



PRZEGLĄD WETERYNARYJNY

ORGAN MAŁOPOLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARZY WETERYNARYJNYCH I TOW. LEKARZY WETERYNARYJNYCH WOJEWÓDZTWA KRAKOWSKIEGO I ŚLĄSKIEGO W KRAKOWIE

MIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY

MEDYCYNIE WETERYNARYJNEJ

Redaktor naczelny i odpowiedzialny: Prof. Dr. ZYGMUNT MARKOWSKI

PROF. DR. STEFAN GAJEWSKI.

Najnowsze poglądy naukowe na istotę i leczenie ochwatu.

(Wykład, wygłoszony na posiedzeniu naukowym Małopolskiego Towarzystwa Lekarzy weterynaryjnych, dn. 12 maja 1925).

Ostre rozlane zapalenie wszystkich warstw skórnej powłoki kopytowej, znane Arystotelesowi i Ksenofontowi, opisywane przez badaczy prawie wszystkich wieków, pod względem swej istoty zachowało tajemniczość do czasów najnowszych.

Znano dokładnie przyczyny, a więc czy „krithiasis“ Hieroklesa po spożyciu jęczmienia, czy ochwat urazowy koni armji Ksenofonta na kamienistych bezdrożach Azji, dawały logiczne następstwo zadzia-łania, ale czego, na to odpowiedzieć mogą dopiero lata ostatnie, lata teorii łańcuchów bocznych Ehrlich'a i oznaczające rozmaite nagłe niespodzianki w ustroju mianem anafilaktycznego wstrząsu.

Schorzenie to od innych odróżniało się przedewszystkiem dziwnym, a nieobliczalnym przebiegiem. W jednych przypadkach słowa paryskiej czarodziejskiej formuły przeciw ochwatu w VII w. sprowadzały w dwóch dniach wyzdrowienie mimo schorzenia o bardzo ciężkich objawach, w innych znowu, mimo racjonalnych zabiegów wytworzone ochwatowe kopyto o potwornych kształtach było wyrokiem śmierci dla zwierzęcia.

Widziano najrozmaitsze przykłady już w w. XIX schorzenia ochwatowego, którego przyczyna była zupełnie jasną. Konie, karmione żytem, zapadały masowo na ochwat; skoro karmę tą dłuższy czas wymoczono w wodzie, konie mogły spożywać ją bez szkody dla zdrowia, u koni natomiast, które przypadkowo napiły się wody,

w której moczono żyto, ochwat natychmiast wystąpił. A więc są pewne toksyny, dające się wyługować wodą, które na skórną powłokę kopytową działają podobnie, jak naparstnica na serce, wilcza jagoda na tęczówkę, sporysz na macicę i t. p.

Lecz i inne przyczyny są w stanie schorzenie to wywołać, a przyczyn tych jest cały szereg, więc i podział na ochwat karmowy, wiatrowy, wodny, stajenny, urazowy, gośćcowy i t. d. zaczyna wkraczać powoli w sferę fantazji. W miarę rozjaśniania się rozmaitych tajemniczych obszarów nauk lekarskich, podział ochwatu kurczył się zwolna, aż wreszcie jeden z najlepszych doby obecnej znawców schorzeń skórnej powłoki kopytowej Eberlein, stworzył podział, odpowiadający w zupełności wymogom obecnego stanu wiedzy, bo uznaje tylko jeden rodzaj schorzenia ochwatowego, który pod względem klinicznym może być ostry lub przewlekły, z kopytem ochwatowo zmienionem, jako ewentualnem zejściem.

Jednak Eberlein jest tylko klinicystą; on rozumie dokładnie ważność znajomości zmian schorzenia, lecz te zmiany, lecz nie wdaje się w bliższą analizę rozmaitych przypuszczeń co do dróg, jakimi postępować musiało schorzenie od chwili zadziałania bodźca aż do wystąpienia zmian dających odpowiedni kliniczny objaw.

Problem ten przeszedłszy całą skalę rozmaitych teoryj, zatrzymał się na tysamym poziomie, na jakim obecnie widzimy problemy schorzeń innych, nie wychodzących zresztą poza granice przypuszczeń, mimo olbrzymiego kroku naprzód w ostatnich latach.

Przeważna ilość autorów godzi się przedewszystkiem na to, że ochwat nie jest schorzeniem miejscowem, ograniczającym się wyłącznie tylko do skórnej powłoki kopytowej, lecz schorzenie skórnej powłoki kopytowej jest częścią ogólnego schorzenia organizmu.

Za twierdzeniem tem przemawia przekrwienie i kruchość wątrąby oraz przerost serca, jako zwykłe wyniki autopsji zwierząt, padłych nawet w 8 godzin po wystąpieniu pierwszych objawów ochwatu. Zmiany te nie mogą być następstwem przekrwienia nawałowego skórnej powłoki kopytowej, choćby nawet wszystkich kończyn, lecz przemawiają raczej za ciężkiem zatruciem organizmu.

Jeżeli mamy przyglądać się bliżej teorjom powstawania schorzenia ochwatowego, to w pierwszym rzędzie uwzględnić musimy rozmaite przyczyny i najlepiej mojem zdaniem trzymać się podziału Eberlein'a jako najracjonalniej wyczerpującego.

Na pierwszy plan wysuwają się przyczyny mechaniczne. Pflug i Fröhner przypisuje mechanicznemu zadrażnieniu skórnej powłoki kopytowej powstawanie ochwatu. Mechaniczne zadrażnienie działać

może w postaci nadmiernych wysiłków koni na twardej, kamienistej drodze, długich pochodów, jazd dystansowych, wyścigów i t. p.

Że samo wyliczenie przyczyn i opisanych przypadków, jako ich następstw, wystarczyć nie może, to rzecz pewna.

W codziennej praktyce widzimy, że wymienione przyczyny spowodować mogą raczej surowicze lub wybroczynowe zapalenie skórnej powłoki kopytowej, ciężkie podbitki, uszkodzenia puszeki rogowej, schorzenia ścięgien i t. p., aniżeli ochwat. Tu działać musi coś więcej, a to „coś” odnoszą klinicyści do powstałych równocześnie zaburzeń w krążeniu, jako wydatnie wspierających bodźce mechaniczne.

Należałoby zastanowić się, co to za przyczyny wywołują te zaburzenia i dlaczego te zaburzenia występują tylko w pewnych razach. Wyobrażam sobie, że główną rolę odgrywać musi tutaj wpływ nerwu współczulnego lub błędnego na unerwienie naczyń skórnej powłoki kopytowej.

Narząd ten, jako niestosunkowo obficie ukrwiony, posiadać musi odpowiednio bogatą sieć naczyń końcowych oraz włosowatych. Gdyby narząd ten leżał nawet gdzieś w ustroju, to przy tak obfitem unaczynieniu nie byłby wolny od rozmaitych zaburzeń w krążeniu pod wpływem podnieć działających na nerwy jego naczyń. Jeżeli natomiast uwzględni się jego krańcowe położenie, oraz wynikłe stąd ustawiczne działanie wstrząsów mechanicznych, łatwo zrozumieć, że naczynia, pozostające pod dwustronnem działaniem bodźców, nie są w stanie długo opierać się. W warunkach zwyczajnych tego zadrażnienia nerwowego albo wcale niema, albo jest ono tylko nieznaczne. Jeżeli natomiast zadrażnione nerwy, rozszerzające naczynia, rozszerzą to naczynie, a temsamem zwiększą jego ukrwienie, pozostające następnie z jednej strony pod wpływem zwiększonego parcia krwi, z drugiej pod wpływem mechanicznych urazów, to w czasie najbliższym przyjdzie musi do wystąpienia składników krwi płynnych poza naczynia, a więc wytworzenia się nagłego, a zarazem silnego zapalenia skórnej powłoki kopytowej. Że równocześnie wpływ zadrażnionego nerwu błędnego lub współczulnego obejmuje także inne wielkie narządy, to rzecz całkiem jasna i autopsja stwierdza to w zupełności.

Jeżeli przyglądniemy się bliżej każdej przyczynie opisanych przypadków ochwatu urazowego, a więc nadmierne wysiłki czy to przy szybkiej nużącej jeździe (złe drogi, ciężko ładowane wozy, wyścigi, jazda dystansowa), czy w czasie przewożenia koni kolejami lub statkami (długotrwały przestach), to wszędzie można dopatrzeć się sil-

nego wpływu zadrażnienia nerwowego. O ile go nie ma tam do ochwatu nie przychodzi, ponieważ same bodźce mechaniczne, nawet silniejsze, doznają rozprószania ze strony ochronnych urządzeń kopyta i bez współdziałania bodźców innych nie są w stanie wywołać sprawy zapalnej.

Za ważnością wpływu nerwów przemawia i to zjawisko, że ochwat w największej ilości przypadków występuje na dwóch kończynach i to zazwyczaj przednich, jako więcej obciążonych, a temsamem wydatniej pracujących, narażonych na urazy więcej aniżeli kopyta tylne choćby z tego powodu, że podeszwa kopyt przednich jest mniej wysklepioną niż tylnych. Jeżeliby działał wyłącznie wpływ toksyczny, to równocześnie schorzeniu musiałyby ulegć wszystkie kopyta.

Przypuszczenie moje co do ważności wpływu nerwów nie jest odosobnione. Podobne zapatrywanie wygłasza Vogt, omawiając stosunek ochwatu do hemoglobinemji. Wpływowi nerwów zadrażnionych toksynami, przypisuje może zanadto wielkie znaczenie; zdaniem tego autora nic wogóle w organizmie nie może się odbyć bez zezwolenia i bez „kontrolki” — jak autor określa — nerwów.

Jest w tem zapewne wiele słuszności, lecz przypisywanie nerwom takiej wszechwładnej potęgi nie ma może bezkrytycznego uzasadnienia, zwłaszcza, że są rozmaite czynniki, które panują nad nerwami.

Niektórzy autorowie, jak Fleuret, ochwat po wyczerpującej pracy odnoszą do wyczerpania się zapasu glikogenu w organizmie i do obfitszego wytwarzania się pewnych kwasów, jak mlekowego i t. p. Zdaniem tych autorów, w grę wchodzi tutaj zanadto wielkie zużycie tłuszczów przy niezupełnem ich spalaniu; węglowodany także prawdopodobnie nie utleniają się całkowicie.

Zapatrywań tych nie podzielam całkowicie. Że tego rodzaju zaburzenia w organizmie przyjść mogą do skutku pod wpływem wyczerpującej pracy uznaję w zupełności, lecz ich samych, jako wyłącznej przyczyny, wywołujące ochwate schorzenie przyjąć nie mogę. Albo one występują przy wyczerpującej pracy z reguły i w takim razie — o ile one są w stanie ochwat wywołać — konie pracujące w pługu, w ciężko ładowanych zaprzęgach lub jako konie dorożkarskie — zwłaszcza w ciężkim terenie — musiałyby masowo zapadać na to schorzenie i to wszystkich kopyt, albo na powstanie ochwatu wpływu — przynajmniej bezpośredniego nie mają. Przyjąć raczej należy, że przyczynowo współdziałać mogą one o tyle, o ile zdołają wpłynąć na odnośne nerwy, albo też działają jako toksyny, a w ta-

kim razie do rzędu przyczyn mechanicznych zaliczyć ich nie można i miejsce dla ich omówienia jest gdzieindziej.

✓ Drugą grupę przyczyn w podziale Eberlein'a stanowią przyczyny chemiczne, czyli toksyczne.

Już w starożytności zauważono, że konie po spożyciu ziarna zboża lub pewnych traw, a więc ciężkostrawnej lub intensywnie pożywnej karmy, zapadają na ochwat. W literaturze dawniejszej i nowszej mamy dość przypadków opisanych jako ochwat „karmowy”. Nie wyliczając rozmaitych fantastycznych teorii o „humorach”, „zepsutych sokach” i t. p. mrzonkach, przedstawię pokrótce stan obecnego zapatrywania na tę sprawę.

Eberlein sądzi, że ziarna niektórych zbóż, zwłaszcza w pewnym okresie rozwoju, posiadają pewien jad, działający właściwie na skórną powłokę kopytową, a więc ochwat jest intoksykacją. Za słusznością zdania tego przemawiają zaburzenia ze strony serca, które stwierdzamy przy każdym tego rodzaju przypadku ochwatu. Co to za jad — tego dotychczas nie udało się zbadać; na mocy spostrzeżeń przy licznych przypadkach daje się stwierdzić, że jad ten można wodą wyciągnąć lub gotowaniem zabić.

✓ Szkoła francuska ochwat po spożyciu pewnej karmy, stara się wytłumaczyć niezupełnym rozpadem istot białkowych. Obce ciała białkowe wpływają ujemnie na wątrobę, wywołując objawy anafilaktyczne.

Jakkolwiek jestem gorącym zwolennikiem Eberlein'a, lecz w tym przypadku muszę opowiedzieć się za szkołą francuską, a to dlatego, ponieważ objawy kliniczne ochwatu mają wszelkie cechy wstrząsu anafilaktycznego.

Do tego rodzaju ochwatu zaliczyć musimy dość liczne w literaturze przypadki ochwatu występującego, albo równocześnie z objawem kolki, albo bezpośrednio po niej. Ta sama przyczyna, która spowodowała kolkę, wywołała i schorzenie ochwatowe, przyczem wpływ toksyczny, łącznie z nerwowym nie da się zaprzeczyć.

Jeżeli Horvat opisuje przypadek ochwatu po zadaniu winianu antymonilo-potasowego, a Löer po zadaniu aloesu, to trudno środki te uznać za przyczynę schorzenia; przyczyna w tych przypadkach była ta sama, która spowodowała kolkę leczoną tymi środkami.

Podobnie jak szkoła francuska, zapatruje się niemiecki lekarz Findeisen. Jady te — zdaniem jego — będące zasadowymi produktami rozpadu białka — tworzą się w jelitach i w warunkach prawidłowych nie dostają się do obiegu krwi, ponieważ ściana jelita zobojętnia je prawdopodobnie przy pomocy wytworów wewnętrznego wydzielania

tarczycy. Stąd też uważa autor jod jako najlepszy środek przeciw ochwatowi i stosuje go w postaci płynu Lugol'a.

Zapatorywanie Findeisen'a podziela w zupełności Henniger, Thum i w. i.

Wspomnieć należy, że usiłowania wykazania jakiegoś drobnoustroju, jako przyczyny ochwatu, spełzły na niczem i „Achorion keratofagus“ Ercolani'ego lub „Onychomykosis“ innych autorów podzieliły los drobnoustrojów, wywołujących rzekomo nowotwory.

W końcu ostatnią formą według podziału Eberlein'a, jest ochwat objawowy lub przerzutowy, występujący jako powikłanie lub następowe schorzenie przy ostrych chorobach zakaźnych.

Cały szereg autorów opisuje ochwat przy tego rodzaju schorzeniach; Sendrail i Findeisen przy piersiówce, Selby przy zapaleniu macicy i zapaleniu płuc (ochwat przerzutowy), Vogt przy hemoglobiurji, Regnier po wytrzebieniu, przyczem powstał obrzęk puzdra i prawdopodobnie przyłączyło się ropienie, Bissage przy zapaleniu śródsierdzia i t. d.

Powikłanie w postaci ochwatu lub jako następstwo chorób zakaźnych, daje może najwięcej jasny obraz pod względem swej istoty. Powikłania po chorobach zakaźnych ostrych występują w najmniej obliczalnych postaciach, n. p. jako zapalenie jednego tylko stawu. Zresztą płonica, dur i t. p. schorzenia ludzi, a zołzy, piersiówka i inne schorzenia zwierząt, są źródłem najrozmaitszych powikłań.

Jeżeli przy zakaźnej chorobie konia uwzględni się osłabienie serca, a temsamem zaburzenia w parciu krwi, jeżeli uwzględni się jady krążące w krwi, które może bezpośrednio zadrażniają nerwy rozszerzające naczynia skórnej powłoki kopytowej, które to naczynia przy wymienionych stanach chorobowych i przy długotrwałem, niezmiennym się obciążeniu kończyn znajdują się w jaknajgorszych warunkach, to nietrudno będzie dopatrzeć się logicznego związku danego schorzenia z powikłaniem w postaci ochwatu.

Jako przyczyny grupy drugiej, a więc przyczyny wewnętrzne czyli usposabiające, uważać należy przede wszystkim nieprawidłowe postawy kończyn, nieprawidłową budowę kopyt, następnie nieodpowiednie okucie i w końcu ciężką konstytucję zwierzęcia.

