

PRZEGLĄD WETERYNARYJNY

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

MIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY

MEDYCYNIE WETERYNARYJNEJ

Redaktor naczelny i odpowiedzialny: Prof. Dr. ZYGMUNT MARKOWSKI.

KAZIMIERZ ZAGRODZKI

pułk. lek. wet. (Lublin).

Uwagi o współczesnym weterynaryjnym lec- nictwie chirurgicznym.

Zranienia i urazy najrozmaitszego rodzaju w lecznictwie weterynaryjnym stanowią przeciętnie ponad 50% wszelkich schorzeń we wszystkich większych skupiskach koni n. p. w armji, a i w praktyce, szczególnie sejmikowej i nawet prywatnej, odgrywają bardzo poważną rolę. Poddanie przeto krytycznej ocenie stosowanych przeważnie powszechnie u nas metod leczenia chirurgicznego, oraz zestawienie i przypomnienie, ogólnie zresztą znanych zdobyczy, opartych na olbrzymich doświadczeniach wojny światowej w tej dziedzinie, należy uważać za bardzo wskazane i to powoduje mną przy opracowaniu niniejszego szkicu.

W lecznictwie weterynaryjnym kierujemy się wyłącznie względami ściśle utylitarnymi, a więc koszta leczenia naszych pacjentów, okres niezdolności ich do pracy wskutek choroby, oraz stopień zachowania zdolności do pracy po wyleczeniu, odgrywają decydującą rolę. Dążyć więc winniśmy do osiągnięcia w tym kierunku najlepszych wyników. Rozumne zastosowanie współczesnych metod leczenia pozwoli nam w zupełności osiągnąć te cele.

Kilkonastoletni pobyt w armji i w czasie wojny w polu, i w szpitalach, i w okresie pokojowym, daje mi możliwość poczynienia spostrzeżeń na większą skalę, ze względu na nadzwyczaj-

czajnie bogaty materiał — spostrzeżeniami temi przeto pragnę się podzielić.

Krytyczne swoje uwagi opieram na własnych spostrzeżeniach, metody zaś, które pragnę gorąco propagować, oparte są na literaturze, źródła której przytoczone są poniżej oraz częściowo na doświadczeniach przeprowadzonych jużto osobiście, jużto przez podległy personel. Podkreślam, że propagowane metody są już od szeregu lat w powszechnym użyciu i że przeto są ogólnie, a przynajmniej powinny być, znane jak najszerszemu ogółowi fachowców, a jednakowoż u nas w lecznictwie weterynaryjnym prawie że nie są stosowane i to nie tylko w armji, o ile mi wiadomo.

Krytyczna ocena obecnie stosowanych metod leczenia ran daje w konsekwencji obraz mało pocieszający. Uogólniając kardynalne braki dadzą się one streścić w paru punktach zasadniczych: Świadome czy nieświadome ignorowanie aseptyki; nie liczenie się, lub też niedostateczna znajomość procesów biochemicznych, występujących i miejscowo w ranach i w ustroju wogóle, bezkrytyczne lub zbyt mało krytyczne stosowanie różnych związków chemicznych odkażających, stosowanych obecnie w lecznictwie chirurgicznym, ignorowanie całego szeregu środków i sposobów pobudzających i wzmagających działanie ochronnego aparatu ustroju; zbyt małe zwracanie uwagi na stan ogólny pacjentów. Przytoczone powyżej usterki oczywiście nie wyczerpują całego szeregu błędów, popełnianych powszechnie, a bezpośrednio następstwem których jest niejednokrotnie osiągnięcie wyników, mijających się z odwieczną podstawową zasadą medycyny: „Primum non nocere“.

Każdy mający możliwość czynienia obserwacji na szerszą skalę niejednokrotnie mógł przekonać się dobitnie, że wiele zranień zagoiłoby się zapewne, szybko i bez komplikacji, gdyby temu nie była stała na przeszkodzie nasza nieumiejętna interwencja. W tym dziale lecznictwa, o którym mowa, panuje bardzo rozpowszechniona rutyna i konserwatyzm niczem nieuzasadniony, oraz obawa przed wprowadzeniem nowych metod i środków, opartych na wynikach ścisłych badań naukowych, natomiast ogólną nieomal jest tendencja dążenia do stworzenia szablonów i stosowania ich bezkrytycznie w najrozmaitszych wypadkach, wymagających ścisłej indywidualizacji i odpowiedniego leczenia. Stykałem się niejednokrotnie z oryginalnymi po-

glądami fachowców, że wszelkie inowacje w dziale lecznictwa weterynaryjnego przejmują ich niewiarą i obawą, wskutek czego są im zasadniczo przeciwni.

Oceniając krytycznie obecnie stosowane metody w pierwszym rzędzie, jako najważniejsze, z największym naciskiem podkreślić należy ignorowanie aseptyki w chirurgicznym leczeniu weterynaryjnym. Utarł się pogląd, że nie warto myśleć o aseptyce, gdyż jest to tak kłopotliwe i wymaga dużo zachodu w porównaniu do ulubionych „uproszczonych“ metod i, że warunki, w jakich zmuszeni jesteśmy wykonywać leczenie, oraz te, w jakich muszą pozostać nasi pacjenci, mało sprzyjają aseptyce, a więc aseptykę skazuje się na banicję.

W konsekwencji tych poglądów nie zwraca się dostatecznej uwagi na jałowość rąk, narzędzi i materiału opatrunkowego, dzięki czemu sami zakażamy zranienia dotąd względnie jałowe, a do zakażonych już, wprowadzamy zakażenia wtórne lub mięszone. Pod tym względem bardzo często niestety spotykamy się z tak nieprawdopodobnymi faktami, że sprawiają one wrażenie jak gdybyśmy żyli jeszcze i pracowali przed narodzeniem się bakterjologii.

Nic więc dziwnego, że gojenie się aseptyczne ran należy do wypadków rzadkich w naszej praktyce, szerzej pojętej.

Rozbrajającą wprost jest, często zupełnie bezkrytyczna, głęboka wiara w cudotwórcze działanie chemicznych środków drobnoustrojobójczych, używanych przez nas obecnie w leczeniu — i to jest bodaj głównym powodem, z wielu innych, ignorowania aseptyki.

Najczęściej i najwięcej używanym z tych środków jest sublimat, należy przeto poświęcić mu parę uwag. W przeważnej większości wypadków używamy w naszym leczeniu roztworu sublimatu robionego na zwykłej wodzie, a nie na przekroplonej, co jedynie jest dopuszczalne. Rozczyny takie, szczególnie jeśli woda posiada domieszki soli wapiennych, posiadają znikomą lub żadną siłę drobnoustrojobójczą, dzięki powstającym w takich roztworach związkom chemicznym. Bardzo często spotyka się stosowanie niedopuszczalnych pod względem chemicznym związków np. tak popularne przemywanie ran sublimatem z następującem bezpośrednio potem stosowaniem do przemytej rany jodiny, dzięki czemu powstają nowe związki chemiczne, w wysokim stopniu drażniące i działające wybitnie szkodliwie na

tkanki. Następnym środkiem bodaj czy niepopularniejszym jeszcze od rozczyntu sublimatu — jest nalewka jodowa, stosowana zawsze i w każdym wypadku. Używa się prawie z zasady nalewki nie świeżo przygotowanej, przeważnie zaś takiej, która stoi dłuższy czas, niejednokrotnie wystawiona na rozkładające działanie promieni słonecznych i zmiany temperatury, tymczasem pamiętać winniśmy, że o ile nalewka jodowa jest przygotowaną bez domieszki jodku potasu, to już po paru dniach w rozczyntu powstają nowe związki chemiczne, wybitnie drażniące, które działają zabójczo na żywą tkankę. Im temperatura jest wyższą, tem szybciej powstają te niebezpieczne związki, takież, jeśli nie ważniejszy, wpływ wywierają promienie słoneczne.

Na kwasie karbolowym i większości jego pochodnych, jako środkach o własnościach wybitnie trujących dla ustroju i powszechnie znanych i uznanych zatrzymywać się nie będę, gdyż pomimo, że środki te mają jeszcze zwolenników, powinny one być bezwzględnie wycofane zupełnie z użytku w lecznictwie chirurgicznym.

Nie będę się zatrzymywać poza przytoczonymi paroma przykładami na charakterystyce poszczególnych chemicznych środków drobnoustrojóbójczych, gdyż są to rzeczy zbyt dobrze znane, a jedynie ograniczę się do próby ogólnej charakterystyki tych środków. Jaki mamy cel do osiągnięcia przy stosowaniu środków drobnoustrojóbójczych w lecznictwie chirurgicznym. Zniszczyć drobnoustroje w ranie, a jednocześnie nie uszkadzać lub ograniczyć do minimum, dającego się osiągnąć, uszkodzenia tkanek, aby dopomóc ustrojowi do jaknajrychlejszego odrodzenia tkanek zniszczonych, względnie uszkodzonych i zachowania w możliwej pełni funkcji życiowych tych tkanek. Wszystkie bez wyjątku chemiczne środki drobnoustrojóbójcze używane w lecznictwie weterynaryjnym w różnym stopniu działają zabójczo lub szkodliwie nie tylko na drobnoustroje, z którymi prowadzimy walkę, ale jednocześnie i niejednokrotnie w stopniu znacznie silniejszym niż na drobnoustroje, okazują swój wpływ szkodliwy na żywą tkankę, zachowanie której w pełni jej sił i przejawów życiowych winno być przecież naszym naczelnym zadaniem w lecznictwie.

Wobec tego, że stosowanie chemicznych środków drobnoustrojóbójczych jest złem koniecznym w bardzo licznych wy-

padkach w naszej praktyce weterynaryjnej, zawsze przeto poddawać winniśmy gruntownej krytycznej ocenie właściwości działania tych środków na drobnoustroje, tkankę żywą i procesy biochemiczne, występujące w ranach i stosować jedynie tylko te, które przy maximum działania zabójczego na drobnoustroje, dają jednocześnie minimum wpływu szkodliwego na tkankę żywą i procesy biochemiczne. Jeśli przez ten pryzmat oceniać będziemy działanie tych środków, to przeważającą ich ilość, cieszących się dużą popularnością, będziemy zmuszeni zarzucić zupełnie i przejść do stosowania jedynie tych środków, które w najwyższym stopniu odpowiadają postawionym wymaganiom.

Za bardzo ważne uważać należy zwrócenie bacznej uwagi na samą technikę wykonywania zabiegów leczniczych i możliwie dokładnego uzgodnienia ich z podstawowymi przynajmniej wymaganiami nauki.

Ze względu na unikanie możliwości zakażenia ran, obojętnie czy jałowych, czy też już zakażonych (wtórne i mieszane zakażenia) bezwzględnie pamiętać winniśmy, że rana może być jedynie w zetknięciu z wyjąłowionemi każdorazowo przed użyciem narzędziami i materiałem opatrunkowym i że nie wolno rękami bezpośrednio dotykać rany.

Unikać brutalnego obchodzenia się z uszkodzonymi żywymi tkankami w ranie, aby nie powodować dalszych uszkodzeń tych tkanek, a przez to przyczyniać się do dalszego zakażenia i osłabienia ich siły życiowej.

Zaniechać wszelakiego wyciskania czy masowania, nawet wacikami, takich tkanek, gdyż powoduje to bardzo poważne ich uszkodzenia i przyczynia się bezpośrednio do głębszego zakażenia. Zaniechać niepotrzebnego zgłębnikowania czy to palcami czy zgłębnikami, gdyż nieuniknione są poważne uszkodzenia tkanek i pewne zupełnie zakażenie części wolnych do tego zabiegu od zakażenia. Zgłębnikowanie i to bardzo ostrożne i umiejętnie ograniczyć należy do najkonieczniejszych wypadków n. p. zbadania ciała obcego, które musi być usunięte z rany i t. p. Jeśli zechcemy sobie uświadomić te niepowetowane szkody i niebezpieczeństwo, które powoduje na każdym niemal kroku brutalne i nieumiejętne zgłębnikowanie ran zakażonych, to będziemy mniej skorzy ze stosowaniem tego zabiegu.

Przed przystąpieniem do omówienia zranień i ich leczenia, przedewszystkiem musimy uprzytomnić sobie te niestety-

chanie ważne i wysuwające się bezwzględnie na pierwsze miejsce, złożone bardzo procesy biochemiczne, które występują obowiązkowo w każdej ranie, oraz te środki ochronne ustroju, któremi ten walczy z wpływami szkodliwymi, siedliskiem i punktem wyjścia których są zranienia.

Olbrzymi materiał doświadczalny, który dostarczyła wojna światowa w formie nieprawdopodobnej wprost ilości zranień najrozmaitszego rodzaju i charakteru, oraz bardzo często uzyskane ujemne lub niedostateczne wyniki przy stosowaniu, przyjętych powszechnie, przedwojennych metod leczenia chirurgicznego tych zranień, zmusiła rzesze uczonych specjalistów i praktyków do poddania gruntownej krytycznej ocenie starych metod i do wszczęcia poważnych i ścisłych badań w kierunku wyszukania ulepszonych sposobów leczenia, opartych na gruntowniejszym poznaniu procesów, o których była mowa powyżej.

W każdej ranie, nawet zadanej ręką chirurga, a tembardziej w ranach przypadkowych, w mniejszym lub większym stopniu, w zależności od charakteru rany występuje zawsze tak zwane urazowe zwyrodnienie tkanek i obumarcie ich. Już w przeciągu pierwszych godzin po zranieniu, komórki tkanek obumierających ulegają rozpadowi, przyczem uwalnia się z nich substancje trawiące białko — proteazy, dzięki którym rozpoczyna się proces trawienia białek, to jest rozkładania złożonej drobiny białkowej na związki o budowie mniej złożonej. W tkankach żywych, leżących pod warstwą tkanek obumarłych, występuje przekrwienie z następowymi zjawiskami obrzmieniem, oraz masową emigracją leukocytów, które po wyjściu z naczyń, dzięki wpływowi chemotaktycznym, dążą do tkanek obumarłych, gdzie wydzielają również zaczyny proteolityczne w znacznych ilościach i za życia tych komórek, jak również i w razie śmierci uwalniają się te zaczyny i to należące do najbardziej czynnych. Pozatem zaczyny proteolityczne wydzielają i niektóre drobnoustroje, dostające się do rany przy zakażeniu: z tlenowców własności te posiadają prątek ropy błękitnej (bac. pyocyaneus) i odmienne (bac. proteus), następnie szereg drobnoustrojów grupy beztlenowców. Dzięki działaniu wzmiankowych zczynów, zaczyna się proces samooczyszczenia rany z obumarłych tkanek. Obumarłe tkanki stają się lepkie, miękkie, papkowate, zmieniają barwę, stopniowo zamieniają się w masy płynne, które jaknajrychlej winne być wydalone z rany.

Pod względem biochemicznym zaczyny te rozkładają białko i w pewnych wypadkach proces ten dochodzi do końcowych stadiów rozkładu, do powstania kwasów aminowych, w innych zaś razach rozkład ten zatrzymuje się na stadiach pośrednich, dając związki wysoce jadowite dla ustroju, n. p. peptony, proteozy. Dlaczego procesy te odbywają się w ten sposób i co na to wpływa, jeszcze nie zostało zbadane, wiadomo jedynie, że zaczyny pochodzenia drobnoustrojowego powodują wytwarzanie się właśnie tych związków wysoce trujących. Sprawą pierwszorzędного znaczenia dla ustroju, jest jaknajrychlejsze oczyszczenie rany z obumarłych tkanek, winniśmy więc stosować w tym stadium te zabiegi i środki, które wzmagają procesy proteolityczne. Sprawa ta niestety jeszcze nie jest dokładnie zbadaną, wiadomo jedynie, że proteazy działają najenergiczniej przy ciepłocie zbliżonej do 40°C. , należy przeto starać się o podtrzymanie takiej ciepłoty, a więc przeciwwskazanym i szkodliwym staje się stosowanie ochładzania rany i jej okolicy. Co do środków drobnoustrojobójczych, to wiadomo jedynie, że niektóre jak n. p. sublimat, azotan srebra i t. d. upośledzają proteolizę, zaś podchloryny, a z nich szczególnie płyn Dakin'a przyczyniają się w poważnym stopniu do rozwoju i przyspieszenia procesów proteolitycznych. Wobec tego, że jak widzieliśmy powyżej, iż leukocyty wielojądrzaste neutrofilne dostarczają najważniejszą ilość proteaz, przeto winniśmy przez odpowiednie zabiegi przyczynić się do jaknajliczniejszej emigracji i rozpadu ich, celem uzyskania najwięcej czynnych zaczynów.

