



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.

†
Ś. P. WACŁAW KALIKST BIENKIEWICZ

Inspektor Weterynarii Województwa Poleskiego, urodzony 14 października 1863 r. zmarł dn. 2 marca 1928 r.

Znowu stoimy smutni nad świeżą mogiłą... Nieubłagana i nieunikniona śmierć coraz bardziej przeredza szeregi starszego pokolenia, któremu może bodaj najwięcej winniśmy zawdzięczać powstanie i duchowy byt dzisiejszej Polski.

Schodzą jednostki, wyrosłe na niedawno przesiąkniętych ofiarną i męczeńską krwią naszych dziadów mogiłach powstania 1863 r., na tych niezatartych najpiękniejszych kartach historii naszej i naszych zmaganiach się z zaborcą o wolność i niepodległość Ojczyzny.

Schodzą Ci, którzy nie dla zaszczytu i kariery, a tylko dla samej idei i zasady, przez całe Swoje życie z młodzieńczą niemal wiarą dążyli do jednego celu, a celem tym było wskrzeszenie Polski i przywrócenie jej utraconego bytu.

Jednostki te swoim przykładem, swoim hartem ducha, prawością i nieskazitelnością charakteru, swoją wielką tolerancyjnością i wyrozumiałością, potrafiły zawsze i wszędzie pozyskać nie tylko dla siebie, ale i dla Polskiego imienia, gdziekolwiekby byli, szacunek i uznanie nawet u swoich przeciwników i wrogów, nawet u zaborców. A dla naszego obecnego, tak bardzo zmaterializowanego pokolenia, pamięć i przykład tych postaci nie powinien zagać i przejść bez śladu.

Do takich świetlanych jednostek należał zmarły niedawno,

bo dnia 2go marca 1928 r. w Brześciu n/B., ś. p. Wacław Bieńkiewicz, Inspektor Weterynarji Województwa Poleskiego.

Dziwne były i ciekawe dzieje życia tego tak wyjątkowo zawsze skromnego człowieka. Ś. p. Inspektor Wacław Bieńkiewicz pochodził z rodziny ziemiańskiej, dawno osiadłej w Suwalszczyźnie. Urodził się dnia 14 października 1863 r. w rodzinnym majątku Awizańcu, powiatu Sejneńskiego. Maturę uzyskał w gimnazjum klasycznym w Suwałkach w 1885 r. Narazie po skończeniu takowego gospodarzył w majątku swego ojca, a następnie w 1886 r. wstąpił na dalsze studia do Instytutu Weterynaryjnego w Warszawie, który ukończył w 1890 r.

W czasie studiów Uniwersyteckich ś. p. Insp. W. Bieńkiewicz należał do grona młodzieży akademickiej, która starała się w tych nadzwyczaj ciężkich czasach ucisku i przemocy rządu rosyjskiego nieść w lud wraz z ideą odbudowy Polski — oświaty kaganiec; był bowiem członkiem ówczesnego Koła Oświaty Ludowej. W tej pracy stykał się blisko z całym szeregiem wybitnych następnie jednostek i działaczy społecznych, jak np. ze ś. p. Stefanem Żeromskim, który również był wtedy na studiach w Instytucie Weterynaryjnym, z którego wystąpił zdaje się z II-go kursu, oddając się publicystyce i literaturze. W bliskich był również w tym czasie stosunkach ś. p. Insp. W. Bieńkiewicz i z Romanem Dmowskim — promotorem i twórcą ruchu narodowego w Polsce.

Po uzyskaniu zaś dyplomu lekarza weterynarji w 1890 r. ś. p. Insp. W. Bieńkiewicz, niechcąc wstępować na służbę państwową rosyjską, osiada w Sokołowie Podlaskim, jako wolno-praktykujący lekarz weterynaryjny. I tu oddaje się z zapałem obranemu przez się zawodowi, oraz w dalszym ciągu, jako członek Koła Oświaty Ludowej, prowadzi wśród miejscowej ludności unickiej z którą się, jako lekarz ciągle styka, oświatę i propagandę narodową, co wkońcu doprowadza do konfliktu z carską policją i administracją. Będąc zawczasu ostrzeżony, że grozi mu aresztowanie i przymusowe wysiedlenie dalej na wschód, uprzedza ten moment, uzyskując od Zarządu Weterynaryjnego rosyjskiego Min. Spraw Wewnętrznych w Petersburgu delegację na Syberję, dokąd się udaje w końcu 1891 r.

Od tego roku aż do 1907 r. kolejno w różnych miejscowościach Syberji pozostaje na stanowisku powiatowego lekarza weterynarji, to w Semipałatyńskiej obłasti, to w Tobolskiej gu-

bernji. W roku zaś 1907 otrzymuje stanowisko Turgajskiego Inspektora Weterynarii z siedzibą w Orenburgu, na której to posadzie pozostaje do wybuchu rewolucji bolszewickiej w Rosji w 1918 r. W tym czasie nadto od 1908 r. do 1917 r. pełni obowiązki honorowego Sędziego Pokoju w okręgu Orenburskim dla Turgajskiej obłasti, co jest rzeczą niezwykłą ze względu na panujące polityczne stosunki w Rosji.

Przez cały czas swego pobytu na dalekiej Syberji i aż do powrotu do Kraju w lipcu 1921 r. ś. p. Inspektor W. Bieńkiewicz oddaje się z zamiłowaniem zawodowej pracy lekarza weterynarii, pogłębiając coraz swoją wiedzę fachową i biorąc czynny udział we wszelkich zjazdach weterynaryjnych, na których wygłaszał szereg referatów fachowych z dziedziny weterynarii i hodowli, publikowanych następnie w prasie zawodowej weterynaryjnej rosyjskiej.

Od roku 1894 do 1918 stale zasila fachową prasę weterynaryjną ros. artykułami i pomniejszych pracami naukowymi nie tylko z weterynarii, ale i z hodowli. Z tej ostatniej dziedziny ogłasza większą pracę o hodowli inwentarza w Tobolskiej obłasti. Będąc przez tyle lat na dalekich stepach Syberji, bierze ś. p. Insp. Bieńkiewicz czynny udział w tłumieniu takich kłeszkowych epizoocyj, jak np. księgosusz i zaraza płucna bydła rogatego i innych. I tu daje się poznać jako zdolny, wybitny, pełen inicjatywy lekarz wet. I bodaj był jednym z pierwszych lekarzy weterynaryjnych w Rosji, którzy gruntownie zbadali zarazę płucną bydła rogatego i ustalili jej praktyczne metody zwalczania na szerszą skalę.

A cała jego praca zawodowa zawsze była owiana wielkim uspołecznieniem, przezco zyskiwał zawsze wielkie uznanie nie tylko u kolegów-lekarzy wet., ale i u ludności.

Pomimo trudów ciężkiej pracy zawodowej na tysięcznokilometrowych przestrzeniach Syberji, ś. p. Insp. Bieńkiewicz znajdował jeszcze czas na oddawanie się wszelakiego rodzaju pracom społecznym i publicystyce, będąc stałym współpracownikiem niektórych gazet polskich w kraju i rosyjskich. Artykuły jego nieraz były sensacją dla władzy rosyjskiej i wprawiały w kłopot często te władze, które go następnie prosiły i wpływały nań, by zaprzestał pisywać.

Będąc z musu zdala od kraju, do którego ś. p. Insp. Bieńkiewicz do 1905 r. wogóle nie miał prawa wrócić, zawsze starał

się utrzymywać związek z krajem i kontynuować wśród rozsianych po Syberji dość licznie Polaków, hasła i ideje, jakie w 1886 r. podjęło Koło Oświaty Ludowej.

W czasie wielkiej wojny światowej w latach 1914—1915 r. kiedy do Orenburga przybyły znaczne rzesze (do 15.000) z początku Polaków „obcych poddanych“, a następnie wygnańców wojny, zastajemy ś. p. Inspektora Bieńkiewicza przy pracy w zarządzie miejskiego oddziału Towarzystwa Pomocy Ofiarom Wojny. I tu w miarę swych sił i możliwości rozwija owocną działalność i przyczynia się do skupienia polskiego elementu i utrzymania wśród niego odpowiedniego ducha, co było dość trudne w czasach zaczynającego się już ogólnego rozprzężenia przedrewolucyjnego.

W 1917 r. ś. p. Insp. Bieńkiewicz zostaje członkiem Związku Wojskowych Polaków, który potrafił wysłać z Orenburga do Korpusu Gen. Dowbora oddział żołnierza naszego.

W czerwcu 1918 r. w czasie rewolucji, kiedy komisarze bolszewicy uciekli z Orenburga, staje ś. p. Inspektor Bieńkiewicz z wyboru urzędników na czele Gubernjalnego Komitetu Aprowizacyjnego i Turgajskiego rządu gubernjalnego, a następnie tymczasowy rząd konstytuacyjny rosyjskiej w Samarze poleca mu pełnienie funkcji gubernatora Turgajskiej obłasti i przewodniczącego reform rolnych.

Kiedy zaś w lipcu 1918 r. zaczęły się tworzyć wojska polskie we wschodniej Rosji, ś. p. Inspektor Bieńkiewicz rezygnuje ze wszystkich swoich wysokich stanowisk i pełni tylko w służbie rządowej funkcje Inspektora weterynarji i radnego gubernjalnego ziemstwa (samorządu) z wyboru przez zarząd ziemstwa Kustanajskiego powiatu. Całą zaś swoją energję przerzuca ś. p. Inspektor Bieńkiewicz, jako delegat Polskiego Wojennego Komitetu na okręg Orenburski, na werbowanie ochotników do Wojsk Polskich i propaguje wśród tamtejszej licznej polskiej ludności konieczność zbrojnej walki o niepodległość Ojczyzny.

W końcu października 1918 r. na rozkaz Dowódcy Wojsk Polskich na wschodzie Rosji i Polskiego Wojennego Komitetu opuszcza ś. p. Insp. Bieńkiewicz Orenburg, wyprowadzając przez Orsk i dalej stepem przez Troick do Nowonikołajowska około 100 ochotników (wszystkich było zwerbowano 500) i część polskich rodzin, które nie mogły pozostawać w Orenburgu.

29-go lutego 1918 r. ś. p. Insp. Bieńkiewicz wstępuje jako

ochotnik do Wojska Polskiego na Syberji i zostaje zamianowany Szefem Służby Weterynaryjnej tych wojsk z szarżą pułkownika i Przewodniczącym Komisji Kulturalno-Oświatowej przy Dowództwie.