Jednym z najważniejszych i najcięższych, a zarazem najczęstszych powikłań, względnie następstw schorzenia ochwatowego, jest zwrot kości kopytowej. Używam wyrażenia „zwrot“ jako lepiej tłumaczącego zmianę położenia kości kopytowej, która też w istocie zwraca się swą częścią przednią ku dołowi, aniżeli dosłowne przetłumaczenie „rotatio“ na „skręcenie“, które oznacza zmianę w sto-

sunku osi powierzchni stawowych do siebie. O wyrażeniu „skręt“ tem mniej może być mowy, ponieważ ze słowem „skręt“ łączy się pojęcie „skręt jelit“ (torsio).

Powikłanie to spostrzegł Caroli Ruini w końcu XVI w. i odtąd liczni autorowie opisują je, starając się przytem wytłumaczyć jego genezę. Tłumaczenia te nie odpowiadały rzeczywistości, którą ostatecznie dopiero w czasach najnowszych ustaliła histologia patologiczna.

Działanie ucisku i pociągania, wywarte przez ciężar ciała na kość kopytową i jej połączenie ze ścianą przednią, zostaje zrównoważone działaniem przeciwucisku z ziemi i pociąganiem ścięgna M. *extensoris digit.*, jako czynności wyłącznie tylko pomocniczej. Jeżeli przy schorzeniu ochwatowem, jako rozlanem zapaleniu skórnej powłoki kopytowej, wysięk zapalny, zwykle bardzo obfity, zniesie na przestrzeni ściany przedniej, połączenie jej ze skórą powłoką kopytową, wówczas działanie przeciwucisku z ziemi ustaje, ustaje także działanie ścięgna M. *extens. digit.* zresztą o małym znaczeniu, a tylko ścięgno M. *flexoris digitalis profundi*, nie napotykając oporu ze strony poprzednich antagonistów, całą swą siłą działa na kość kopytową. Wpływ ten polega na pociąganiu kości kopytowej, wskutek czego ulega ona zwrotowi około swej osi poprzecznej ku tyłowi; kapturek osuwa się ku dołowi, a skrzydła ku górze. W dalszym przebiegu schorzenia następuje wskutek ucisku zanik kości kopytowej i odpadnięcie jej ku dołowi.

Najważniejszym przeto momentem w całej sprawie zwrotu kości kopytowej, jest działanie ścięgna głębokiego zginacza. Potwierdziły to doświadczenia Montane'a i Fogliato. Autorowie ci znieśli przez przecięcie nożem połączenie kości kopytowej z przednią ścianą puszeki rogowej. U jednego z koni, w ten sposób operowanych przyszło do zwrotu kości kopytowej z następowem wytworzeniem się ochwatowo zmienionego (guzowatego) kopyta, u drugiego natomiast, u którego wykonano przecięcie ścięgna zginacza głębokiego, powikłania te nie wystąpiły.

Według Wortmüller'a kość kopytowa doznaje w całości cofnięcia ku tyłowi.

Badania następnych lat potwierdzają w zupełności zapatrywania Eberlein'a na mechanikę zwrotu kości kopytowej, a zwłaszcza co do roli ścięgna zginacza głębokiego.

W ostatnich latach zwrócił Daum uwagę na budowę kości kopytowej i zmiany, jakie w niej zachodzą przy schorzeniu ochwatowem.

Powierzchnie kości kopytowej posiadają warstwę zbitej masy kostnej, t. zw. „*Massa compacta*“, której grubość na rozmaitych odcinkach kości jest różną. Na powierzchni stawowej, w okolicy Proc. extensorius i brzegu podstawowego jest bardzo cienką, nieco grubszą w górnej połowie ściany przedniej, a najgrubszą w miejscu przyczepu ścięgna zginacza głębokiego. Z układu tego widać, że ta zbita masa rozmieszczoną jest odpowiednio do wywieranego ciśnienia. Na kość kopytową ciśnie przede wszystkim ciężar ciała, pociągania ze strony ścięgna zginacza głębokiego, ścięgna prostownika oraz spójność z puszką rogową, czyli t. zw. aparat utrzymujący kość kopytową w zawieszeniu.

A więc budowa kości kopytowej, oparta na zasadach statyki graficznej, odpowiada fizjologicznemu zadaniu kości. Jeżeli natomiast wymogi stawiane kości kopytowej zachwieją jej fizjologiczną równowagę, co właśnie ma miejsce w przypadku ochwatowego schorzenia, wówczas kość ta musi ulegać odpowiednim zniekształceniom. Przede wszystkim na całym brzegu kości przychodzi do zaniku. Następnie po bokach brzegu tworzą się rynienkowate zagięcia, co Gutenäcker uważa za sprawę proliferacyjną, a co w poszczególnych przypadkach może rzeczywiście mieć miejsce. Regenbogen nazywa to „żywym odczynem“ (*reactio vitalis*) na zmiany w ciśnieniu, względnie w pociąganiu.

Zdaniem mojem należałoby przytem uwzględnić rzecz jedną, a mianowicie zgańczenie kości (Osteoporosis), do którego przy schorzeniu ochwatowem przyjść może łatwo.

Jeżeli zapalenie skórnej powłoki kopytowej dotyczy wszystkich jej warstw, jak to przyjmuje Eberlein, określając stan ten nazwą „*Pododermatitis totalis*“ w przeciwieństwie do Möller'a i jego szkoły, uznających tylko „*superficialis*“, wówczas łatwo przejść może i na kość kopytową, powodując typowe rozrzedzające zapalenie kości (*ostitis rarefaciens*).

W okresie tym, pod wpływem czynników fizycznych przyjść może do zaników i zagięć dolnych części kości, a nie mniej i twierdzenie Gutenäckera, może znaleźć uzasadnienie. W każdym razie, jeżeli do zmian tych przychodzi, to sprawa chorobowa trwać musi czas dłuższy, a więc wystarczający i do wystąpienia rozrzedzającego zapalenia kości z następowem wytworzeniem się zmian jej kształtów, a w końcu i do ewentualnego bujania komórek kostnych.

Wreszcie omówić należy sprawę leczenia ochwatu. Tutaj z góry trzeba podkreślić regułę dla leczenia tego schorzenia obowiązującą, że wynik leczenia zależy ściśle od czasu, jaki upłynął od chwili



Stamm
wystąpienia pierwszych objawów chorobowych do rozpoczęcia zabiegów leczniczych.

Sposoby leczenia ochwatu zmieniały się wielokrotnie stosownie do zdobyczy i postępów wiedzy, a zwłaszcza anatomji patologicznej. W następstwie tego, namnożyło się mnóstwo środków i sposobów leczniczych, której ilości nie posiada żadne inne schorzenie.

Tu jednak daje się zauważyć, że mimo najrozmaitszych zabiegów i środków leczniczych, często pozostających w rażącej ze sobą sprzeczności, stosowanych w rozmaitych czasach, dwa zabiegi przetrwały od czasów zamierzchłych aż do dni dzisiejszych, co świadczy ponad wszelką wątpliwość o ich skuteczności, t. j. upust krwi i zimne okłady.

Dzisiaj stoimy na stanowisku, że ochwat jest rozlanem jałowym zapaleniem wszystkich warstw skórnej powłoki kopytowej i do tego zapatrywania dostosowujemy środki i zabiegi lecznicze. Literatura ostatnich dziesięciu lat podaje niewielką ilość autorów, a jeszcze mniej środków leczniczych. Objaw ten w każdym razie uważać należy jako dowód, że pod względem leczenia ochwatu osiągnięto prawie zupełne uzgodnienie, co świadczyć zarazem może o ścisłości i dokładności badań istoty samego schorzenia. Są wprawdzie pewne niewielkie odrębności zapatrywań na niektóre szczegóły, co jest rzeczą zupełnie zrozumiałą i naturalną przy uwzględnieniu patologicznej anatomji ochwatu, w zasadzie jednak panuje zgoda i obecnie można mówić o pewnym stałym kierunku leczenia ochwatu.

Z pośród tych autorów Eberlein zaleca przedewszystkiem upust krwi; działanie na dotknięte schorzeniem kopyta zimnymi okładami, przyczem najlepiej działa ustawiczne skrapianie przy pomocy przyrządu Martin'a, oraz wstrzykiwania arekoliny. Co do upustu krwi, to autor radzi upuścić znaczniejszą jej ilość celem uniknięcia powtarzania tego zabiegu. Wprawdzie Hertwig zaleca powtarzanie upustu krwi, jednak Eberlein uważa to — całkiem zresztą słusznie — conajmniej za niepotrzebne. Upust krwi z V. jugularis zastępuje wszelkie skaryfikacje lub upusty krwi miejscowe, które w ostatnich czasach zaleca Haubner.

Wstrzykiwania pilocarpinum hydrochloricum pierwszy stosował Friis; w przypadkach świeżych autor ten podaje 0.4—0.8 g pilokarpiny, którą to dawkę powtarza w razie potrzeby po 24 godzinach.

Fröhner wprowadził tańszą, lecz silniej przytem działającą arekolinę (arecolinum hydrobromicum). Dawki jej w ilości 0.07—0.10 g rozpuszczone w 5 cm³ wody stosuje się codziennie, przyczem zazwyczaj wystarcza 2—4 zastrzyknięć, aby osiągnąć zupełne wyleczenie.

Dobre działanie tego środka stwierdził w licznych przypadkach Eberlein, Ehlers, Stegmann, Schumacher, Prayon i w. i. Zdaniem Fröhner'a działanie arekoliny przy ochwacie polega na własności jej pobudzenia gruczołów centralnych, zwłaszcza wątroby, trzustki i gruczołów kreskowych, które wskutek tego żywiej odprowadzają krew z przekrwionej skórnej powłoki kopytowej. Środek ten pozbawia również krew znacznej ilości wody, który to ubytek stara się krew wyrównać, wchłaniając w znacznej ilości wysięk zapalny, a temsamem zmniejszając obrzęk skórnej powłoki kopytowej. Pomocniczymi wydatnie w tym kierunku są środki przeczyszczające i drażniące skórę (okłady, skrapiania, nacierania i t. p.), jako zwracające nadmierne przekrwienie ku trzewiom i skórze. Środki te musi się bezwarunkowo stosować w przypadkach ochwatu toksycznego po spożyciu pewnych karm, a to celem jak najszybszego i najwydatniejszego wypróżnienia przewodu pokarmowego.

Riethus postępuje nieco odmiennie, wprowadzając do leczenia ochwatu pewną nowość, która ma wiele danych, przemawiających na jej korzyść, a zwłaszcza to, że ujemnych następstw obawiać się niema potrzeby. Mianowicie po upuszczeniu krwi wprowadza dożylnie 1 l 2% roztworu dwuwęglanu sodu. Autor opisuje bardzo pomyślne wyniki i to w przypadkach, gdzie upust krwi i arekolina nie przyniosły oczekiwanego wyniku, a gdzie roztwór dwuwęglanu sodowego spowodował natychmiastowe polepszenie. Czy przytem wzmagają się zasadowość krwi lub następuje ogólne wzmożenie przemiany materii wskutek rozcieńczenia wszystkich wydzielin gruczołowych i podniesienie czynności nerek — na to autor odpowiedzieć nie jest w stanie.

Régnier zaleca przedewszystkiem środki przeczyszczające celem usunięcia z przewodu pokarmowego substancji, wytwarzających jady, a następnie arekolinę.

Becher również opisuje liczne przypadki, w których arekolina spowodowała szybkie wyleczenie.

Findeisen uważa ochwat jako zatrucie jadami, tworzącymi się w jelitach. Jady te w warunkach normalnych nie dostają się do ustroju, ponieważ zubożniają je ściana jelita, prawdopodobnie przy pomocy wytworów wewnętrznego wydzielania gruczołów tarczycowych, a dopiero w czasie pewnych zaburzeń zjawiają się w krwi. Stąd też autor, jako najwłaściwszy lek uważa jod w postaci roztworu Lugol'a. Autor opisuje dwa przypadki tyfusu koni chorych na ochwat; po dożylnem wstrzyknięciu jodku potasowego oba te schorzenia ustąpiły. Wypowiada więc wniosek, że choroby te należy

uważać za blisko pokrewne jako spowodowane najprawdopodobniej temi samymi lub bardzo podobnymi wytworami rozpadu białka, silnie trującymi o charakterze zasadowym.

Przed dwoma laty podał Hoehne skład ostrej maści*), którą z pomyślnym skutkiem stosował na koronkę. Maść ta zastępuje skaryfikację koronki lub miejscowy upust krwi, a temsamem działaniem jej oparte jest na zasadach autohemoterapii.

Z powyższego przeglądu literatury leczenia ochwatu w latach ostatnich wynika, że punktami wytycznymi postępowania jest przede wszystkim upust krwi, wstrzykiwanie arekoliny oraz zimne skrapianie, względnie okłady stosowane na kopyto.

Największa część autorów zaleca w pierwszych dniach schorzenia zupełne usunięcie podawania wody, aby nie przeciwdziałać zagęszczeniu krwi, a temsamem nie przeciwdziałać czynności arekoliny.

Wypada jeszcze nadmienić, że Töpper z pomyślnym skutkiem stosował neosalvarsan bez upustu krwi, a Findeisen przy równoczesnym upuście krwi.

Zestawiając porównawczo sposoby leczenia ochwatu, można ustalić pewne wytyczne postępowania; które według dzisiejszego stanu wiedzy, zdaje się być najwłaściwszem. Do tych wytycznych należy upust krwi, następnie arekolina — przyczem wprowadzenie dożylnie 1 l 2% roztworu dwuwęglanu sodu może być bardzo pomocne, wreszcie zimne okłady na kopyta, jako sprzyjające poprzednim zabiegom.

Celem zmniejszenia bolesności wynikłej ze znacznego ucisku skórnej powłoki kopytowej, jaki wywiera wysięk zapalny, poleca Eberlein ścieńczenie rogu ściany przedniej. Na szerokość 2—3 palców spiłowywuje się całą ścianę przednią aż do podatności na ucisk palcami. Szeroki na palec brzeg koronkowy pozostawia się nietknięty, co wcale działania zabiegu tego nie osłabia, a zabezpiecza przed ewentualnymi zniekształceniami rogu.

Ścieńczona w ten sposób ściana przednia poddaje się nieco naporowi wysięku, a temsamem zmniejsza się nieco ucisk na obrzękłą skórną powłokę kopytową i bolesność doznaje złagodzenia.

Drugą, bardzo ważną zaletą tego zabiegu jest przeciwdziałanie zwrotowi kości kopytowej; ścieńczona ściana poddaje się przeciwuciskowi z ziemi i pociągającemu działaniu ściętna zginacza głębo-

*) Pulv. res. Euphorb. 2, Puly. cantharid. 8, Ol. cantharid. Ol. sinap. nigr. aa 5, Ol. croton. gutt. X, Adipis suil. 30.

kiego, więc rozluźnienie między listkami czułymi a rogowymi nie przychodzi tak łatwo do skutku, jak przy ścianie twardej niepodatnej. W końcu ścieńczenie ściany rogowej ułatwia działanie zimnych okładów.

Przy schorzeniach stopnia lżejszego, zamiast zabiegu Eberlein'a można z dobrym wynikiem stosować zabieg Smith'a. W środku ściany przedniej wycina się rynienkę szerokości 2 cm a głębokości 1 cm od koronki do brzegu dolnego; w odległości 3 cm od tej rynienki na prawo i lewo wycina się takiesame, równoległe do środkowej rynienki.

Cel tego zabiegu jest taki sam, jak sposobu Eberlein'a, działanie natomiast znacznie słabsze; ubytek rogu wyrównuje się szybciej, aniżeli po zabiegu poprzednim.

Jeżeli chodzi o zapobiegnięcie zwrotowi kości kopytowej, to pewien skutek osiągnąć można przy pomocy odpowiedniego okucia.

Weinhold, Hell i Neubart polecają podkowę zwartą z wkładką z kitu Defay'a; Eberlein zapatrywania tego nie podziela, ponieważ konie zazwyczaj źle znoszą te podkładowki, które uciskając na podeszwę zwiększają bolesność.

Wiele stron dodatnich posiada okucie, jakie zaleca Schneider. Przednią połowę brzegu dolnego ścina w ten sposób, że nie dotyka on podkowy. Stosuje przytem podkowę zwartą, której poprzeczkę łączy z przodem zapomocą podłużnej listewki; 2—3 dziurki na podkowiaki znajdują się w tylnej połowie kopyta. Podkowa taka w dwójaki sposób przeciwdziałała zwrotowi kości kopytowej. Przedewszystkiem podpira ją przez podeszwę, a następnie działanie ucisku przenosi na tylną połowę kopyta, skutkiem czego koń, nie doznając bolesności, nie wysuwa kończyn ku przodowi, która to postawa ułatwia zwrot kości kopytowej.