Obowiązkiem naszym jest najdokładniejsze oczyszczenie rany z produktów proteolizy, gdyż są one silnymi bardzo jadami dla ustroju i wiele ciężkich objawów przyrannych ogólnych, spowodowanych zostaje przez wchłanianie tych produktów, co dawniej kładzione było na karb działalności drobnoustrojów zakażających ranę.

Pozatem należy podkreślić jeszcze jedno zjawisko, w związku z proteolizą obumarłych tkanek, o znaczeniu pierwszorzędnej wagi, a mianowicie to, że produkty proteolityczne w ranie służą za znakomitą pożywkę dla drobnoustrojów, zakażających ranę, pozostawienie więc tych produktów w ranie w najsilniejszym stopniu przyczynia się do wzmożenia zakażenia rany. Przeważająca większość drobnoustrojów, zakażających ranę, rozwijać się może jedynie w obumarłych i rozpuszczonych tkankach,

i zaledwie niektóre tylko posiadają zdolność rozwijania się w tkankach żywych. Jaknajrychlejsze przeto zakończenie procesu proteolizy obumarłych tkanek z równoczesnym bezzwłocznym oczyszczeniem rany od tych produktów, przyczynia się w wysokim stopniu do samoodkażania rany. Procesy proteolityczne ograniczają się wyłącznie do tkanek obumarłych, nie działając zupełnie na tkankę żywą, dzięki bardzo silnie wyrażonej własności antitryptycznej, przeciwdziałającej w zupełności działalności zaczynów proteolitycznych, krwi, chłonki i wogóle soków ustroju. Nie można wykluczać, że pozatem w danym wypadku działać mogą i inne jeszcze jakieś przyczyny, do tego czasu nam nieznane i niezbadane.

Zbadanie tych zjawisk, które w możliwym streszczeniu starałem się powyżej przedstawić, jest zasługą szerokiego grona badaczy francuskich i amerykańskich w okresie wielkiej wojny.

Jakież wpływają dla nas szerokiego grona praktyków podstawowe praktyczne wskazania, z pobieżnego choćby poznania tych zjawisk, w naszym lecnictwie chirurgicznym.

Przedewszystkiem i na pierwszym miejscu jaknajdokładniejsze oczyszczenie każdej rany, do leczenia której przystępujemy, ze wszelkich części tkanek obumarłych, lub groźących obumarciem. Osiągamy to przez wycięcie wszystkich tych tkanek, i jest to zabieg o tak kardynalnym znaczeniu, że bezwzględnie nie wolno nam nigdy o nim zapomnieć, czy też zaniedbać dokładnego jego wykonania. Im rana np. tłuczona, miażdżona, szarpana, zawiera więcej tkanek obumarłych lub groźących obumarciem, tym powinna być gruntowniej oczyszczoną, gdyż niebezpieczeństwo jest większe. O ile w ranie zadanej np. ręką chirurga, czy też doprowadzoną przez nas do stanu podobnego, możemy nałożyć szwy i liczyć na zagojenie się przez rychłozrost (per primam intentionem), tkanki obumarłe będą również, gdyż uniknięcie tego nawet przy idealnie wykonanych zabiegach jest niemożliwością, to ilościowo tkanek tych w takich ranach jest niewiele, i procesy proteolityczne, które tam obowiązkowo występują, nie grożą ustrojowi poważniejszymi następstwami, to w ranach o znacznych ilościach tkanek obumarłych następstwa mogą być bardzo poważne lub nawet tragiczne, doprowadzające do zejścia śmiertelnego. Przy wykonywaniu dalszych zabiegów leczniczych staje się jasnym, dlaczego unikać należy jaknajskropulatniej wszelakiego, choćby najdrobniejszego, uszko-

dzenia tkanek w ranie, czy to drogą brutalnie wykonywanych rękoczynów, czy też drogą stosowania nieodpowiednich środków leczniczych i co może doprowadzić w następstwie do obumarcia tkanek, a przez to powodować mniej lub więcej poważne i groźne dla ustroju powikłania. Zrozumiałą staje się potrzeba dokładnego bardzo poznania właściwości stosowanych środków i działanie ich nie tylko na drobnoustroje, ale i żywą tkankę, oraz te procesy skomplikowane, o których była mowa.

Przejdźmy obecnie do uświadomienia sobie tych zjawisk, jakie powstają w ranie i ustroju w następstwie zakażenia drobnoustrojami chorobotwórczymi.

Najczęściej w ranach zakażonych znajdujemy następujące drobnoustroje: gronkowce ropotwórcze białe, rzadziej żółte i złote (staphilococcus albus, aureus, citreus) paciorkowce v. łańcuszkowce ropotwórcze (streptococcus), ziarenkowce czworacze (micrococcus tetragenus), dwoinki (diplococcus), lasecznik ropy błękitnej (bac. pyocyaneus), las. odmienca zwykłego (bac. proteus vulgaris), prątka okrężnicy (bact. coli commune), bac. perfringens, bac. necrosi i t. d. oraz specyficzne n. p. las. tężcowy (bac. tetani). Z grupy wymienionych drobnoustrojów w ranach zakażonych najczęściej mamy do czynienia z gronkowcami i paciorkowcami, przyczem zakażenia temi ostatnimi należą do ciężkich i niebezpiecznych.

Stopień jadowitości drobnoustrojów bywa bardzo różny, a zależy to od całego szeregu przyczyn, z których tylko niewiele zostało zbadanych. Stopień jadowitości może wahać się w skali wprost olbrzymiej i niejednokrotnie stosunkowo znaczne ilości jakiegось drobnoustroju dają efekty względnie nieznaczne i łatwe do usunięcia i zwalczania, w innych zaś wypadkach bardzo nieznaczne ilości tych samych drobnoustrojów, powodują bardzo ciężkie i groźne następstwa dla ustroju. Poza jadowitością odgrywa przy zakażeniu rolę bardzo ważną cały szereg innych czynników, a więc ilość drobnoustrojów, stan rany, stan ogólny ustroju, od czego zależy intensywność działania całego aparatu ochronnego ustroju w walce z tego rodzaju wpływami szkodliwymi i wreszcie te zjawiska, które zwiemy indywidualną wrażliwością.

Pod jadowitością drobnoustrojów rozumiemy zdolność przystosowania się ich do nowych warunków życia w tkankach zranionych, następstwem czego jest mniej lub więcej energiczne

rozmnażanie się, oraz wydzielanie przez niektóre drobnoustroje swoistych substancyj, które są silnymi jadami dla tkanek żywych rany i dla całego ustroju — są to jady zewnątrz komórkowe, czyli ektotoksyny, a wydzielanie ich jest zupełnie naturalną funkcją fizjologiczną komórki drobnoustrojowej. Niektóre rodzaje drobnoustrojów nie wydzielają za życia jądów, lecz dopiero po śmierci komórki, przy jej rozpadzie uwalniają się jady. Są to jady wewnątrzkomórkowe, czyli endotoksyny i z tego rodzaju jadami przeważnie mamy do czynienia przy leczeniu ran zakażonych. Poza wymienionymi powyżej jadami, niektórzy badacze stwierdzili obecność jeszcze innych jądów, zawartych w ciałach komórek drobnoustrojowych, a mianowicie Buchner wykazał, dzięki specjalnym zabiegom ciała, które nazwał proteinaми drobnoustrojowymi, działanie których nie jest swoiste, a przede wszystkim ropotwórcze, wywołują one zapalenie i obumieranie tkanek, z którymi się stykają, a pozatem powodują bezpośrednio słabe tylko objawy ogólne, jak podniesienie ciepłoty, osłabienie i t. d. Friedberger zaś otrzymał z ciał drobnoustrojów jad, który nazwał anafilatoksyną, dlatego, że przy zatruciu ustroju tym jadem mogą występować typowe zjawiska, właściwe dla zatrucia anafilaktycznego.

Jady drobnoustrojowe wykazują działanie miejscowe i ogólne, w pierwszym wypadku działają przede wszystkim na tkankę żywą, przy bezpośrednim zetknięciu się z nią, powodując początkowo stany zapalne, a następnie obumieranie tych tkanek, które w następstwie ulegają proteolizie, podtrzymują objaw, który zwiemy ropieniem, a co najważniejsze, działając i miejscowo i ogólnie, paraliżują działanie zmobilizowanych przez ustrój zespołu środków ochronnych i dzięki temu doprowadzają do mniej lub więcej poważnych zaburzeń ustrojowych, względnie w razie odniesienia walnego zwycięstwa nad środkami ochronnymi ustroju, prowadzą do śmierci ustroju. Jak widzieliśmy powyżej, tylko nieliczne grupy drobnoustrojów posiadają zdolności pasorzytowania w tkance żywej, przeważająca zaś większość żyje i rozmnaża się wyłącznie w tkankach obumarłych, ulegających proteolizie, oraz w skrzepach krwi. Ze swej strony drobnoustroje przez swe zewnątrz i wewnątrz komórkowe jady, przyczyniają się w poważnym stopniu do dalszego obumierania żywych tkanek, które następnie służą im za pożywkę, umożliwiając w ten sposób dalszą egzystencję i rozwój. Nietylko więc

ze względów na same procesy proteolityczne i bezpośrednio z tego płynące niebezpieczeństwo dla ustroju, ale i ze względu na uniemożliwienie wzmagania się zakażenia, dążyć należy zawsze do jaknajskrupulatniejszego oczyszczania ran z tkanek obumarłych i skrzepów krwi. Obecność ciał obcych w ranie, sprzyja bardzo poważnie rozwojowi drobnoustrojów i utrudnia ustrojowi walkę z nimi. Wszelakie uchyłki, jamy, zatoki, gdzie specjalnie gromadzą się skrzepy i produkty proteolizy, oraz gdzie utrudnione jest w mniejszym lub większym stopniu oczyszczenie rany z tych produktów, oraz doprowadzenie środków odkażających — sprzyjają wybitnie energicznemu rozmnażaniu się drobnoustrojów. Drobnoustroje dostawszy się do rany, nie rozmnażają się od razu, gdyż muszą przedewszystkiem dostosować się do środowiska, do którego dostały się i im bardziej nowe środowisko różni się od poprzedniego, względnie jest mniej sprzyjające, tem dłużej trwa ten okres dostosowania się. Oczywiście jest rzeczą, że łatwiej i prędzej dostosują się drobnoustroje, przeniesione z rany zakażonej jednego zwierzęcia, na ranę drugiego zwierzęcia tego samego gatunku, a więc n. p. z konia na konia, niż drobnoustroje, które uprzednio znajdowały się w więcej odmiennych warunkach, a więc z powietrza, ze zwierzęcia innego gatunku, czy też z sztucznych pożywek. Minimalny okres czasu trwania tego przystosowania się wynosi od 6—12, a nawet czasami więcej godzin, jak to wykazują przeprowadzane bardzo liczne badania. Poczynając od tego czasu, drobnoustroje zaczynają się rozmnażać, jednakowoż do 24—36 godzin, biorąc przeciętne wypadki, liczba ich nie jest jeszcze tak znaczną, aby mogła być zbyt groźną dla ustroju, oczywiście pod warunkiem, że nie dostały się do rany od razu w zbyt wielkich ilościach, lub, że nie odznaczają się specjalnie wybitną jadowitością. Przeciętne przypadkowe rany w tym czasie jeszcze można doprowadzić odpowiednimi zabiegami chirurgicznymi do takiego stanu, który pozwala mieć nadzieję na uzyskanie zagojenia przez rychłozrost. Po upływie 36—48 godzin, rany takie już z zasady leczy się jako rany zakażone, powikłane, otwarte.

Do ran operacyjnych, względnie przypadkowych jałowych, drobnoustroje dostać się mogą z powietrza, gdzie w przeciętnie normalnych warunkach nie ma ich zbyt wiele, natomiast, gdzie może ich być bardzo wiele w warunkach, które niejednokrotnie

sami stwarzamy, a więc w salach opatrunkowych szpitali, czy ambulansów weterynaryjnych, bardzo często urządzonych tak, że urągają najelementarniejszym wymaganiom higieny i możliwości osiągnięcia, względnej choćby aseptyki, do tego często niechlujnie utrzymywanych i gdzie nie zwraca się dostatecznej uwagi na zasadnicze wymagania aseptyki, n. p. stare zakażone opatrunki rzuca się na podłogę, czy posadzki, lub wypływy z ran zakażonych, czy z ropni operowanych dostają się na podłogę i t. d., gdzie bardzo rzadko przeprowadza się gruntowne okresowe odkażenie i w sumie dzięki temu osiąga się taki stan, że każdy pacjent operowany i każda rana niezakażona, ulegają zakażeniu w tych ubikacjach. Następnie drobnoustroje dostać się mogą do rany ze skóry, w razie zaniedbania bardzo dokładnego przygotowania i gruntownego odkażenia skóry w miejscu i okolicy, gdzie operacja ma być wykonaną, a w naszej praktyce odgrywa to specjalnie ważną rolę, ze względu na bardzo bogatą florę drobnoustrojową na skórze naszych pacjentów. Ręce operującego, o ile nie zostały bardzo skrupulatnie i dokładnie odkażone, dają zupełną i całkowitą niemal gwarancję zakażenia rany. Wreszcie narzędzia, oraz materiał opatrunkowy używany w czasie i po operacji, jakoteż materiał, używany do ewentualnego podwiązania naczyń krwionośnych i do nakładania szwów, o ile nie były wyjałowione wystarczająco, stają się źródłem zakażenia.

W ranach przypadkowych, w naszych warunkach, mamy prawie zawsze zakażenie równoczesne z badaniem rany, gdyż warunki otoczenia, w których rany zostają zadane, specjalnie temu sprzyjają, a przedmioty raniące są prawie zawsze zakażone w mniejszym lub większym stopniu. Przy leczeniu takich ran często przez nieprawdopodobne wprost ignorowanie elementarnych zasad aseptyki, przyczyniamy się do wzmożenia zakażenia przez zakażenia wtórne i mieszane.

Uświadomijmy sobie obecnie ten zespół środków ochronnych, który ustrój uruchamia do walki z drobnoustrojami chorobotwórczymi i sposoby, jakimi ustrój stara się sparaliżować i przeciwdziałać szkodliwym ich wpływom. Na pierwsze miejsce wysuwa się znaczenie fagocytozy, w której biorą czynny udział leukocyty wielojądrzaste neutrofile, t. zn. mikrofagi, następnie jednojądrzaste makrofagi pochodzenia łącznotkankowego, a według Ehrlicha oprócz tego i leukocyty eozynofile.

Drobnoustroje, za pośrednictwem swych jadów zewnątrz i wewnątrz komórkowych, powodują podrażnienie, działając na leukocyty przyciągające, mamy więc do czynienia ze zjawiskami chemotaktycznymi dodatnimi. Podobne efekty może nieco słabiej wyrażone, powodują zresztą i inne bodźce, wywołujące stany podrażnienia i zapalenia tkanek ustroju. W wypadkach bardzo wysokiego stopnia jadowitości drobnoustrojów, co nie jednokrotnie może mieć miejsce, będziemy mieć do czynienia ze zjawiskiem odwrotnym: leukocyty nie tylko nie są wówczas przyciągane, lecz niejako odtrącane — mówimy wówczas o zjawiskach chemotaktycznych ujemnych. Leukocyty wchłaniają drobnoustroje i albo niszczą je i przetrawiają zupełnie, albo też drobnoustroje, pozostając niejednokrotnie przez dłuższy czas wewnątrz leukocytów, zostają osłabione i tracą zdolność rozmnażania się, a przeto i przestają być groźne dla ustroju, lub też wreszcie w walce tej zwyciężają drobnoustroje nawet już pochłonięte przez leukocyty, wówczas te ostatnie giną i ulegają rozkładowi.