11-go stycznia 1920 r. dostaje się ś. p. Insp. Bieńkiewicz pod stacją Klukwiennaja (Jenisiejska gubernja) wraz z wojskiem polskim do niewoli bolszewickiej, z której następnie ucieka, korzystając z cywilnego starego paszportu, lecz zostaje przez bolszewików zatrzymany i zmobilizowany (powinność pracy) do służby w swoim fachu przy gubernjalnym zarządzie weterynaryjnym w Krasnojarsku. Z tego ostatniego uciekając od głodu, udaje się w październiku 1920 r. znowu do Orenburga, gdzie znajduje pracę u swego przyjaciela Dr. Darkszewicza przy organizacji kumysolecznictwa w stepach. Na tym stanowisku pozostaje do 1921 r.

W końcu lipca 1921 r. ś. p. Insp. Bieńkiewicz zostaje wraz z częścią 5 tej Syberyjskiej Dywizji W. P. ewakuowany do Polski, dokąd przybywa (do Dęblina) 16-go sierpnia 1921 r.

I choć zbiedzony, zmęczony głodem i przejściami w bolszewickiej Rosji, ze słabem już zdrowiem wraca do Ojczyzny, pomimo to jednak zaraz zgłasza się do Ministerstwa Spraw Wojsk., prosząc o dalszy przydział.

26-go września 1921 r. zostaje przydzielony do Okręgowego Szpitala Koni Nr. 1 w Warszawie, a 27-go grudnia tegoż roku przyjęty do b. armji Gen. Hallera do W. P. w randze ppułkownika lekarza wet. z jednoczesnem zwolnieniem do rezerwy dnia 20-go stycznia 1922 r.

Zdawałoby się, że po wszystkich przejściach i trudach dotychczasowego życia ś. p. Insp. Bieńkiewicz mógłby zaprzestać dalszej pracy i osiąść na emeryturze, jak to czyniło wielu ludzi, nie idzie jednak tą drogą a pełen zapału i chęci dalszego służenia Ojczyźnie swem bogatym doświadczeniem i wiedzą, zgłasza się do Ministerstwa Rolnictwa i dnia 17 lutego 1922 r. zostaje przyjęty na posadę Inspektora Weterynaryjnego w Województwie Poleskiem z siedzibą w Brześciu n/B., na jakim to stanowisku pozostaje aż do śmierci.

W 1923 r. ś. p. Insp. Bieńkiewicz otrzymuje „Krzyż Walecznych“ za poniesione trudy dokoła tworzenia Wojska Polskiego na Syberji, a następnie i francuski medal wojskowy.

W ciągu prawie sześcioletniego swego pobytu w Brześciu

n/B. na stanowisku Wojewódzkiego Inspektora Weterynarii ś. p. Bieńkiewicz nie tylko bierze czynny udział w pracy służbowej zawodowej, wykazując swoje wielkie doświadczenie i gruntowną wiedzę fachową, szczególnie przy opanowaniu i stłumieniu w krótkim czasie w Województwie Poleskiem zarazy płucnej, lecz chętnie się udziela wszelkim organizacjom społecznym, które tak obficie nowe, młode życie powstałej Polski — stwarza. Wszędzie jest czynnym członkiem, wzmacniając organizację swoją doświadczoną radą, inicjatywą i wskazówkami.

Szczególniej zaś interesuje się życiem i działalnością organizacji rolniczych i rozwojem hodowli krajowej, będąc czynnym członkiem Sekcji hodowlanej przy Radzie Wojewódzkiej Towarzystw Rolniczych. Nie zapomina też i o młodzieży szkolnej, przyjmując na się obowiązki Prezesa Koła Przyjaciół Harcerstwa. Stara się w tym czasie ile mu tylko sił starczy za pomocą artykułów w prasie fachowej i periodycznej oraz w wystąpieniach na Zjazdach Weterynaryjnych nawoływać i zachęcać kolegów-lekarzy do budowania organizacji polskiej weterynarii na takich zasadach, by jaknajmniej i bezboleśnie przy organizowaniu tego tak ważnego działu w rolniczej Polsce, unikać tych wszystkich błędów i usterek, jakie jego wielkie doświadczenie życiowe i fachowe widziało w organizacji weterynarii zaborczej — rosyjskiej.

Chciał ś. p. Insp. Bieńkiewicz i to było jego marzeniem, by weterynaria polska w swej organizacji przodowała i dała Ojczyźnie jaknajwiększe wyniki i rezultaty.

Z wielką też miłością i przywiązaniem ś. p. Insp. Bieńkiewicz odnosił się do naszych Kresów Wschodnich, doceniając i rozumiejąc doniosłe ich znaczenie dla rozwoju i bytu Polski. To też ostatnie Jego słowa, do księdza Szczerbickiego — Komendanta Harcerstwa, który go dysponował na drogę wieczności były: „Księżo pamiętaj, że Kresy i Polesie są i muszą być polskie — naucz tego swoich harcerzy“.

Takie są dzieje tego pracowitego i bogatego w czyny, a skromnego przez całe życie człowieka, jakim był ś. p. W. Bieńkiewicz.

I dlatego, gdy dnia 2-go marca 1928 r. nastąpił kres Jego steranego przejściami życia, powszechny żal dawał się odczuć nie tylko wśród najbliższych kolegów, przyjaciół i rodziny, lecz i wśród szerszego społeczeństwa, które pośpieszyło tłumnie wziąć

udział w smutnej ostatniej postudze, manifestując tem swój hołd i uznanie nieodżałowanej pamięci Insp. W. Bieńkiewicza.

Niechże ta ziemia Poleska, którą tak kochał, która go do siebie przyjęła na wieczne czasy, będzie Mu lekką, a pamięć i czyny tego zacnego człowieka, Jego przykład niech żyją wśród nas zawsze.

M. Pęski, lekarz wet.

†
Ś. P. JAN DANYSZ
(1860—1928).

Dnia 14. stycznia b. r. zmarł w Paryżu Jan Danysz, kierownik oddziału mikrobiologii rolniczej w Instytucie Pasteura, jeden z najwybitniejszych i najgodniejszych przedstawicieli sfer intelektualnych kolonji polskiej w Paryżu.

Urodzony w 1860 roku w Chylinie (Wielkopolska), po ukończeniu studjów średnich w Polsce w 19 roku życia wyjeżdża dla dalszego kształcenia się do Francji, tam też już do śmierci pozostaje. Studjuje nauki przyrodnicze w Sorbonie paryskiej i w Caen, gdzie też uzyskuje stopień doktorski. Poświęcając się badaniom przyrodniczym, pracuje najpierw w laboratorjach Muzeum historii naturalnej w Paryżu, w roku 1893 wstępuje do Instytutu Pasteura. Cała działalność naukowa zmarłego wiąże się z Instytutem, pracuje w nim aż do śmierci, wyjeżdżając tylko okresowo dla przeprowadzania prac z jego specjalnością związanych do Portugalji, Australji, Transvaalu.

Praca naukowa Danysza obejmuje nader wielki i wszechstronny zakres — bakterjologia, serologja, chemoterapja, wreszcie i zagadnienie filozoficzne, — oto pole jego twórczych doświadczeń i przemyślań.

Poświęcając się zagadnieniu tłumienia plagi gryzoniów i wogóle szkodników w rolnictwie, opracowuje doświadczalnie sposoby walki z niemi, wyosabnia i opisuje prątką, szerzącego epidemie wśród szczurów, a noszącego do dziś dnia jego imię. (*Bacterium Danysz*). Organizuje w Australji sposoby walki z plagą dzikich królików, ostatnio w czasie wojny światowej szukają jego rady i pomocy władze wojskowe francuskie dla tłumienia plagi szczurów w okopach żołnierskich.

W roku 1903 pojawia się jego praca o wzajemnem oddzia-

ływaniu na siebie toksyn i antytoksyn. Robiąc doświadczenia z ry-
cyną i antyrycyną, jak też z jadem i przeciwjadem błoniczym
stwierdza Danysz, iż różnych potrzeba ilości antytoksyny dla zobo-
jętnienia tej samej ilości toksyny, zależnie od tego czy całą ilość
toksyny od razu zmieszamy z antytoksyną, czy też dodawać ją
będziemy w kilku, po sobie następujących, dawkach. W drugim
wypadku ilość antytoksyny, potrzebna do zobojętnienia tej samej
ilości toksyny jest mianowicie znacznie większą. Zjawisko to,
znane od tego czasu w serologii pod nazwą fenomenu Danysza,
stało się jednym z głównych dowodów, świadczących przeciw
zapatrywaniom Ehrlicha na wzajemne działanie toksyn i anty-
toksyn, i było jednym z danych do tworzenia nowych teoryj Arrhe-
niusa, Madsena, Bordeta i innych.

Prace Danysza z zakresu chemoterapii doprowadzają do
wytworzenia w roku 1916 nowego związku srebra z arsenoben-
zolem, t. zw. luargolu, środka, który znalazł zastosowanie w le-
czeniu kiły, wszelakich krętnic (Spirochaetosis) i świrdzyc (Try-
panosomiasis).

Ostatni okres prac doświadczalnych poświęcił Danysz za-
gadnieniom leczenia niespecyficznego, swoim enteroantygenom
czyli szczepionkom jelitowym. W swojej „Teorii chorób zakaź-
nych i niezakaźnych“ podkreśla rolę nadwrażliwości, której skut-
kiem są według niego wszelakie objawy chorobowe. Upatrując
główną przyczynę rozmaitych przewlekłych chorób niezakaźnych,
t. zw. anafilaktycznych (dusznic, pokrzywka, choroby skórne,
reumatyzm) w schorzeniu pewnych części samodzielnego układu
nerwowego stara się go leczyć przez mimojelitowe wprowadzanie
zawiesin z zabitych drobnoustrojów jelitowych, ewentualnie pew-
nych składników ich ciała. Szczepionki jelitowe Danysza, szeroko
stosowane, dają w wielu wypadkach korzystne wyniki lecznicze.

Szeroki, filozoficzny umysł Danysza wybiega jednak po za
prace doświadczalne, obejmuje ze ścisłego, przyrodniczego punktu
widzenia rozległe kompleksy zjawisk w przyrodzie. Jako wynik
jego zapatrywań przyrodniczo-filozoficznych powstaje dzieło
„Geneza energii psychicznej“, ujmujące i określające wszelakie
formy energii, od energii eteru aż do energii twórczego mózgu
ludzkiego. W zasobach tej energii psychicznej, w pracy mózgu
ludzkiego, przedewszystkiem w ukochanych przez siebie pracach
przyrodniczych widzi on zapowiedź i zbliżanie się nowej, lepszej
dla ludzkości ery.

Dr. St. Legeżyński.

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI KLINIKI CHORÓB
WEWNĘTRZNYCH I ZARAŻLIWYCH
AKADEMJI MEDYCYNY WETERYNARYJNEJ
WE LWOWIE
ZA LATA 1921—1927.

(Kierownik Prof. Dr. ZYGMUNT MARKOWSKI.)