Literatura.

1. **Barrat.** Des causes de la tourbure et de la bleime non traumatique. Rev. gen. de M. vet. 27, p. 438.
2. **Becker.** Ueber die Behandlung von an Hufrehe erkrankten Pferden. Berl. t. W. 1916. Nr. 49.
3. **Daum.** Ueber die auf Biegsamkeit des Knochengewebes beruhenden Gestaltsveränderungen des Hufbeins bei Rehe. Berl. tierärztl. Wehschr. 1920.
4. **Eberlein R.** Die Hufkrankheiten des Pferdes 1908.
5. **Fickert.** Untersuchungen von rehekranken Hufen. Vet. med. Inaug. Diss. Leipzig 1912.
6. **Findeisen.** Betrachtungen ueber die Aetiologie und Therapie der Hufrehe. Ztschr. f. vet. Kde. Jhg. 27, H. 7, S. 201.

7. **Flemming**. Ueber Versuche mit Platteneisen bei Reehufen. Hufschmied Nr. 2, S. 15.
8. **Fleuret**. Das Problem der akuten Rehe. Berl. t. Wehschr. 1921, Nr. 34.
9. **Foucaud**. Hufreche beim Berberpferde. Revue vétér. p. 529, 1910.
10. **Fröhner**. Melasse als Ursache vom Hufreche Mntshft. f. pr. Trhklde 28 Bd. L. 372. 1917.
11. **Guther**. Wie lange und zu welchem Zwecke soll das Reehufeisen angewendet werden. Hufschmied. 1918, Nr. 2.
12. **Habersang**. Die Dislokation des Hufbeins bei der Rehekrankheit beim Pferde. Berl. t. Wehschr. 1919, Nr. 51.
13. **Halasi**. Aseptische Pododermatitis bei Pferden zufolge Verfütterung von frischem Grünfutter. Allatorvosi Lappok 1912, p. 439.
14. **Heldrich**. Das Hinningersche Verfahren zur Behandlung der Hufrehe. Ber. Vet. Sach. 1917 S. 99
15. **Henninger**. Die Behandlung der Hufrehe. Berl. t. Wehschr. 1917. Nr. 17.
16. **Hoehne**. Zur Behandlung der Hufrehe. Tierärztl. Rudsch. 1923. Nr. 5.
17. **Horvath**. Hufrehe nach Verabreichung des Brechweinsteines. Deut. tierärztl. Wehschr. 1922.
18. **Höfels**. Massenerkrankungen von Pferden an Kolik und Hufreche nach Verfütterung von Weizen. Deut. trärztl. Wehschr. 1920.
19. **Löar**. Ein Beitrag zur Aetiologie der Rehe. Berl. t. Wehschr. Jhg. 29, Nr. 6 S. 102.
20. **Lugwitz**. Reehufe bei denen die weisse Linie sich an der Wandfläche befindet. Hufschmied 1913 S. 105.
21. **Lugwitz**. Schnelle erhebliche Verschlechterung des Reehufes durch das offene Griffisen Hufschmied 1915, S. 130.
22. **Regenbogen**. Ueber die Entstehung der Hufbeinsenkung bei der Hufrehe des Pferdes. Hufschmied 1919, Nr. 5. S. 57.
23. **Regenbogen**. Ueber die Entstehung der Hufbeinsenkung bei der Rehekrankheit des Pferdes und ihre Behandlung durch den Beschlag. Diss. Leipzig 1918
24. **Regnier**. Note sur la fourbure. Pathogenie et traitement. Rev. gén. méd. vét. T. XXI, p. 173
25. **Riethus**. Zur Behandlung bei Hufrehe der Pferde. Deut. t. Wehschr. 1910.
26. **Selby**. Acute Hufleder hautentzündung (Rehe). Americ. vet. rev. Vol. XXV p. 433.
27. **Sendrail**. Hufrehe nach Brustseuche resp. Haemoglobinaemie. Revue vét. 1908, p. 1.
28. **Thum**. Ein Beitrag zur Aetiologie der Pododermatitis superficialis acuta aseptica (Rehe oder Verschlag). Ztschr. f. Tiermed. Bd. XVI. S. 428.
29. **Töpper**. Die Behandlung der akuten Hufrehe mit Neosalvarsan. Berl. t. Wehschr. 1916. Nr. 29.
30. **Unterhössel**. Ueber die operative Behandlung des Reehufes. Berl. tierärztl. Wehschr. 1907. Nr. 14. S. 238.

31. **Vogt.** Einige Bemerkungen ueber die Hufrehe und die Haemoglobi-
nurie des Pferdes. Deut. t. Wehschr. 1920, Nr. 9.

32. **Wagner.** Geschichte der Therapie der Rehe der Pferde. Berl t.
Wehschr. 1922.

Z pobytu w Zakładzie prof. Hartla we Wiedniu.

Latem ubiegłego roku uzyskał dyrektor departamentu wetery-
narji Min. Rol. i D. P. — J. W. P. Dr. Fiscoeder stypendjum ame-
rykańskiej fundacji Rockfellera do swego rozporządzenia i przerna-
czył je dla lekarza weterynarji, pragnącego się poświęcić studjom
anatomji patologicznej. Przyjaznym zbiegiem okoliczności J. W. P. Prof.
Dr. Markowski, do którego się Dr. Fiscoeder o wyznaczenie kandy-
data zwrócił, obdarzył mnie wyjątkowem zaufaniem i zaszczytem,
przedstawiając jako tego, który na stypendjum to reflektuje. Prośba
moja, jaką następnie wniosłem, została przyjęta i stypendjum przy-
znane. Poczuję się do zaszczytnego obowiązku złożenia słów
kilku gorącego podziękowania i głębokiej wdzięczności J. W. P. Prof.
Dr. Markowskiemu, za zaufanie, jakim mnie obdarzył, torując mi
drogę do przyszłej mej pracy i kariery naukowej, dla której jest mi
wstępem obecny pobyt zagranicą, oraz J. W. P. Dr. Fiscoederowi,
który uznając w całej pełni nadzwyczajną wagę przedmiotu, jakim
jest, zwłaszcza dla lekarza weterynarji, anatomja patologiczna, wysił-
kiem swym i zabiegami umożliwił zdobycie zagranicą wiedzy i do-
świadczenia kandydatowi, który się studjom z tego zakresu po-
święcił.

Stypendjum fundacji Rockfellera opiewa na okres jednego roku.
Początkowo miałem zamiar rozłożyć czas swych studjów na zakłady
anatomji patologicznej w Akademjach weterynarji we Wiedniu, Zu-
rychu i Alfort, przebywając w każdym po cztery miesiące. Stosując
się jednak do wskazówek, udzielonych mi przez zastępcę fundacji
Rockfellera na Europę, prof. Manna, przebywającego w Rzymie
w międzynarodowym instytucie rolniczym, zmieniłem plan i postano-
wiłem spędzić pierwsze pół roku we Wiedniu, a następnie w Zury-
chu, wychodząc z założenia, że dłuższy pobyt w jednym zakładzie
jest niewątpliwie dla początkującego korzystniejszy, niż zwiedzenie
odrazu kilku choćby najlepiej wyposażonych instytutów naukowych.

W pierwszych więc dniach grudnia 1924 znalazłem się w za-
kładzie anatomji patologicznej prof. Hartla w wiedeńskiej Akademji
weterynarji. Zarówno sam prof. H., jak i wszyscy asystenci Jego za-

kładu, z nadzwyczajną uprzejmością i koleżeństwem do mnie się odnieśli, bez cienia jakiegokolwiek uprzedzenia. To samo powiedzieć mogę o J. M. Rektorze tamtejszej Akademji, oraz profesorach, których zaszczyt miałem poznać.

Akademja wiedeńska rozporządza obfitym materiałem sekcijnym. Ilość przeprowadzonych sekcji przekracza liczbę 2 000 rocznie. Materiał tamtejszego prosektorjum składa się z psów, drobiu, nierogacizny i koni. Bydła dorosłego bardzo nie wiele, przeważają cieleta. Od czasu do czasu znaleźć można na stole sekcijnym egzotyczne jakieś zwierzę z parku w Schönbrunnie.

Ciężkie przypadki kliniczne zarówno u bydła, jak i koni, poddawane są rzezi z konieczności, w celu oszczędzenia właścicielowi dość znacznej straty, jaką śmierć zwierzęcia pociąga. Rzeź z konieczności odbywa się na klinice wewnętrznej w osobnym i oddzielnie leżącym, na ten cel wyłącznie przeznaczonem stanowisku, poczem mięso po dokonaniu oględzin przez asystenta zakładu anat. pat. oddane bywa do spożycia, względnie, zależnie od wyniku oględzin, kwestjonowane.

U sekcjonowanych psów przeważa niezbyt nagminny (febris epizootica), w większości przypadków postać płucna, często i nerwowa, następnie tyfus oraz gruźlica. W zakładzie tamtejszym odbywają się obecnie badania nad wykazaniem typu gruźlicy u psów występującej. Drugie miejsce z kolei po psach zajmuje drób, ulegający przeważnie cholercze i gruźlicy, nadto w lecie ubiegłego roku, jak również i obecnej zimy, stwierdzono u sekcjonowanego drobiu kilkanaście przypadków spirillosis i to u sztuk importowanych do Austrii z Węgier i Jugosławji. Zmiany anatomo patologiczne w przebiegu spirillosis ograniczają się zwykle do znamiennego wyglądu śledziony, w której prócz ostrego obrzęku, stwierdzić można szereg różnej wielkości od ziarnka maku do główki szpilki, niekiedy nawet i większych szarobiałych ognisk martwicowych, występujących bądźto pojedynczo pod torebką śledziony i sięgających w głąb mięszu, bądź też ukazujących się w postaci płatów złanych, dobrze od otoczenia odgraniczonych. Wspomnieć tutaj muszę, że w sierpniu 1924 przy sekcji kury w zakładzie anat. pat. lwowskiej Akademji, spotkałem się z podobnym, powyżej opisanym obrazem sekcijnym, nie badałem go jednak dalej, bardzo być może, że i w przypadku własnym miałem wtedy ze spirillosis do czynienia.

Rozpoznanie sekcyjne tej choroby zależy wyłącznie od wykazania pod mikroskopem krętków drobiu (spirochaete gallinarum) w preparatach rozartych. W tym celu robi się rozcierkę z mięszu śledziony, suszy preparat w ciepłocie pokojowej i po utrwaleniu wy-

skokiem metylowym barwi tuszem metodą Burri przez kilka minut, względnie przez 2—6 godzin świeżym barwikiem Giemsy, który w miarę możności należy w czasie barwienia raz lub dwa razy na na preparacie zmienić. W ostatnich miesiącach stosować we Wiedniu do barwienia krętków wogóle zaczęto, preparat pod nazwą „Spirsil“, którego skład jednak pozostaje tajemnicą patentową. Wyraźne i dokładne preparaty krętków utrzymać można w zatopionych w parafinie skrawkach przy impregnowaniu tychże srebrem, postępując ściśle według metody Levaditi'ego, doskonałej do wykazywania krętków w tkankach. Prócz podanych wyżej chorób drobiu widziałem dość często leukemję ze znamienymi zmianami makro- i mikroskopowemi w wątrobie oraz ospę

U sekcjonowanej nierogacizny przeważa pomór, a u sztuk młodych paratyfus. Dość częstą bywa i różyca.

Na sekcjach koni widziałem kilka przypadków tężca, gdzie wrotami zakażenia były rany kopyt. U dwóch koni wyścigowych stwierdzono haemoglobinurję, nadto kilka razy spotkałem się z obrzękiem złośliwym, nosacizną i wąglikiem. W każdym przypadku podejrzenia o chorobę zakaźną stosuje się tam prócz rozległych badań bakteriologicznych, jeszcze szczepienia rozpoznawcze dla upewnienia rozpoznania sekcyjnego.

Zajął mnie piękny przypadek gruźlicy u starszego konia, występującej pod postacią dużych guzów, wyglądających makroskopowo na guzy nowotworowe, a które umiejscowione przedewszystkiem w śledzionie i wątrobie, dały w badaniu histologicznem typowy obraz gruźlicy.

Temat, nad jakim u prof. Hartla pracuję, dotyczy zmian histologiczno-patologicznych poszczególnych narządów w przebiegu tyfusu psów. Prócz tego, stosując metodę Levaditi'ego, wykazać pragnę, czy i gdzie w przebiegu tego schorzenia, według badań prof. Lukesa z Berna czeskiego, występują krętki, względnie czy spotkać je można także i u psów, które innej chorobie uległy. Zaznaczyć muszę, że w sekcjonowanych przezemnie przeszło 30 przypadkach tyfusu, znalazłem prócz zmian anat. pat. w przewodzie pokarmowym i na języku, zmiany w postaci zgrubień żółtawych nad powierzchnię wysterczających, w tętnicy płucnej i lewym przedsionku. Badanie histologiczne określi dokładniej charakter tych zmian, które po wykończeniu swej pracy, obszerniej postaram się opisać. Ze względu na małą stosunkowo ilość sekcjonowanego bydła, spędzać będę od 1. maja począwszy, dwa dni w tygodniu w rzeźni w St. Marx w pracowni docenta Henneberg'a, celem dokładniejszego zaznajomienia się

z obrazem procesów chorobowych, jakie niejednokrotnie u bitych sztuk spotkać można.

Przy zakładzie anatomji pat. Akademji wiedeńskiej istnieje stacja badań wścieklizny dla Wiednia — miasta. Reszta kraju wysyła materiał o wściekliznę podejrzany do zakładu badań w Mödling pod Wiedniem. Ponadto materiał z prowincji zakładowi prof. Hartla do innych badań przysyłany, dotyczy w większości przypadków podejrzeń na wąglik, przyczem prócz założenia hodowli i szczepienia rozpoznawczego, przeprowadza się próbę Ascoli'ego.

Studja Akademji wiedeńskiej ulegną w najbliższej przyszłości reorganizacji, która wejdzie jednak w życie dopiero po przeprowadzeniu reformy studjów weterynaryjnych w Niemczech, jaką tam obecnie przygotowują.

Prócz mnie, jednego Polaka na Akademji, przebywa jeszcze na chirurgji u prof. Schmidta dwóch lekarzy weterynarii z Estonji i dwóch z Turcji. Studenci, przeważnie Niemcy austriaccy, prócz nich Jugosłowianie, Bułgarzy i Litwini. Podział semestralny utrzymany, półroczne zimowe zakończono 27. marca, letnie rozpoczyna się 27. kwietnia, a korzystając z tej przerwy, wyjechałem na kilkudniowy urlop świąteczny do rodziny we Lwowie.

Wielu z tamtejszych lekarzy weterynarii wstępuje po uzyskaniu dyplomu w charakterze wolontariuszy do poszczególnych zakładów Akademji dla opracowania rozprawy doktorskiej. Wiedeńskie Towarzystwo lekarzy weterynarii odbywa raz w miesiącu posiedzenie naukowe wraz z pokazem zajmujących przypadków klinicznych, w sali wykładowej tamtejszej kliniki wewnętrznej prof. Wirtha. Istnieje ponadto w Austrii współdzielnia lekarzy weterynarii z zakładami w Wiedniu („Tewega“ III. Beatrixgasse 6) i Grazu, mająca za zadanie dostarczanie swym członkom szczepionek i surowic, wyrobu państwowego zakładu w Mödling, oraz instrumentów lekarskich.

Z Wiednia, gdzie do końca czerwca pozostaję, wyjeżdżam do Zurychu do zakładu anatomji patologicznej prof. Freia, u którego odbywają się badania nad jałowością u bydła, a około Świąt Bożego Narodzenia wracam do kraju.

Finik.

Jak rozpoznać komara roznoszącego malarję?

napisał

Dr. L. FEDAK.

Powszechnie znanem jest, że pośrednim sprawcą przykraj i niebezpiecznej choroby malarji jest komar, w którego gruczołach ślinowych żyją młode formy zarazka, powodującego tę chorobę.

Nie wszystkie jednak komary mogą je przenosić. Spotykany powszechnie komar (*Culex*) malarji przenieść nie może, a sprawcą tego jest inny z rodzaju widliszka (*Anopheles*).

Liczne gatunki tego rodzaju zamieszkują głównie okolice południowe, u nas żyje tylko 3, a mianowicie: *Anopheles maculipennis* — *bifurcatus* — i *nigripes*.