Oprócz tej armii czynnej bojowników ustroju, ten ostatni rozporządza innymi jeszcze potężnymi środkami ochronnymi, zawartymi w surowicy krwi i wogóle w cieczach tkankowych. Na pierwsze miejsce musimy wysunąć w tej grupie własności drobnoustrojóbójcze surowicy krwi i cieczy tkankowych, następnie własności aglutynujące i opsonizujące drobnoustroje. Dzięki własnościom aglutynującym drobnoustroje zlepiają się w kępki, co ułatwia pracę leukocytom, a dzięki opsoninom stają się podatniejsze, niejako przygotowane do strawienia przez leukocyty. Znaczenie dwóch ostatnich czynników dla procesów fagocytozy jest bardzo wielkie. Czy drobnoustroje jadowite, nieprzygotowane przez uprzednie zadziałanie czynników, o których ostatnio była mowa, mogą być wchłaniane i niszczone przez leukocyty, jest kwestją otwartą, a zdania badaczy są podzielone.

Ustrój, dzięki bodźcom, otrzymywanym przez działanie jadów drobnoustrojowych, względnie, jak wykazują najnowsze badania nie przez same jady, lecz przez ciała bliżej niezbadane, które mogą być od jądów odłączone przez zniszczenie tych ostatnich i nazwane anatoksynami, będącymi narówni i w związku z jadami normalną fizjologiczną wydzieliną komórek drobnoustrojowych, — zaczyna produkować specjalne, ściśle swoiste niweczniki, posiadające zdolność neutralizowania wolnych jądów

drobnoustrojowych, znajdujących się w ustroju. Według wszelkiego prawdopodobieństwa i jady wewnątrz komórkowe, względnie możliwe, że anatoksyny tych jadów, jeszcze do tego czasu niezbadane, posiadają też zdolności pobudzania ustroju do wytwarzania swoistych niweczników.

Nie wszystkie tkanki ustroju posiadają jednakowe ilości ciał ochronnych drobnoustrojowych i według badań Wountersa („Podręcznik chirurgji ogólnej“ prof. Leśniowskiego) możemy dać następującą skalę w porządku następującym dla ustroju ludzkiego. Największą siłą drobnoustrojową, obdarzony jest szpik kostny, następnie idą płuca, tkanka łączna, śledziona, gruczoły chłonne, wątroba, nerki, trzustka, nadnercza, jądra, mózgowie, mięśnie, grasica.

Uruchomienie całego zespołu środków ochronnych ustroju i rzucenie ich do walki z wrogiem z największą energją, jest tylko wówczas możliwe, kiedy ustrój cały, a więc i poszczególne grupy tkanek funkcjonują zupełnie normalnie i prawidłowo. Wszelkie więc zaburzenia w normalnych funkcjach tych tkanek czy organów, przyczyniają się do osłabienia i upośledzenia aparatu ochronnego ustroju i stopnia napięcia sprawności tegoż aparatu w momencie walki. Przedewszystkiem wszelkie schorzenia i zaburzenia w aparacie krążenia, oraz w organach krwiotwórczych, następnie wszelkiego rodzaju zaburzenia normalnej prawidłowej przemiany materji, wybitnie odbijają się na sprawności pracy aparatu ochronnego ustroju, następstwem czego jest łatwiejsze uleganie ustroju szkodliwym wpływom drobnoustrojów. Poza to liczyć się jeszcze musimy z pewnemi indywidualnemi przyrodzonemi, czy też nabytymi właściwościami ustroju, wpływającemi na większą lub mniejszą wrażliwość ustroju na działanie drobnoustrojów.

Oprócz przyczyn ogólnych, bardzo poważną rolę w walce ustrojów odgrywają warunki miejscowe w samej ranie, czy w najbliższym otoczeniu. Znaczenie ich częściowo omówiliśmy powyżej, częściowo zaś powracać jeszcze będziemy do tego tematu przy omawianiu leczenia.

Po tym najogólniejszym szkicowym przedstawieniu tych procesów biologicznych, jakie zachodzą w ranie i ustroju, przejść możemy do omówienia gojenia się i leczenia ran różnego rodzaju. Przystępując do omówienia tego działu, za niezbędne uważam uświadomienie sobie naszej właściwej roli. Jeszcze raz

pozwolę sobie przypomnieć odwieczną zasadę medycyny: „Primum non nocere“, a dopiero o ile jesteśmy w możności, to w miarę naszych sił i środków zobowiązani jesteśmy do okazania pomocy. Znakomicie została określona rola lekarza jeszcze przez chirurga XVI-go stulecia Fabriciuss'a Hildanus'a: „Natura enim illa est, quae per se sufficit consolidare vulnera, modo medicus obstacula, quae illam in suis operationibus impediunt atque retardant auferat“, i dzisiaj, pomimo upływu paru wieków od czasu, kiedy to zostało wypowiedziane i pomimo tego niezmiernego ogromu postępu i zdobyczy wiedzy, maksyma ta w całej rozciągłości powinna znaleźć zrozumienie i zastosowanie.

Ideałem w leczeniu chirurgicznym jest rana, zadana ręką chirurga Lege artis, w warunkach aseptyki, odpowiadających współczesnym wymaganiom nauki. Świeże rany takie, uważane są za jałowe i odpowiednio do tego postępujemy z nimi. Wymaganiem podstawowym, jak przy zadaniu takiej rany, tak również i przy leczeniu, jest jak najbezwzględniejsze i jak najściślejsze przestrzeganie zupełnej jałowości wszystkiego, co wchodzi w zetknięcie z raną, oraz zupełne zabezpieczenie rany od możliwości wtargnięcia do niej drobnoustrojów chorobotwórczych z zewnątrz. Wszystkie nasze zabiegi, oprócz celu powyższego, mają za zadanie nienaruszenia żywotności tkanek w ranie i osiągnięcia przez to jak najrychlejszego zagojenia przez rychłozrost. Ranę taką, po uprzednim całkowitem zatakowaniu ewentualnego krwiotoku, przepłukujemy gruntownie świeżo wyjałowionym, ciepłym 40—45° C fizjologicznym roztworem soli kuchennej, celem jak najdokładniejszego usunięcia skrzepów krwi i ewentualnie strzępów tkanek, powstałych w czasie dokonywania operacji i t. d., poczem bezzwłocznie przystępujemy do dokładnego i prawidłowego zaszywania rany. Linję szwów możemy przyjodynować, względnie możemy przypudrować lekko jakimkolwiek drobnoustrojóbójczym środkiem w proszku, a następnie albo nakładamy suchy, bezwzględnie jałowy opatrunek normalny, lub też, o ile okolica, w której rana się znajduje, utrudnia, względnie uniemożliwia nałożenie takiego opatrunku i o ile nie oczekujemy obfitszego wypływu wydzieliny z rany, zaklejamy odpowiednią pastą elastyczną, n. p. pastą Brocc'a, o składzie: żelatyny 35,0, wody przekroplonej 35,0, gliceryny 20,0, tlenku cynku (zinc. oxydat.) 10,0, salol 5,0. W paście tej

maczamy kawałki gazy jałowej i zaklejamy linię szwów. Do skonałe do tego celu służyć może lepki plaster, który łatwo jest przygotować samemu, nakładając na wyjałowione płótno pastę o składzie następującym: kleju rybiego 50,0, wody przekropionej 400,0, alkoholu (60%) 400,0. Środków podobnych mamy do dyspozycji bardzo znaczne ilości.

O ile proces gojenia się postępuje zupełnie normalnie, o czym co parę dni musimy się przekonać, zmieniając opatrunek, to, zależnie od okolicy, w której rana znajduje się, głębokości rany, i stopnia jałowości i czystości, zupełne zagojenie następuje po 8—15 dniach i wówczas szwy mogą być usunięte. O ile przekonamy się, że w ranie takiej nastąpiło zakażenie przez drobnoustroje chorobotwórcze, a co poznajemy po podniesionej ciepłocie i innych objawach ogólnych, oraz miejscowych w ranie i jej okolicy, a więc obfitszej i odmiennej zasadniczo wydzielinie z rany, obrzękach i silnym napięciu i znacznej bolesności tkanek na linii szwów i co najważniejsze, na podstawie wyników bakterjologicznego badania wydzieliny — to szwy wyjmujemy bezzwłocznie, przekształcając ranę na otwartą i przystępujemy do zwykłego leczenia rany zakażonej otwartej. Stosowanie do przemywania ran, które uważamy za jałowe, jakichkolwiek środków chemicznych drobnoustrojobójczych, jest przeciwskazane i wysoce szkodliwe, gdyż powodujemy przez to bardzo silne zadrażnienie tkanek, obumieranie mniejszych lub większych ilości ich, a przez to samo, wskutek zbytńskiego wzmożenia procesu zapalnego i przysporzenia materiału do procesów proteolitycznych — przewlekamy i komplikujemy proces gojenia się rany.

Co się tyczy ran przypadkowych, różnorodność których jest nieograniczoną, a z którymi w naszej praktyce weterynaryjnej przeważnie mamy do czynienia, to każdą ranę przypadkową musimy traktować jako ranę podejrzaną o zakażenie i dostosować do tego leczenia. Uwzględniając, że drobnoustroje, dostające się do rany, potrzebują pewnego minimum czasu na dostosowanie się do nowych warunków, aby mogły zacząć rozmnażać się i okazywać swój wpływ na tkanki otaczające, inaczej będziemy postępować z ranami świeżymi, inaczej zaś zupełnie z ranami wyraźnie już zakażonymi lub starymi, gdzie procesy następowe zakażenia są już w pełnym rozwoju. Świeże zupełnie rany przypadkowe, nie zanieczyszczone silnie przez

ciała obce i gdzie mamy podstawę realną do przypuszczenia, że nie zostały zakażone w silniejszym stopniu i o ile sam charakter rany nie spowodował poważniejszych i obszerniejszych uszkodzeń tkanek, powinniśmy starać się doprowadzić przez odpowiednie zabiegi do takiego stanu, aby uzyskać zagojenie się przez rychłozrost (perprimam).

Rozpoczynamy od odpowiedniego przygotowania i od- #
każenia okolicy, przylegającej do brzegów rany, aby zabezpie-
czyć ranę od możliwości zakażenia z tego źródła. Włosy wystrzy-
gamy krótko, względnie golimy na sucho, zabezpieczając samą
ranę od zanieczyszczenia przy tych zabiegach, przez dokładne
zakrycie gazą wyjałowioną, następnie skórę obmywamy dokład-
nie alkoholem, eterem, czy też benzyną jodową, poczem jody-
nujemy dokładnie. #
Po tym zabiegu wstępnym, przystępujemy #
do jak najdokładniejszego oczyszczenia samej rany przez usu-
nięcie skrzepów krwi, strzępów zniszczonych tkanek, sierści
i innych zanieczyszczeń, które mogły dostać się do rany w mo-
mencie zranienia. Oczywiście, że o ile mamy do czynienia z raną
świeżą, krwawiącą jeszcze i szczególnie jeśli krwotok jest ob-
fitszy, to przede wszystkim przed innymi zabiegami, przystępu-
jemy do bezwzględnego zupełnego zatamowania krwotoku. #
Oczyszczanie rany z widocznych zanieczyszczeń uskuteczniamy #
zapomocą wyjałowionych szczypczyków, a następnie przez
bardzo dokładne wypłukanie obfite jałowym ciepłym roztworem
fizjologicznym, czy też nawet ciepłym izotonicznym roztworem
soli kuchennej, na zwykłej wodzie świeżo przygotowanej, a w ra-
zie niemożności z jakichkolwiek powodów zastosowania tych
środków, możemy uciec się do przemywania 2% ciepłym roz-
czynem wody utlenionej na wodzie przekroplonej, czy też zwy-
kłej, świeżo przygotowanej, względnie 2 — 3% ciepłym roz-
czynem kwasu borowego. Środki te, w podanych stężeniach nie
powodują jeszcze wpływu ujemnego na tkanki i nie upośledzają
poważnie działalności aparatu ochronnego ustroju. Dokładne
przepłukanie rany ma ogromne znaczenie, gdyż oprócz usunię-
cia wszelkich możliwych, a niepożądanych w ranie zanieczysz-
czeń, strumień płynu przemywającego porywa i unosi z sobą
z rany drobnoustroje, które dostały się do rany. Po wykonaniu
tych zabiegów, przepłukujemy dokładnie ranę świeżą normalną
surowicą końską, jałowo zebraną, podgrzaną do 40°. #
Surowica #
taka wywiera potężny wpływ dodatni na tkanki zranione, po-

Nacl

Unsi

kw. bor.

suw. koń.

woduje poza silnym działaniem hemostatycznym, bardzo silny dopływ leukocytów, oraz daje energiczny bodziec dla tkanek żywych do wzmożenia ich funkcji życiowej, w sumie więc, w bardzo wysokim stopniu przyczynia się do skrócenia okresu samoodkażania i gojenia się ran. Późem, o ile charakter rany na to pozwala, przystępujemy do zaszycia rany i nałożenia jałowego opatrunku. Pamiętać zawsze musimy o podstawowych warunkach, niezbędnych dla uzyskania rychłozrostu: 1) rana musi być zupełnie świeżą, lub odświeżoną przez ścięcie całej powierzchni rany, 2) rana musi być jałową, względnie tak nieznacznie zakażoną, że samoodkażające fizjologiczne zdolności ustroju wystarczą do stoczenia zwycięskiej walki z drobnoustrojami, bez poważniejszych wstrząsów ustroju i większych komplikacyj w gojeniu się rany; 3) krwotok w ranie musi być zupełnie zatamowany; 4) rana nie może zawierać ciała obcych, ani tkanek nawet obumarłych, lub też ze skłonnością do obumarcia; 5) brzegi rany muszą być równe, dające się łatwo zbliżyć całkowicie; 6) krążenie w brzegach rany i wszystkich tkankach rany, nie może być upośledzone.

W ranach świeżych jałowych, czy też w nieznacznym stopniu zakażonych, wszystkie nasze zabiegi winny mieć jedynie i wyłącznie na celu jak największe wzmożenie fizjologicznych samoodkażających zdolności ustroju — przeciwskazane i szkodliwe są więc wszelkie zabiegi, mogące się przyczynić do uszkodzenia tkanek, wzmożenia ciśnienia wewnątrzkomórkowego, gdyż następstwem tego będzie wzmaganie zakażenia i osłabienie samoodkażających zdolności.

O ile na świeżą ranę szwów nałożyć nie możemy, pozostawiamy ją otwartą i jako taką leczymy, uzyskując wówczas zagojenie zapomocą ziarninowania (per secundam intentionem v. per granulationem).

Rany otwarte również mogą być jałowymi i jeśli jałowość zdołamy zachować w okresie leczenia, to zagojenie rany przez ziarninowanie odbędzie się bez ropienia, które zjawia się wówczas, gdy dopuściliśmy do zakażenia przez drobnoustroje chorobotwórcze takiej rany. Nie należy przeto utożsamiać dwóch odrębnych pojęć: gojenia się przez ziarninowanie (per granulationem) i przez ropienie (per supurationem).

O ile świeża rana przypadkowa, o właściwościach, które omówiliśmy powyżej, musi być leczoną jako rana otwarta, to

po wykonaniu zabiegów podanych, wypełniamy taką ranę luźno gazą jałową, obficie przesycając świeżą normalną, zlekka ogrzaną surowicą końską i nakładamy jałowy opatrunek. Przy każdym następnym opatrunku postępujemy w sposób podany. Jedynie tylko wówczas, kiedy dopuściliśmy do rozwoju zakażenia, czy też zakażenia wtórnego, względnie mieszanego, w następstwie czego zjawia się proces ropny, to wówczas przystępujemy do leczenia odpowiednio dobranymi chemicznymi środkami drobnoustrojóbójczymi.