Ogłaszając drukiem sprawozdanie z działalności kliniki chorób wewn. i zaraźliwych wznawiamy stary i dobry zwyczaj podzielenia się z czytelnikami „Przeglądu“ tem wszystkim, co się dzieje na klinikach tej uczelni, która w ciągu półwiekowego niemal istnienia zdobyła sobie pewne sympatje i uznanie — nie tylko u byłych, a już bardzo licznych wychowanków, ale także i u wielu osób i instytucyj postronnych.

Niniejsze sprawozdanie jest właściwie cyfrowem zestawieniem przyjętych i leczonych zwierząt i to tak na klinice, jakoteż w ambulatorjum chorób wewnętrznych, sprawozdaniem, które niebawem uzupełnionem będzie takiemże z kliniki chorób chirurgicznych, położniczych i ortopedycznych, tudzież sprawozdaniem z zakładu anatomji patologicznej, który to zakład oczywiście ma czasem coś do powiedzenia, jeżeli chodzi o ostateczny efekt zabiegów i poczynań klinicznych. Sądzymy, że sprawozdania te dadzą obraz działalności dziś już odrodzonej uczelni, po przejściach spowodowanych wojną, a co gorsze i boleśnieszce stratą pięciu — w ciągu lat trzech — profesorów fachowców.

Zaznaczyć także winniśmy, że wspomniane sprawozdania są częścią tylko tego, co się dzieje w zakładach naukowych tutejszej uczelni, w zakładach, które już obecnie pracują pełną parą, że wymienić tylko zakład bakterjologii, chemji lekarskiej, higjenu mięsa etc. i że niebawem w związku z ogólnem sprawozdaniem z okresu półwiekowego istnienia jedynej do niedawna uczelni lwowskiej będziemy w możności wspólnie z kolegami a kierownikami zakładów naukowych Akademji opisać swe usilne zmagania się z niedostatkami w urządzeniach i pomieszczeniach, których do roku 1920 było mnóstwo, a od tego czasu, dzięki wysiłkom poszczególnych profesorów i poparciu Min. W. R. i O. P., jest coraz mniej — zmagania, których owocem były prace naukowe, częściowo rozprószone po pismach krajowych i zagranicznych (obecnie skupiające się w Przeglądzie

weterynaryjnym i Rozprawach biologicznych), częściowo będących na warsztatach i na ukończeniu. Wzmianka ta o poczynaniach naukowych tutejszej Akademii nie byłaby zupełną, gdybyśmy nie wspomnieli, że już wychodzić zaczęły podręczniki — których brak tak dotkliwie odczuwać się daje — zeszytami przy Rozprawach biologicznych. Dotychczas jako Nr. 1. wydawnictw Rozpraw wyszła praca światowej sławy doświadczalnika prof. Załęskiego. Za kilka dni ukaże się Nr. 2. o pomiarach biometrycznych, ważnych w hodowli zwierząt i roślin, inż. Lityńskiego, a w przygotowaniu są prof. Niemczyckiego: Higjena mleka, prof. Szczudłowskiego: Położnictwo, prof. Gajewskiego: Chirurgja, a wreszcie prof. Markowskiego: Patologja i terapia szczegółowa chorób wewnętrznych.

Obecnie ogłoszone sprawozdanie z działalności kliniki wewnętrznej składa się z trzech działów: 1) z tabelarycznego zestawienia badanych i leczonych zwierząt w latach 1921 — 1927 włącznie, 2) z spostrzeżeń terapeutycznych odnośnie do niektórych chorób, a wreszcie 3) z prac naukowych wykonanych w zakładzie patologji szczegółowej na materiale klinicznym.

Prace te zostały już ogłoszone drukiem w ostatnich numerach Przeglądu weterynaryjnego i rocznika Rozpraw za rok 1927, już też są pod prasą i ukażą się w najbliższych numerach wspomnianych czasopism.

Jak z powyższego widać praca wre na całej linii; liczni już dziś pracownicy, profesorowie i asystenci biorą czynny udział w częstych posiedzeniach naukowych, referatowych i komisjach dla ustalenia słownictwa lekarsko-weterynaryjnego i zootechnicznego. Obecnie celem skoordynowania pracy w zakładach naukowych i intensyfikacji poczynañ, tworzymy 5 grup pracujących nad następującymi problemami:

- 1) uodpornianie przeciw gruźlicy u bydła.
- 2) uodpornianie przeciw wścieklicznie u psów.
- 3) badania nad zakaźnem ronieniem i jałowością u zwierząt domowych.
- 4) badania nad konstytucją i dziedziczeniem.
- 5) badanie nad zastosowaniem promieni Röntgena w medycynie weterynaryjnej i hodowli. W tem miejscu dodać winniśmy, że klinika posiada urządzoną stację roentgenologiczną jedyną w swym rodzaju w Europie.

Szczególnie wielką wagę przywiązujemy do zagadnienia

uodparniania przeciw gruźlicy u bydła i wścieklicznie u psów. Mamy nadzieję już w najbliższym czasie przystąpić do prób uodparniania bydła metodą Calmette'a (B. C. G.), gdyż poruszenie jakie wywołało ono w całym świecie naukowym, rozpoczęte stosowanie jej nie tylko u zwierząt ale i u ludzi, zniewala do skupienia i skoordynowania tych brzemiennych w skutki poczynić.

Uważamy też, że jedyną możliwą a pewną metodą dla stłumienia wściekliczny u psów stanowi przeszczepienie wszystkich psów zdrowych uodporniająco przeciw naturalnemu zakażeniu. Opracowaliśmy metodę takiego szczepienia, uzyskując rezultaty zupełnie zadowalniające. Wyobrażamy sobie, że przeszczepienie tą metodą wszystkich psów zdrowych, najpierw (mając na uwadze na razie Małopolskę wschodnią) we Lwowie, a następnie w gminach otaczających Lwów i coraz dalej ekscentrycznie aż do granic zewnętrznych trzech województw Małopolski wschodniej, uwolni tę część kraju przed nowymi przypadkami wściekliczny u psów. W ten sposób przeprowadzona akcja we wszystkich województwach stłumi ostatecznie tę groźną przedewszystkiem dla ludzi epizocję.

Niemniej jesteśmy już w kontakcie z wieloma oborami, w których stwierdzono zakaźne ronienie u bydła, i tutejsze laboratorium bakteriologiczne współdziała w wyrabianiu szczepionek przeważnie ze szczepów bakteryjnych pochodzących z danych obór.

Oczywiście w tym krótkim zestawieniu działalności kliniki wewnętrznej niepodobna dostatecznie wyczerpująco opisać naszych poczynić.

Ograniczamy się więc do krótkich uwag terapeutycznych odnośnie do kilku najczęściej spotykanych chorób na klinice dużych i małych zwierząt, tembardziej że jak to wyżej zaznaczono, pewne tematy szczegółowo opracowane znajdują się już w pracach specjalnych.

Tutaj tylko wspomnieć należy, że w leczeniu wszystkich chorób zwracamy przedewszystkiem uwagę na podtrzymanie naturalnych sił obronnych tkwiących w każdym organizmie, przez odpowiednie środki dietetyczne, przezco rozumiemy nie tylko forsowne, lekko strawne lecz bogate w znaczne ilości kalorii żywienie, ale także przedewszystkiem czyste powietrze, światło i słońce. To ostatecznie zastępujemy w wielu razach

TABELA

Ogólne zestawienie badanych i leczonych

| R o k | Przyjęto ogółem zwierząt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------------------------|-------|-------|-------|------------|------|----------------|-------|----------------|-----------------|------|-------|-------|-------|----------------|------|------|-------|---------|------------------|
| | na klinikę | | | | | | | | w ambulatorjum | | | | | | | | | | | |
| | zwierz. dużych | | | | | | zwierz. małych | | zwierz. dużych | | | | | | zwierz. małych | | | | | |
| | koni | bydła | osłów | mułów | owieczikóz | świń | psów | kotów | ptactwa | innychzw. | koni | bydła | osłów | mułów | owieczikóz | świń | psów | kotów | ptactwa | innychzw. |
| 1921 | 180 | 39 | — | 2 | 5 | 2 | 85 | 3 | — | 1 | 437 | 58 | — | 5 | 8 | 3 | 788 | 55 | 6 | 2 |
| | Razem 228 | | | | | | Razem 89 | | Razem 511 | | | | | | Razem 581 | | | | | |
| 1922 | 113 | 35 | — | — | 2 | 2 | 177 | — | — | — | 664 | 45 | 1 | 3 | 5 | 4 | 1935 | 106 | 19 | 10 |
| | Razem 152 | | | | | | Razem 177 | | Razem 722 | | | | | | Razem 2070 | | | | | |
| 1923 | 65 | 50 | — | — | — | 3 | 188 | 7 | 2 | — | 297 | 91 | 1 | 2 | 11 | 7 | 2423 | 139 | 46 | 5 |
| | Razem 118 | | | | | | Razem 197 | | Razem 409 | | | | | | Razem 2613 | | | | | |
| 1924 | 66 | 45 | — | 1 | 10 | 3 | 197 | 12 | 3 | 1 ¹⁾ | 448 | 176 | — | 1 | 14 | 5 | 2082 | 196 | 27 | 12 ²⁾ |
| | Razem 125 | | | | | | Razem 213 | | Razem 644 | | | | | | Razem 2317 | | | | | |
| 1925 | 77 | 44 | — | — | 4 | — | 134 | 6 | 1 | — | 463 | 182 | — | — | 8 | 2 | 1236 | 234 | 41 | 1 |
| | Razem 125 | | | | | | Razem 141 | | Razem 655 | | | | | | Razem 1512 | | | | | |
| 1926 | 60 | 50 | — | — | — | — | 171 | 11 | 3 | — | 796 | 256 | — | — | 11 | 8 | 1381 | 168 | 37 | 3 |
| | Razem 110 | | | | | | Razem 185 | | Razem 1071 | | | | | | Razem 1589 | | | | | |
| 1927 | 65 | 49 | — | — | — | — | 136 | 12 | 3 | — | 928 | 277 | — | — | 12 | 18 | 1578 | 315 | 64 | 8 |
| | Razem 114 | | | | | | Razem 151 | | Razem 1235 | | | | | | Razem 1965 | | | | | |

¹⁾ Wilk.

²⁾ Z tego 1 małpa.