Zastanowimy się teraz w jaki sposób odróżnić można niebezpieczny rodzaj widliszka (*Anopheles*) od rodzaju komara (*Culex*) w szczególności zaś od gatunku najczęściej i najliczniej u nas spotykanego komara kłującego (*Culex pipiens*).

Co do wielkości to widliszek jest nieco większy, bo podczas gdy komar dochodzi do wielkości 6 mm, to tamten dosięgać może 8 mm. Cecha ta nie jest jednak bezwzględnie charakterystyczna, bo mamy i widliszki mające tylko 6 mm. Pewniejszą cechą natomiast spotykamy w narządach paszczowych, mianowicie w głaszczkach.

U widliszka samiec i samica mają głaszczki tak długie jak ssawka, czterocłonkowe, samica cienkie, wszystkie człony jednakowej grubości, samiec 2 ostatnie zgrubiałe i owłosione.

U komara samica ma głaszczki 3 członkowe, krótkie i kikutowate, samiec 4 ro członkowe, dłuższe niż ssawka, ostatnie 2 człony zgrubiałe i owłosione.

Następnie obydwaj rodzaje podczas spoczynku przyjmują charakterystyczne postawy. U siedzącego na ścianie widliszka ssawka leży w jednej linii z ciałem, a więc równoległe do tejże, gdy jednak chce zwrócić ssawkę ku dołowi nie schyla jej samej, ale razem z ciałem, tak, że i w tym wypadku będzie ona tworzyć z ciałem linię prostą.

Ciało siedzącego komara tworzy z ssawką zawsze pewien kąt a jeżeli zegnije ją jeszcze więcej ku dołowi, to mimo tego postawa reszty ciała pozostaje niezmienną.

Jaja składa widliszek pojedynczo, natomiast komar masami zawierającymi wiele setek jajeczek, masy te, kształtu łódeczek, pływają po powierzchni wody.

Wylęgające się gąsieniczki żyją we wodzie, lecz podczas gdy

gąsieniczki widliszka wymagają wody czystej i miejsc słonecznych, to gąsieniczki komara mogą żyć w wodzie mętnej, zawierającej resztki gnijących roślin i owadów. Z tego też powodu łatwiej hodują się.

Co do samych gąsienic to widliszka są grube, tył ciała mało od tułowia odgraniczony, odcinki są szersze i krótsze. Tułów i pierwsze odcinki odwłoka posiadają z boków pęczki włosów, również wiązkę włosków opatrzonej jest segment ostatni. Tchawek brak, przetchlinki 2 po stronie grzbietowej 8-go odcinka.

Gąsienice komara są nieco smuklejsze, szczególnie część tylna posiada odcinki długie i wąskie.

Tułów większy od głowy, włoski na tułowiu i odwłoku nie tak obfite. Tchawki 2 wyraźnie widoczne na 8-mym odcinku wydłużają się w rurkę. W stanie spoczynku gąsienice widliszka układają się poziomo tuż pod powierzchnią wody, komara zaś zanurzają się w głąb ukośnie pod kątem, dotykając powierzchni ujściem tchawek.

Po tej charakterystycznej postawie, jak również po wyraźnych tchawkach, łatwo odróżnić larwy komara od widliszka.

Co do poczwerek to te są mniej charakterystyczne.

W końcu nadmienić należy, że niebezpiecznymi są tylko samice żywiące się krwią, samce natomiast żywiące się sokami roślin malarji przeniesić nie mogą.

Streszczenia i oceny.

Plum N. Tuberculös Kastning hos Køer, 225 iattagne Tilfælde. (Ronienie krów na tle gruźliczem). Berl. Tierärztl. Woch. Nr. 13. — 1924.

Z pośród bardzo licznej materjału doświadczalnego, nadsyłałego w ciągu wielu lat przez okolicznych praktykujących lekarzy weterynaryjnych do serologicznego laboratorium w Kopenhadze, celem skonstatowania ronienia zakaźnego, ustalił autor w 225 przypadkach, jako przyczynę ronienia gruźlicę. Wspomniana liczba przypadków stanowiła 2% ogólnej ilości badanego na ronienie zakaźne materjału.

Gruźlicze ronienie u krów zdarza się, jako następstwo gruźliczego zajęcia macicy, które przechodzi w czasie ciąży na łożysko płodu i powoduje jego oddzielenie się od łożyska matki. W medycynie ludzkiej odróżnia się ostrą, posokowatą, śródmiąższową i wrzodziejącą formę gruźlicy macicy, które to formy przedstawiają prawdopodobnie tylko rozmaite stadia tego samego schorzenia. Wyniki badań Baumgartena i Basso'ego z zakresu patologii ludzkiej, dotyczące sposobu powstawania gruźlicy macicy, które autor w pracy swojej przytacza, są następujące:

- 1) Infekcja drogą hematogenną jest możliwą, ale rzadką.

2) Infekcja za pośrednictwem gruźliczego nasienia męskiego jest możliwą, lecz również należy do rzadkości.

3) Infekcja wskutek zstępującej przez jajowody gruźlicy otrzewnej jest formą zwyczajną przenoszenia się gruźlicy na macicę.

4) Wstępująca infekcja gruźlicą z pochwy albo z szyjki macicznej jest niemożliwą.

We wszystkich wspomnianych wypadkach gruźliczego ronienia, opierał autor ddiagnozę na wykazaniu prątków gruźliczych w badanym materiale i na szczepieniu zwierząt doświadczalnych. Preparaty barwił metodą Ziel Neelsena, przyczem wykrycie prątków gruźliczych połączone było z pewnemi trudnościami, gdyż mimo starannego przeprowadzenia techniki barwienia, bakterje barwiły się czasami niewyraźnie, przedstawiały się w postaci bardzo bladych, delikatnych przecików, leżących pomiędzy poszczególnymi, dobrze zabarwionymi prątkami. Bakterje znachodzone w preparatach w dużej ilości układały się w grupki, podobnie jak prątki zakaźnego ronienia Banga, a przy barwieniu tylko błękitem metylenowym, trudno nawet było odróżnić pierwsze od drugich, na co autor zwraca uwagę. Czasami prątki gruźlicze przedstawiały się tak atypowo, że jedynie szczepienie sprawę wyświeślało. W jednym wypadku stwierdził autor mieszaną infekcję gruźlicy i ronienia zakaźnego.

Co się tyczy ddiagnozy klinicznej krów, od których mający się badać materiał przysyłałi praktykujący lekarze do instytutu, to prawie we wszystkich wypadkach przypuszczali oni, że mają prawdopodobnie do czynienia z ronieniem na tle gruźliczem. Przypuszczenie to opierali na rozmaitych objawach, jak stwardnienie i sztywność szyjki macicznej, zgrubienie i brak naturalnej elastyczności ścian macicy, gruźlicze powłoki zapalne na błonie surowiczej macicy, a wreszcie wykazanie zmian gruźliczych w pochwie. Łożysko przy ronieniu gruźliczem czasami samo odchodzi, czasami znowu ręczne jego oddzielenie napotyka na trudności; często jest ono edematyczne i kruche w jednym tylko wypadku było ono wybitnie łykowate. Ogólnie biorąc, łożysko w takim, czy owakim stanie, decydować nie może o przyczynie ronienia.

Pewne rozpoznanie ronienia gruźliczego daje jedynie sekcja zwłok cięlecia, przy której stwierdza się wrodzone zmiany gruźlicze, a mianowicie w gruczołach bramnych i śródpiersiowych.

Z 212 wspomnianych przypadków ronienie następowało: w normalnym czasie, albo co najwyżej tydzień za wcześniej w 25 przypadkach; od 1 tygodnia do 1 mies. poród zawczesny w 118 wypadkach; ponad 1 mies. w 69 wypadkach. Wynika z tego, że ronienie na tle gruźliczem w większości procentów przypada na koniec ciąży. W 4 przypadkach przyczyną ronienia była gruźlica drobiu; krowy dotknięte nią reagowały wybitnie na skórną próbę tuberkuliny drobiowej.

Obszerna i bardzo pouczająca praca Pluma z serologicznego laboratorium w Kopenhadze, którego kierownictwo spoczywa w ręku prof. C. O. Jensena, jest zdaniem lekarzy niemieckich jedynem, poważnem dziełem z zakresu ronienia krów na tle gruźliczem i zasługuje na szczególną uwagę i uznanie.

Smoliński.

Erban: Die Tilgung der Geflügeltuberkulose mit Hilfe der Tuberkulinkehlappenprobe. Zwalczenie gruźlicy

ptactwa domowego przy pomocy szczepienia tuberkuliną do płatków przyusznych. (Berl. Tierärztl. Woch. 1925, nr. 13).

Ze statystycznego zestawienia Ebera, zebranego w ciągu 24 lat, wynika, że na gruźlicę zapadają przeważnie kury, w mniejszym zaś stopniu drób wodny, oraz, iż w porze zimnej (od 1|X. do 31|III.) prawie dwa razy więcej sztuk zapada, aniżeli w miesiącach letnich. W zwalczaniu gruźlicy drobiu odgrywa pierwszorzędne znaczenie znajomość metod szczepień rozpoznawczych tuberkuliny.

Już w roku 1913 Van Es w Północnej Ameryce stosował szczepienia śródskórne tuberkuliny i tą drogą wyróżniał za życia sztuki chore; w tym celu wprowadzał tuberkulinę ptasią w ilości $\frac{1}{30}$ — $\frac{1}{20}$ cm^3 , całkiem powierzchniowo cienką kaniulką do warstwy Malp'igięgo do jednego z płatków przyusznych; występujące po zaszczeniu objawy przypominały w zupełności objawy u krów tuberkulinizowanych, przyczem powstające w miejscu szczepienia obrzęki w przeważnej ilości przypadków posiadały charakter krwotoczny; po upływie 48 godzin dochodziły do największych rozmiarów, poczem po 5-ciu dniach w zupełności znikły. Autor wyróżnia trzy typy reakcji: dodatnią, wątpliwą i ujemną. Opierając się na szeregu poczynionych doświadczeń (207 sztuk kur, u których sekcyjnie stwierdzono gruźlicę) dochodzi do następujących wyników: 75 sztuk reagowało dodatnio, 53 wątpliwie i 79 ujemnie; ponowne szczepienie u sztuk wątpliwie i ujemnie reagujących, dało jeszcze w 50% wypadków wynik dodatni. Powyższą metodą nie można wprowadzić ujawnić wszystkich chorych sztuk, w każdym jednak razie w wielu wypadkach metoda ta umożliwia stwierdzenie rozpoczynającego się procesu gruźliczego. Nad rozpoznaniem wartości praktycznej przedstawionej metody Van Es'a szczepienia tuberkuliną, pracowało wielu badaczy Van Leeuwen, Schnagel, Gazenbeck, Miessner, Römer.

Reinhard i Pröscholdt zwracają uwagę na wartość praktyczną tej metody rozpoznawczej, a ostatni ujmuje walkę z gruźlicą drobiu w następujące ramy: 1) szczepienia rozpoznawcze powinny być kilka razy w zagrodach przeprowadzane pod koniec lata i jesienią (ze względu na jajonośność) w odstępach 4-0 tyg., a po upływie roku ponownie do kontroli, 2) sztuki reagujące dodatnio lub wątpliwie przy złym stanie odżywienia, oraz cherłacze nawet bez wyraźnych objawów chorobowych należy niezwłocznie oddać na rzeź, 3) kurniki muszą być każdorazowo gruntownie oczyszczone i odkażone (mycie sodą, bielienie wapnem chlorowem), 4) wprowadzanie nowych sztuk drobiu może nastąpić dopiero po poprzednim szczepieniu tychże z wynikiem ujemnym.

Do podobnych wyników doszło też wielu innych badaczy. Erban zaleca stosować zastrzyki do lewego przyusznego płatka w ilości 1—2 kropli tuberkuliny ptasiej. Reakcję uważa za dodatnią (+ +), o ile pozostaje obrzęknięcie, dochodzące w średnicy do 2 mm i więcej, poniżej zaś tych rozmiarów za wątpliwą (+). O wyniku pomyślnym mówimy wówczas, gdy okolica, w której zastrzyknięto tuberkulinę, jest wyraźnie biała. Na podstawie doświadczeń, poczynionych na obfitym materiale (128 kur), dochodzi do następujących wniosków:

1) Stosowanie śródskórnego szczepienia tuberkuliną ptasią u drobiu, dotkniętego gruźlicą, daje z reguły reakcję dodatnią. Szczegółnej różnicy co

do wrażliwości poszczególnych ras kur, oraz wieku w zastosowaniu powyższej metody szczepienia nie zauważa się.

2) Wypadki choroby o przebiegu ostrym, dają reakcję dodatnią wyraźną; mniej wyraźną lub też wątpliwą reakcję obserwuje się w przypadkach przewlekłego procesu chorobowego.

3) Tuberkulina Kocha ustępuje w działaniu niewątpliwie przed tuberkuliną ptasią.

4) Powyższa metoda szczepienia jest dobrym i praktycznym środkiem rozpoznawczym wykrycia zagród zapowietrzonych i umożliwia wczesne rozpoznanie choroby.

5) Po wyosobnieniu sztuk chorych, należy przystąpić do gruntownej walki z gruźlicą.

6) Praktyczne sposoby tępienia zarazy są następujące:

a) Reagujące sztuki należy natychmiast poddać ubojowi; sztuki, u których stwierdzono reakcję ujemną lub wątpliwą, powinno się po upływie 3-ch tyg. ponownie szczepić i w wypadkach wyniku dodatniego niezwłocznie oddać na rzeź.

b) Kurniki wraz z całym wewnętrznym urządzeniem należy dokładnie odkazić, przedmioty drewniane mało wartościowe spalić, gnój głęboko zakopać, a wierzchnią warstwę ziemi podwórza do głębokości 10 cm zdjąć i wraz z obornikiem głęboko zakopać lub też spalić.

Prokopowicz.

Prof. Dr. Eugenjusz Kirch: Die Veraenderungen der Herzproportionen bei rechtsseitiger Herzhypertrophie. (Zmiany w proporcjach serca przy prawostronnym przeroście). Centralblatt f. Allgemeine Pathologie in Pathol. Anat. Bd. 35. Nr. 10.

Badany materiał t. zw. płucnego prawostronnego przerostu serca, obejmował 20 wypadków, które były badane zapomocą metody wagowej, gdzie serce, po usunięciu osłonki tłuszczowej i naczyń, podzielono na poszczególne swe części, z których każda była osobno ważona; następnie badano drugim sposobem, t. j. przy pomocy wymiarów liniowych odpowiednich przekrojów.

Z 20 badanych serc wyosobniono 9, w których stwierdzono bez zastrzeżeń odosobniony przerost tylko prawej komory, a która ważona wykazała wagę prawie podwójną, reszta zaś pozostałych części składowych serca, jak przedsionek prawy i całe lewe serce, odpowiadały normie. Powyższe przypadki miały jeszcze to wspólne, że ani klinicznie, ani sekcyjnie nie stwierdzono chronicznego zastoję żylnego w wielkim krwiobiegu, a dopiero niekiedy „sub finem“ spotykano rodzaj ostrej „venostasy“, a więc, jak stąd widać, prawa komora jest dotąd w pełni swego zadania.

W przeciwieństwie do tego, 11-cie pozostałych wypadków charakteryzowało się tem, że także prawy przedsionek przerastał, a równocześnie występowały długotrwałe zastoiny w wielkim krwiobiegu. Tutaj więc musiała istnieć dłuższy czas niedomoga komory prawej, która spowodowała większą pracę przedsionka prawego i zastój w naczyniach żylnych.

Zachowanie się zatem prawego serca przy przeroście płucnym odpowiadałoby sercu lewemu przy przeroście t. zw. nerkowym (nephrogennym), gdzie przerost ogranicza się do komory lewej dopóki ta sprawnie pracuje i nie przenosi części swej pracy na przedsionek lewy. Podczas gdy tutaj zastój krwi

w płucach prowadzi do przerostu także prawej komory, odpowiednie stosunki przy przeroście płucnym przedstawiają się nieco odmiennie, a mianowicie chroniczny zastój żylny, drogą wielkiego systemu naczyń włosowatych, nie odbija się na naczyniach tętniczych, a wykazuje to brak jakiegokolwiek podwyższenia wagi komory lewej. Z pośród tych 11-tu wypadków, t. j. tam, gdzie przerastał też prawy przedsionek, 3 tworzą godny uwagi wyjątek, a mianowicie w pierwszym stwierdzono (kobieta 53 lat) ciężar komory lewej, wynoszący 93.3 gr zamiast 71.4 gr, w 2-gim (mężczyzna) 28 lat—127.29 gr zamiast 109.8 gr, i w 3-cim (kobieta 78 lat) 125.8 gr zamiast 89.6 gr. — Tutaj jako objawy następowe tych przerostów była długotrwała nieomoga przerosłej prawej komory, stąd można też przyjąć, że niezwykle długie i wysokiego stopnia zastoiny żyłne w wielkim krwiobiegu obejmują też poszczególne tętnice, a także lewą komorę, zmuszają ją do większych wysiłków, a więc możliwość, o której dotychczas nie myślano.