(Dokończenie nastąpi).

Str. 153.

Uwagi nad chowem koni w Małopolsce.

(Sprawozdanie referenta weterynaryjnego przy Wydziale Rolno-Weterynaryjnym Województwa lwowskiego, lek. wet. Włodzimierza Bilińskiego.)

(Z tablicą).

Opierając się na uwagach przewodniczących komisji kwalifikujących, przystąpiłem do kartograficznego przedstawienia stosunków hodowlanych koni w tut. województwie. Takie plastyczne przedstawienie daje pogląd, w których powiatach i w jaki sposób przyjąć z pomocą hodowcom, aby ich bardziej do chowu zachęcić i wytworzyć rynki zakupu dla konia wojskowego i odpowiedniego pociągowego i roboczego.

I. Z tego kartograficznego zestawienia widzimy, że chów najwyżej stoi w powiatach Łańcut, Przemyśl, Przeworsk, Rzeszów, a nadto w północnej części powiatu Tarnobrzeg i w okręgu sądowym Cieszanów, powiatu Lubaczów, tudzież zachodnio-południowej części powiatu Jarosław. W tych powiatach dążą hodowcy do chowu konia o wielkiej masie, z wybitną gorącą lub zimną krwią, czego dowodem, że w tych powiatach zakwalifikowano procentowo małą ilość ogierów, pochodzenia krajowego lub t. zw. koników, lecz i te dwa typy odznaczają się regularną zwięzłą budową i mogą dać dobre pokolenie.

II. Również zamiłowanie do chowu koni widać w powiatach Bóbrka, Krosno, Mościska, Sanok, Sambor i Sokal, Strzyżów, tudzież w częściach powiatów Jarosław, Lubaczów i Tarnobrzeg i tylko potrzeba tym powiatom dostarczyć odpowiednią ilość o niewielkiej masie ogierów, któreby podniosły co do masy chów w tych powiatach.

III. Natomiast w powiatach Jaworów, Lisko, Rawa ruska, Rudki, Stary Sambor, Żółkiew, nie mają zamiłowania do chowu, gdyż są to powiaty o złej glebie, a o znacznych przestrzeniach pastwisk nieodpowiednich, moczarowatych lub górskich. Wobec tych warunków, utrzymujący konie nie może mieć zamiłowania do chowu, gdyż z powodu braku zarobków, po skończeniu zajęć rolnych, konie całymi dniami przebywają na pastwiskach, a klacze mimo woli i wiedzy właściciela

są odstanawiane ogierami, również paszącymi się na pastwiskach. Sposób taki chowu możemy nazwać chowem dzikim.

Stąd też pochodzi, że w tych powiatach jest wielka ilość łośząt, które właściciele pozostawiają na pastwiskach przy matkach, a w jesieni wybierają co lepsze budową i zostawiają na zimę, aby po ukończonym roku lub półtora roku życia, użyć do pracy, zaś gorsze sprzedają na rzeź do Lwowa i Przemyśla.

Z powodu więc za wczesnego użycia do pracy, z powodu niemożności odpowiedniego odżywiania łośząt, widzimy w tych powiatach konie, niejednokrotnie bardzo małe miarą (skarłowaciałe) z rozwiniętymi wadami, a mimo to w zasadzie o dobrej budowie.

IV. W powiatach Brzozów, Dobromil, Drohobycz, Gródek Jagielloński i Lwów, nie zajmują się włością, a nawet dwory chowem koni, gdyż są to powiaty przemysłowe, a koni głównie używają do furmanek.

Cheąc sprowadzić chów koni w tutejszem Województwie na właściwe tory należałoby:

1) W powiatach pod I. wyszczególnionych, należy w każdym powiecie ustanowić większą ilość stacyj z państwowymi dobrymi ogierami, aby zamiłowanym hodowcom dać możność do podniesienia chowu koni rasowych, nadających się dla kawalerji i artylerji. Zamiłowanie do chowu konia i dobre warunki wychowu, dają pewnik, że szczególniejsza opieka Państwa w tych powiatach zapewni znaczny kontyngent konia dla celów wojskowych.

2) W powiatach pod II. wyszczególnionych, należy hodowcom koni na razie przyjść z pomocą przez dostarczenie ogierów, chociażby o niewybitnej rasie, ale za to masą dużych, aby tam znajdujący się materiał pogrubić, a z czasem po otrzymaniu znacznej masy, uszlachetnić.

W powiatach tych, jako rolnych, o cięższej glebie, chętnie będzie hodowany koń roślejszy i silniejszy.

Aby ten wniosek mógł być uwzględniony, należałoby wykupywać nadmiar dobrych ogierów w powiatach Brzozów i Rzeszów i oddawać je hodowcom, w powiatach pod II. wymienionym na własność pod pewnymi warunkami. Taki sposób postępowania nie spowodowałby znacznego wydatku dla Skarbu Państwa, a podniósłby chów koni w tych powiatach i także po kilku latach możnaby uzyskać teren do zakupu koni dla wojska potrzebnych.

3) Z powodu trudnych warunków wychowu konia w powiatach, pod III. wymienionych, nie da się wzbudzić zamiłowania do chowu konia, przeto wszelki wydatek ze strony Skarbu Państwa dla tych powiatów byłby bez wyników dodatnich.

Należy więc tylko dążyć, aby w tych powiatach używano koni do zaprzęgu przynajmniej po 2 lub 2¹/₂ roku życia, a nadto, aby w tych powiatach komisje kwalifikowały znaczniejszą ilość ogierów, wybierając najlepsze z pomiędzy w zasadzie dostawionych złych ogierów.

Tak postępując, wprawdzie nadal będzie się tolerować chów dziki, ale za to materiału miejscowego nie będzie się degenerować ogierem

o nienormalnej, wątlej budowie. Jestem zapatrywania, że wobec nieodpowiednich warunków utrzymania konia w tych powiatach, żadnymi przepisami nie da się powstrzymać chowu dzikiego.

4) Z powodu znacznych i intratnych zarobków końmi w powiatach, pod IV. wymienionych, nie da się u tamt. mieszkańców wytworzyć zamięłowania do chowu koni. Dowodem tego jest stosunkowo mała ilość łosząt i wyzbywanie się klaczy żrebných lub ózrebionych. Mieszkańcy tych powiatów, wyznając zasadę, że ogier jest silniejszą siłą pociągową, chowają znaczniejszą ilość ogierów. wykupując w sąsiednich powiatach ogierki 2 letnie roślejsze i dobrze rozwinięte. Zdaniem mojem, do tych powiatów przydzielanie stacyj ogierów państwowych, lub jakikolwiek wydatek Skarbu Państwa na cele chowu koni, uważam za nieproduktywne.

5) Celem podniesienia chowu konia w Państwie, celem wzbudzenia zamięłowania do chowu w powiatach, gdzie istnieją hodowlane warunki, należałoby założyć powiatowe rady chowu koni, któreby przez urządzenie odczytów, wystaw (pokazów), premiowanie, wychów łosząt w znaczniejszych gospodarstwach, zachęcały ludność do chowu konia.

Oczywiście udział lekarza weterynaryjnego w tak utworzonych powiatowych radach, jest niezbędny, gdyż i tak z powodu braku referatów rolnych po powiatach, referat hodowlany tak koni, jak i bydła, spoczywa w rękach referenta weterynaryjnego.

Zresztą lekarz weterynaryjny w czasie innych wyjazdów służbowych, jest w możności kontrolować w powiecie sposób chowu, obchodzenia się ze zwierzętami, używania ich do pracy i odstawiania, a w końcu i dopilnowania, aby zapobiec szerzeniu się chorób zaraźliwych płciowych

Lwów, w styczniu 1926 r.

Nawiązując do powyższego sprawozdania, przedłożonego z Urzędu M. R. i D. P., chciałbym nieco omówić stosunki hodowlane koni w b. Galicji.

Z chwilą otrzymania dyplomu, zawsze pilnie śledziłem za istotą, postępem i zasadami tej części wiedzy weterynaryjnej. Prócz teoretycznych wiadomości, nabytych w czasie wykładów znanego z dzieł hodowlanych ś p. Prof. Dr. Barańskiego, uzupełniałem te wiadomości praktycznie, będąc często wzywany do stadnin Dzieduszyckich, Siemińskich, Boguckich, znanego z eksperymentów hodowlanych Feliksa Gniewosza i chociaż do małych, ale solidnych stadnin Antoniego Garapicha i senatora Cieńskiego z Pieniak.

W czasie wizyt, trwających często i kilka dni, nauczyłem się wiele z dziedziny hodowli nietylko konia, ale i innych zwierząt domowych.

Według zasad tych wybitnych hodowców, do prowadzenia chowu konia, oprócz wrodzonego zamięłowania do chowu, konieczne także muszą istnieć i inne warunki, jak dobra i dostateczna ilość gleby, a w ślad za tem obfitość siana i taniość owsa. W końcu widoczny zysk za stra

cony czas na wychów, tudzież dobra cena w razie zachodzącej potrzeby sprzedaży.

Ażeby nabrać przekonania, jakiej rasy konie chować należy, musimy przyglądać się naszej glebie i naszym drogom, na których koń pracować musi. W Karpatach i na Podkarpaciu, widzimy strome wzniesienia kamieniste, skaliste, pokryte mniej lub więcej grubą warstwą ziemi lekkiej. W zachodniej części i środkowej części kraju, przeważnie mamy ziemie piaszczyste lub zmieszane z ziemią gliniastą, także torfy i ziemie nieprzepuszczalne, moczarowate. Dopiero bliżej ku wschodowi, ziemie cięższe, czarnoziem i rumosze. Drogi omal we wszystkich powiatach wiosną, jesienią w czasie śloty, nie do przebycia, a często i trzęsawiska. Trzeźwo myślący laik — nie potrzeba hodowcy — zrozumie, że wśród takich warunków użytecznym może być tylko koń lekki, aby mógł się wydrapać po terenie stromych gór, nie ugrzązł na niezmolerowanych polach lub na tut. drogach. Do lekkich koni może być zaliczony koń dobrze związany, o dobrych ruchach, a więc poprawny. Uszlachetnienie może iść tylko w kierunku konia szlachetnego, jak arab, anglik, krew orientalna, a w pewnych powiatach o cięższej glebie lipicaner, z krajowych ras hucuł, gdyż ze względu na brak dróg dobrych, twardych, tylko ta rasa i typ konia może być uwzględniony.

Wojna światowa nas pouczyła, że Prusacy swoje konie ciężkie (Pinegau, Percheron, Nordfolk, Arden, Kladrub), zatopiwszy na tut. błotach, używali naszych koni „so genannte koniki“ do wyciągania armat, bryk furgonowych, pozostawiając swoje wielkie zimnokrwiste zaprzęgi w zamian za nasze koniki.

We wschodniej części prowincji, gdzie gleba jest ciężka jak rumosz i czarnoziem, byłoby wskazane hodować przeważnie rasy zimnokrwiste, ale tylko lekkie rosyjskie, jak bituiki. Przez wprowadzenie w tych okolicach konia masą większego i silniejszego, możnaby ograniczyć ilość dotychczas utrzymywanych koni do pracy (4—6 do pług), a skutkiem tego intensywniej żywić zmniejszony stan koni zatrzymanych.

Tego zapatrywania za czasów austriackich było Towarzystwo gospodarskie we Lwowie i rolnicze w Krakowie, a Ministerstwo Rolnictwa pozwalało dopuszczać do licencjonowania, tylko konie gorąco-krwiste, a w stadninach w Olchowcach i Sądowej Wiszni, tylko gorąco-krwiste ogiery były utrzymywane. Zdaniem moim prowincja b. Galicji winna być podzielona na powiaty:

1) Gdzie ludność z zamiłowaniem oddaje się hodowli konia i ma sprzyjające warunki do wychowania, a do tych powiatów należy dać po kilka stacyj ogierów krwi szlachetnej gorąco-krwistej, oczywiście co trzy lata zmieniając miejsce postoj.

2) Gdzie ludność ma wprawdzie zamiłowanie do chowu konia, ale nie ma idealnych warunków do chowu, tam należy dać ogiery w kraju zakupione, a więc stosunkowo tanie i oddać je właścicielom dotychczas utrzymującym ogiery w drodze zamiany. Taki posiadacz intensywniej będzie takiego ogiera żywił, gdyż oprócz dochodu z odsta-

nowienia klaczy, będzie miał silniejszą siłę pociągową, której by za własne pieniądze nie był w stanie kupić.

W tych powiatach należałoby urządzać co roku premiowanie 1 i 2-letnich łosząt.

Skarb Państwa nie poniósłby wielkich ofiar, bo w kraju kupiłby ogiera po niskiej cenie 600—1000 zł., a odebrawszy hodowcy w drodze zamiany przez niego hodowanego ogiera, sprzeda go w drodze licytacji i uzyska kwotę 200—400 zł.

Przez takie postępowanie podniesie się w tych powiatach konie masą t. zn. pogrubi po kilku latach, uzyskawszy materiał dorodniejszy, można będzie taki materiał uszlachetniać.

3) W powiatach, gdzie ludność z powodu złej gleby i trudnych warunków utrzymania źrebięcia, lub w powiatach przemysłowych o wielkich zarobkach z furmanek, nie może właściciel w sobie wzbudzić zamiłowania do chowu przeto nie należy ponosić ofiar ze Skarbu Państwa, ani przez umieszczanie stacyj ogierów państwowych, ani przez zakup rozplodników dla pogrubienia materiału miejscowego.

W powiatach, o których na wstępie tego ustępu wspomniałem, należy dążyć, aby ludność odwyzczać od używania do pracy łosząt zbyt młodych. Łoszęta te żywią intensywniej, aniżeli to obecnie ma miejsce, a to dlatego, aby niedopuszczać do karłowacenia konia w tych powiatach. Wiele pomogłoby tu premiowanie koni 2 i 3 letnich, które odznaczają się dobrą budową i nie były zaprzęgane.

Powiаты przemysłowe, ciągnące zyski z furmanek, nazwałbym pasorzytami w powiatach o wyższym chowie, gdyż ludność tych powiatów sama konia nie chowa, tylko w sąsiednich powiatach wykupuje ogierki 2 letnie najładniejsze i najsilniejsze.

Rzuciwszy tych kilka praktycznych uwag zauważam, że dlatego skorzystałem z uprzejmości Redakcji naszego pisma, ażeby zwrócić szczególniejszą uwagę młodszych Kolegów, aby oddali się z całym zamiłowaniem hodowli zwierząt, jeśli chcą sobie zdobyć zaufanie i poszanowanie hodowców, a w szczególności w okolicach, gdzie zamysłają osiąść.

Streszczenia i oceny.

Karl Westphal, Frankfurt an M. Untersuchungen zur Frage der Entstehungsbedingungen des genuinen arteriellen Hochdruckes. Zeitschrift f. klin. Medizin, Band 101 5/6.

Przyczyna podwyższonego ciśnienia musi leżeć w drobnych tętnicach i naczyniach włosowatych, a utwierdza o tem autora fakt, że naczynia włosowate u hypertoników reagują inaczej niż u osobników normalnych. Mianowicie normalnie ucisk na tętnicę ramieniową i nagłe zaprzestanie doprowadza do natychmiastowego przekrwienia odnośnej kończyny. Autor zbadał tę reakcję u 35 hypertoników i u tyluż osobników normalnych.

Badania wykonywał w ten sposób, że zaciskał tętnicę ramieniową aż do ustania krążenia, po 1 min nagle puszczał, obserwując pod mikroskopem kapillarnym zachowanie się i wygląd naczyń włosowatych paznokcia. U młodych osobników występuje szybkie i żywe rozszerzenie naczyń, u starszych z normalnem ciśnieniem po pewnym krótkim czasie a u hipertoniców stan zwężenia naczyń trwa dalej w niektórych przypadkach nawet przez 20 minut po zaprzestaniu ucisku.