Nr. I.

zwierząt na klinice chorób wewnętrznych

| Z przyjętych na klinikę | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------|-------|-------|------------|------|----------|-------|-------|-------|------------|-----------------|------|-------|---------|------------------------|------|-------|---------|-----------|
| Zwierząt dużych | | | | | | | | | | | Zwierząt małych | | | | | | | | |
| wyzdrowiało | | | | | | padło | | | | | wyzdrowiało | | | | padło | | | | |
| koni | bydła | osłów | mułów | owieczików | świń | koni | bydła | osłów | mułów | owieczików | świń | psów | kotów | ptactwa | innychzw. | psów | kotów | ptactwa | innychzw. |
| 122 | 31 | — | 1 | 2 | 1 | 58 | 8 | — | 1 | 3 | 1 | 35 | 1 | — | — | 50 | 2 | — | 1 |
| Razem 157 | | | | | | Razem 71 | | | | | Razem 36 | | | | Razem 53 ¹⁾ | | | | |
| 82 | 33 | — | — | 1 | — | 31 | 2 | — | — | 1 | 2 | 85 | — | — | — | 92 | — | — | — |
| Razem 116 | | | | | | Razem 36 | | | | | Razem 85 | | | | Razem 92 ²⁾ | | | | |
| 37 | 48 | — | — | — | 1 | 28 | 2 | — | — | — | 2 | 109 | 2 | 2 | — | 79 | 5 | — | — |
| Razem 86 | | | | | | Razem 32 | | | | | Razem 113 | | | | Razem 84 ³⁾ | | | | |
| 55 | 43 | — | — | 3 | — | 11 | 2 | — | 1 | 7 | 3 | 129 | 9 | 1 | 1 | 68 | 3 | 2 | — |
| Razem 101 | | | | | | Razem 24 | | | | | Razem 140 | | | | Razem 73 ⁴⁾ | | | | |
| 62 | 42 | — | — | 4 | — | 15 | 2 | — | — | — | — | 88 | 3 | 1 | — | 46 | 3 | — | — |
| Razem 108 | | | | | | Razem 17 | | | | | Razem 92 | | | | Razem 49 ⁵⁾ | | | | |
| 53 | 47 | — | — | — | — | 7 | 3 | — | — | — | — | 111 | 8 | 2 | — | 60 | 3 | 1 | — |
| Razem 100 | | | | | | Razem 10 | | | | | Razem 121 | | | | Razem 64 ⁶⁾ | | | | |
| 52 | 48 | — | — | — | — | 13 | 1 | — | — | — | — | 84 | 9 | 3 | — | 52 | 3 | — | — |
| Razem 100 | | | | | | Razem 14 | | | | | Razem 96 | | | | Razem 55 ⁷⁾ | | | | |

1) Z tego 33 z powodu wścieklizny.

5) Z tego 16 z powodu wścieklizny.

2) " 50 "

6) " 17 "

3) " 33 "

7) " 15 "

4) " 30 "

lampą kwarcową, a skutki takiego postępowania są nieraz zadziwiające.

Wogóle leczenie, oparte na szerokich podstawach biologicznych, a w szczególności zastosowanie chemoterapii i to wyjąłkowiącej cały organizm (terapia sterilisans magna) uważamy za jedyny i najpewniejszy sposób postępowania przy leczeniu chorób wewnętrznych i zaraźliwych u zwierząt, a oczywiście i u ludzi.

Klinika stała dużych zwierząt, rozporządzając stosunkowo znacznym materiałem chorób zakaźnych, a to głównie przypadkami zołzów, tężca i wybrocznicy, zwracała uwagę w terapii tych schorzeń na metody i środki, stosowane na klinikach zagranicznych, co do których (według danych piśmiennictwa weterynaryjnego ostatnich czasów) osiągnięte wyniki uprawniały do przeprowadzenia dotyczącego sposobu leczenia i w naszej praktyce. Kierując się rezultatem, uzyskiwanym przedewszystkiem przy terapii żelatynowej w przebiegu wybrocznicy (*morbus maculosus*), poczęto stosować lek ten w przypadkach powyższego schorzenia, notowanego tutaj w roku 1926. Do zabiegów użyto 10% wyjąłkowanego roztworu białej żelatyny, wstrzykując podskórnice w ilości 40 ccm. pro dosi et die, a dochodząc ogółem do 200 ccm. Wstrzykiwano naprzemian z lewej i prawej strony szyji. Należy zaznaczyć, że doprowadzone do klinicznego leczenia przypadki wybrocznicy należało uznać za bezwarunkowo ciężkie, bowiem prócz obfitych krwotoków i rozległych obrzęków miało się do czynienia z daleko posuniętą martwicą skóry, do której dołączały się ciężkie rany odleżynowe. Tego rodzaju powikłanie właściwego procesu chorobowego wymagało odpowiedniego uwzględnienia w ogólnej terapii przypadku. Obserwacja kliniczna wykazała, że wstrzykiwana podskórnice żelatyna firmy Merck w Darmstadt, jakkolwiek powoli to jednak bez żadnych miejscowych ujemnych następstw ulegała wessaniu, łagodziła znacznie gwałtowną uprzednio skłonność do wynaczynień w skórze i na błonach śluzowych. Nie zauważono natomiast ściśle swoistego działania żelatyny na istniejące obrzęki. Z tego też powodu używano do ich zmywania z dobrym skutkiem płynu Burowa, rany odleżynowe powlekano doskonale gojącą maścią cynkowo-kreolinową (Creolini Pearson 10.00 Ungunt. Zinci oxyd. 100.00). Ewentualne ubytki na zewnętrznych powłokach ciała posypywano dermatolem. Ro-

zumie się, że przez cały czas stosowania powyższych zabiegów kładziono nacisk na leczenie djetetyczne łącznie z przestrzeganiem wszelkich warunków higieny. O ileby chodziło o pogląd na uzyskiwane wyniki w leczeniu wybrocznicy zapomocą wstrzykiwań żelatyny, to osiągnięte rezultaty uprawniają do dalszych prób w tej mierze. Niemniej jednak poczęto używać w leczeniu wybrocznicy w roku 1927 jałowej zawiesiny węgla zwierzęcego pod nazwą „Incarbon“ firmy Merck, polecanego do absorbcyjnej terapii dożylniej przy schorzeniach o charakterze intoksykacji bakteryjnej. Podana dawka wynosiła 80 ccm. W dobę po przeprowadzonym zabiegu dało się zauważyć powolne zanikanie rozległych pierwotnie obrzęków, w trzy dni później obrzęki ustąpiły w zupełności. Krwotoki błon śluzowych ustały. Natomiast istniejące obrażenia skórne w postaci martwicy zgorzelowej utrzymywały się w dalszym ciągu bez zmiany. Ogólne polepszenie stanu zwierzęcia wyraźnie się zaznaczyło, apetyt wrócił do normy, co niewątpliwie również na przebieg leczenia wpłynęło dodatnio. Terapię symptomatyczną afekcji skóry należało mimo wszystko z całą dokładnością kontynuować. Wspomnieć należy o jednym ciekawym pod względem etjologii przypadku wybrocznicy. Mianowicie stwierdzono go u konia, u którego w przebiegu zołzów podano dożylnie leczniczą dawkę w ilości 50 ccm. surowicy przeciwzołzowej. W tydzień po zabiegu na doprowadzonym do leczenia klinicznego koniu, stwierdzono wybrocznicę i to w okresie bardzo daleko posuniętym, tak że natychmiast po przyjęciu na klinikę z powodu gwałtownej duszności przeprowadzono tracheotomię. Przypadek niestety skończył się śmiercią zwierzęcia. Leczenia swoistego nie stosowano, leczenie symptomatyczne na przebieg procesu zupełnie nie wpłynęło.

Drugą z chorób zakaźnych, w której próbowano różnych metod leczenia, był tężec. Znane jest powszechnie leczenie tężca surowicą swoistą. Stosowano ją na klinice dość często w postaci wstrzykiwań podskórnych, dożylnych i dorzeniowych. Wiadomo też, że surowica przeciwtężcowa w pewnym jakkolwiek dość nieznacznym procencie, może mieć działanie dodatnie dopiero z chwilą użycia na konia średniej wagi, co najmniej 800 jednostek przeciwtoksycznych t. zn. 200 ccm. poczwórnej surowicy przeciwtężcowej jako dawki leczniczej.

Podawanie dawek niższych w celach leczniczych od wyżej

TABELA II.

A) Zestawienie ilości dużych zwierząt, leczonych na klinice chorób wewn.

| Nazwa choroby | Rok 1921 | | | 1922 | | | 1923 | | | 1924 | | | 1925 | | | 1926 | | | 1927 | | |
|---------------------------------------|----------|-----------------|----------------|---------|----------------|-------|---------|----------------|----------------|---------|----------|----------------|---------|----------------|----------------|---------|----------|-------|---------|----------------|----------------|
| | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | | | |
| | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło |
| I. Choroby infekcyjne. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anthrax . . . | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | — | 2 | — | — | — | 2 | 2 ⁵ | — | — | — | — | — | — | |
| Rabies | 2 | — | 2 | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | 1 | 1 | — | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Aphtae epizootic. | 3 | 3 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | |
| Pestis suum . . | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | |
| Erysipelas suis . | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 3 | — | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | |
| Morbus maculosus. | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | — | 1 |
| Tetanus | 5 | 1 | 4 | 4 | — | 4 | 7 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | — | 1 | 5 | 2 | 3 |
| Coryza cont. equorum. | 6 | 6 | — | 2 | 2 | — | 5 | 5 | — | 10 | 10 | — | 7 | 7 | — | 2 | 2 | — | 3 | 3 | — |
| Malleus | 13 | 13 ¹ | — | 9 | 9 ¹ | — | 5 | — | 5 ¹ | 3 | — | 3 ¹ | 5 | — | 5 ¹ | — | — | — | 3 | — | 3 ¹ |
| Tuberculosis . . | 5 | 5 ² | — | 6 | 6 ² | — | 1 | — | 1 ² | 3 | — | 3 ² | — | — | — | 1 | 1 | — | 6 | 5 ² | 1 |
| Actinomycosis . | — | — | — | 3 | 3 ² | — | 3 | 2 | 1 | — | — | — | 2 | 2 ² | — | — | — | — | — | — | — |
| Influenza equorum | 3 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Pleuropneum. cont. equorum | 11 | 9 | 2 | 4 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 3 | 3 | — | — | — | — |
| Colpitis gran. inf. boum | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 ⁴ | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Exanthema vesic. coitale | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 ⁵ | — | 1 | 1 | — | — | — | — |
| Dourine | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 ⁵ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Lymphangioitis epizoot. . . . | 4 | 3 ⁴ | 1 ¹ | 2 | 2 ⁴ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Haemoglobinuria enzoonca boum | 5 | 5 | — | 6 | 6 | — | 13 | 13 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — |
| Dysenteria coccidiosa | — | — | — | 1 | — | 1 | 2 | 1 ² | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Coryzagangraen. boum | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Stomatitis cont. equorum | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Parotitis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| II. Choroby systemu nerwowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meningitis . . . | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 1 | 2 |