Badania metodą linią dały następujące wyniki: Płucny przerost serca równał się w zupełności odchyleniom w wymiarach przy nerkowym przeroście serca lewego, a przedewszystkiem z równoczesnym zgrubieniem ścian występuje znaczne wydłużenie komory prawej bez powiększenia wymiarów poprzecznych.

Kiedy przy nerkowym przeroście serca lewego, droga krwi wpływającej w większym rozmiarze się wydłuża, jak droga krwi wypływającej, to przy płucnym przeroście serca prawego można odróżnić 2 okresy tego przypadku, a to w pierwszym: początkowo prawostronny przerost serca ogranicza się ściśle do okolicy Conus pulmonalis, a więc do drogi krwi odpływającej i ta jest odpowiednio wydłużona, kiedy droga krwi wpływającej prawie niezmienną; zaś w drugim okresie przy dalszym postępie przerostu, przedłuża się też droga krwi wpływającej i to silniej jak odpływającej.

Powyższe zmiany w pomiarach, czy to wagowych, czy to liniowych serca, wskazują na daleko idące analogje między nerkowym gruczołem z jednej, a płucnym z drugiej strony.

L. Berdarich.

Dr. Dürbeck u. Dr. Kaller. Die offene Tuberkulose des Rindes und Tuberkulose Bekämpfung. — Otwarta gruźlica u bydła i jej zwalczanie. (D. T. W. ex 1925 Nr. 165, 263—264).

Autorowie przeprowadzili badania bakterjologiczne śluzu z dróg oddechowych u wielkiej ilości bydła przeznaczonego na rzeź i w badaniach swych doszli do następujących wyników:

1) Częstość występowania otwartej gruźlicy, czyli otwartej gruźlicy płuc u bydła, oraz stosunek procentowy tejże do ukrytej gruźlicy płuc, jest znacznie większy, niż dotychczas podawano. Wynosi on nie 2—3%, lecz 10—12% całego pogłowia, względnie 46% nawiedzonego gruźlicą bydła.

2) Otwarta gruźlica płuc daje się u bydła łatwo stwierdzić, z tem jednak zastrzeżeniem, że potrzebny do badania śluz musi być pobrany wprost z tchawicy i głównych oskrzeli zapomocą odpowiedniego przyrządu.

3) Stwierdzenie ściśle otwartej gruźlicy płuc, może być dokonane tylko na podstawie bakterjologicznego badania pobranego śluzu, ale nigdy przez zwykłe anatomiczne ocenienie zmian gruźliczych w płucach. Pierwotna gruźlica płuc (gruźlicze zapalenie płuc) bowiem nie musi być otwartą gruźlicą, jak również chroniczna międzyzrazikowa gruźlica nie zawsze jest ukrytą.

Na tych zasadach badania wyciągają autorzy wnioszek, że przez niedostateczne dotychczasowe metody badania śluzu płucnego, tylko bardzo mały stosunkowo procent dotkniętego otwartą gruźlicą bydła został wykonany. Powodem tych niewłaściwości wedle nich są dotychczas używane instrumenty. Aby te usunąć, polecili firmie Hauptner sporządzić nowy instrument (tracheotom), zapomocą którego można dostać się do tchawicy i oskrzeli i przez silne pociąganie drucikiem, przytwierdzonym do dość twardego drutu, wydobyć potrzebną ilość często bardzo ciągliwego śluzu.

Wspomniany tracheotom jest sporządzony w postaci kleszczy, na których krótkich ramionach przebijają oba noże skórę i chrząstki tchawicowe na przestrzeni 17 mm (2 pierścienie tchawicy), tak, że powstała stąd rana wystarczy zupełnie do wprowadzenia mosiężnego drutu (1.5—2 mm grub.), zaopatrzonego w wacik aż do oskrzeli, skąd przez silne pociąganie tymże, można wydobyć materiał potrzebny do badania.

Wedle wskazań autorów, opisany przyrząd nie ma służyć do badania całego poglobia bydła danej obory, lecz głównie dla upewnienia rozpoznania u kaszlących, lub przy klinicznym badaniu podejrzanych osobników.

Wreszcie autorzy zalecają, aby uczynić rzeźnię więcej jak dotychczas dostępnymi do zwalczania gruźlicy.

W Nürnbergu można rocznie na 25.000 bitego bydła wykazać 2000—2500 wypadków otwartej gruźlicy płuc. Jeśli takie badanie przeprowadzi się w rzeźniach przy stwierdzeniu pochodzenia zwierząt, można łatwo stwierdzić wielką liczbę zakażonych obór.

Krogulecki.

Dr. E. Granderath. Sulfoliqid, jako środek przeciw mużencom u psów. (Münch. Tierärztl. Wochenschr. Nr. 12 ex 1925 S. 252—253).

Z najczęściej dotychczas stosowanych środków leczniczych przy mużycy (Acariasis) mają jedne z nich, a szczególnie zawierające spirytus, tę niedogodność, że przy intensywnem stosowaniu powodują zadrażnienie skóry, objawiające się świądem, w następstwie którego przychodzi do zgrubienia skóry, tworzenia się wysięku i strupów i inne znowu, zawierające tłuszcze, zanieczyszczają włosy i skórę, upośledzają oddechanie skórne i prowadzą również do wystąpienia świądu i zapalenia skóry. Wiele z używanych środków działa szkodliwie przy zlizywaniu. Promienie słoneczne przy acariasis nie posiadają samoistnego znaczenia leczniczego. Pomysłne wyniki, które osiągnięto przy świerzbie u koni przez stosowanie gazowych połączeń siarki, nie znalazły zastosowania u psów. Dlatego w nowszych czasach sporządzono wodny roztwór SO_2 i wypuszczono w obieg pod nazwą „Sulfoliqid”. Autor stosował ten środek w 3-ch wypadkach świerzbu i 24-ch wypadkach acariasis.

Wszystkie schorzenia niedługo trwające, a więc kiedy jeszcze skóra nie była zgrubiała, zatem zdolną do wchłonięcia leku, były uleczone. Wypadki w początkowym okresie wymagają dwukrotnego wtarcia na całą powierzchnię skóry, a prócz tego miejscowego stosowania środków z zawartością wysoką. Przy rozprzestrzenianiu się zmian, więcej jak na $\frac{1}{3}$ powierzchni skóry, należy stosować co czwarty dzień wcierania całego zwierzęcia „Sulfoliqidem”, a w międzyczasie, w miejscach dotkniętych zmianami, spirytusem z balsamem peruwiańskim, albo innym, na alkoholu lub tłuszczu lekiem.

Leczenie wymaga najmniej 8 tygodni czasu. Złą stroną tego jest tylko silna woń siarki.

Krogulecki.

Prof. Dr. E. Kisch. Der gegenwärtige Stand der Lichtbehandlung der Knochen und Gelenktuberkulose in der Ebene. (Chir. Universitätsklinik in Berlin). D. Extrapulmonale Tuberkulose Heft 1. Jhg. 1925.

Prof. Kisch jest uczniem i asystentem Biera i gorącym zwolennikiem leczniczego działania hyperemji (patrz Kisch: Diagnostik u. Therapie d. Knochen u. Gelenktuberkulose). Wbrew popularnej dziś teorii o leczniczym i wyborowym działaniu promieni pozafioletowych słońca (Bacha sztuczne słońce górskie—lampa kwarcowa) Prof. Kisch największą uwagę przywiązuje do oddziaływania promieni ciepłych słońca, t. j. czerwonych i infraczerwonych, czyli do hyperemizującego działania słońca, natomiast działanie bezpośrednie promieni t. zw. penetracyjne, uważa za rzecz uboczną. Ma to duże znaczenie praktyczne, promienie naturalne pozafioletowe, dostępne są głównie na wyżynach, w miarę zbliżania się do poziomu morza, ilość ich słabnie i to w znacznie większym stopniu (około 3 razy więcej), niż promieni czerwonych, które na nizinach dostępne są prawie w tej samej intensywności, co na wyżynach.

Promienie ciepłe słońca stanowią dlatego czynnik leczniczy, łatwo dostępny, a więc nadający się do użycia w masowym leczeniu gruźlicy, wśród najszerszych sfer niezamożnych chorych, w poziomie i klimacie, w którym dany osobnik zachorował i po wyleczeniu zapewne zmuszony będzie żyć nadal, ze stanowiska więc społecznego, stanowią jako czynnik leczniczy rzecz pociągającą i interesującą, o dużym znaczeniu praktycznym. Prof. Kisch w pracy cytowanej podaje dokładny opis techniki naświetlań w przypadkach schorzeń gruźliczych kości, stawów i gruczołów, przy zastosowaniu naturalnego ciepła słonecznego, wzgl. aparatu Kisch Zeissa i użyciu, jako środków pomocniczych, naświetlań Röntgena, przekrwienie Biera, kuracji djetyczno-wypoczynkowej i zastrzyków dożylnych „Hämoprotyny“. Cytowana statystyka wyleczeń w ciągu dziesięciolecia 1914 - 24 w tak poważnym zakładzie, jakim jest Sanatorium dla gruźlicy zewnętrznej w Hohenlychen jest uderzająco pomyślna i zastanawiająca, tembardziej, że wyniki były kontrolowane w 1 do 10 lat po opuszczeniu zakładu. Prof. Kisch zaleca hyperemizujące działanie promieni słońca także w gruźlicy płuc, rzecz, która przez klasyków kliniki gruźlicy płucnej uważaną jest za nader niebezpieczną i prowadzącą do reakcji ogniskowej i rozsiania procesu. (Turban-Davos, Klemperer, Löwenstein, u nas Sokołowski). Prof. Kisch podaje schemat naświetlań przy gruźlicy płucnej i powołuje fakt, że w traktowanych 150 wypadkach gruźlicy płucnej, przeważnie II. i III. stadjum, nie spotkał nigdy w następstwie naświetlań krwotoków. Jest to rzecz ciekawa, tembardziej ciekawa, że płynie od uczonego tej miary, co Kisch, a stoi tak wybitnie w sprzeczności z doświadczeniem szeregu bardzo wybitnych klinicystów gruźlicy płucnej, n. p. w Davos, u nas w Zakopanem i Obornikach, naświetlania, uważa się za stanowczo przeciwwskazane przy gruźlicy płuc.

J. S. Adamiak.

S. R. Natwig. Fakultativer Parasitismus v. Eristalis lavren bei einer Kuh. (Fakultatywny parazytyzm larw muchówki z rodzaju Eristalis u krowy). Deutsche Tierärztl. Woch. Nr. 18, 2. V. 1925.



Krowa w 3 tygodniu po ocieleniu zachorowała, objawiając zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego. Po pewnym czasie choroba ustąpiła, ale w 3 miesiące później wystąpiła znowu biegunka, niechęć do przyjmowania pokarmu i ogólne osłabienie. Stan taki trwał kilka tygodni, a przywołany wreszcie lekarz wet. zaordynował preparat kreolinowy, po podaniu którego zauważono w odchodach krwi bardzo liczne larwy.

Pomimo kuracji krowa zginęła w 4 dni potem. Larwy owe po dokładnym zbadaniu okazały się gąsienicami muchówki *Eristalis spec.* Ciało jej długie, zaopatrzone w 7 par nóg, ku tyłowi zwęża się i przechodzi w długi ogon, zamykający tchawkę.

Larwa ta żyje normalnie w kałużach i sadzawkach, zawierających substancje gnilące, którymi się żywi. Owad dojrzały przypomina wyglądem pszczołę. Systematyka i biologia jej są mało znane.

W jaki sposób nastąpiło zakażenie, nie wiemy, musiało być ono znaczne, bo cała stajnia roiła się formalnie od larw, które — według zdania lekarza wet. — były wydalane przez krowę.

Wypadki parazytyzmu tych larw są bardzo nieliczne i znane tylko z medycyny ludzkiej. Jedyne wypadek myasu vaginalis u krówy opisuje Bruze.

Opisany powyżej wypadek jest zatem osobliwością.

S. Fedak.

Marek. Der Augenhintergrund beim Pferde.—Dno oka u konia. (Deut. tierärztl. Wehschr. 1925, Nr. 3).

Badania 523 koni, po największej części rasy lekkiej, nie wykazały wprawdzie ścisłego związku między maścią konia a zabarwieniem Tapetum lucidum, mimoto jednak okazało się, że u szpaków i kasztanów przeważa zabarwienie żółtawo-zielonawe, mianowicie w 32% przypadków jest czyste, a u drugich 32% znajdują się także błękitne plamy, podczas gdy błękitno-zielonawe zabarwienie Tapetum lucidum da się wykazać tylko u 25% przypadków. U koni gniadych natomiast najczęściej (33%) zdarza się zabarwienie błękitno-zielonawe, często również (32%) żółtawo-zielone z błękitnymi plamami, rzadziej (24%) czyste żółtawo-zielone. Jeszcze częściej występuje błękitno-zielonawe zabarwienie (36%) i żółtawo-zielone z błękitnymi plamami (44%) u koni karych, często stosunkowo również zabarwienie czyste zielono-błękitnawe, rzadko natomiast (13%) czyste żółtawo-zielone. W trzech czwartych przypadków odgraniczał w górze tarczę nerwu wzrokowego od Tapetum lucidum łuk szeroki, podczas gdy w jednej czwartej tylko wąskie pasemko.

Gajewski.

Tenckhoff B. Von der Behandlung mit Eigenblut.—Leczenie własną krwią. (Berl. tierärztl. Wehschr. 1925, Nr. 10).

Autor stosował w przeszło dwustu przypadkach rozmaitych schorzeń leczenie własną krwią z pomyślnymi wynikami. Używał krwi świeżej, odwłóknionej i przesączonej dożylnie w 10 minut po wzięciu, świeżej ubitej miotełką drucianą lub przeciekami drewnianymi krwi dożylnie, odwłóknionej krwi po kilku godzinach lub kilku dniach dożylnie, surowicy również dożylnie, a w końcu niezmienionej krwi domięśniowo w ilości 30—100 cm³. Z tego wszystkiego najwięcej drażniąco działa świeża, odwłókniona krew wprowadzona ostrożnie i zwolna do żyły, a najmniej drażniąco surowica. Przy zapaleniach bez współudziału drobnoustrojów, zaleca autor częste i energiczne

zastrzykiwania. Dobre wyniki miał autor przy sprawach ropnych i wrzodzących, przy ogólnem zakażeniu i ostrych chorobach zakaźnych, przy chorobach zakaźnych przewlekłych, przy gruźliczych schorzeniach chirurgicznych i gruźlicy płuc.

Granica między dawką leczniczą a szkodliwą jest tak znaczna, że niebezpieczeństwo niewłaściwego dawkowania — z wyjątkiem gruźlicy płuc — prawie nie istnieje. Przy nowotworach złośliwych, padaczkę i zaburzeniach w wydzielaniu wewnętrznem, zabiegi te okazały się bezskutecznymi.

Gajewski.

Boepple. Luzation der Linse in die vordere Augenkammer beim Rind. — Zwichnięcie soczewki do przedniej komory oka u bydła. (Deutsche tierärztl. Wchschr. 1925, Nr. 3.)

Zwichnięcie soczewki do przedniej komory oka zdarzyć się może u bydła nie tylko w następstwie urazu, lecz także i wskutek spraw zapalnych tęczówki i ciała rzęskowego, jako zwichnięcie samoistne (luxatio spontanea). Może być ono całkowite lub częściowe. Przy zwichnięciu częściowem zdarzyć się może, że soczewka przy przejściu źrenicy na większej przestrzeni zrasta się z tęczówką i w ten sposób utkwii niejako w źrenicy. Przy zupełnem zwichnięciu soczewka wypada ku przodowi, przyczem obejść się może bez jakichkolwiek obrażeń tęczówki. Przejście przez źrenicę przychodzi w ten sposób do skutku, że aparat, zawierający soczewkę, albo całkowicie albo częściowo ulegnie zniszczeniu wskutek spraw zapalnych ciała rzeskowego, względnie dozna rozerwań wskutek zaciągania się blizn. Rola, jaką przytem odgrywa elastyczność soczewki, zależy między innymi także od wieku osobnika, ponieważ im młodsze jest zwierzę, tem możliwsze są znaczniejsze zmiany kształtu soczewki. Mimo, że przy zupełnem zwichnięciu soczewki wśródgalkowe ciśnienie wzrasta znacznie, to jednak niewiadomo, czy wskutek tego może przyjść do uszkodzenia nerwu wzrokowego.