Byłby to wpływ mięśni gładkich naczyń, które raz skurzone mogą trwać w tym skurczu, podobnie jak mięśnie zwieracze niektórych gatunków małżów.

W następnej pracy autor zajmuje się hipertonią, wytworzoną sztucznie u królików przez podawanie cholesteryny. Króliki prócz normalnej diety dostawały przez sondę 2 razy tygodniowo 1 gr. cholesteryny rozpuszczonej w 25 cm. oliwy. Ciśnienie krwi wzrasta z 80—90 mm. Hg. na 110—125, u starszych królików o wiele prędszej i wydatniej niż u młodych; wysokie ciśnienie u samicy, wytworzone przez cholesterynę spadło do normy, jeżeli do tej samej klatki dano samca, co wskazuje na związek między hormonami gruczołów płciowych a ciśnieniem krwi.

Autor przyjmuje, że nie sama oholesteryna doprowadza do skurczu naczyń, ale że ona uczula tylko naczynia na adrenalinę. Chcąc to rozstrzygnąć, zanurzał wycinki z tętnicy dogłowej o równej szerokości w płynie fizjol. Tyrode, obciążał u dołu, a skurcz zapisywał na kymografonie. Stwierdza w przeważnej ilości doświadczeń, że wycinki zanurzone w płynie fizjol. z dodatkiem cholesteryny pod wpływem adrenaliny kurczyły się powolniej ale dłużej, aniżeli bez cholesteryny, a nawet wyjęte z płynu zawierającego cholesterynę odpowiadały na adrenalinę kurczem dłuższym niż kontrolne. Chemiczne badanie wyciaków zanurzonych w płynie z cholesteryną i wypłukanych, wykazało zwiększoną ilość cholesteryny, chociaż anatomo-patologicznie nie udało się jej wykazać ani przez barwienie, ani przez badanie na dwółomność Lipoidy, a więc cholesteryna, lecytyna tworzą osłonki komórek, ich wzajemny stosunek decyduje o hemolizie krwinek przez saponiny, małą ilość cholestryny zawierają mięśnie białe szybko kurczliwe i prędko się nużące, a duża ilość jest w mięśniach czerwonych późno się męczących, dużo jest cholestryny w mięśniach szkieletowych gołębi chorych na beriberi, to wszystko przemawia za tem, że cholesteryna uszczelnia powierzchnie komórek, nie dopuszczając wody, elektrolitów, nie pozwala białkom napeęzić, a więc skurcz, który raz wystąpił utrzymuje się długo. Nie tylko jednak sama bezwzględna ilość cholesteryny decyduje o kurczliwości, ale także i stan systemu kolloidalnego w którym ona się znajduje, bo powiększenie ilości białka w poprzednich doświadczeniach w płynie fizjol. spowodowało skurcz wycinków tętnicy o wiele wybitniejszy niż z mniejszą ilością białka.

Że cholesteryna jest tym czynnikiem, który podnosi napięcie naczyń starał się autor wykazać, badając ilość cholesteryny w surowicy krwi u ludzi. Z 80 przypadków pierwotnej hipertoni znalazł hypercholesterinemję w 71%, — przyczem za normalną ilość cholesteryny uważa

0, 12 — 0, 18%, — w innych przypadkach występowała dekompenzacja serca, choroby infekcyjne, kacheksja, przy których to stanach spotykamy się zwykle ze zmniejszoną ilością cholesteryny.

Hypercholesterinemja ale bez hipertoni i występuje też w ciąży, żółtacze mechanicznej i typowo w nefrozach. Przy nefrozach poziom cholesteryny we krwi nie jest stały, da się zmniejszyć przez środki moczopędne np. mocznik — inny jest system stanu kolloidalnego, prze-waża bowiem faza gruboziarnista białek, naczynia krwionośne nie zawierają więcej cholesteryny niż normalnie i ciśnienie krwi nie wzrasta po wstrzyknięciu małych dawek adrenaliny tak jak u hipertoni ków. Na ilość cholesteryny we krwi mają wpływ gruczoły o wewnętrznem wydzieleniu. Przy hypofunkcji gruczołów płciowych występuje równocześnie hipertoni a i hypercholesterinemja, podobnie i w kilku przypadkach hypofunkcji tarczycy ilości cholesteryny we krwi były wysokie.

W myśl tej teorii, że hipertoni a przychodzi do skutku z powodu uszczelnienia powierzchni i odęczenia komórek mięśni naczyni przez cholesterynę, autor stosował opierając się na działaniu napęczniającem anjonów i katjonów szeregu Hofmeistera, dla obniżenia ciśnienia krwi rodanek potasu, który jeszcze bardziej napęcznia białka niż jodek i ciśnienie krwi pod wpływem tego środka spadało z 180 — 220 mm gg. na 140 — 160 mm gg.

Skowroński.

Dr. K. Brüschweiler. Zwapnienia nadnercza u kotów. D. T. W. Nr. 44. J. 25.

Zmiany występujące w nadnerczach u kota można przy sekcji stwierdzić przez zewnętrzne omacywanie, przyczem nadnercza są twarde jak kamień. Wyraźnie jednak widzimy je przy przekrawaniu, dają się mianowicie słyszeć lekkie chrzęszczenia, a jeśli lekko przesuniemy opuszką palca, odnosi się wrażenie, jakgdyby powierzchnia przekroju była posypaną drobnym piaskiem. Przy oglądaniu widać na powierzchni drobne szarawo zabarwione guziczki lub większe ogniska, odgraniczone od normalnej tkanki, które po rozjaśnieniu ksylolem, oglądane pod światło zaznaczają się jako ciemne punkciki lub smugi.

Histologicznie są to zwapnienia a nie skostnienia, a badania mikrochemiczne wykazują, że wchodzi tu w grę mieszanina kwaśnych fosforanów i węglanów wapnia.

Zmiany te lokalizują się albo w substancji korowej nadnerczy lub równocześnie i w subst. rdzennej, nigdy jednak tylko w samej warstwie rdzennej. Sole wapniowe osadzają się i dookoła właściwych komórek i w tkance międzykomórkowej — nie w samych komórkach. Złogi soli tych powodują schorzenie tkanki okolicznej, a nawet jej nekrozę. W warstwie korowej rozszerzają się naczynia krwionośne, a w warstwie rdzennej przychodzi do bujania tkanki łącznej.

Zwapnienie występuje zwykle w obu nadnerczach, a może się zacząć już w pierwszym roku życia, najeczęściej jednak zdarza się u kotów starych.

Co do sposobu powstawania zwapnień nadnerczy u kota to

można jedynie przypuszczać, że proces ten zaczyna się poza komórkami nadnercza, a co do przyczyny, że chodzi tu o zaburzenie w przemianie wapna, co wielu autorów odnosi — do często u kotów występujących — chronicznych katarów jelit.

Urzędowski.

Franz Neumann (Dr. Med. vet.): Die Sichtbarmachung von Bakteriengeisseln am lebenden Objekt in Dunkel-feld. (Uwidocznienie rzęsek bakterji żywych w zaciemnionem polu widzenia). Zentralbl.f. Bakteriologie B. 96, 3/IV.

Zapomocą odpowiedniej techniki i użycia odpowiednich przyrządów udaje się autorowi otrzymać obrazy żywych bakterji z rzęskami, co pozwoli na dokładniejsze zapoznanie się z objawami ruchowymi u drobnoustrojów, jakoteż i dokładniejsze poznanie narzędzi ruchu, t. j. rzęsek.

Autor w pierwszym rzędzie zwraca uwagę na: 1) używanie odpowiedniego kondenzora celem otrzymania obrazów w zaciemnionem polu widzenia (najlepszym okazał się kondenzor lustrzany Leitz'a), dalej na 2) użycie odpowiednio silnego źródła światła (4—6 amp lampa łukowa o stałym prądzie), wreszcie 3) na dokładne zcentrowanie kondenzora, soczewek przedmiotowych, jakoteż staranne ustawienie lusterka.

Jasną jest rzeczą, iż sporządzenie odpowiedniej pożywki, sporządzenie preparatu, jak i dobór rodzaju oglądanego drobnoustroju, jego wiek odgrywa wielką rolę w uzyskaniu pięknego obrazu.

Za najlepszą pożywkę uważa autor 5—7% żelatynę (t. j. bulion zwykły z 5—7% dodatkiem żelatyny), pozatem wodę kondenzacyjną w agarze lub surowicę, a więc wszystko roztwory koloidalne, które powodują zapewne napęcznienie rzęsek pewnymi ciałami rozpuszczalnymi a przez to i zgrubienie ich — we wodzie, płynie fizjologicznym, w roztworze cukru, rzęsek, nie da się zauważyć.

Przy sporządzaniu preparatu, dbać trzeba przedewszystkiem o jak-największą cienkość warstwy badanej między szkiełkiem nakrywkowym, a podstawowym, dalej o to, by w preparacie nie było przepełnienia bakterji, co cały obraz psuje.

A wreszcie same badanie bakterji. Najlepsze obrazy otrzymuje się e skrzętniaków, posiadających, jak wiadomo najwybitniejsze rzęski. Dobre obrazy otrzymuje się z prętkami wielorzęskowymi (grupa Coli—Typhus), najgorzej, a właściwie najczęściej zupełnie nie występują rzęski prątków jednorzęskowych i krętków.

Zależnie od wieku oglądanych drobnoustroji rozróżniamy trzy okresy w rozwoju rzęsek. W pierwszym okresie są rzęski tak cienkie i delikatne, iż ich często w zaciemnionym polu widzenia zobaczyć nie można. Po krótkim okresie czasu (1—2 godz.) przychodzi 2 okres w rozwoju rzęsek. Stają się one grubsze, a przez to widoczne, niewiadomo, czy przyczyną tego jest grubienie pojedynczych rzęsek, czy też splatanie się kilku rzęsek w jedną. Wreszcie w starszych, kilkudniowych hodowlach, spotykamy rzęski 3 okresu, w którymto okresie poszczególne rzęski splatają się we warkoczyki, a przez to są dobrze widoczne.

Obserwacja żywych drobnoustrojów pozwoliła na stwierdzenie, iż odrzucanie rzęsek odbywa się dwoma sposobami: albo 1) jak u wiciow-

ców — drobnoustrój gwałtownym ruchem odrzuca rżęskę od siebie, albo też 2) częściej odpada rżęska sama, przeważając się u nasady, nie mogąc nadażyć za obrotowym ruchem prętka.

Autor opisuje wreszcie zjawisko t. zw. olbrzymich warkoczy rżęskowych, które, obok szelestnicy stwierdził i u prętka odmienia, a które według niego polegają na pęcznieniu warkoczyka rżęskowego po odpadnięciu tegoż od ciała bakterji. *Dr. St. Legeżyński.*

Dr. Gerhard Quast: Ein Beitrag zur Frage des Verbleibens, des durch die Wutschutzimpfung dem menschlichen Körper einverleibten Virus fixe. (Przyczynek do sprawy zachowywania się w ustroju jadu stałego po dokonaniu szczepienia przeciw wścieklicznie u człowieka). (Zentralblatt f. Bakt. Orig. I. Abt. Bd. 97, Heft 1).

Autor opisuje wypadek zejścia śmiertelnego w czasie szczepienia ochronnego przeciw wścieklicznie we Wrocławiu. Pacjent, polizany (nie kłasnany) przez psa podejrzanego o wścieklicznę na podstawie obserwacji klinicznej (badania na ciałka Negri'ego nie wykonano), poddał się szczepieniu. 15 dnia szczepienia zachorował pacjent wśród objawów-meningealnych (sztywność karku, opisthotonus, kernig). Przeprowadzone punkcje lumbalne w trzecim dniu choroby powodują chwilową ulgę i obniżenie temperatury, jednak po paru godzinach występują drgawki i exitus letalis. Sekcja wykazuje gruczolki gruźlicze w okolicy skroniowej, w skrawkach wykazano prętki Tbc. Natomiast mózg z okolicy rogu Amona, zaszczerpiony podponowo królikom wywołał 5 dnia typową infekcję Virus fixe, co i dalszemi pasażami udało się stwierdzić. Autor wykonał jeszcze doświadczenie na dwu psach, którym wstrzykiwał podskórnice 20 razy Virus fixe, wedle schematu, opracowanego dla szczepienia ochronnego u ludzi, następnie po ukończeniu infekcji zabił oba psy, a z mózgow ich — przy użyciu wielkiej ilości zawiesiny — udało mu się przenieść na króliki Virus fixe. Autor przypuszcza więc, że Virus fixe, wstrzykiwany do organizmu, usadawia się w centralnym układzie nerwowym, tam pozostaje przez jakiś czas w stanie utajonym, jakoteż stopniowo zostaje zniszczonym. Możliwe, iż w tych właśnie faktach upatrywać należy wytwarzanie się odporności przeciw wścieklicznie.

Dr. St. Legeżyński.

A. Dittrich. Beitrag zur Kenntnis der Trichinosis. (Przyczynek do znajomości włośnicy). D.T.W. Nr. 41. J. 1925.

W 22 dni po dostaniu się włośni mięśniowych do żołądka następuje ich kopulacja i wydania żywego potomstwa. Młode dostawszy się przez naczynia limfatyczne do krwi, wędrują do mięśni, gdzie osadzają się i w ciągu 14 stu dni otarbiają.

Objawy infekcji są rozmaite. Początkowo ogólne osłabienie, bóle głowy, zawroty i ociężałość, następnie biegunka połączona z silnymi bólami, czasem jednak może wystąpić zatkanie. Mięśnie są nadzwyczaj wrażliwe, temperatura w ciężkich wypadkach może podnieść się do 40° a nawet i więcej. Pacjenci skarżą się na senność.

Mocz wykazuje cukier. Komórki eozynofilne we krwi znacznie pomnożone, oraz lekka leukocytoza. Komplikacje występują często ze strony narządu oddechowego. Leczenie bywa symptomatyczne.

W drugiej części swej pracy podaje autor przypadek włósnicy u 39-cio letniego mężczyzny. Człowiek ten skarżył się na ciągłe bóle członków i brak apetytu. Mięśnie były nadzwyczaj wrażliwe. Odruchy ścięgna Achillesa i rzepki bardzo słabe. Temperatura wahała się od 36·8—38·2°. Mocz wykazywał cukier, we krwi eozynofilia. Diagnoza została ustalona przez ekstyrpację mięśni i badanie mikroskopowe. Pacjent po dość długim leczeniu symptomatycznym i rekonwalescencji został odesłany jako wyleczony.