| Nazwa choroby | Rok 1921 | | | 1922 | | | 1923 | | | 1924 | | | 1925 | | | 1926 | | | 1927 | | |
|---|----------|----------------|-------|---------|----------------|-------|---------|----------|-------|---------|----------|-------|---------|----------|-------|---------|----------|-------|---------|----------|-------|
| | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | | | |
| | leczone | wyzdrow. | padło | leczone | wyzdrow. | padło | leczone | wyzdrow. | padło | leczone | wyzdrow. | padło | leczone | wyzdrow. | padło | leczone | wyzdrow. | padło | leczone | wyzdrow. | padło |
| Inanities | 3 | 3 ³ | — | 2 | 1 ³ | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Intoxicatio | 6 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 6 | 2 | 4 | 9 | 9 | — | 10 | 10 | — | 1 | 1 | — | 3 | 3 | — |
| VIII. Choroby skórne. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Urticaria | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 3 | 3 | — | 1 | 1 | — | 2 | 2 | — |
| Scabies | 5 | 5 | — | 3 | 3 | — | 2 | 2 | — | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Dermatitis | 1 | 1 | — | 2 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Furunculosis | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| IX. Choroby mięśni. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rheumatismus musculorum | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | 3 | 3 | — | — | — | — |
| Haemoglobinuria paral. | 1 | 1 | — | 2 | 2 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | 8 | 6 | 2 | — | — | — |
| X. Diversa. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peritonitis | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Pododermatitis | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 2 | — | 1 | 1 | — | 2 | 2 | — | — | — | — |
| Sepsis | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Mastitis | 5 | 5 | — | 2 | 2 | — | 2 | 2 | — | 5 | 5 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Cachexia senilis | 2 | 2 ³ | — | 1 | 1 ³ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| In agonia | 3 | — | 3 | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| Diagnosis incerta | 4 | 4 | — | 6 | 6 | — | 2 | 2 | — | 1 | 1 | — | 3 | 3 | — | 7 | 6 | 1 | 6 | 6 | — |
| Przypadki chirurgiczne | 5 | 5 | — | 3 | 3 | — | 2 | 2 | — | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — |
| Przypadki położnicze | 3 | 3 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — |
| Zwierzęta doświadczalne | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 10 | 3 | 7 | 5 | 5 | — | 48 | 9 | 39 | 79 | 15 | 64 |
| Ograniczona nekroza w mięśniach policzka wywołana bac. necr Banga | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Choroby zębów | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Obserwacja | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 6 | 6 | — | 7 | 7 | — |

¹ zabito

² oddano na rzeź

³ wydano w stanie pierwotnym lub z nieznacznym polepszeniem

⁴ oddano na klinikę chirurgiczną celem leczenia operacyjnego

⁵ postąpiono w myśl obowiązującej ustawy.

podanej okazuje się prawie że bez skutku. Dostarczenie 200 ccm. surowicy przeciwzęzcowej bardzo drogiej często nie stoi w żadnym stosunku do istotnej wartości konia. Ze względu na ogólnie słaby efekt terapii swoistą surowicą przy tęzcu, stosować poczęto w leczonych na klinice przypadkach tej choroby szereg innych leków. Podawano między innymi wyjąłowny wodny roztwór 5‰ siarczanu magnezowego dożylnie w ilości 100 ccm. „pro dosi“ jednak bez osiągnięcia większych wyników. Wstrzykiwanie podskórne pilokarpiny w dawkach 0.3—0.5 ccm. pro die na przebieg schorzenia nie wpływały. W jednym przypadku podano łącznie z małą dawką — bo 200 jednostek przeciwtoksycznych surowicy 80 ccm. Incarbonu. W ten sposób leczony przypadek doprowadził do wyzdrowienia zwierzęcia, jednak należy zaznaczyć, że tęzec u tego właśnie konia charakteryzował się powolnym na ogół występowaniem objawów chorobowych i przechodził bez szczękościsku, co pomyślnie wpływało na odżywianie. Zresztą przy upośledzeniu odżywiania podawano do picia wodę słodzoną. Do zmywania wszelkich ran, zwłaszcza na kończynach, jako przypuszczalnych bramach wejścia dla zakażenia tęzcowego stosowano 1‰ wodny roztwór Creoliny Pearson lub 1‰ roztwór sublimatu bądź w postaci zlewań bądź kąpeli kilkunutowych. Zwierzęta umieszczone były na stanowisku o słabym dostępie światła, raz dziennie uskutecziano lewatywę z wodnika chloralu w ilości 30 g w odwarze siemienia lnianego. Mierzenie ciepłoty, ilości oddechów i tętna uskutecziano ze względu na pożądaną spójność i niedrażnienie chorego zwierzęcia tylko co drugi dzień.

W leczeniu zołzów stosowano w każdym prawie przypadku surowicę przeciwzołzową. Dawka lecznicza wynosiła zwyczajnie 50 ccm. dożylnie, którą to ilość frakcjonowano dwoma zastrzykami, dawka zapobiegawcza u koni dorosłych 25 ccm, u źrebiąt 10—15 ccm. podskórnie. Wyniki ogólnie zadowolniające, wyjąwszy jeden na wstępie opisany przypadek, w którym po użyciu dawki leczniczej pojawiły się w tydzień po zabiegu objawy wybrocznicy.

Ze schorzeń niezakaźnych zwrócono uwagę na terapię kliniczną obficie występujących przypadków nieżyty górnych dróg oddechowych, pęcherza moczowego i schorzeń przewodu pokarmowego przede wszystkim niedowładu żwacza u bydła i mierzyska u koni.

TABELA II.

B. Zestawienie ilości leczonych na klinice chorób wewnętrznych zwierząt małych.

| Nazwa choroby | Rok 1921 | | | 1922 | | | 1923 | | | 1924 | | | 1925 | | | 1926 | | | 1927 | | |
|---|----------|----------|-----------------|---------|----------|-----------------|---------|----------|-------|---------|----------|-------|---------|----------|----------------|---------|----------|-------|---------|----------|-------|
| | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | |
| | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło |
| I. Choroby infekcyjne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rabies | 36 | — | 36 | 50 | — | 50 | 33 | — | 33 | 30 | — | 30 | 16 | — | 16 | 17 | — | 17 | 15 | — | 15 |
| Febris | 13 | 3 | 10 ¹ | 46 | 26 | 20 ² | 54 | 30 | 24 | 35 | 20 | 15 | 13 | 7 | 6 | 35 | 19 | 16 | 36 | 22 | 13 |
| Typhus canum | 1 | — | 1 | 13 | 1 | 12 | 22 | 6 | 16 | 7 | 1 | 6 | 12 | 2 | 10 | 4 | 1 | 3 | 3 | — | 3 |
| Diphtheria gallin. | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 3 | 3 | — |
| Tuberculosis | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| Cholera gallin. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | 1 | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| II Choroby systemu nerwowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Staturepilepticus | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 2 | — | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 ¹ | 4 | 3 | 1 | — | — | — |
| Paraplegia | — | — | — | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | — | 3 | 1 | 2 | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Paresis | 1 | — | 1 | 3 | 3 | — | 3 | 2 | 1 | 8 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 ¹ | 2 | — | 2 | — | — | — |
| Stat. nerv. p. febris | — | — | — | — | — | — | 3 | 3 | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | 6 | 2 | 4 | 7 | 2 | 5 |
| Neuritis | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Meningoencephalitis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 2 ¹ | 1 | — | 1 | 3 | 1 | 2 |
| Contusio cerebri | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Hydrocephalus int. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | 3 | — | — | — |
| Meningitis cerebrospongiosa | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Myelitis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | — |
| Paralys. n. trigem. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| III. Choroby przewodu oddechowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laryngitis | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Bronchitis | — | — | — | — | — | — | 3 | 3 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 3 | 3 | — | 2 | 2 | — |
| Bronchopneumonia | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 3 | — | 3 | 1 | 1 | — |

| Nazwa choroby | Rok 1921 | | | 1922 | | | 1923 | | | 1924 | | | 1925 | | | 1926 | | | 1927 | | |
|--|----------|----------|----------------|---------|----------|----------------|---------|----------|----------------|---------|----------|----------------|---------|----------|-------|---------|----------|-------|---------|----------|----------------|
| | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | | | |
| | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło | leczono | wyzdrow. | padło |
| Hyperaemia pulmonum | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Pneumonia lobaris | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | — | 4 |
| Rhinitis catarrhal. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Rhino-laryngopharyngitis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| IV. Choroby narządu krążenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| V. Choroby przewodu pokarmowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gastritis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 3 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — |
| Intoxicatio | 4 | 3 | 1 | — | — | — | 2 | 2 | — | 1 | — | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Enteritis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 3 | 3 | — | — | — | — | 2 | — | 2 |
| Gastroenteritis | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | — | 6 | 5 | 1 | 6 | 5 | 1 | 11 | 10 | 1 | 12 | 6 | 6 | 5 | 3 | 2 ¹ |
| Helminthiasis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Dyspepsia | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | — | 2 |
| Obstipatio | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 2 | 2 | — | 1 | 1 | — | 1 | — | 1 |
| Stomatitis | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 2 | 2 | — | 1 | 1 | — |
| VI. Choroby narządu moczopłciowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Endometritis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — |
| Uraemia | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| Nephritis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 3 | 1 |
| VII. Choroby skórne. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alopecia | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | 2 | 2 | — | — | — | — |
| Dermatitis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 3 | 1 | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — |
| Eczema | 1 | 1 | — | 2 | 2 | — | 3 | 3 | — | 25 | 25 | — | 6 | 16 | — | 21 | 21 | — | 22 | 22 | — |
| Acariasis | 8 | 3 | 5 ¹ | 9 | 3 | 6 ^o | 12 | 5 | 7 ¹ | 11 | 11 | — | 12 | 12 | — | 13 | 12 | 1 | 5 | 4 | 1 ¹ |
| Scabies | 1 | 1 | — | 2 | 2 | — | — | — | — | 8 | 6 | 2 ² | 5 | 5 | — | 5 | 3 | 2 | 6 | 4 | 2 |

| Nazwa choroby | Rok 1921 | | | 1922 | | | 1923 | | | 1924 | | | 1925 | | | 1926 | | | 1927 | | |
|-----------------------------------|----------|----------|-------|---------|----------|-------|---------|----------|-------|---------|----------|-------|---------|----------|----------------|---------|----------|-------|---------|----------|----------------|
| | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | z tego | | | | | |
| | leczone | wyzdrow. | padlo | leczone | wyzdrow. | padlo | leczone | wyzdrow. | padlo | leczone | wyzdrow. | padlo | leczone | wyzdrow. | padlo | leczone | wyzdrow. | padlo | leczone | wyzdrow. | padlo |
| Urticaria . . . | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Phthiriasis . . . | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | 1 | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — |
| Pruritus cut. . . | — | — | — | — | — | — | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Herpes tonsur. . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Acne | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | — |
| Trichophytiasis . . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | — |
| VIII. Choroby mięśni. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lumbago | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 4 | 3 | 1 ¹ | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Rheumatismus muscul. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | — |
| IX. Diversa. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ascites | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | 1 | — | 2 | 1 | 1 | 6 | 2 | 4 ¹ | 2 | 1 | 1 | 1 | — | 1 ¹ |
| Neoplasmata | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 2 ¹ | — | — | — | — | — | — |
| Rachitis | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Moribundus | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | — | 2 | — | — | — |
| Dermatitis foll. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 3 | 1 | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — |
| Observatio | 19 | 19 | — | 39 | 39 | — | 32 | 32 | — | 44 | 44 | — | 17 | 17 | — | 28 | 28 | — | 21 | 21 | — |
| Adipositas | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Ruptura hepatis | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Cysticercosis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Diabetes mellitus | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | — | 1 |
| Cachexia senilis | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 ¹ |
| Przypadki chirurgiczne | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Struma | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Eustrongylus gigas renum. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |

— cyfry u góry liczb pokreślonych oznaczają ilość zwierząt zgładzonych.