Gajewski.

S. Adams. Obecny stan chowu bydła czerwonego polskiego. — Über den gegenwärtigen Stand der Zucht des polnischen Rotviehs. (Zeitschr. f. Tierzüchtung und Züchtungsbiologie).

Pochodzenie i rozmieszczenie bydła czerwonego polskiego.

Bydło czerwone polskie jest odmianą bydła krótkorożnego „brachyceros“, które zajmuje wschodnią część środkowej Europy. Rasa ta została wyhodowaną w ostatnich latach ostatniego stulecia i to specjalnie z bydła krajowego Małopolski zachodniej. Jej pierwotne rozmieszczenie obejmowało pas przestrzeni biegnący od północy w kierunku południowym, a położony na wysokości 250—600 m. t. zn., że pod względem hipsometrycznym należy ten pas do Karpat środkowych. Ośrodkami tej hodowli są następujące powiaty: Limanowa, Wieliczka, Bochnia, Nowy Targ, Myślenice, Biała, Żywiec, Wadowice, Oświęcim; nieco dalej na wschód; Pilzno, Tarnobrzeg, Nisko itd.

Nawet w Królestwie Polskiem hodowla bydła rasy czerwono-polskie rozszerzyła się n. p. w powiatach: Łomsk, Suwałki, Płock, Lublin i w Górach Świętokrzyskich.

Maść i odznaki: Maść bydła czerwonego polskiego jest czerwono-żółta, wiśniowo-czerwona, czerwono-brunatna lub kasztanowata. W włościńskiej hodowli spotyka się okazy o ciemniejszym umaszczeniu (np. czerwono-brunatne). Bydło to odznacza się jaśniejszą obwódka naokoło śluzawicy i ja-

śniejszą pręgą przebiegającą przez grzbiet, które to odznaki obecnie o wiele rzadziej występują, aniżeli w r. 1900. Dość często występuje ciemniejsze umaszczenie (podpalana) podsza ra np. na przedpiersi, na bocznych stronach przednich kończyn. Z tak zwanych odznak domestykacyjnych występują czasami małe białe łatki w okolicy wymienia, podobnie jak u bydła brunatnego wschodnio szwajcarskiego i u innych jednobarwnych ras krótkorogich. Jak wiadomo nawet hodowcom bydła brunatnego szwajcarskiego nie udało się łat (plam) tych wykorzeni. Połowa okazów posiada śluzawicę o pigmentie łupkowym, druga połowa o pigmentie czerwono-brunatnym. Śluzawicy bez pigmentu u czysto rasowych osobników nie znajdujemy. Część hodowców z Królestwa wypowiada się za ciemniejszą śluzawicą, jaką posiadało bydło krajowe nieuszlachetnione, krótkorożne. Mutacja pigmentacji śluzawicy i widocznych błon śluzowych wskazuje na skomplikowane, dominujące cechy dziedziczne.

Helwydecce
Budowa ciała: Z podanych liczb wynika, że w ostatnich 20 latach zrobiono znaczny hodowlany postęp, co do exterioru, pomimo ujemnych wpływów wojny światowej. Większą wartość osiągnął przede wszystkim wymiar horyzontalny tułowia. Bardzo charakterystyczne są także zmiany w budowie klatki piersiowej, jakoteż zadu. Prócz wartości absolutnych są dla obecnej hodowli bardzo pouczające wartości relatywne. W głównej mierze wzmożła się relatywna wartość obydwóch wymiarów szerokości klatki piersiowej, jakoteż zadu. W ten sposób nastąpiła znaczna poprawa w szerokości zadu.

X Znaczenie gospodarcze: Bydło czerwono-polskie jest typowym bydlęciem o użytkowości w trzech kierunkach mianowicie: mlecznym, opasowym i lokomocyjnym (roboczym). Z powodu przystosowania się do miejscowych warunków bydło to jest odporne na gruźlicę. Bydło czerwono-polskie tuberkulonizowane reaguje w 2—5% na gruźlicę, natomiast bydło nizinne (np. Fryzy) albo Simmentale w 60—80%.

W r. 1900 średnia waga cieląt po urodzeniu wynosiła 32 kg. Przed wojną w latach 1913—14 podniosła się do 34 kg. Obecnie wskutek niedostatecznego żywienia w latach nieurodzajnych 1921—22 waga cielęcia wynosi przeciętnie 32 kg. Pomimo, że o bydle czerwono-polskim nie możemy jeszcze mówić, jako o rasie wczesnie dojrzewającej, to jednak rozwój cieląt jest zupełnie zadowalający. Waga żywa jałówek jednorocznych 200—250 kg, a jednorocznych buhajków 250—300 kg. W roku 1913 ważyły krowy przeciętnie 400—500 kg. Obecnie prawdopodobnie waga nieco spadła. Buhaje nieopasowe ważą 700—800 kg. Zdolność rozplodowa u krów trwa przeciętnie do 20 lat.

X Wydajność mleka: Pomimo, że dobór odpowiednich krów w kierunku produkcji mleka trwa dopiero krótki czas, to roczna produkcja mleka wynosi przeciętnie 2,548 kg. (minimum 3,018, maximum 3,349 kg). Danych w tym kierunku co do lat powojennych brak.

X Zawartość tłuszczu: Podczas, gdy mleko z obór zarodowych posiadało w r. 1900 przeciętnie 4%, to w roku 1913 średnia zawartość tłuszczu obniżyła się na 3,7% (maximum 4,4%). Zmniejszenie % tłuszczu w mleku nastąpiło wskutek jednostronnej hodowli bydła pod względem li tylko ilościowym. W przyszłości trzeba zwracać baczniejszą uwagę na jakość mleka (t. j. zawartość tłuszczu).

Zdolność opasowa bydła czerwonego polskiego jest naogół średnia. Opas młodszych sztuk tu i ówdzie przed wojną prowadzony dawał dobre wyniki,

bo sztuki tanio sprzedawano do Drezna, Monachjum i Frankfurtu w cenie o 12—16% wyższej od cen lepszego bydła opasowego. Bydło czerwono-polskie możnaby podzielić na dwa typy: jeden hodowany specjalnie w kierunku mlecznym, a drugi, który się odznacza krótkimi kończynami, krępą budową, głębokim i związanym tułowiem, jak również dobrze rozwiniętymi mięśniami w kierunku opasowym.

Zdolność do pracy jest nadzwyczajna wskutek dosyć żywego temperamentu, wytrwałości i dobrze rozwiniętych racie. Jako przerodni kierunek hodowlany przyjęto, ze względu na fizjograficzne i ekonomiczne warunki wytworzyć typ o średniej wadze, dojrzalej krowy od 450—500 kg. o wydajności mleka 2 800—3 000 kg. z 4—4½% zawartością tłuszczu. Ilość obór zarodkowych bydła czerwonego polskiego wynosiła w r. 1913 tylko 15, obecnie zaś 25 obór. Prócz tego istnieje jeszcze około 50 Związków właściańskich.

Do ras pokrewnych możnaby zaliczyć oprócz pierwotnego bydła krótkorożnego karpackiego, od którego to bydło pochodzi i prócz prymitywnych ras brachycerycznych bydła bałkańskiego.

- Po pierwsze 1. Stare bydło sudeckie,
2. Egerländery (chodowla w Czechach),
3. Bydło czerwone śląskie,
4. Anglery (hod. na zach. wybrzeżu Szlezewiku),
5. Fryzy wschodnie czerwone, jednobarwne i najprawdopodobniej także prymitywne rasy Czarnego lasu i gór Harcu.

Wielki popyt swój zawdzięcza bydło czerwone polskie korzystnym, fizjograficznym warunkom w jakich się znajduje i wielkiej odporności i wytrzymałości, dzięki której potrafiło przetrwać skutki wojny światowej. *A. Roehr.*

Jean Henri Fabre. Z życia owadów. Pisma wybrane z „Souvenirs entomologiques”. Tłumaczyły z francuskiego Z. Bohuszewiczówna i M. Górską. Książnica — Atlas, Lwów — Warszawa 1925.

„Souvenirs entomologiques” to połączenie poezji i nauki. Dziesięciotomowy cykl opisów z życia owadów stworzył nietylko wielki przyrodnik, lecz także wielki artysta. Pracował on nie w zamkniętym laboratorium, — obserwował życie owadów nie w tarjach i słoikach, — lecz na wolności i dlatego powiedzieć można, że rzeczywiście zobaczył ich życie.

„Wy ówiartujecie zwierzę” powiada w jednym ze swoich dzieł do ogółu entomologów, „a ja studuję je pod szafirem sklepieniem nieba; w czynicie z niego przedmiot wstrętu i litości, a ja uczę je kochać. Wy badacie śmierć, ja badam życie!”

Dzieło Fabre'a polecić należy nietylko przyrodnikom, znać je powinien każdy inteligentny Polak, bo tam znajdzie również wiedzę o człowieku. Przekona się, że dzieło to jest jakby zwierciadłem i ludzkich instynktów.

W przekładzie polskim mamy dwa tomy pism wybranych z „Souvenirs entomologiques” jeden to „Dziwy instynktu u owadów”, drugi „Z życia owadów”, który pragnę właśnie omówić.

Znajdujemy tam najpierw obszernie studjum o żukach gnojnych.

Z pośród owadów, broniących nas od niebezpiecznych nieczystości, rozkładających się w promieniach słońca, najgodniejszemi uwagi w naszym klimacie są żuki gnojne, albowiem one, kiedy chodzi o żywność, najchętniej używają ciała, właśnie dla nas najgroźniejszych.

One dają nam również piękny przykład miłości macierzyńskiej, współzawodnicząc pod tym względem z przedstawicielkami państwa błonkoskrzydłych. Zaprawdę, wśród dużej w świecie owadów obojętności rodziców względem dzieci, żuki, ze względu na swą troskliwość niezwykłą o potomstwo zasługują na uwagę. Zapominając o sobie, nieczule na upajające ponęty wiosny, w porze, gdy tak miło zwiedzać łąki i ogrody, one pracują uparcie pod ziemią i męczą się, aby swemu potomstwu zabezpieczyć byt.

W studjum o osmykach i kordówkach czytamy znowu jak owady te, polując na chrząszcze i gąsienice, zachowują się przy wyborze i ubezwładnieniu zwierzyny w ten sposób, jak gdyby kierowała nimi najsubtelniejsza znajomość fizjologii i anatomji. Jedno ukłucie żądłem ubezwładnia owada, a mimo tego zachowuje on żywotność przez tygodnie, a nawet miesiące.

Owady z rodzaju podróżników, napadając na zjadliwe pająki, najpierw wymierzają im cios w pyszczyk, jako miejsce najstraszniej uzbrojone, a dopiero następnie w zwoje nerwowe tułowia w celu sparaliżowania ruchów zwierzyny.

Odzwierciedlenie instynktów ludzkich znajdujemy u Fabre'a bardzo często. Żuki, podobnie jak ludzie, toczą z sobą nieraz zacięte walki, o cząstkę pokarmu. Muszki, żyjące pasożytnie u błonówki smuklika są również odbiciem stosunków ludzkich.

Od najniższych do najwyższych istot, wszędzie próżniak wyzyskuje wytwórcę, a człowiek właśnie, który dzięki swemu wyjątkowemu położeniu winien stać poza podobnemi słabostkami, przewyższa w okrucieństwie i wyzyskiwaniu zwierzęta.

Będąc poniekąd przeciwnikiem Darwina, Fabre przypisuje główną rolę instynktowi, kreśląc po mistrzowsku niezliczone przejawy władz umysłowych, w których owad daje napozór dowody zadziwiającej inteligencji, dowodzi, że wszystkie owe najcudowniejsze nawet natchnienia instynktu są u owada zupełnie nieświadome. Ulega on im automatycznie, nie zdając sobie sprawy ani ze swych cudownych talentów, ani z celu do którego dąży.

Sam wygląd zewnętrzny książki dosyć estetyczny. Okładka kartonowa zaopatrzona w oryginalny rysunek pani Harland - Zajączkowskiej. Wewnątrz liczne ryciny przedstawiające bohaterów, oraz rozmaite sceny z ich życia.

Pojawienie się tej książki powitać należy z radością. Stanowić ona będzie miłą i pouczającą lekturę dla naszej młodzieży, która szczególnie w obecnych czasach studjuje książki nietylko nie przynoszące żadnej korzyści, lecz wprost szkodliwe.

L. Fedak.

Z życia towarzystw.

Protokół IV Walnego Zebrania członków Wojewódzkiego Oddziału Związku Zawodowego Lekarzy weterynaryjnych w Stanisławowie, odbytego 29 marca 1925. Obecni kol.: Almer Mendel, Bornstein Lippman, Deutsch Chaskel, Geller Wolf, Hirniak Eugenjusz, Hofmokr Oskar, Kowalski Franciszek, Krüger August, Kuźniar Józef, Kuczera Alfred, Kurowiecki Roman, Lorber Abraham, Matysiakiewicz Michał, Mojseowicz Konstanty, Popper Leon, Rajski Ludwik, Saphir Zygmunt, Sęk Tadeusz, Soniewicki Juljan, Wattenberg Abraham, Wilk Stanisław.

Jako delegat Wojew. O. Z. Z. L. W. w Tarnopolu brał udział w zebraniu przewodniczący tegoż oddziału, kol. Inspektor Władysław Miecik, zaś jako delegat Dyrekcji Wzajemnych Ubezpieczeń, Inspektor Działu Ubezpieczeń żywego inwentarza, lekarz weterynaryjny Gustaw Budzyński z Warszawy. — Jako gość obecny kapitan lekarz weterynaryjny Mieczysław Zagajewski.

Posiedzenie zagał przewodniczący, kol. Popper, powitaniem członków i gości, następnie uczcił pamięć ś. p. prof. Stanisława Fibicha i pierwszego inspektora Województwa Stanisławowskiego, Józefa Kałkowskiego, wspomnieniem pośmiertnym, do czego zebrani przyłączyli się przez powstanie

Jako pierwszy punkt programu, wygłosił kol. Budzyński dłuższy interesujący referat o ubezpieczeniu żywego inwentarza i popierając go cyfrowymi zestawieniami zachęcał obecnych do współdziałania w tworzeniu kół ubezpieczeniowych żywego inwentarza w poszczególnych powiatach Województwa.

Na temat referatu wywiązała się krótka dyskusja, przyczem kol. Lorber interpelował prelegenta w kwestjach rzeczoznawców i kosztów, połączonych z badaniem zwierząt dla uzyskania odszkodowań, a prelegent udzielił wyjaśnień.

Następnie odczytano protokół ostatniego Walnego Zebrania, który został bez dyskusji przyjęty.

Przewodniczący zdał sprawę z wykonania wszystkich uchwał, powziętych na poprzednim Walnem Zebraniu i podniósł, że na poruszoną przez tut. Oddział kwestję wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weter., przyłączenia studjum weter. w Warszawie do Głównej Szkoły gospodarstwa wiejskiego, wyłączenia Wojewódzkich Inspektoratów weterynaryjnych z Wydziałów Rolniczych i w innych pomniejszych kwestjach — Główny Zarząd Związku Zawodowego lekarzy weter. w Warszawie nie dał żadnej odpowiedzi.

Z dalszego sprawozdania przewodniczącego okazało się, że w roku sprawozdawczym otrzymał Zarząd 34 korespondencji, a sam wystosował 186 pism, 32 telefonów i 1 telegram.

Następnie zdał Zarząd sprawozdanie kasowe, a przewodniczący zaprosił do komisji skonstruującej kol. Wattenberga i Kuczerę, na których wniospek, po skontrolowaniu przez nich stanu kasy, uchwaliło Zebranie jednogłośnie udzielenie absolutorjum.

Z zestawienia kasowego okazuje się, że w okresie sprawozdawczym wynosił ogólny dochód ze składek rocznych członkowskich i na fundusz wdów i sierót po lekarzach weterynaryjnych 2.480 zł. 43 gr.

Rozchód zaś w tym czasie wynosił 1.844 zł. 68 gr, w czem mieści się kwota 1.300 zł., udzielona z funduszu zapomogowego rodzinie ś. p. Inspektora Kałkowskiego, oraz 300 zł., połączone z kosztami delegacji na pogrzeb.

Stan kasy wynosi zatem 635 zł. 75 gr.