L. Fedak.

P. Tönsdorf. Die Augentuberculose der Tiere. (Gruźlica oczu u zwierząt). Ing. Diss. Göttingen 1922. D. T. W. Nr. 43/925.

Wedle dotychczasowego piśmiennictwa, gruźlica oczu pomiędzy zwierzętami była obserwowana tylko u bydła, świń i kotów. Jest ona rzadką i jako taka nie występuje nawet przy ciężkiej uogólnionej gruźlicy. Z poszczególnych tkanek oka zajętych gruźliczo u kota, spotykamy zajęcie powiek jako współobjaw zapalenia gruźliczego skóry części twarzowych. Co do gruźlicy spojówkowej, dotychczas spotkano się z 2 przypadkami u bydła. W obu przypadkach schorzenie wystąpiło pierwotnie i uwidoczniło się brodawkowatym bujaniem spojówki ze złoгами pasmowatymi i ziarnistymi. Gruźlica rogówki wystąpiła wtórnie jako keratitis parenchymatosa lub typowa keratitis tuberculosa, ostatnia tworzy guzeczki z szeroko rozprzestrzenionymi granulacjami, które mogą prowadzić do przebijania i stworzenia fistuła. Gruźlicze zakażenia skłery powstają często przy gruźliczych tumorach żył powierzchownie położonych. Infekcja przychodzi do skutku po zniszczeniu suprachorioidei lub za pośrednictwem schorzeń naczyniowych i nerwowych. Tęczęwka ulega często zapaleniu wysiękowemu, przy którym szybko przychodzi do tworzenia gruźliczych guzeczków. Oprócz guzeczków zauważono w tęczęwce, gruźlicze bujanie ziarninowe, które w wielu wypadkach dochodziło do rogówki i przerastało ją. Posuwanie się gruźlicy w głąb może być wstrzymane na soczewce lub też i ona ulegnie zakażeniu, co w dalszym ciągu pociąga za sobą zniekształcenie całej gałki ocznej. Nowotworzenie gruźlicze w ciałku rzęskowym (corpus ciliare) znaleziono przy gruźlicy naczyniówki i tęczęwki, z dążnością do wtargnięcia w ciałko szkliste i rozprzestrzenienia się w jego przedniej połowie. Obserwowano też ubytki w torebce soczewkowej, zmętnienie soczewki i jej skrzywienie. Najczęściej była zajęta naczyniówka. Raz tylko obserwowano obraz ostrej gruźlicy prosówkowej, częściej natomiast obserwowano chroniczną gruźlicę lokalną, z ograniczonym bujaniem ziarninowym, które rozpoczynało się ogniskami pojedynczymi lub wystąpieniem mnogich guzeczków. Tumory żyłne rozwijają się bardzo chętnie na zewnątrz, prowadząc następnie do ograniczonych zmian w sklerze, które w dalszym ciągu rozprzestrzeniać się mogą na siatkówkę. Przedstawiają się one w postaci konglomeratów guzeczkowych, które w następstwie serowacieją i wapnieją. Siatkówka

z reguły ulega schorzeniu wtórnie przy gruźlicy naczyńówki w formie zwykłego lub swoistego zapalenia. Tylko w jednym wypadku była niezbiecie obserwowana gruźlica siatkówki bez współczesnego schorzenia naczyńówki. Uwagi godnem było tworzenie się błoniastej tkanki granulacyjnej nie swoistej, która przy gruźlicy siatkówki w warstwie wewnętrznej rozwijała się, niszczyła ją i przeszła w ciało szkliste. Nerwy wzrokowe i ich tarcze w mniejszej ilości wypadków były też gruźliczo zmienione. Trwanie procesu chorobowego było różnie długie. Zejście schorzenia prawie w każdym wypadku kończyło się ślepotą i zanikiem gałki ocznej. Równoczesne zajęcie obu gałek ocznych nie rzadko było obserwowane. Objawy chorobowe były szczególnie wyraźne przy gruźlicy tęczówki, która wcale nie różni się od schorzenia u ludzi i kończy się wytworzeniem gruzełków i tkanki granulacyjnej. Jako komplikacja gruźlicy tęczówki i ciała rzęskowego powstaje zmętnienie rogówki, które już we wczesnym stadium występuje, lecz przy zajęciu obu gałek ocznych może go zupełnie nie być. Bardzo uboga w objawy jest gruźlica naczyńówki. Schorzenie nerwu wzrokowego objawia się już w bardzo wczesnym stadium ślepotą. U ptaków spotyka się zmiany gruźlicze na powiekach i migawkach, jako wyraz rozlanej gruźlicy skóry. Doświadczalnie udało się u królików, karmą zakażoną gruźliczo wywołać gruźlicę naczyńówki i tęczówki.

Wojnarowicz.

Walter Thiede. Vergleichende klinische Untersuchungen über die Erzeugung des Tones beim Kehlkopf-pfeifen des Pferdes. (Porównawcze badania kliniczne nad wywoływaniem tonu przy dychawicy świszczącej u konia). Archiv. f. w. u. p. Tierheilkunde 53 T. 3-ci zeszyt.

Pojęcie dychawicy świszczącej wytworzyło się dopiero w ciągu lat. Dawniej obejmowano wspólnem mianem różne ostre i chroniczne schorzenia narządów oddechowych a nawet te schorzenia płuc i serca, które były związane z utrudnieniem oddechania. Tak n. p. według Dieckerhoffa pod pojęciem dychawicy świszczącej rozumieć należy chroniczne i nieuleczalne nieprawidłowości krtani, które przy forsownem używaniu konia wywołują głośny świszczący szmer krtaniowy, Fröhner zaś uważa ją jako jednostronne porażenie strun głosowych.

Co do przebiegu badania i najważniejszych metod panuje dzisiaj powszechnie u znawców jedność, tylko co do wartości poszczególnych diagnostycznych środków pomocniczych są zdania nieco rozbieżne. Ważną jest rzeczą, by właściwe badania w każdym wypadku poprzedzić dokładnem wstępem badaniem zwierzęcia w stanie spoczynku. Należy tu szczególnie zważać na ostre procesy zapalne gardła i krtani, jakoteż i sąsiednich organów, które mogą łudzić brak dychawicy świszczącej. One charakteryzują się w zaburzeniach przy przyjmowaniu pokarmu i wody przez zapalne bolesne nabrzmienia w okolicy sanek i w okolicy parotis, przez dobrowolny kaszel, wypływ z nosa, zmiany w temp. ciała, przez ilość i rodzaj pulsu jakoteż i oddechu.

Właściwe badanie następuje podczas ruchu zwierzęcia. Rozchodzi się o to, by konia zmusić do możliwie energicznego oddechania. Próbę

przeprowadza się na miękkim piaszczystym gruncie. Charakterystyczny dla dychawicy świszczącej ton występuje według rodzaju i stopnia zmian chorobowych wcześniej lub później jako świszczący charczący, szerczący szmer mniej lub więcej głośniejszy i gubi się z czasem przy umiarkowanym kroku lub w stanie spoczynku. Ponieważ na podstawie faktów dychawica świszcząca w 99% wypadków jest uzależniona od chronicznego przeważnie lewostronnego porażenia n. recurrens, starano się też zastosować i w stanie spoczynku zwierzęcia kilka środków pomocniczych celem postawienia dokładnej diagnozy, wszystkie one jednak napotykały w codziennym życiu na trudności, jużto z braku odpowiedniego miejsca do badania czy też wskutek zbyt skomplikowanego aparatu jak np. laryngoskop.

Wobec tego starano się wyszukać metodę, która dałaby jak najlepsze i najpewniejsze wyniki i była łatwą do przeprowadzenia.

Autor na podstawie własnych licznych badań podaje 3 takie metody, dwie belgijskie i jedną polską.

Pierwsza (belgijska) polega na tem, że po silnym zgięciu koniowi stawu napiastkowego zakłada się na kończynę rzemień w kształcie 8-ki tak że skrzyżowanie się rzemieni wypada w zgięciu stawu. Konia przeprowadza się krokiem. Badający idzie obok. Charakterystyczny ton występuje po przejściu 15 — 25 m.

Druga metoda: Badający każe przepędzać konia na 30 m. długiej drodze tam i z powrotem. Następnie chwytając obiema rękami wodze tuż przy wędzidle, tak że keiuk leży w obu pierścieniach wędzidla, naciska głowę zwierzęcia tak silnie jak tylko można w kierunku tchawicy i pcha przytem konia w tył. Po jakich 10-ciu krokach wstecz jest szmer wdechowy słyszalny.

Trzecia (polska) metoda. Badający staje przed prosto stojącym koniem, bierze wodze w rękę, patrzy ostro na zwierzę i zwraca jego uwagę na siebie. Następnie odchyła nagle silnym pchnięciem głowę na lewo lub prawo i wyciąga wolne ramię w górę by zwierzę mocno przestraszyć. Przez to przekręcanie głowy i nagłe przestraszenie występuje ton.

Metod tych wypróbował autor na 14-tu koniach i doszedł do następujących wniosków:

Pierwsza metoda nadaje się tylko do badania spokojnych, lekkiej rasy koni, które mogą się łatwo na trzech nogach poruszać i ze spokojem znoszą skrępowanie kończyny. Metodę tą przeprowadza się tylko na miękkim gruncie. Polska metoda nie nadaje się dla koni ciężkich, natomiast oddaje dobre usługi u koni gorącej krwi.

Druga belgijska metoda jest najlepszą. Może znaleźć zastosowanie u koni każdej rasy i ma tę zaletę, że ucho badającego znajduje się przy cofaniu konia bardzo blisko okolicy krtani, wobec czego najdrobniejszy ton może być usłyszany. Przeprowadzenie jednak tego badania zwłaszcza u koni ciężkich wymaga znacznej siły. Metodę tą zaleca autor jako jedyną podczas masowego kupna.

Stanisław Michalski.

Komunikat Komitetu Organizacyjnego III. Powsz. Zjazdu Polskich Lekarzy Weter. we Lwowie.

Zawiązany dnia 25. stycznia 1926 r. Komitet Organizacyjny, odbył dotychczas 6 posiedzeń, (w tem jedno posiedzenie plenarne w dniu 21. marca b. r., pod przewodnictwem kol. Z. Markowskiego, a w obecności kol. Anderlego, Bilińskiego Dobiasza, Frieda, Gajewskiego, Guzka, Kułakowskiego, Łabędzia, Miecika, Moraczewskiego, Ponickiego, Poppera, Strowskiego, Szczudłowskiego, Trawińskiego, Wojciechowskiego i Zakrzewskiego). Komitet rozesłał wszystkim swym członkom list następującej treści:

SZANOWNY PANIE KOLEGO!

Uchwałą II. Ogólnego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych, który się odbył przed 3 laty w Poznaniu, postanowiono urządzić Zjazd następny we Lwowie.

Pragnąc urzeczywistnić powyższą uchwałę, grono Kolegów, zamieszkałych we Lwowie, a upoważnionych przez Komisję Zjazdową, wyłonioną podówczas w Poznaniu, zawiązało Komitet Organizacyjny, w imieniu którego, mamy niniejszem zaszczyt prosić Szanownego Pana Kolegę o współdziałanie w pracach tego Komitetu.

Jest zamierzonym odbyć Zjazd w dniach 27, 28 i 29 czerwca b. r., a celem ułatwienia i uzgodnienia obrad, rozdzielić je na dwa zasadnicze działy:

A) Dział naukowy. B) Dział stanowy.

A) Dział naukowy.

I. Medycyna Weterynaryjna:

1. a) Patologia i terapia chorób wewnętrznych,
2. b) Patologia i terapia chorób chirurgicznych,
- 3) c) Epizootologia i bakterjologia.

II. Hodowla i Higjena:

1. d) Genetyka,
2. e) Organizacja hodowli,
3. f) Higjena zwierząt domowych i produktów pochodzenia zwierzęcego.

A) Dział stanowy.

- B a) Organizacja administracji weterynaryjnej państwowej,
- B b) organizacja administracji weterynaryjnej samorządowej,
- B c) Zagadnienia socjalne stanu weterynaryjnego,
- B d) Społeczna działalność lekarzy weterynaryjnych,
- B e) Prasa lekarsko-weterynaryjna

Pierwsze posiedzenie plenarne odbędzie się dnia 21. marca b. r. w Akademii med. wet. we Lwowie, ul. Kochanowskiego l. 63, o godz. 10 tej przed poł., na którym będzie ostatecznie ustalony program Zjazdu, wykłady programowe i wybrani będą przewodniczący poszczególnych sekcji, a na które mamy zaszczyt Szanownego Pana Kolegę zaprosić.

Równocześnie uprzejmie zapraszamy na posiedzenie Komitetu, które aż do odwołania odbywają się stale co środy, z wyjątkiem pierwszej środy po pierwszym każdego miesiąca, o godz. 17-tej w sali patalogji, przy ul. Kochanowskiego l. 63 we Lwowie.

Na posiedzeniu plenarnem. odbytem w dniu 21-go marca b. r., po długich debatach i skrupulatnem rozważaniu wszystkich pro i contra, ustalono jednomyślnie termin Zjazdu na dzień 27, 28 i 29 go czerwca b. r., dalej obsadę personalną poszczególnych sekcji, tematy mające być przedmiotem obrad zamierzonego Zjazdu, oraz wysokość wkładki uczestnictwa. Komitet rozesłał niebawem do wszystkich kolegów odezwę, szczegółowo omawiającą poruszone tu kwestje, oraz przekaz Poczty. Kasy Oszczędności, za pośrednictwem której postanowiono zbierać uchwalone wkładki. Prace Zjazdu będą zebrane i wydane we formie książki pamiątkowej, którą następnie otrzyma każdy z uczestników. Komisja gospodarcza czyni starania o zapewnienie członkom Zjazdu wygodnych kwater, zniżkowych biletów na przejazd kolejami Państw. i t. p. Przy sposobności Komitet zwraca się do ogółu Kolegów z gorącym apelem. aby zechcieli gorliwie agitować na rzecz Zjazdu, który w interesie stanu weter. powinien wypaść poważnie, a więc i licznie jak najokazalej.

Sekretarze: *Prof. Dr. K. Szczudłowski, Dr. A. Zakrzewski.*

Z życia Towarzystw.

Protokół XXX Zwyczajnego Walnego Zgromadzenia Członków Małopolskiego Towarzystwa Lekarzy weterynaryjnych, odbytego we Lwowie w dniach 13. i 14. lutego 1926 r.

Obecni Koledzy: Anderle, Bąk, Biliński, Czajkowski, Dobiasz, Duzkiewicz, Frankiewicz, Dr. Fried, Prof. Dr. Gajewski, Gorczyca, Górniewicz, Gregorowicz, Dr. Hellebrand, Hiolski, Dr. Jakubowski I., Jakubowski II, Jordan, Dr. Kalter, Karpiński, Koczorowski, Kotowicz, Krell, Krüger, Krzyształowicz, Prof. Dr. Kuleczycki, Kwiatkowski, Kwieciński, Lubliner, Lifschütz, Prof. Dr. Markowski, Mikiewicz, J. M. Prof. Dr. Moraczewski, Prof. Dr. Niemczycki, Prof. Dr. Olbrycht, Orzeł, Paluch, Ponicki, Popper, Rachwał, Röhrenschef (delegat Tow. Krakowsko-Śląskiego) Sękiewicz, Serwa, Skalisz, Skuciński, Skulski, Skwirzyński, Strowski, Strzelecki, Szostakiewicz, Prof. Dr. Szczudłowski, Terlecki, Prof. Dr. Trawiński, Dr. Weigel, Widota, Wołoszczak, Prof. Dr. Zakrzewski, Zbudowski, Zenkner. — Razem 58 obecnych.

Dzień 13. lutego. Walne Zgromadzenie otwiera posiedzeniem naukowym prezes Dr. Jakubowski i oddaje głos uproszonym prelegentom do wygłoszenia zapowiedzianych odczytów naukowych.

Wygłoszono następujące odczyty :

1) Prof. Dr. Gajewski (klinika chirurgiczna), asyst. Skulski a) „Następstwa ropowicy szyji u psa“, b) „Szyjokręt u konia“. — Asyst. Michalski, „Złamanie podudzia, jako następstwo postrzału u psa“.

2) Dr. Trawiński: „Badanie mięsa sprowadzonego, nie poddanego w czasie uboju zwierzęcia oględzinom lek. wet.“.

3) Prof. Dr. Szczudłowski (klinika ortopedyczna i położnicza) Asyst. Mulak, „Płód zmumifikowany“ — Asyst. Jakubowski „Historja podkowy“.

4) Dr. Zakrzewski (anatomja patologiczna) Asyst. Urzędowski, „Przypadek potrójnego woreczka żółciowego w wątrobie psa“, Asyst. Wojnarowicz, „Przypadek guza zaotrzewnego u psa“, Dr. Zakrzewski „Wrodzony niedowład moczowodów u psa“.

Po wygłoszeniu powyższych referatów i krótkiej dyskusji zabrał głos Prof. Dr. Markowski w sprawie mającego się odbyć w r. 1926 ogólnego zjazdu lekarzy weterynaryjnych, przedstawiając wyczerpującą genezę i obecny stan sprawy, jakoteż dalsze zamiary ściślejszego komitetu Zjazdu i prosi Walne Zgromadzenie o ewentualne życzenia odnośnie do Zjazdu.