Przy istnieniu procesu zapalnego błony śluzowej dróg oddechowych o charakterze przewlekłym stosowano w postaci wstrzykiwań podskórnych 20% Jodipinum Merck'a (roztwór jodu w oleju sezamowym) w ogólnej ilości 100 ccm co drugi dzień po 20 ccm. Ponieważ okazało się, że w miejscu wstrzykiwań mimo dokładnie jałowo przeprowadzonego zabiegu tworzą się obrzęki zapalne ze skłonnością do powstawania ropni, dodawano do roztworu wspomnianego preparatu 3 ccm eteru siarczanego, poczem dopiero uskuteczniano wstrzykiwania tym razem już bez żadnych powikłań. Działanie Jodipiny zwłaszcza przy wyraźnie zaznaczonej duszności okazało się środkiem pod każdym względem zadowalniającym, co również w przypadkach już istniejącej rozedmy płuc przy użyciu wspomnianego preparatu stwierdzono.

Godnem jest uwagi, że w miesiącach sierpniu i wrześniu 1927 dostrzegano w ambulatorjum kliniki przypadki nagminnego nieżyty górnych dróg oddechowych u koni Lwowa i okolicy, powikłane czasami kataralnym zajęciem płuc. W przypadkach takich charakteryzujących się wysoką gorączką, stosowano wstrzykiwania dożylnie novarsenobenzolu Billon 4,5 g., dawkę doskonale się rozpuszczającą w 20 ccm wyjałowionej wody o temperaturze ciała. W kilkanaście godzin po podaniu leku następował spadek gorączki, w większości wypadków ogólny stan zwierzęcia się poprawiał, apetyt wracał, wyzdrowienie następowało w ciągu kilku dni.

W leczonych klinicznie przypadkach zajęcia błony śluzowej pęcherza moczowego stosowano preparat Helmitol Bayera (połączenie urotropiny z kwasem anhydrometyleno-cytrynowym). Preparat znajdujący się w handlu w postaci białego kryształicznego proszku podawano w ilości 10 g pro dosi, jako kęs z mąką pszenną. Łączna ilość podanego leku wynosiła 50 g przez kilkunastodniowy okres leczenia. Preparat, jak wykazała obserwacja i badanie moczu, należy uznać jako dobry środek odkażający, jednak tylko przy zajęciu ostrem nieżytytowem dróg moczowych. Przypadki przewlekłe nie wykazywały polepszenia. W przebiegu cystitis chronica catarrhalis używano do przepłukiwania pęcherza moczowego fizjologicznego roztworu NaCl ogrzanego do 20° C.

Ze schorzeń przewodu pokarmowego największy odsetek dotyczył niedowładu żwacza o charakterze ostrym u bydła



rzadziej u małych przeżuwaczy. W leczeniu po usunięciu zalegającej karmy, za pomocą środków przeczyszczających, przeprowadzono masaż pierwszego przedżołądka, tudzież rozcierania całego ciała, podawano wyskok 95%o, zwyczajnie w ilości 150 g. pro dosi z odwarem rumianku i mięty, nadto przez kilka dni po jednej łyżce do wody nalewki wzmacniającej ruchu żwacza w następującym składzie: Trae Gentianae Trae Veratri aa.

Wreszcie w przypadkach morzyska stosowano obok leczenia symptomatycznego przy osłabieniu czynności serca lub ruchów robaczkowych jelit, preparat Istycynę (syntetycznie uzyskany lek antrachinowy) jako środek przeczyszczający głównie przez autorów polecany przy przeładowaniu jelit grubych w ilości 25 g pro dosi dla konia w pigułkach żelatynowych. Działanie przeczyszczające występowało przeciętnie w 18 godzin od chwili zadania leku, było zatem pod względem czasu działanie prawie że identyczne z taką samą dawką aloesu. Jak obserwacje kliniczne przypadków morzyska dowodzą, nie należy z reguły zaniechać w żadnym przypadku eksploracji dla stwierdzenia przypuszczalnej przyczyny wystąpienia objawów kolkowych. Droga eksploracji stosowany masaż pęcherzu zwłaszcza przy morzysku na tle niemożności oddania moczu u konia, daje doskonałe wyniki. Przypadki przemieszczenia jelit, który to objaw należy podejrzewać przy zniesieniu ruchów robaczkowych, osłabieniu czynności serca, silnej duszności, kończyły się mimo podawania obfitych lewatyw z reguły zejściem zwierzęcia. Podawanie przy gwałtownych bólach kolkowych środków uspakajających jak morfiny lub wodnika chloralu prowadziło do zniesienia istniejącej uprzednio perystaltyki, z tego względu zabieg ten ograniczano tylko do najkonieczniejszych przypadków przy wybitnym niepokoju i podnieceniu konia.

Z chorób ogólnych zaraźliwych w klinice małych zwierząt mamy głównie do czynienia z nosówką. Zależnie od stanu zwierzęcia i postaci chorobowej stosowano różne środki. Wielka ilość środków polecanych w ostatnich latach dowodzi, że właściwie dotąd nie mamy takiego środka, który byłby w stanie przerwać rozwój choroby ewentualnie uleczyć w krótkim czasie. Co do leczenia swoistego surowicą lub szczepionkami, to wyników leczniczych dobrych oczekiwać nie można, bo nosówkę — jak wiadomo — wywołuje zarazek przesykalny Carre'go,

a szczepionki czy surowice zrobione są z bakterij wyosobnionych, dołączających się tylko wtórnie i wywołujących ciężkie nieraz powikłania. Surowica Leclainche'a i Vallée'go stosowana przy różnych postaciach nosówki nie dała wyników, jakich się po niej pierwotnie spodziewano. Przy formie płucnej (zapalenie płuc) nosówki stosowano z pomyślnymi wynikami autowakcyne. Sposób przygotowania: przy pomocy ezy sterylizowanej pobierano wypływ ropny z nosa, zasiewano go na agar skośny, wstawiano do termostatu i po 24 godz. spłukiwano wyrosłe bakterje, rozcieńczano fizjologicznym roztworem sterylizowanym aż do uzyskania 100—150 milionów bakterij w 1 ccm, następnie zabijano przez ogrzanie na łaźni wodnej w temp. 60° C przez przeciąg 1 godziny. Zastrzyki wykonywano po wewnętrznej stronie uda lub na podbrzuszu w ilości 1 - 2 ccm zawiesiny bakteryjnej w odstępach czasu 2—4 dniowych. Ilość wykonanych zastrzyków wynosiła maximum 3. Począwszy od pierwszego zastrzyku następowała poprawa. Dokładne dane można znaleźć w pracy Stanisława Mgleja pt. Autowakcyna przy formie płucnej nosówki, która będzie ogłoszona w najbliższym numerze „Przeglądu Weter“.

Co do środków chemoterapeutycznych ogólnych, to stosowaliśmy Cajosol i Novarsenobenzol. Przy leczeniu ambulatoryjnym i klinicznym stosowaliśmy Cajosol J. (chemische Fabrik auf Aktien, Marienfelde Berlin) w przeszło 50 przypadkach. Cajosol składa się z jodków i podjodynów wapnia, które w zetknięciu z tkanką rozkładają się na wolny jod, działający więc in statu nascendi na drobnoustroje. Preparat ten wstrzykiwaliśmy dożylnie po 5—10 ccm co 3—4 dni dwukrotnie zależnie od wagi zwierzęcia. Na drugi dzień po zastrzyku prawie zawsze można zauważyć spadek ciepłoty i tętna oraz poprawę ogólną, która objawia się lepszym apetytem, żywością itd. Odnieśliśmy wrażenie, że środek ten zastosowany w początku choroby może we wielu wypadkach oddać duże usługi i uchronić od następnych powikłań. Podnieść należy, że nawet w kilku przypadkach formy nerwowej nosówki, w których wystąpiły już wyraźne drgawki, nastąpiło zupełne wyleczenie pod wpływem Cajosolu. Stosowanie Cajosolu w późniejszym rozwoju choroby nie wpływa wcale na dalszy przebieg.

Novarsenobenzol Billon (Spiess), stosowany w kilkunastu przypadkach nosówki w ilości 0,15 g dożylnie, doprowadzał

TABELA III.

