

ZIEMOWIT OJAK
Przemysł

Pozytywne efekty stosowania preparatu „Ivomec” u kotów i psów przy świerzbie i demodekozie

Częstymi schorzeniami małych zwierząt, z jakimi ma do czynienia lekarz weterynarii w swej praktyce są świerzby kotów i demodekoza psów. Schorzenia te sprawiają ogromne kłopoty w leczeniu uznanymi metodami. W związku z powyższym w kilku przypadkach zastosowano „Ivomec” uzyskując bardzo dobre efekty lecznicze.

W pierwszym przypadku u kilkumiesięcznego kocura stwierdzono badaniem klinicznym i parazytologicznym świerzbowiec. Choremu zwierzęciu zaaplikowano następujące leczenie: *per os* wapno, wit. B, wit. C, a zewnętrznie Pularyl w odpowiednim stężeniu — stosując wcieranie tego roztworu raz dziennie, co drugi dzień trzykrotnie. Po każdorazowym natarciu kota roztworem Pularylu przytrzymywano go przez godzinę dla zadziałania leku i aby zapobiec lizaniu się zwierzęcia. Po tym czasie kota kąpano w roztworze szarego mydła i obficie płukano wodą. Stan kliniczny zwierzęcia mimo prowadzonej kuracji nie tylko nie poprawił się, ale pogorszył. Mając na uwadze stan kota — dołączyły się objawy ze strony przewodu pokarmowego (biegunka) i układu oddechowego — zdecydowano się do kuracji włączyć ampicylinę w iniekcji po 0,25 g raz dziennie przez 5 dni oraz ze względu na zupełne zaprzestanie przyjmowania pokarmów i napojów — roztwór glukozy, płyn Ringera i płyn wieloelektrolitowy izotoniczny. Zmiany pasożytnicze na skórze były w dalszym ciągu rozległe i nie ustępowały. W związku z tym podano Ivomec podskórnie w ilości 0,1 ml na 1 kg masy ciała, zaprzestając stosowania innych leków. Obraz kliniczny schorzenia zmieniał się bardzo szyb-

ko w sposób korzystny i kot w krótkim czasie powrócił do zdrowia.

W drugim przypadku kurację preparatem Ivomec zastosowano u dziko żyjącego kota, u którego stwierdzono świerzbowce. Masę kota oceniono orientacyjnie i podano mu jednorazowo lek podskórnie w dawce 0,1 ml na 1 kg masy ciała. Kuracja była skuteczna i kot powrócił do zdrowia. Podobnej kuracji poddano jeszcze cztery koty z pozytywnym skutkiem.

Ivomec zastosowano również w dwóch przypadkach demodekozy u psów.

W pierwszym przypadku u kilkumiesięcznego wyżyła z nietypowymi zmianami na skórze. Psa poddano kuracji w kierunku alergii. Nie uzyskano pozytywnego efektu, przeciwnie — stan zwierzęcia pogorszył się. Po przeprowadzeniu badania skóry stwierdzono demodekozę. Wówczas przeprowadzono kurację preparatem Ivomec w ten sposób, że podano 0,1 ml preparatu na kg masy ciała, dwukrotnie w ciągu jednego tygodnia. Efekt leczenia był pozytywny, zwierzę powróciło do zdrowia, w badaniu mikroskopowym nie stwierdzono pasożytów.

W drugim przypadku demodekozy stwierdzonej u dwuletniego pudła zastosowano „Ivomec” jednorazowo. Uzyskano pozytywny wynik leczenia.

Opierając się na obserwacji opisanych przypadków można sądzić, iż kuracja preparatem Ivomec jest w chwili obecnej najskuteczniejszym sposobem zwalczania pasożytów zewnętrznych psów i kotów. Nie obserwuje się po tej terapii powikłań, stosowanie nie jest pracochłonne i jest mało kosztowne.

Adres autora: lek. wet. Ziemowit Ojak, ul. J. Tarnowskiego 3, 37-700 Przemysł

GUERRINI V. H., ENGLISH P. B., FILIPPICH L. J., SCHNEIDER J., BORRNE D. W. A.: Farmakokinetyka cefotaksymu u psów. (Pharmacokinetics of cefotaxime in the dog). Vet. Rec. 119, 81—83, 1986 (4)

Psom podano dożylnie, domięśniowo lub podskórnie cefotaksym, antybiotyk z grup cefalosporyn, w dawce 50 mg/kg masy ciała. Po dożylnym podaniu, stężenie antybiotyku w płazmie rozkładało się zgodnie z dwukompartментowym modelem rozkładu. Biologiczny okres półtrwania po iniekcji dożylniej wynosił 0,78 godz., podskórnej 1,71 godz., domięśniowej 0,83 godz., zaś klirens po iniekcji dożylniej wynosił 0,63 l/h/kg. Maksymalne stężenie w płazmie wynoszące 47 ± 15 $\mu\text{g/ml}$ osiągał cefotaksym po 30 minutach po iniekcji domięśniowej i $29,6 \pm 16$ $\mu\text{g/ml}$ po 0,8 godz., po iniekcji podskórnej. Średnia dostępność biologiczna cefotaksymu po iniekcji domięśniowej wynosi 86,5%, zaś po iniekcji podskórnej około 100%. Po 2 godz., po iniekcji podskórnej stężenie antybiotyku w płazmie przewyższa jego stężenie po podaniu domięśniowym.

G.

QUIRIE M., DONACHIE W., GILMOUR N. J. L.: Serotypy *Pasteurella haemolytica* izolowane od bydła. (Serotypes of *Pasteurella haemolytica* from cattle). Vet. Rec. 119, 93—94, 1986 (4)

W obrębie *Pasteurella haemolytica* występują 2 biotypy (A i T) i 15 różnych serotypów wyróżnianych na podstawie odczynu hemaglutynacji pośredniej. Wśród 943 badanych szczepów *P. haemolytica* izolowanych od bydła dominuje serotyp A1 (55,9%) i A2 (8,5%). Natomiast serotypy A6, A7, A9, A11, A14, T3, T4, T10 i T16 występują znacznie rzadziej. Ponadto 24,2% izolowanych szczepów nie można zaliczyć na podstawie odczynu hemaglutynacji pośredniej do żadnego ze znanych serotypów pomimo, że posiadają one właściwości morfologiczne i biochemiczne typowe dla *P. haemolytica*. Szczepy o nieoznaczonych serotypach izolowano głównie z gruczołu mlekowego, układu rozrodczego, łożyska, płodów i z przewodu pokarmowego.

G.