W dyskusji zabierają głos kol. Röhrenscheff imieniem kolegów Tow. lek. wet. województwa krakowskiego i śląskiego. Koledzy ci życzą sobie, by zjazd składał się z części naukowej i stanowej czyli zawodowej by komitet dołożył starań, aby zjazd wypadł okazale w obecności zaproszonych wyższych władz i aby termin ustalić na 27. 28. i 29. czerwca, dalej koledzy: Skuciński, Lubliner, Dr. Fried, radca Ponicki, Dr. Jakubowski, Prof. Dr. Niemezycki i referent sprawy prof. Dr. Markowski — wszyscy przychylają się do wywodów kol. Röhrenscheffa, poczem Walne Zgromadzenie, nie krępując zupełnie pracy komitetu i pozostawiając mu zupełnie wolną rękę w działaniu — uchwala prośbę — by komitet nadal w powziętym trybie sprawę zwołania zjazdu kontynuował.

Dzień 14. lutego. Posiedzenie administracyjne otwiera i zagaja prezes Dr. Jakubowski, wita przybyłych na Zgromadzenie delegatów Towarzystwa lek. wet. wojew. krakowskiego i śląskiego i wojewódzkich związków zawodowych, kol. posła Widotę i członków Towarzystwa. Zawiadamia o śmierci długoletniego członka Tow. śp. kol. Juliana Wójcika. Pamięć zmarłego uczczono pewstaniem. Następnie zawiadamia prezes o uchwale powziętej na poufnym posiedzeniu Wydziału, aby Walnemu Zgromadzeniu przedłożyć wniosek, na zamianowanie kol. prof. Dra Zygmunta Markowskiego w uznaniu jego długoletniej wytrwałej, a tak owocnej pracy dokoła dobra i rozwoju Towarzystwa — honorowym członkiem Małop. Tow. lekarzy weterynaryjnych. Wniosek prezesa przez aklamację uchwalono.

Zabiera głos kol. Röhrenscheff, wita Walne Zgromadzenie, życząc mu owocnych wyników pracy i w imieniu członków Tow. lek. wet. województwa krakowskiego i śląskiego oddaje cześć Małopolskiemu Tow. lekarzy weterynaryjnych, które stoi wytrwale na straży dobra stanu lekarzy weterynaryjnych i broni interesów wiedzy naszej i nauki.

Z kolei przystąpiono do sprawozdania wydziału.

Prezes Dr. Jakubowski zawiadamia: Małop. Tow. lek. wet. liczy ogółem 119 członków, przybyło 11, ubyło 2 członków. Posiedzeń wydziału odbyło się w ciągu roku administracyjnego 17. Omawiano i załatwiono prócz szeregu spraw bieżących Towarzystwa, także szereg ważnych ogólnych i stanowych spraw, jak sprawę opłat za wykonywanie

szczepień trzody chlewnej ładowanej na stacjach kolejowych, sprawę wykonywania oględzin rzeźnianych, sprawę uproszczenia procedury z paszportami zwierzęcymi, przy ładowaniu zwierząt na stacjach kolejowych. Sprawę obowiązującej obecnie organizacji państwowej służby weterynaryjnej, sprawę zjazdu przyrodników i lekarzy w Warszawie, sprawę odbycia III. Ogólnego Zjazdu lekarzy weterynaryjnych we Lwowie, sprawę zamierzonej przez Rząd redukcji jednej uczelni weterynaryjnej i wiele innych.

Była też kontynuowana sprawa ewentualnego przystąpienia Towarzystwa do spółki z towarzystwem akcyjnym Serówac, która to sprawa bliska jest końcowego załatwienia. Ze skromnych funduszków Towarzystwa Wydział udzielił dwóch wsparć w wysokości po 40 zł. wdowom po kolegach lekarzach weterynarii. Sprawy, których nie można było definitywnie dotychczas załatwić, są w toku narad, opracowania i czynności wydziału. W ciągu roku wydział wysłał delegatów na Walne Zgromadzenie wojewódzkiego Oddziału związku zawodowego lek. wet. w Tarnopolu, na Walne Zgromadzenie związku Stowarzyszeń urzędników z akademickim wykształceniem w Warszawie, na posiedzenie w sprawie zajęcia stanowiska wobec zamierzonej przez Rząd redukcji jednej uczelni weterynaryjnej oraz po potrzebne wydziałowi informacje fachowe do państwowego Zakładu wyrobu szczepionek i surowic zwierzęcych prof. Dra Nowaka w Krakowie.

Sekretarz naukowy prof. Dr. Trawiński w swym sprawozdaniu zawiadamia, że w r. ubiegłym odbyło się 9 posiedzeń naukowych, o następujących tematach:

- 1) Dr. Trawiński: Pokazy z dziedziny trichinoskopji.
- 2) Dr. Olbrycht: Hodowla koni w Stanach Zjednoczonych.
- 3) Dr. Trawiński: O włośniach.
- 5) Dr. Zakrzewski: Uwagi nad wściekliczną na podstawie sprawozdania Stacji badań rozpoznawczych wściekliczny za r. 1924.
- 5) Prof. Dr. Gajewski: Najnowsze poglądy na istotę i leczenie ochwatu.
- 6) Prof. Janowski: Współdziałanie powiatowych lekarzy weter. przy racjonalnem zagospodarowaniu pastwisk.
- 7) Prof. Dr. Nowicki: Fizjologia i patologia układu śródbłonkowo-siateczkowego.
- 8) Dr. Schusterówna: Teoria pasożytnicza powstawania nowotworów w świetle badań ostatnich.
- 9) Prelekcje wygłoszone na niniejszem Zgromadzeniu.

Naczelnym redaktorem czasopisma „Przegląd weterynaryjny“ prof. Dr. Markowski przedstawia krótko sprawę wydawnictwa „Przeglądu“ przy czym stwierdza, że naogół czasopismo to stoi na wysokości swego zadania.

Skarbnik Tow. i administrator „Przeglądu“ kol. Dobiasz przedstawia sprawę kasy Tow.

W kasie Towarzystwa znajdowało się na rok 1926 gotówką 1677 zł. 42 gr., ponadto 20 obligacyj dolarowych.

Dochody Towarzystwa wynosiły 2561 zł. 51 gr.
Rozchody 884 „ 09 „

W ogólnym majątku Towarzystwo posiadało poszczególne fundusze następujące kwoty:

Fundusz administracyjny	367·96 zł.
Fundusz zapomóg	210·06 „
Fundusz wsparć	200·00 „
Fundusz domu akademickiego	899·40 „

W imieniu komisji skontrolującej kol. Kwiatkowski stwierdza, że księgi kasowe Towarzystwa są wzorowo prowadzone i stawia wniosek na wyrażenie uznania, pochwały i podziękowania skarbnikowi za wzorową i skuteczną pracę dla Towarzystwa i „Przeglądu”. Wniosek przez aklamację uchwalono.

W dyskusji nad sprawozdaniem Wydziału zabiera głos kol. Krzyształowicz i na jego wniosek Walne Zgromadzenie uchwaliło przez aklamację udzielenie absolutorjum ustępującemu wydziałowi i wyrażenie mu podziękowania za jego pracę.

Z kolei przystąpiono do wyboru nowego Wydziału. Zarządzone głosowanie tajne kartkami na 45 głosujących dało następujący wynik: Prezes: Ponicki Franciszek — zast. prezesa: Dr. Markowski Zygmunt, Skarbnik: Dobiasz Leopold — sekretarz naukowy: Dr. Trawiński Alfred, sekretarz administracyjny: Dr. Zakrzewski Aleksander, — Kontroler: Dr. Jakubowski Stefan, — Członek Wydziału: Dr. Gajewski Stefan, Zastępcy Wydziałowych: Biliński Włodzimierz, Dr. Michelini Humbert, Kotowicz Adam. — Rada Zawiadowcza, Podskarbi: Zenkner Jan, Krzyształowicz Adam, Anderle Ryszard. — Komisja rewizyjna: Koczorowski Gothard, Kwiatkowski Józef. — Delegat do komisji inicjatywy: Popper L.

Następujący punkt porządku dziennego, Wnioski Wydziału:

1) Sprawę obecnego sposobu opodatkowania lekarzy weterynarii bez praktyki referuje kol. Biliński i zawiadamia, że wydział Towarzystwa po wyczerpującym wyjaśnieniu sprawy i informacjach zasięgniętych u kompetentnych czynników przez referenta — przyszedł do przekonania, by sprawę z różnych powodów pozostawić swemu dotychczasowemu biegowi, wniosków żadnych nie przedstawiać, a składanie obowiązujących zeznań o indywidualnych dochodach pieniężnych pozostawić sumieniu i poczuciu obywatelskiemu kolegów.

2) Sprawę obliczania kosztów podróży i proponowane zmiany obowiązujących obecnie przepisów przedstawia w dłuższym referacie kol. Biliński. Referent stwierdza, że przepisy te są krzywdzące dla urzędników użytych do czynności komisyjnych, a w szczególności dla lekarzy weterynaryjnych. Przechodzi szczegółowo dotyczące paragrafy, obowiązujące w tej mierze rozporządzenia Rady Ministrów i dochodzi do wniosku na szereg zmian tego rozporządzenia. I tak, po dwunasto-godzinnej czynności urzędowej wraz z podróżą należy się pełna djeta, po 5 cio godzinach pół djety, przy komisjach krócej trwających jak 6 dni zalicza się wydatki za bagaż i kosztą tragarza, województwa na podstawie meldunków starostw ustalają kwartalnie wysokość należności kilometrowego i należności za obchodne, lekarze weterynaryjni także nie urzędowi, prywatni i absolwenci w czasie rewizyj w pojedynczych zagrodach pobierają za każdą godzinę czynności 5% djet dziennych, — komisjo-

nujące lekarze weterynarii otrzymują zawsze taryfowe koszty fiakra, tudzież po 2 punkty na tragarza — otrzymują też po 5 punktów na posłańca w razie potrzeby wyszukania podwoły, gdy stacja kolejowa jest od osady znacznie oddalona. Referent stawia wniosek, by całą sprawę opracowaną w formie memorjału wysłać kompetentnym czynnikom i pokrewnym towarzystwom.

W dyskusji zabierają głos koledzy Strowski i radca Ponicki, a na wniosek Prof. Dra Markowskiego uchwalono referat przyjąć do wiadomości i pozostawić go wydziałowi do dalszego zarządzenia.

3) Sprawę zamierzonego przystąpienia Małop. Tow. lek. wet. do spółki wytwórczej surowicy i szczepionek zwierzęcych z Towarzystwem akcyjnym „Serovac“, przedstawia prof. Dr. Trawiński. Podaje do wiadomości bilans majątkowy i handlowy Serovacu, informuje o obecnym stanie pertraktacyj o wejście w spółkę, o zamiarach, planach i korzyściach towarzystwa w razie dojścia spółki tej do skutku. W dyskusji zabierają głos koledzy: Widota, Dr. Jakubowski, prof. Dr. Markowski, Dobiasz, Dr. Fried, poczem na wniosek kol. Krzyształowicza uchwalono pozostawić kontynuowanie sprawy, wybranej w tym celu przez wydział komisji, a samo definitywne już załatwienie sprawy polecić wydziałowi towarzystwa do jaknajkorzystniejszego przeprowadzenia.

4) Sprawę eksportu zwierzęcego, zabezpieczenia zdrowych podstaw zbytu, uporządkowanie sprawy i scharmonizowanie jej z należycie zorganizowaną i przez to sprawnie działającą policją weterynaryjną referuje radca Ponicki. — Referent stawia i udowadnia tezę, że dźwignięcie ekonomiczne Państwa, przysporzenie i zwiększenie jego dochodów jest na pewne możliwe przez podniesienie w naszym na wskrós rolniczem Państwie produkcji zwierzęcej i przez związany z nią eksport zwierząt zagranicę.

Sprawy te znów ściśle są związane i stale się zbiegają z zadaniem zadanem służby weterynaryjnej, a w szczególności policji weterynaryjnej. Obecnie sprawy te nie są jednak scharmonizowane, — organizacja służby weterynaryjnej chroma, jest pewien chaos, pełno niedociągnięć, braków i niewłaściwości, co naturalnie ujemnie odbija się na produkcji zwierząt i na eksporcie zwierzęcym, a sąsiednie państwa odstręcza od zawierania korzystnych dla nas konwencji handlowych. W końcu referent dochodzi do wniosków zmierzających do uzdrowienia wspomnianych stosunków i należytego postawienia sprawy.

W dyskusji prof. Dr. Markowski kładzie nacisk na konieczność współpracy ogółu lekarzy weterynarii na polu zwiększenia produkcji i podniesienia hodowli zwierząt. My chcemy się sprawie przysłużyć nie tylko jednostronnie przez wykonywanie celowo i sprawnie działającej policji weterynaryjnej. Niestety utarło się mniemanie, że hodowcy podnoszą hodowlę, zwiększają produkcję, a lekarze wet. tylko im pomagają. Rada weterynaryjna Państwowa poszła w zapomnienie, utworzono Radę rolniczą, w której mamy tylko sekcję. Nie dajmy się odsunąć od hodowli i produkcji zwierząt, nie poprzestańmy na pilnowaniu tylko pracy hodowców. Zakładajmy kółka hodowlane, wступujmy do tworzących się obecnie związków zootechników i wnośmy do nich czynniki twórczej

współpracy. Kolega poseł Widota podziela zdanie kolegów, — stwierdza, że polityka Państwa nie dąży w tym kierunku jakby należało w Państwie o 75% ludności stanu rolniczego, przez niezorganizowanie i niedoceniecie spraw rolniczych dochodowość Państwa jest ujemna. Dużym powodem tego jest też obecny chaos i brak przewodniej myśli w organizacji i funkcjonowaniu służby weterynaryjnej. Nie wie, czy postulaty referenta znajdują obecnie zrozumienie u miarodajnych czynników. Jest jednak czas najwyższy, by zacząć działać i dążyć do poprawy stosunków. Główną drogą ku temu będzie zdobycie uznania wśród ludności. Dążmy do tego, by nie tylko zarazy tępić, lecz by też hodowlę na wyższy stopień podnieść. Przez współdziałanie z ludnością drogą różnych kółek i towarzystw, jak również występowanie w roli przyjaciół i doradców, do czego lekarz weterynaryjny, a zwłaszcza urzędowy ma tysiączne sposobności i pracę dla wyżej poruszonej sprawy, stanie się lekarz weterynarii ludności znany i potrzebny, uzyska popularność i znaczenie, a przysłuży się tem nie tylko stanowi, ale ludności i Państwu.

Kol. Widota zawiadamia też, że w najkrótszym czasie wystąpi na plenum sejmowem z projektem jednolitej dla całego Państwa ustawy weterynaryjnej. Prosi kolegów, by z nim jako posłem byli w ciągłym kontakcie i odnosili się do niego z krytycznymi uwagami i spostrzeżeniami, odnośnie do akcji zwalczania zaraźliwych chorób zwierzęcych i planów jednolitej ustawy weterynaryjnej, tak by spostrzeżenia te mogły być ewentualnie wykorzystane.

Koledzy Krzyształowicz i Skuciński są zdania, by referat rady Ponickiego uzupełnić jeszcze stroną handlową sprawy, poczem uchwalono referat przyjąć i przekazać wydziałowi do dalszego postanowienia i kontynuowania sprawy.

5) Sprawę organizacji państwowej służby weterynaryjnej przedstawia w dłuższym referacie radca Ponicki. Wskazał na obecne wybitne braki i niedomagania tej organizacji i udowadniał konieczność zmian głównie w kierunku jej usamodzielnienia jako osobnej organizacji fachowej. Proponowane zmiany będą korzystne może najprzejmiej samemu stanowi lekarzy weterynaryjnych, a głównie hodowli i produkcji zwierząt ludności i Państwu.

W dyskusji zabiera głos kol. Widota i również stwierdza, że chodzi nam głównie o organizacyjną niezależność od czynników, którzy odnośnie spraw weterynaryjnych są laikami, t. j. o samodzielną organizację fachową. Kol. Skuciński zgłasza wniosek: — Poleca się Wydziałowi Małop. Tow. lek. wet. referat p. rady Ponickiego podać w streszczeniu i z odpowiednim sprawozdaniem w pismach poczytnych, oraz zawodowych, by społeczeństwo dowiedziało się, że lekarzom weterynaryjnym leży na sercu dobro Państwa i społeczeństwa.