A. Zestawienie ilości zwierząt badanych i leczonych ambulatoryjnie na klinice chorób wewnętrznych zwierząt dużych

| Nazwa choroby | R o k | | | | | | |
|--|-------|------|------|------|------|------|------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
| I. Choroby infekcyjne. | | | | | | | |
| Actinomycosis | — | 1 | 2 | 2 | 4 | — | — |
| Aphtae epizooticae | — | 1 | — | 2 | — | — | — |
| Pleuropneumonia cont. equ. | 1 | 1 | — | 1 | — | 24 | 10 |
| Influenza | — | — | — | 1 | 3 | 1 | 4 |
| Tuberculosis | 3 | 2 | — | 2 | 1 | 10 | 24 |
| Tetanus | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 11 | 15 |
| Coryza cont. equorum | 6 | 9 | 4 | 12 | 6 | 38 | 52 |
| Colpitis gran. inf boum | 1 | — | — | — | 1 | 1 | — |
| Erysipelas suis | 1 | 1 | — | 3 | — | — | 3 |
| Haemoglobinuria enzootica boum | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | — | — |
| Exanthema vesic. coit. | 1 | — | — | — | 1 | 1 | 1 |
| Dysenteria coccidiosa | — | — | 2 | 1 | — | — | — |
| Coryza gangr. boum | — | — | — | — | — | 2 | — |
| Malleus | — | — | — | — | — | 1 | 3 |
| Morbus maculosus | — | — | — | — | — | 2 | 2 |
| Rabies | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| Septicaemia suum | — | — | — | — | — | — | 1 |
| II. Choroby systemu nerwowego. | | | | | | | |
| Meningitis | 1 | — | — | — | — | — | — |
| Encephal. epizootica equorum | 12 | 3 | — | 2 | 1 | — | 1 |
| Paralysis n. laryngei. | 2 | 1 | — | 2 | — | — | — |
| „ n. sphinct. caud. | 1 | — | 1 | 3 | 2 | — | — |
| Hydrocephalus int. | — | — | — | 1 | 1 | 5 | 1 |
| Paralysis n. facial. | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| III. Choroby narządu oddechowego. | | | | | | | |
| Laryngitis | 34 | 50 | 30 | 42 | 13 | 17 | 59 |
| Pharyngitis | 4 | 17 | 6 | 13 | 9 | 13 | 39 |

| Nazwa choroby | R o k | | | | | | |
|---|-------|------|------|------|------|------|------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
| Rhinitis | 5 | 9 | 4 | 3 | 5 | 16 | 7 |
| Bronchitis | 37 | 18 | 10 | 31 | 40 | 54 | 148 |
| Emphysema pulm. | 13 | 6 | 6 | 23 | 24 | 23 | 52 |
| Pneumonia | 2 | 1 | — | 1 | 10 | 31 | 14 |
| Bronchopneumonia | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 39 | 41 |
| Pneum. e corp. alieno | 3 | 8 | 6 | 5 | 6 | 5 | 7 |
| Gangraena pulm. | — | — | — | 1 | — | — | — |
| Highmoritis | 2 | 3 | — | 1 | — | — | — |
| Asthma bronchiale | — | — | 1 | — | — | — | 6 |
| Angina | — | — | — | 2 | — | 9 | 2 |
| Pleuritis | — | — | — | — | — | — | 1 |
| IV Choroby narządu krążenia. | | | | | | | |
| Myocarditis | 2 | — | — | 1 | 2 | — | 2 |
| Pericarditis traum. | 4 | 6 | 5 | 3 | 7 | 15 | 9 |
| Trombophlebitis v. jug. | 1 | 1 | 3 | 1 | — | — | — |
| Arythmia cordis | — | — | — | — | — | — | 1 |
| V. Choroby przewodu pokarmowego. | | | | | | | |
| Stomatitis | 11 | 9 | 3 | 5 | 3 | 4 | 1 |
| Gastroenteritis | 10 | 15 | 9 | 11 | 13 | 14 | 43 |
| Enteralgia catarrhalis | 51 | 76 | 48 | 62 | 13 | 91 | 46 |
| Indigestio | 93 | 140 | 92 | 108 | 49 | 137 | 129 |
| Tympanitis chron. | 1 | — | 3 | — | — | 2 | 2 |
| Meteorismus intestin. | — | — | — | 5 | 7 | — | — |
| Obstipatio | 33 | 69 | 29 | 71 | 42 | 16 | 10 |
| Dilatatio ac. rumin. | 2 | 9 | 3 | 8 | 1 | — | — |
| Atonia ruminis. | 39 | 47 | 37 | 39 | 27 | 47 | 98 |
| Enteritis | 37 | 30 | 29 | 27 | 34 | 45 | 64 |
| Torsio colon. | 4 | 6 | 3 | 2 | 2 | — | 2 |
| Dilatatio ventr. ac. | — | — | — | 1 | — | — | — |
| Meteorismus acut. | 4 | 8 | 2 | 2 | 14 | 9 | 8 |
| Torsio jejuni | 1 | 2 | — | — | — | — | — |
| Ruptura colonis | 1 | 4 | — | 2 | 1 | — | — |
| Volvulus intestin. | — | — | — | 1 | — | — | — |
| Helminthiasis | 2 | 6 | 1 | 1 | 3 | 4 | 9 |
| Ruptura recti | 2 | 3 | — | — | — | — | — |

| Nazwa choroby | R o k | | | | | | |
|---|-------|------|------|------|------|------|------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
| Atonia intestin. | — | — | — | 2 | — | — | — |
| Ruptura ventriculi | 2 | 5 | 1 | — | 1 | — | — |
| Colica | — | — | — | — | 45 | 43 | 37 |
| Gastritis traumat. | — | — | — | — | — | 2 | 2 |
| Peritonitis | — | — | — | 3 | 3 | 1 | — |
| Distomatosis | — | — | — | — | — | 2 | 2 |
| Gastritis | — | — | — | — | — | 1 | 6 |
| VI. Choroby narządu moczopłciowego | | | | | | | |
| Pyelonephritis bact. | 1 | 4 | 2 | 2 | 5 | — | — |
| Vaginitis | 5 | 2 | 6 | 9 | 3 | 3 | — |
| Endometritis | 4 | 6 | 8 | 14 | 10 | — | 1 |
| Haematuria vesic. | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| Mastitis | 3 | 12 | 5 | 21 | 6 | 2 | 3 |
| Cystitis | — | — | — | — | — | 1 | 3 |
| Albuminuria. | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Nephritis | — | — | — | — | — | 8 | — |
| VII. Choroby skórne. | | | | | | | |
| Herpes tonsurans | 1 | 3 | 2 | — | 1 | — | — |
| Scabies | 26 | 46 | 17 | 11 | 5 | 2 | 4 |
| Urticaria | — | 5 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| Sclerodermia | — | 1 | — | — | — | — | — |
| Dermatitis | 1 | 7 | 3 | 5 | 12 | 5 | 1 |
| Furunculosis uberi | 1 | 3 | — | 2 | — | — | — |
| Alopecia | — | — | — | — | — | 2 | — |
| Acne | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Eczema | — | — | — | — | — | 9 | 12 |
| Oedema cutis | — | — | — | — | — | 5 | — |
| VIII. Choroby mięśni i kości. | | | | | | | |
| Rheumatis. muscul. | 2 | 3 | — | 3 | 4 | 2 | 1 |
| Rachitis | 1 | — | — | 2 | — | — | — |
| Haemoglob. paralyt. | — | — | — | — | — | 10 | 5 |
| Osteomalacia | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Gingivitis. | — | — | — | — | — | — | 1 |

| Nazwa choroby | R o k | | | | | | |
|----------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
| IX. Diversa. | | | | | | | |
| Icterus | 1 | — | — | — | 6 | — | — |
| Agalactia | 2 | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Parotitis | 4 | — | — | — | — | — | — |
| Diabetes insipid. | — | — | 1 | — | — | — | — |
| Pododermatitis | 4 | 1 | — | — | 5 | 1 | — |
| Inanitio | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| Moribundus | 2 | — | — | 3 | 2 | 1 | 2 |
| Anaemia | — | — | — | 3 | 3 | — | — |
| Osire zęby | 11 | 25 | 4 | 24 | 16 | 15 | 33 |
| Diagnosis incerta | 5 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 5 |
| Niestwierdzono choroby | — | — | — | 2 | — | 1 | 1 |
| Przyp. chirurgiczne | — | — | — | 4 | 10 | 1 | 1 |
| Omphalophlebitis | — | — | — | — | 1 | — | — |
| Pyaemia | — | — | — | — | 1 | — | — |
| Epilepsia | — | — | — | — | 1 | — | — |
| Favus | — | — | — | — | 1 | — | — |
| Adipositas | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Libido | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Udławienie | — | — | — | — | — | 1 | 5 |
| Diarrhoe | — | — | — | — | — | 12 | 4 |
| Nowotwory | — | — | — | — | — | 4 | — |
| Bad. na dychawicę | — | — | — | — | — | 3 | — |
| Ekspertyza | — | — | — | — | — | 41 | 64 |
| Cachexia senilis | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Lymphadenitis | — | — | — | — | — | 2 | 10 |
| Sepsis | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Intoxicatio | 3 | 8 | 2 | 10 | 20 | 8 | 21 |

nieraz do znacznej poprawy, ale naogół dodatnich wyników przy stosowaniu tego leku nie otrzymaliśmy.

W późniejszym stadium chorobowym zależnie od formy nosówki stosowano leczenie symptomatyczne. Zawsze zwracano uwagę na forsowne żywienie (mleko, jaja i mięso). Przy zajęciu nieżytowym górnych dróg oddechowych zalecano inhalacje kreolinowo-terpentynowe lub środki odksztuśne (Inf. rad. Ipecac. e 1 : 180,0 Amonii chlor. Liquor. amonii anis. aa 2,5). Przy formie jelitowej po dokładnem oczyszczeniu przewodu pokarmowego zapomocą kalomelu (0,05—0,1) stosujemy środki lecznicze zależnie od objawów. Przy silnych wymiotach o reakcji kwaśnej podajemy extr. Belladonnae z solami alkalicznymi (Extr. Bellad. 0,2 Natr. bicarbon. Calci carbon. aa 15 Magn. ustae 10). Przy ciężkich zapaleniach żołądka i kiszek obok opium (Tra Opii simpl. gtt. X. 2—3 razy dziennie) dobre wyniki daje bismut. subnitr. z tannalbiną lub tannoformem (B smut. subnitr. 0,3—0,5 Tannalbini 0,4—0,6). Przy zajęciu płuc (zapaleniu płuc) obok środków nasercowych i okładów Priessnitza podajemy expectorantia. Przy objawach podrażnienia ze strony systemu nerwowego najbardziej ulubionym środkiem jest brom czy to w postaci tzw. mieszanki Erlenmayera (Kali bromat. Natr. bromat. aa 5,0 Amonii bromat. 2,5 Aquae dest. 200,0) czyto jako preparat Sedobrol Roche. W stanach obniżonej funkcji systemu nerwowego lub nawet całkowitego porażenia po nosówce stosujemy do wstrzykiwań podskórnych strychninę jako strychninum nitricum albo preparat neurotoninę Klawego, zawierający strychninę, arsen i fosfor (strychn. kakodyl. 0,0005 Natr. glicerophosphor. 0,1). Preparat ten wstrzykujemy podskórnie po 1—2 ampułki codziennie przez 8 dni i po tygodniu przerwy ponawiamy dalsze wstrzykiwania. Obok tego stosujemy w tych wypadkach masaż, naświetlania lampą kwarcową i lampą Sollux.

Wspomnieć należy też o szczepieniu zapobiegawczem przeciw nosówce. Szczepionkę Behringa wstrzykiwano 3 razy w odstępach 8-dniowych w dawkach zalecanych przez firmę śródskórnie lub podskórnie. Stwierdzić możemy, że szczepienie to nie zapobiega wystąpieniu nosówki, w każdym razie nosówka przebiega lekko jakgdyby poronnie bez ciężkich powikłań ze strony płuc i przewodu pokarmowego.