Przewodniczący porusza sprawę udzielenia przez Oddział Z. Z. L. W. kilkudniowego kursu mięsoznawstwa i wyjaśnił, że kurs taki w roku ubiegłym odbyć się nie mógł, ponieważ na dotyczącą odezwę Zarządu zgłosiło tylko 4 kolegów gotowość wzięcia udziału w kursie. Przy tej sposobności kol. Miecik oznajmił, że Oddział Tarnopolski w dniu 18 kwietnia b. r. urządza wykład prof. dr. Panka o zarazie płucnej i zaprosił członków miejscowego

Oddziału, a zebrani postanowili na wykład ten do Tarnopola wyjechać, a następny wykład urządzić w Stanisławowie, na który członkowie Oddziału Tarnopolskiego mieliby przyjechać.

Przystąpiono do wyboru nowego Wydziału. — Wybrani zostali kol.: Leon Popper, przewodniczącym, Michał Matuszewski, zastępcą przewodniczącego, kol. Franciszek Kowalski, sekretarzem, kol. Roman Kurowiecki, skarbnikiem.

Nowo wybrany Zarząd przyjął wybór z zastrzeżeniem, że ze względu na poruszoną myśl, aby przewodnictwo Oddziału Z. Z. L. W. objął Wojewódzki Inspektor Weterynaryjny — zwoła Nadzwyczajne Walne Zebranie z chwilą obsadzenia wakującej posady Wojewódzkiego Inspektora Weter., celem przeprowadzenia nowych wyborów.

Przewodniczący wyjaśnił stan rzeczy, dotyczący sprawienia insygniów rektorskich dla Akademii Med. Weter. we Lwowie, oraz sprawienia dla armii samolotu, wreszcie sprawę budowy domu Akademickiego we Lwowie i zainicjował subskrypcję na tę budowę, na który to cel subskrybowali:

Kol: Almer 25 zł. (złożył 10 zł.), Deusch 20 zł., Geller 20 zł., Kuźniar 50 zł. (złożył 20 zł.), Kuczer 50 zł. (złożył 50 zł.), Lorber 25 zł., Matysiakiewicz 50 zł., Mojseowicz 30 zł., Popper 50 zł. (złożył 50 zł.), Rajski 10 zł. (złożył 10 zł.), Saphir 25 zł. (złożył 25 zł.), Sęk 25 zł. (złożył 10 zł.), Siniewicki 25 zł., Wattenberg 25 zł.

Na cel samolotu przesłali pod adresem Oddziału Z. Z. L. W. w Tarnopolu koledzy: Hirniak 20 zł., Matysiakiewicz 20 zł., Kuczera 50 zł., Husiatyński 20 zł., Popper 10 zł., Kuźniar 40 zł.

W wolnych wnioskach poruszono sprawę podwyższenia wynagrodzenia, unormowanego przez Ministerstwo Rolnictwa za szczepienie nierogacizny przeznaczonej za granicę, sprawę honorarjum za leczenie zwierząt w praktyce, wreszcie sprawę unormowania kosztów komisyjnych ponoszonych przez strony z powodu sanitarnego weterynaryjnego badania zwierząt.

Wreszcie na wniosek kol. Wattenberga uchwalono, aby zarząd ponownie wypracował memoriał do Zarządów gminnych a odpis przedłożył tak Urzędowi Wojewódzkiemu, jak i Wydziałowi Samorządowemu z żądaniem przyznania miejskim lekarzom weter. poborów najmniej IX stopnia służb. po roku zaś zadawalającej służby VIII stopnia służbowego urzędników państwowych.

Na wniosek kol. Bornsteina uchwalono w związku z poprzednią uchwałą aby Zarząd odniósł się do Urzędu Wojewódzkiego z prośbą o opracowanie i wydanie jednolitego szematu regulaminu rzeźnianego, na podstawie którego gminy posiadające rzeźnię, obowiązane by były uchwalić regulamin dla swej rzeźni i przyznać miejskim lekarzom weter. unormowanie co do wysokości i sposobu wypłacania wynagrodzenia za czynności poza godzinami urzędowymi.

Fr. Kowalski, sekretarz.

L. Popper, przewodniczący.

Ze Zjazdu niemieckich przyrodników i lekarzy w Insbrucku.

(Dokończenie)

Kalschmidt. Zwalczenie kulawki źrebiąt. W zwalczaniu kulawki źrebiąt, wywołanej prątkami duru wrzekomego, oddaje normalna surowica koni dobrą usługę obok surowicy specyficznej paradurowej.

Pröscholt. Znaczenie ogiera w przenoszeniu laseczki duru wrzekomego ronienia klaczy. Możliwość przeniesienia laseczek ronienia na klacze za pośrednictwem ogiera, roznosiciela tychże drobnoustrojów, podczas aktu stanowienia jest nieznaczną, jak to wykazały odnośne badania doświadczalne.

Waldmann. Przyczynowe zwalczenie pryszczycy. Przyczynowe zwalczenie pryszczycy polega obecnie na stosowaniu surowicy ochronnej. Szczepienie bierne jest wskazane, gdy chodzi o ochronę zwierząt przed niebezpieczeństwem zakażenia się w przebiegu krótkiego czasu, ponieważ nabyta przez zwierzę odporność trwa tylko 10—14 dni. Tego rodzaju szczepienia stosuje się zwłaszcza w celu nadania krótkotrwałej odporności bydłu, przeznaczonemu na pokaz lub wystawę. Kombinacja szczepienia czynnego i biernego zwierząt zdrowych w oborach świeżo zakażonych, jest metodą najbardziej polecenia godną ze względów gospodarczych. Stosowanie tej metody musi poprzedzać dokładne badanie kliniczne zwierząt w celu oddzielenia sztuk zdrowych od chorych. Szczepienie lecznicze daje zadowalające wyniki tylko w początkowym okresie choroby. Szczepienie winno być wykonane podskórnice.

Nawiązując do powyższego referatu prof. Lührs odczytał następujące orzeczenie komisji, wybranej do zbadania hodowli zarazka pryszczycy, rzekomo odkrytego przez Froscha i Dahmena (patrz Przegląd weter. 1924, str. 242—243).

1) Nie udało się wyosobnić wedle wskazówek Dahmena przez odwirowanie zarazka z rozcieńzonej limfy przy pryszczycy.

2) Podane przez Dahmena zmiany na pożywkach obserwowano, jednak nie tylko na pożywkach zaszczipionych zarazkiem pryszczycy, jednak także na pożywkach kontrolnych, dotkniętych jałowem oczkiem platynowem, które to zmiany można było nieskończenie wiele razy wywoływać. Ani makroskopowo, ani też mikroskopowo ani barwieniem nie udało się stwierdzić jakiegokolwiek różnic pomiędzy próbkami kontrolnymi a t. zw. hodowlami.

3) Wszystkie odczyny na świnkach morskich, wykonane tak hodowlami, dostarczonemi przez Dahmena, jakoteż hodowlami, założonemi przez komisję, dały wynik ujemny. Również pasażę (przeszczepianie hodowli z jednej świnki morskiej na drugą), które wedle Dahmena zwiększają zjadliwość zarazka, dały wynik ujemny.

4) Na podstawie powyższych wyników, komisja nie zdołała dotychczas nabrać przekonania o prawdziwości przedstawień Dahmena, dotyczących odkrycia zarazka pryszczycy.

Schnürer. Szczepienie ochronne psów przeciw wścieklicznie. Szczepienia ochronne przeciw wścieklicznie stosuje się coraz więcej niemal we wszystkich państwach z powodu ciągłego wzrostu ilości przypad-

ków wścieklizny u psów. Metoda szczepienia ochronnego psów opiera się obecnie na tych samych zasadach, które przed około 40 laty podał Pasteur i Höyes i jest podobną do metody szczepienia ochronnego ludzi z tą różnicą, iż podczas gdy uodpornianie człowieka skutecznia się przez wstrzykiwanie początkowo osłabionego jadu, poczem w następnych dniach stopniowo coraz silniejszego, to przy uodpornianiu psów postępowanie jest uproszczone, polegające na aplikowaniu szczepionki jedno- a najwyżej dwurazowo. Doświadczenia dotychczasowe wykazały, iż podskórne jedno- względnie dwurazowe wstrzykiwanie nieosłabionego jadu (virus fixe) w większych dawkach (0.5 — 0.6 gr.) nadawało w wielu przypadkach szczepionym zwierzętom odporność długotrwałą nawet przeciw zakażeniu sztucznemu, uskutecznionemu pod oponę twardą. Japońscy i amerykańscy badacze sporządzili przez dodanie kwasu karbolowego i gliceryny szczepionkę, która po jednorazowym aplikowaniu w dawce 5 cm³ (= kwocie około 1 zł. 25 gr.) czyni psy odporne przeciw wściekliźnie. Dotychczas zaszczepiono powyższą szczepionką w Japonji i Ameryce kilkaset tysięcy psów, a ilość przypadków wścieklizny znacznie zmniejszyła się (w okręgu Tokio o 75%).

Stoss. Rozpoznanie ciąży za pomocą inferometru.

Podana przed 10 laty przez Hirscha metoda rozpoznania zaczynów (fermentów) za pomocą inferometru, znalazła też zastosowanie w biologicznym rozpoznaniu ciąży zwierząt domowych. Istota tej metody zasadza się na stwierdzonym fakcie iż wytwory przemiany materji płodu, które przy szybkim procesie wymiany w łożysku dostają się do krwi matki, jako ciała obee, wytwarzają tam fermenty ochronne zawarte w surowicy krwi zwierząt ciężarnych, dające się rozpoznawać drogą optyczną za pomocą inferometru po własnościach rozkładu białka łożyska.

Biologiczne badanie ciąży za pomocą inferometru przeprowadzono przeważnie na ciężarnych kłaczkach, nado to na krowach i nierogaciznie. Poddając zwierzęta ciężarne badaniu za pomocą inferometru, otrzymali wyniki dodatnie Germann w 95.65%, Knauer 97%, Poller 92%, Wendt 97.3% przypadków.

Badania doświadczalne, wykonane w zakładzie prof. Stossa, dały wynik odmienny, mianowicie wykazały, iż przy stosowaniu powyższej metody napotyka się błędy, wynikłe 1) z techniki stosowania inferometru, 2) zmiennych właściwości surowic zwierząt ciężarnych oraz 3) indywidualnej istoty organizmu zwierzęcego. Błędów technicznych można uniknąć przez udoskonalenie techniki badania. Błędy, wymienione pod 2) i 3) są przeważnie następstwem zanieczyszczenia surowicy zwierząt badanych drobnoustrojami, rozpuszczania się krwinek czerwonych (hemoliza) oraz obecności także w surowicy zwierząt nieciężarnych fermentów rozkładających białko łożyska, należących do fermentów trawiennych. Uniknięcie powyższych błędów, a tem samem też pewne rozpoznanie ciąży zapomocą inferometru jest możliwe tylko wówczas, gdy próbkę krwi pobiera się ze zwierzęcia, poprzednio przez co najmniej 12 godzin głodzonego, po upływie pierwszego miesiąca ciąży; kilkakrotnie powtórzone badania o wyniku dodatnim (coraz wyższe miano inferometru) świadczą dopiero o ciąży zwierzęcia.

Inferometryczna metoda nadaje się do badania ciąży kłaczy, zawodzi natomiast często u ciężarnych krow.

Reisinger. Choroba tęgoryjcowa bydła rogatego.

Choroba tęgoryjcowa jest chorobą wkroczną, wywołaną przez oblieńce (*Bonostomum radiatum*), wyrządzającą znaczną szkodę wśród bydła rogatego trzymanego w stajni. W ostatnich 11 latach stwierdzono ją w Austrii ogółem w 33 zagrodach, z czego 18 zagród przypada na dwa powiaty Saleburga reszta zaś na powiaty Austrii dolnej, Styrii i Karyntji. (W praktyce choroba ta zdarza się niewątpliwie częściej, niż bywa urzędownie stwierdzana). Choroba tęgoryjcowa występowała we wszystkich stwierdzonych przypadkach w miesiącach, w których bydło pozostawało stale w stajni, a więc w zimie i z początkiem wiosny. Zakażeniu ulegały wyłącznie sztuki młode. Choroba ta objawia się klinicznie wystąpieniem przewlekłej, bezgorączkowej niedokrwistości, połączonej z wychudzeniem i wstrzymaniem rozwoju zwierzęcia, który w ciężkich przypadkach chorobowych powoduje wodnicę i charłactwo. Pierwszy objaw chorobowy polega przeważnie na zlizywaniu przez zwierzę sierści kończyn. Następnie występuje zmęczenie, zmienny apetyt oraz silne bóle kolkowe. W 3—4 tygodnie po zakażeniu objawy niedokrwistości stają się widoczne, a w ostatnim okresie choroby tworzą się często obrzęki podskórne. Śmierć następuje w następstwie ogólnego wycieńczenia. O ile zwierzę przebędzie chorobę, pozostaje na zawsze upośledzone w rozwoju.

Przy sekcji spotyka się następujące zmiany anatomo-patologiczne: Bardzo znaczną niedokrwistość wszystkich narządów wewnętrznych oraz umięśnienia szkieletu, surowiczo-galaretowate nacieczenia tkanki łącznej podskórnej sieci i u podstawy serca, puchlinę wodną jam ciała, wyścielonych błoną surowiczą, katar jelit cienkich połączony z wybroczynami kropkowymi na śluzówce, która jest obrzmiała i pokryta ukośnami szaremi smużkami. Treść przewodu pokarmowego posiada papkowatą konsystencję i jest zmieszana z krwią. W przewodzie pokarmowym wszystkich sekcjonowanych zwierząt znajdowało się kilkaset do kilka tysięcy oblieńców (*Bonostomum radiatum*), z których niektóre były nader silnie przymocowane do śluzówki ściany jelit. Oblieńce są 15—28 mm długie, (samce mniejsze, niż samice) i około 1 mm. grube, białe lub różowo-czerwone bezpośrednio po wessaniu krwi z naczyń krwionośnych śluzówki. W kale zakażonych zwierząt stwierdzono jaja oblieńców w znacznej ilości. Miejscem wylęgania się jaj są przeważnie stajnie wiejskie, z których rzadko usuwa się podściółkę. Rozpoznanie choroby na podstawie sekcji jest łatwe z uwagi na znaczną obecność robaków w przewodzie pokarmowym. Kliniczne rozpoznanie choroby umożliwia stwierdzenie jaj robaczych w kale zwierzęcia.

Zwalczanie choroby tęgoryjcowej w zakażonych stajniach nie natrafia z reguły na trudności. Wyleczenie sztuk chorych umożliwia podawanie środków przeciworobaczych. Zakażenia powtórnego można uniknąć przez gruntowne odkażenie stajni. Przy leczeniu sztuk chorych daje dobre usługi kamala, olej terpentynowy oraz wyciąg paprotki samezej (*Extr. filicis maris*).

Oppermann. O rozpoznaniu anemji zakaźnej konia.

Rozpoznanie zakaźnej anemji koni natrafia na dosyć znaczne trudności. Umożliwia je odczyn na zwierzętach doświadczalnych, z pośród których najwrażliwsze są króliki. Króliki doświadczalne muszą mieć co najmniej 6 miesięcy, być zupełnie zdrowe, w stanie nie ciężarnym i przez dłuższy czas przed jako też w czasie doświadczeń muszą być jednakowo żywione (zmiany karmy należy unikać). Codziennie o tej samej porze a przynajmniej 8 dnia po za-

każeniu należy zbadać krew zaszczipionego zwierzęcia w celu stwierdzenia ilości krwinek czerwonych oraz zawartości hemoglobiny; codziennie należy też zbadać stan temperatury wewnętrznej.

Podczas gdy po zastrzyku jakąkolwiek bądź drogą królikowi doświadczalnemu surowicy zwierząt zdrowych lub dotkniętych innymi chorobami (nie anemią), krew królika nie ulega zmianie, to przy zastrzyku materiału zakaźnego obraz krwi zwierzęcia doświadczalnego ulega wybitnej zmianie, mianowicie następuje zmniejszenie ilości krwinek czerwonych i wzmoczenie lub tylko nieznaczny spadek zawartości hemoglobiny. Wśród elementów komórkowych krwi pojawiają się komórki wielobarwikowe (polichromatyczne). Króliki, zabite u szczytu reakcji, posiadają znacznie powiększoną śledzionę, barwy ciemno-wiśniowo-czerwonej; drobnowidowe badanie śledziony wykazuje obecność makrofagów oraz czerwonych krwinek, pożartych przez krwinki białe. W komórkach wątrobianych spotyka się ciemno brunatne złoże barwikowe.