Wniosek uchwalono.

6) W sprawie dalszego udzielania zapomóg uchwalonych przez wydział — na wniosek kol. Dobiasza Walne Zgromadzenie uchwaliło, by sprawy takie załatwiał w dalszym ciągu wydział Towarzystwa we własnym zakresie i według swego uznania.

7) Następnie omawiano sprawę umieszczonego w „Monitorze Pol-

skim“ artykułu skierowanego wybitnie i tendencyjnie przeciw lekarzom weterynarii jakoby ci byli winni, że eksport zwierzęcy poza granicę natrafia na trudności z powodu sprawdzania w transportach chorób zwierzęcych. Cała ta sprawa ma cechy afery dla nas bardzo bolesnej, gdyż zarzucanie gołosłowne państwowym lekarzom weterynarii zaniedbania obowiązków służbowych jest niepraktykowane w żadnym Państwie. Jeżeli jest wina to karać bezwzględnie, ale winy nigdy nie należy z lekkiem sercem uogólniać, szkalować publicznie w urzędowej gazecie cały stan lekarzy weterynarii, zniechęcać ich do uczciwej i sumiennej pracy i utrudniać lekarzom weterynarii i tak niejednokrotnie trudną pracę ich i pozycję społeczną. W sprawie tej na wniosek kol. Skucińskiego uchwalono:

Zebrani na dorocznem XXX. Walnem Zgromadzeniu Małop. Tow. lek. wet. zastrzegają się stanowczo przeciw tego rodzaju uogólnianiu i ogłaszaniu w czasopismach urzędowych przez Centralne Władze artykułów o zaniedbywaniu obowiązków przez państwowych lekarzy weterynaryjnych, skoro wypadki takie zdarzały się tylko sporadycznie. Uwłaszcza to bardzo państwowym lekarzom weterynaryjnym, obniża ich w opinii publicznej i utrudnia im i tak ciężką służbę.

Uchwałę tę poruczono Wydziałowi do dalszego zarządzania.

Następny punkt porządku dziennego: Wnioski członków.

Zabiera głos kol. Kotowicz w sprawie praktykowanego dotychczas wysyłania lekarzy weterynaryjnych na specjalizujące kursy fachowe do Bydgoszczy i proponuje, by Wydział Małop. Tow. postarał się u Władz wojewódzkich i Akademji med. wet. we Lwowie, by kursy takie z zakresu mięsoznawstwa i z dziedziny zaraźliwych chorób zwierzęcych zostały zorganizowane na Akademji med. wet. we Lwowie. Uważa, że kursy te przyniosą bezwarunkowo więcej korzyści, aniżeli wyjazd na kursy do Bydgoszczy, które uważa za zupełnie zbyteczne.

Z kolei zawiadamia radca Ponicki, że w najbliższym czasie będzie unormowany sposób przeprowadzania egzaminów fizykalnych.

Wspomina dalej, że nowo obrany wydział postara się o stworzenie koła hodowlanego i poweźmie inicjatywę w tworzeniu podobnych kół sąsiednich, będzie też dążył do szerzenia popularnej wiedzy weterynaryjnej wśród ludu drogą odczytów i wykładów. W końcu zwraca się z prośbą do kol. pośła Widoty, by ten opracowując projekt jednolitej ustawy weterynaryjnej przed wygłoszeniem jej w Sejmie podzielił się z nami treścią projektu, by w ten sposób sam projekt po przedyskutowaniu mógł być ewentualnie jeszcze bardziej udoskonalony i by słuszne nasze postulaty mogły być bardziej ugruntowane.

Na tem wyczerpano sprawy porządku dziennego, poczem prezes dziękując obecnym członkom za przybycie, Walne Zgromadzenie zamknął

* * *

W czasie Walnego Zgromadzenia Małop. Tow. lek. weter. odbyło się dnia 18 lutego br. posiedzenie naukowe o bardzo obszernym programie.

Z kliniki chirurgicznej przedstawił asystent Michalski rentgenogram tylnej lewej kończyny u psa ze złamaniem stawu skoko-

wego, oraz asystent Skulski przypadek rozległej rany na szyji u psa jako następstwo zastarzałej ropowicy i przebieg leczenia (dokładny opis obu przypadków okaże się w jednym z najbliższych Nr. „Przeglądu weter.“).

Z kliniki ortopedycznej przedstawił Prof. Dr. Szcudłowski przypadek przecięcia ścięgna oraz wyłuszczenia chrząstki kopytowej u konia, asystent Mulak przypadek mumifikacji płodu u krowy a asystent Jakubowski przedstawił przeźroczą różnych rodzajów ochron kopyta końskiego, jakie były w użyciu od czasów najdawniejszych, mianowicie plecionki, hiposandały, podkowy celtyckie, hiszpańskie, szwedzkie, francuskie, chińskie i t. d.

Dr. Trawiński wygłosił odczyt p. t. „Badanie mięsa nie poddanego przy uboju zwierzęcia oględzinom lekarsko-weterynaryjnym“, który okaże się w całości w jednym z najbliższych numerów „Przeglądu weterynaryjnego“.

Z Zakładu anatomii patologicznej asystent Urzędowski przedstawił przypadek pęcherzyka żółciowego trójdzielnego (*Cystis fellea tripartita*) stwierdzony przy sekcji psa wileczura 9 tygodniowego. Przewód żółciowy, ampułowato rozszerzony, wpadał do dużego uchyłku dwunastnicy (*Diverticulum verum*). Psa zabito z powodu podejrzenia o wściekliznę. Innych zmian anatomo-patologicznych nie wykazano. Anormalność tę odnieść musimy do wady rozwojowej w zawiązku przewodów żółciowych, wady zdaje się bardzo rzadkiej, ponieważ autor nie znalazł w piśmiennictwie podobnego opisu.

Asystent Wojnarowicz przedstawił ciekawy przypadek śródbłoniaka u suki wилezurki 10 ciał letniej, źle odżywionej, z objawami wodnej puchliny jamy brzusznej za życia (*Ascites*). Przy sekcji znaleziono w jamie brzusznej guz, wielkości 2 głów ludzkich, uszypułowany, wychodzący z tkanki zaotrzewnowej okolicy wątroby, w 2 miejscach zrosty z otoczeniem, a to z prawym płatem wątroby i okolicą pępka, ze sporym przerzutem w śledzionie.

Wewnątrz guza nowotworowego powstały procesy rozpadowe, a stąd rozległa torbiel, wypełniona płynem mętnym i resztkami obumarłej tkanki nowotworowej. Guz ważył 7 kg., a cały pies 15 kg.

Skrawki mikroskopowe pobrane z różnych miejsc guza nowotworowego wykazały typowe utkanie śródbłoniaka (*Endothelioma*).

Asystent Dr. Zakrzewski przedstawił ciekawy zespół wad rozwojowych w obrębie narządu moczopłciowego u 3 letniego psa samca, zabitego w rakarni. Nerka lewa była znacznie powiększona (7 cm. × 4 cm. × 3 cm.), natomiast nerka prawa dochodziła zaledwie wielkości sporego bobu. Na przekrojach okazało się, że obie nerki dotknięte są dość wybitnym wodonerczem, przyczem w nerce lewej warstwa rdzenna uległa już znacznemu zanikowi z ucisku, a w warstwie korowej rozwinęła się wtórnie obfita tkanka łączna. Utkanie nerki prawej składa się natomiast prawie wyłącznie z warstwy rdzennej, pokrywająca ją warstwa korowa mierzy zaledwie 1—2 mm, a preparaty mikroskopowe wykazały, że kora zawiera tylko znikomą ilość kanalików krętych i kłębków naczyniowych.

Niewątpliwie zatem zawiązek kory tej nerki został wcześniej za-

trzymany w rozwoju i prawie się niewykształcił. Oba moczowody tworzyły grube, falisto biegnące przewody o średnicy dochodzącej do 2 cm, a zatem przynajmniej 5 krotnie rozszerzone w całej swej długości. Ujścia moczowodów do pęcherza były drożne. Sam pęcherz moczowy był powiększony o ścianach przerosłych. W okolicy trójkąta Lieutanda znajdował się okazały uchyłek ściany tylnej, który częściowo obejmował ujścia moczowodów. Takie uchyłki są niemal stale następstwem zaburzeń rozwojowych końców pramoczowodów (przewodów Wolffa), z których ta część pęcherza się rozwija. Pęcherz zawierał mierną ilość moczu i nieco piasku moczowego. Ujście wewnętrzne cewki moczowej i cała cewka były swobodnie drożne, chociaż stwierdzono przerost stercza. Przerost stercza i obecność ciał stałych w pęcherzu moczowym łatwo mogą spowodować choćby czasowe utrudnienie moczu, a stąd przerost pęcherza i skłonność do wodonercza. Dalszą cechą zahamowania rozwojowego było stwierdzenie u tego psa obustronnego wnetrowstwa (kryptorchismus abdominalis bilateralis). Wreszcie i w niezmiernie rozszerzonych moczowodach możemy prócz mechanicznego wpływu zastojów moczu przyjąć również działanie zaburzenia rozwojowego. W ostatnich czasach wyosobniono bowiem jako odrębną jednostkę chorobową, opartą wyłącznie na zahamowaniu rozwojowym „wrodzony niedowład moczowodów“, w którym to schorzeniu upośledzone czynnościowo moczowody ulegają znacznemu rozszerzeniu i prowadzą do wodonercza.

Trawiński, sekretarz naukowy.

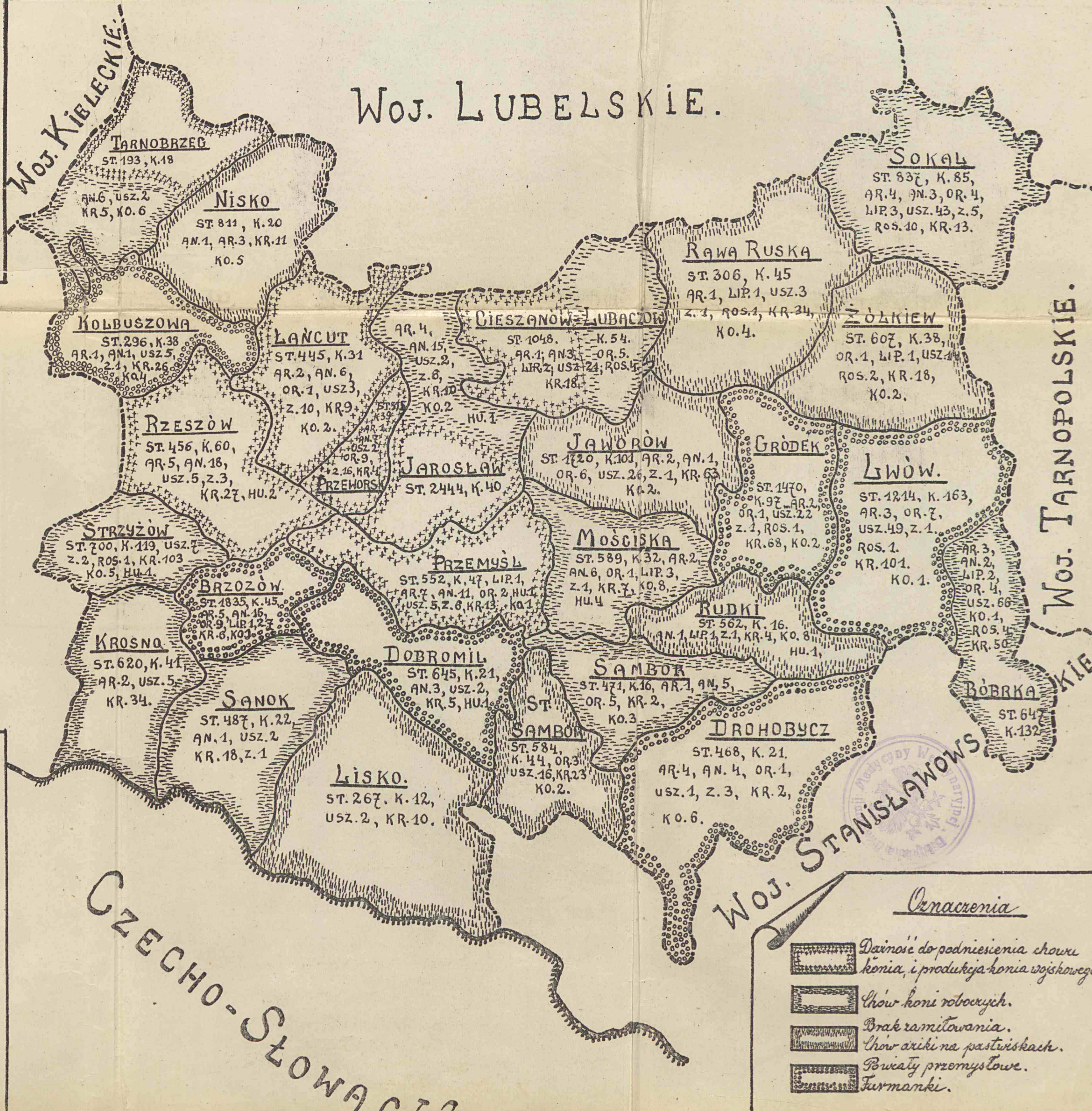
Wiadomości bieżące.

Pięćdziesięcioletni jubileusz zawodowy kol. St. Herasymowicza. Dnia 30. stycznia br. odbyło się w Tarnopolskim Związku Zawod. lekarzy wet. nadzwyczajne uroczyste zebranie Kolegów z okazji 50-tej rocznicy otrzymania dyplomu lekarza wet. przez p. Stanisława Herasymowicza, m. lekarza wet. w Mikulińcach. — W podniosłej uroczystości wzięli udział p. Wojewoda dr. Zawistowski i prawie wszyscy koledzy Woj. Tarnopolskiego. Do sędziwego Jubilata, jedynego w Małopolsce, przemówił przew. Związku Woj., insp. Miecik, podnosząc Jego półwiekową pracę w tak ciężkim zawodzie i niewyczerpaną tężyznę. Życząc Mu wiele, wiele lat, przyczem wręczył dyplom honorowego członka Związku Zawod. lekarzy wet. W imieniu kolegów przemawiał kol. Lubliner, wręczając Jubilatowi skromny upominek od kolegów Woj. Tarnopolskiego. Po odczytaniu szeregu depeš gratulacyjnych od Tow. Lekarskich i Związków zawod. lekarzy wet. zakończono bankietem tę tak rzadką uroczystość.

Odnaczenie. Pułkownik Dr. Konrad Millak odznaczony został „Złotym Krzyżem“ za zasługi położone na polu piśmiennictwa wojskowego. Radosna ta wiadomość znajdzie zapewne miły dźwięk w sercach wszystkich Kolegów, którzy od szeregu lat patrzą na pracowite życie Kol. Millaka. Ze strony Komitetu redakcyjnego szlemy Kochanemu Koledze serdeczne gratulacje.

MAPA
PRZEGLĄDOWA
STANU CHOWU KONIA
W
WOJ. LWOWSKIM
SKALA: 1:750000

WOJ. LUBELSKIE.



WOJ.
KRAKOWSKIE.



Skroty

- ST. Stan ogierów.
- K. Kwalifikowo
- AR. Rasy arabskiej, perskiej i półkrowi.
- AN. " angielskiej " " " "
- OR. " orientalnej " " " "
- LIP. " lipicańskiej " " " "
- ROS. Pochodzenia rosyjskiej krwi.
- Z. " zimnej " " " "
- USZ. Uszlachetniony gorąca krowia.
- KR. Pochodzenia krajowego.
- KO. " zw. "konik".
- HU. " huculskiego.

Opis oznaczenia

- Dawność do podniesienia chowu konia, i produkcja konia wojakowego.
- Chów koni roboczych.
- Brak ramitolowania.
- Chów ariki na pastwiskach.
- Powiaty przemysłowe.
- Turmanki.

CZECHO-SŁOWACJA