Odezyn na królikach wymaga żmudnej i dłuższej pracy, to też w nowszych czasach oparto rozpoznanie zakaźnej anemii koni o metody serodiagnostyczne. Zasada rozpoznania polega na tem, iż surowica koni, dokniętych anemią zakaźną skupia (aglutynuje) krwinki czerwone królików, zakażonych zakaźną anemią. Odnosną technikę opracował Lauterbach. Powyższą reakcję uważa Oppermann za specyficzną w tem znaczeniu, iż dodatni wynik odczynu przemawia pewnie za anemią zakaźną, ujemny zaś wynik nie wyklucza jej.

Trawiński.

Wiadomości bieżące.

Wykłady, zgłoszone z Akademii medycyny weteryn. we Lwowie, na mający się odbyć w Warszawie w dniach 12—16 lipca 1925 Zjazd przyrodników i lekarzy.

Prof. Dr. Zygmunt Markowski: 1) Szczepienia ochronne przeciw wścieklicznie i ich wartość praktyczna. 2) O nowszych metodach terapeutycznych z uwzględnieniem helio- i fototerapii. 3) Motylia ze stanowiska gospodarczego. 4) O istocie i wartości proteino-terapii w medycynie weterynaryjnej. 5) Znaczenie konstytucji w patologii zwierząt.

Prof. Dr. Ludwik Bykowski: O nadliczbowości palców u świni domowej.

Prof. Dr. Wacław Moraczewski: 1) Krew jako układ fizykochemiczny. 2) Wpływ odżywiania na wydzielenie wody.

Prof. Dr. Włodzimierz Kuleczycki: Spostrzeżenia i prace z Instytutu Anatomiczn. lwowskiej Akademii med. wet., mające znaczenie w praktyce weterynaryjnej.

Prof. Dr. Stefan Gajewski: 1) Uwagi nad astygmatyzmem soczewkowym u koni. 2) Problem przyrządu do trzebienia. 3) Współczesne zapatrywania na istotę przetoki kłębu i jej leczenie. 4) Wpływ wstrzykiwań wysokości na przewodnictwo nerwów obwodowych.

Prof. Bronisław Janowski: Współdziałanie powiatowych lekarzy weterynaryjnych w racjonalnem użytkowaniu pastwisk wspólnych.

Docent Dr. Alfred Trawiński: 1) Podstawy naukowe oceny spożywalności mięsa. 2) Studja nad prątkami duru wrzeczowego B.

Zast. Prof. Dr. Tadeusz Olbrycht: 1) Dziedziczenie X-ple

mutacji związanej z płcią u *Drosophila melanogaster*. 2) Znaczenie łączności genów dla hodowli

Doc. Dr. Kazimierz Szczudłowski: Uwagi na temat niepłodności samiec

Asyst. Dr. Ludwik Fedak: Robaki pasorzytne ryb Bałtyku polskiego.

Asyst. Dr. Aleksander Zakrzewski: Wścieklizna u zwierząt na obszarze 3ch wschodnich województw Małopolski w latach od 1907 do 1924 (ze stacji badań rozpoznawczych wścieklizny przy Instyt. anat. patol. Akad. med. wet. we Lwowie).

Asyst. Stanisław Łukowski: Spostrzeżenia nad sztucznym poronieniem.

Asyst. Marjan Krogulecki: 1) Znamiona rozpoznawcze tyfusu, a nosówki u psów. 2) Najnowsze doświadczenia w leczeniu świerzbii i nużycy.

Asyst. Stanisław Smoliński: O najczęściej występujących chorobach natury pasorzytniczej u zwierząt dziko żyjących.

Asyst. Stanisław Wojcicki: Siano łąkowe jako czynnik etiologiczny chorób wewnętrznych zwierząt.

Asyst. Dr. Stanisław Legeżyński: Odczyn wykluczania Sachsa-Georgie'go i odczyn formolowy Gaté Papacostas'a przy ronieniu zakażnem krów.

Józef Kruczek: Działanie środków odkażających na jad wścieklizny.

Z powodu 25 jubileuszu istnienia fakultetu medycyny weterynaryjnej przy Uniwersytecie w Bernie, przesłała Rada Profesorów Akad. Med. Wet. we Lwowie tamtejszemu Dziekanatowi gratulacje w formie adresu następującej treści:

Ordini Professorum Medicinae Veterinariae in Universitate Bernensi lustrum collegii ad suum arbitrium constituti quintum studii autem pristinae Academiae adiuncti ter octonum condenti laeti gratulamur quod primus in Europa sui iuris factus Medicinae Veterinariae aliis scientiis exaequandae viam praemunivit et docti laboris speciminibus haec studia quo abundantius ubique efflorescerent adjuvit. Itaque votis expetimus ut totius humanitatis et propriae nationis commodis inserviens ordo vester de scientia optime promereri pertendat.

Leopoli, die XXII Aprilis MCMXXV.

Rector et Professores Academiae Medicinae Veterinariae Leopoliensis.

Na co Dziekanat Wydziału medycyny wet. w Bernie odpowiedział Radzie Profesorów w sposób następujący:

Hochverehrter Herr Rektor!

Hochgeschätzte Kollegen!

Sie haben uns beim Anlasse unseres 25 jährigen Jubiläums als erste tierärztliche Fakultät Europas eine wundervolle künstlerische Adresse als Ausdruck Ihrer Lebenswürdigkeit, Güte und Freundschaft überreicht.

Wir danken Ihnen aus ganzem Herzen, besonders deshalb, weil uns

unter der Fülle der Freundschaftsbezeugungen, Glückwünsche und Adressen die uns aus allen Ländern besonders aus Frankreich, Deutschland, England und Holland, aus Jugoslawien, der Tschechoslowakei und Oesterreich, Schweden und Dänemark zugegangen sind, nur diese Einzige aus Polen zu kam.

Wir danken Ihnen darum ganz besonders, weil Sie allein ausser den freundschaftlichen Gefühlen, die uns vereinen und die von unserer Seite ja durch die regelmässige Zusendung unserer Dissertationen gepflegt worden sind, sich daran erinnern, dass Polen in den Zeiten als es unterdrückt war, in der Schweiz seine zweite Heimat gefunden, wie das Herz Kościuszkos im Schlosse zu Rapperswil zur Genüge bewies.

Daher empfanden wir Ihren Freundesgruss um so tiefer und inniger und wenn wir mit Rücksicht auf die grosse Distanz, die uns trennt begreifen, dass niemand von Ihnen zu unserem so schön und herrlich verlaufenem Feste nach Bern kam, so eilten unsere Gedanken der Dankbarkeit und Freundschaft nicht destoweniger zu Ihnen nach Lemberg.

Sie können stets auf unsere treue Freundschaft zählen und wir bitten Sie uns Gelegenheit zu geben uns erkenntlich zu zeigen.

Mit unseren herzlichen, dankbaren und kollegialen Grüssen bin ich im Auftrage der Fakultät

U. Duerst m. p., Dekan.

Zastosowanie surowicy końskiej przy tępieniu pryszczycy. Inspektor Haydukiewicz zastosował na folwarku w Gorzycach surowicę końską normalną, sprowadzoną z Zakładu Hygjeny w Warszawie jako środek zapobiegawczy i leczniczy przy pryszczycy.

Doświadczenie, nie mające zresztą pretensji do naukowej ścisłości, rozpoczęto dnia 27 stycznia 1925 przez zastrzyknięcie podskórne sprowadzonej surowicy w ilości 0.20 cm^3 na 1 kg żywej wagi trzem partjom bydła, a to:

a) 27 wołom, izolowanym w osobnej stajni i w chwili szczepienia zupełnie jeszcze zdrowym.

b) 20 krowom, które dzień przedtem zarażono sztucznie pryszczycą przez napojenie wodą zmieszaną ze śliną chorych sztuk.

c) 2 wołom i 2 jałówkom z wyraźnymi objawami pryszczycy pod postacią pęcherzy i owrzodzeń na błonie śluzowej pyska.

Użyta surowica miała wygląd normalny, a według notatki na etykiecie, została sporządzona 8 stycznia 1925. Pod względem dawkowania zastosowano się do wskazówek lekarza weterynaryjnego Fechtera, podanych w „Rozprawach biologicznych“.

Zwierzęta nie okazywały wprowadzie ani zaraz po szczepieniu, ani też później żadnej wybitnej reakcji miejscowej ani ogólnej. Jednakże wartość surowicy końskiej, jako środka zapobiegawczego, okazała się zupełnie iluzoryczną, gdyż z partji 27 wołów, w czasie szczepienia zupełnie zdrowych, pojawiła się typowa pryszczycyca u dwóch sztuk już dnia 30 stycznia 1925, a reszta wołów tej partji, zaszczipionych sztucznie śliną chorych sztuk, uległa także bez wyjątku pryszczycy o typowym przebiegu.

Również nie zauważono żadnego wpływu zastosowanej surowicy, ani na stadium wylegania choroby u 20 krów przedtem sztucznie zakażonych, ani też na przebieg choroby tak u tych, jak i u 4 sztuk, które zaszczipiono surowicą już po wystąpieniu wyraźnych objawów pryszczycy.

Wogółe surowica końska normalna okazała się w danym wypadku zupełnie bezwartościową przy zapobieganiu i tępieniu pryszczycy.

Protokół konferencji w sprawie wścieklizny odbytej w dniu 4. czerwca 1925 w biurze Naczelnika Wydziału Zdrowia we Lwowie. Obecni: Dr. Mikołajski, Naczelnik Wydziału Zdrowia, Dr. Kuhn, Inspektor lekarski, Doc. Dr. Gąsiorowski, Dyrektor Państwowego Zakładu Higieny filji we Lwowie, Prof. Dr. Markowski, Prorektor Akademii med. weter., P. Morawski, Naczelnik Wydziału Rolnictwa i Weterynarii, P. Biliński, referent weterynarii.

Przewodniczący Dr. Mikołajski. Początek obrad o godz. 11. Dr. Mikołajski stwierdza, że liczba zgłoszonych pokąsań ludzi przez zwierzęta wściekłe lub o wściekliznę podejrzane maleje stopniowo w Województwie lwowskiem, gdyż zgłoszono pokąsań: w r. 1922 — 849, w r. 1923 — 569, w r. 1924 — 536, do 31 V. 1925 — 148.

Także liczbę szczepionych w lwowskiej stacji Pasteurowskiej, pochodzących z obszaru Województwa lwowskiego zmniejsza się, a mianowicie szczepiono: w r. 1922 — 1008 osób, w r. 1923 — 793 osób, w r. 1924 — 709 osób, do 31. V. 1925 — 222 osób.

Skonów na wściekliznę zgłoszono: w r. 1922 — 10, w r. 1923 — 9, w r. 1924 — 12, do 31. V. 1925 — 0.

Ze sprawozdań ogłaszanych w Monitorze Polskim, odnosi się wrażenie, że wścieklizna u zwierząt domowych w ostatnich czasach znacznie więcej szerzyła się w innych Województwach.

Dr. Kuhn wyjaśnia na podstawie raportów tygodniowych lekarzy powiatowych, że w r. 1925 pod koniec maja szeregują się powiaty co do liczby zgłoszonych pokąsań następująco: 1. Miasto Lwów — 23, 2. Powiat Krosno — 16, 3. Powiat Lwów — 15, 4. Powiat Sokal — 14, 5. Powiat Jarosław — 13.

W innych powiatach zgłoszono po 1—9 pokąsań, a z 7 powiatów nie zgłoszono żadnego pokąsania.

P. Biliński przedstawia graficzne zestawienie wypadków wścieklizny u zwierząt w poszczególnych powiatach, które jest zgodne z powyższem uszeregowaniem powiatów.

Doc. Dr. Gąsiorowski składa tabelaryczne zestawienie osób szczepionych, z którego wynika, że najwięcej osób do szczepienia zgłosiło się z powiatów następujących: 1. Powiat Lwów — 27 osób, 2. Miasto Lwów — 23 osób, 3. Powiat Krosno — 19 osób, 4. Powiat Sambor — 15 osób, 5. Powiat Jarosław — 13 osób, 6. Powiat Sokal — 13 osób.

Ogółem szczepiono po koniec maja br.: z Województwa lwowskiego 222 osób, z Województwa tarnopolskiego — 106 osób, z Województwa stanisławowskiego — 116 osób.

W poprzednim roku było szczepionych w tym samym okresie czasu z Województwa lwowskiego 340 osób, zatem w roku bieżącym szczepiono mniej o 118 osób.

W każdym razie liczba pokąsanych jest jeszcze bardzo duża, a w ostatnich tygodniach znaczny napływ pokąsanych każe obawiać się, że epizootcja wścieklizny się wzmacnia.

W dalszej dyskusji, w której zabrali głos wszyscy obecni, podniesiono, że wykaz liczbowy zgłoszonych pokąsań i osób szczepionych nie jest zgodny, co świadczy, że lekarze powiatowi nie o wszystkich pokąsaniach donoszą.

Postanowiono tedy, aby Wydział Zdrowia wydał okólnik do Starostw z poleceniem dołączenia do wykazów tygodniowych imiennego spisu pokąsanych, celem porównania go co miesiąc z imienną listą szczepionych, i aby w każdym wypadku zauważonej niedokładności żądano wyjaśnienia sprawy.

Dalej stwierdzono, że w samym mieście Lwowie zarządzenia zapobiegawcze bywają coraz lepiej wykonywane, i że skutkiem podwyższenia opłaty od psów, chwywanie i wybijanie psów wałęsających się i karanie grzywnami za nieprzestrzeganie przymusu kagańcowego liczba psów we Lwowie znacznie zmalała i plaga psów, wałęsających się bez kagańca się zmniejszyła.

Na powiatach stosunki są gorsze, a wykonywanie nadzoru weterynaryjnego po gminach niedomaga wskutek ograniczenia ze względów oszczędnościowych wyjazdów komisyjnych powiatowych lekarzy weterynarii

Postanowiono, aby Wydział rolnictwa i weterynarii przypomnieli okólnikiem dawniejsze zarządzenia zapobiegawcze i nalegał na ich przestrzeganie.

Dłuższą dyskusję wywołał wniosek Doc. Dr. Gąsiorowskiego o przeprowadzenie masowego szczepienia ochronnego psów zupełnie zdrowych w kilku powiatach, stale zagrożonych wścieklizną, a mianowicie w powiatach: Lwów, Sambor, Sanok, Sokal, Żółkiew.

Ustalono, że szczepienie zapobiegawcze psów zdrowych jest dopuszczalne na podstawie obowiązujących przepisów i że masowe jego zastosowanie byłoby najpewniejszym środkiem opanowania epizooecji wścieklizny. Ze względów praktycznych uznano, że szczepienie to należy na razie ograniczyć do obszaru miasta Lwowa i powiatu lwowskiego i że przeprowadzać je będzie Akademia Medycyny Wet. przy współudziale lekarzy weterynarii miasta Lwowa i powiatu lwowskiego. Szczepionki dostarczy bezpłatnie filja Państwowego Zakładu Higieny, a samo szczepienie ma być również bezpłatne.

Dla zachęcenia publiczności do korzystania ze szczepień, Akademia ogłosi stosowne pouczenie w pismach miejscowych, a Wydział Rolnictwa zwróci się do Magistratu z przedstawieniem by psy zaszczepione były przez 2 lata wolne od opłaty, gdyż opłata od psów ma cel zapobiegawczy, a gdy ten cel skuteczniej da się osiągnąć szczepieniami, opłata winna w tym wypadku być usunięta, jako zbyteczna.

Wydział Rolnictwa rozważy także, czy psów zaszczepionych nie można uwolnić od przymusu kagańcowego, pozostawiając dla nich w mocy tylko przymus linewkowy.

Zorganizowaniem i ewidencją szczepień zajmie się Akademia Medycyny Weterynaryjnej w porozumieniu z Wydziałem Rolnictwa i urzędowymi lekarzami weterynarii.

Na tem obrady konferencji zamknięto.

Od Administracji Do Nr. 6 „Przeglądu Weterynaryjnego“ dołączamy czeki P. K. O. w Warszawie na składki do funduszu Domu Akademickiego.

Z Małop. Tow. Lekarzy weterynaryjnych: Adres skarbnika, ppłk. lekarz weteryn. Leopold Dobiasz, Lwów, ul. Domagaliczów l. 9. Konto czekowe w Oddziale Pocztovej Kasy Oszczęd. w Krakowie Nr. 405.271.

Adres Administracji: Ppłk. lekarz weteryn. Leopold Dobiasz, Lwów, ul. Domagaliczów l. 9. Konto czekowe w Oddziale Pocztovej Kasy Oszczęd. w Krakowie Nr. 405.230.