Jak widać z zestawienia tabelarycznego choroba sztyttgarcka tzw. tyfus psów stanowił dość znaczny odsetek pośród chorób

zakaźnych szczególnie w latach 1923—25. Zaznaczyć jednak należy, że rozpoznanie tej choroby w samym początku jest dość trudne, bo najbardziej charakterystyczny objaw tj. wrzody na błonie śluzowej jamy ustnej zwykły występować dopiero w późniejszym przebiegu choroby. Podnieść winniśmy, że w wywiadach bardzo często można słyszeć, że pies zachorował po obfitem zjedzeniu np. flaczków, kości itd.

Z różnych środków leczniczych, stosowanych przy tem schorzeniu, najwięcej wyników można się spodziewać po salwar-sanie. Szczególnie ciekawym był jeden typowy, bardzo ciężki przypadek choroby szuttgarckiej u psa, dobermana, który wyleczył się pod wpływem novarsenobenzolu Billon (2 razy po 0,15 g w odstępach 7 dniowych) mimo komplikacji ze strony płuc w formie zapalenia. W tej chorobie baczną uwagę należy zwracać na niedomogę mięśnia sercowego, dlatego też wstrzykiwano dożylnie lub podskórnice kofeinę, prócz tego wprowadzano dożylnie roztwór fizjologiczny soli (150—200 ccm), ponieważ z powodu silnych i uporczywych wymiotów ustrój traci dużo płynów.

Z innych chorób zakaźnych mieliśmy sposobność obserwować 2 przypadki tężca u psów. W jednym przypadku przeprowadzono do ambulatorjum suczkę, foxterriera, u której w kilka dni po porodzie wystąpił typowy tężec. Pod wpływem natychmiast zastosowanej surowicy przeciwzęczowej nastąpiło zupełne wyleczenie. Drugi przypadek był o wiele ciekawszy z tego względu, że pies doświadczalny zachorował nagle w 4 godziny po zjedzeniu mięsa konia padłego z powodu tężca. Pod wpływem sztucznego oddechania i natychmiastowego domięśniowego wstrzyknięcia 40 ccm surowicy przeciwzęczowej, pies po 2 godz. powrócił do zdrowia. W tym przypadku mielibyśmy więc do czynienia z zatruciem toksyną tężcową i należałoby przyjąć, że tylko wskutek uszkodzenia błony śluzowej przewodu pokarmowego, toksyna tężcowa niezmieniona — jak wiadomo soki trawienne unieszkodliwiają toksynę — mogła się wchłonąć do krwi. Zatrucie strychniną, z objawów tak podobnych do zatrucia toksyną tężcową, nie mogło w tym wypadku wchodzić w grę, zresztą szybkie ustąpienie objawów po surowicy przemawia przeciwko temu.

Gruźlica u psów i kotów nie jest tak rzadką jak się zwykło przyjmować. Jeśli się weźmie pod uwagę jak bardzo te

TABELA III.

B. Zestawienie ilości zwierząt badanych i leczonych ambulatoryjnie na klinice chorób wewnętrznych zwierząt małych.

| Nazwa choroby | R o k | | | | | | |
|--|-------|------|------|------|------|------|------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
| I. Choroby infekcyjne. | | | | | | | |
| Febris epiz. canum | 443 | 729 | 853 | 518 | 141 | 147 | 190 |
| Typhus canum | 8 | 122 | 215 | 51 | 55 | 20 | 21 |
| Tuberculosis | — | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| Diphtheria gallin. | 1 | 5 | 20 | 14 | 12 | 5 | 18 |
| Cholera gallin. | — | — | 5 | 2 | 2 | 3 | — |
| Tetanus | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| II. Choroby systemu nerwowego. | | | | | | | |
| Status epilepticus. | 3 | 19 | 22 | 16 | 12 | 12 | 20 |
| Paresis | 5 | 23 | 18 | 23 | 10 | 5 | 10 |
| Stat nerv. p. febris | — | — | — | 16 | 5 | 17 | 10 |
| Paraplegia | 1 | 2 | 3 | 9 | 3 | 2 | 10 |
| Chorea | 3 | 8 | 4 | — | — | — | — |
| Meningitis | — | — | 1 | 2 | — | 5 | 7 |
| Hydrocephalus | — | 3 | — | — | — | — | — |
| Vertigo | — | 3 | 1 | 2 | 2 | — | — |
| Encephalitis | — | — | — | 2 | 2 | 2 | — |
| Comotio cerebri | — | 1 | — | 8 | 7 | 1 | 3 |
| Myelitis | — | — | — | — | 15 | 10 | 8 |
| Torticollis | — | — | — | — | — | 3 | — |
| III. Choroby narządu oddechowego. | | | | | | | |
| Rhinitis | — | — | — | 13 | 10 | 24 | 32 |
| Laryngitis | 8 | 59 | 97 | 70 | 32 | 30 | 27 |
| Pharyngitis | — | 4 | 4 | 25 | 23 | 10 | 17 |
| Bronchitis | 22 | 47 | 33 | 31 | 32 | 65 | 81 |
| Pneumonia | 9 | 14 | 14 | 19 | 18 | 15 | 32 |
| Emphysema pulm. | — | 1 | 11 | 2 | 1 | — | — |
| Cedema glottidis | — | — | — | 4 | — | — | — |
| Epistaxis | — | — | — | — | — | 1 | — |

| Nazwa choroby | R o k | | | | | | |
|--|-------|------|------|------|------|------|------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
| IV. Choroby narządu krążenia. | | | | | | | |
| Vitium cordis | 2 | 10 | 7 | 5 | 14 | 3 | 7 |
| Insuffitientia m. cordis . . . | — | — | — | — | — | 8 | 9 |
| Endocarditis | — | — | — | — | — | 2 | 2 |
| Pericarditis | — | — | — | — | — | — | 1 |
| V. Choroby przewodu pokarmowego. | | | | | | | |
| Stomatitis | — | — | — | 9 | 7 | 13 | 13 |
| Gastritis | 16 | 48 | 74 | 45 | 53 | 60 | 85 |
| Dyspepsia | 18 | 40 | 44 | 25 | 29 | 51 | 21 |
| Enteritis | — | — | — | 26 | 43 | 48 | 47 |
| Gastroenteritis | 53 | 141 | 272 | 174 | 142 | 80 | 148 |
| Helminthiasis | 7 | 36 | 27 | 23 | 33 | 39 | 28 |
| Obstipatio | 7 | 23 | 21 | 31 | 27 | 34 | 38 |
| Coprostasis | 1 | — | — | — | — | — | — |
| Gingivitis | 3 | 5 | 21 | 7 | 4 | 4 | 5 |
| Meteorismus ingluvii | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Ingluviitis | — | — | — | — | — | 1 | 3 |
| VI. Choroby narządu moczopłciowego. | | | | | | | |
| Nephritis | — | 11 | 5 | 3 | 11 | 19 | 16 |
| Vaginitis | — | — | 1 | — | — | — | — |
| Endometritis | — | — | — | 1 | 3 | — | 1 |
| Incontinentio urinae | — | — | — | — | — | 5 | 2 |
| Urocystitis | — | — | — | — | — | 3 | — |
| Balanitis | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Vulvitis | — | — | — | — | — | — | 1 |
| VII. Choroby skórne. | | | | | | | |
| Combustio | — | — | — | 4 | 2 | 2 | — |
| Alopecia | 3 | 1 | 5 | 29 | 13 | 20 | 12 |
| Urticaria | — | 5 | 6 | 5 | 5 | 13 | 7 |
| Eczema | 52 | 128 | 249 | 274 | 253 | 276 | 375 |
| Dermatitis | 3 | 8 | 7 | 14 | 14 | 15 | 9 |
| Acariasis | 87 | 273 | 283 | 264 | 95 | 100 | 90 |

| Nazwa choroby | R o k | | | | | | |
|---------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
| Herpes tonsurans | — | 17 | 24 | 37 | 12 | — | 2 |
| Pruritus | — | 2 | — | 46 | 32 | 17 | 17 |
| Scabies | 25 | 36 | 47 | 75 | 76 | 106 | 111 |
| Pityriasis | 2 | 11 | 23 | 18 | 7 | 2 | 1 |
| Favus | — | — | — | 1 | 1 | 1 | — |
| Dermatitis squamosa | — | — | — | 10 | 4 | 2 | 3 |
| Dermatitis follic. | — | — | 1 | 24 | 1 | 2 | — |
| Acne | — | — | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 |
| Furunculosis | — | — | 3 | — | 1 | — | 4 |
| Trychophytiasis | — | — | — | — | — | 6 | 9 |
| Sarcoptes cuniculi | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Haematopinus poliferus. | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Pulicosis | — | — | — | — | — | 3 | 6 |
| VIII. Choroby mięśni. | | | | | | | |
| Rheumatismus muscul. | 6 | 9 | 12 | 5 | 21 | 19 | 14 |
| Lumbago | — | — | — | — | — | 4 | 10 |
| Myositis | — | — | — | — | — | 2 | 1 |
| IX. Diversa. | | | | | | | |
| Conjunctivitis | 7 | 13 | 13 | 19 | 16 | 20 | 38 |
| Keratitis | — | — | — | 5 | 1 | — | — |
| Iritis | — | — | — | 1 | — | — | — |
| Otitis | 2 | 19 | 24 | 15 | 23 | 17 | 10 |
| Rachitis | 6 | 27 | 30 | 35 | 13 | 11 | 6 |
| Adipositas | 1 | 2 | 2 | — | 5 | 8 | 15 |
| Ascites | 3 | 3 | 8 | 13 | 6 | 10 | 15 |
| Marasmus senil. | 3 | 11 | 18 | 8 | 11 | 14 | 11 |
| Eclampsia | 1 | 7 | 2 | 2 | — | — | — |
| Amaurosis | — | — | 4 | 1 | — | — | — |
| Carcinoma | — | 9 | 9 | — | 3 | 4 | 6 |
| Struma | 1 | 5 | 8 | 4 | 3 | 6 | 13 |
| Moribundus | 1 | 5 | 13 | 19 | 4 | 2 | 7 |
| Parotitis | — | 3 | 2 | 3 | — | — | — |
| Mastitis | — | — | 6 | — | 1 | 2 | — |
| Dermatitis labiorum | 2 | 2 | — | — | — | — | — |
| Wyp. chirurgiczne | — | — | 2 | 32 | 9 | 9 | 23 |
| Wyp. położnicze | — | — | 1 | 8 | 6 | 3 | 8 |
| Coccidiosis | 1 | — | — | — | — | — | — |

| Nazwa choroby | R o k | | | | | | |
|------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
| Diarrhoe | 13 | 17 | 14 | 17 | 3 | 2 | 1 |
| Icterus | 4 | — | 1 | 4 | 4 | 5 | 3 |
| Haematuria | 1 | 1 | — | — | — | — | — |
| Cheilitis | — | — | — | 2 | 2 | — | — |
| Status valetudinis | — | — | — | 111 | 34 | 43 | 56 |
| Cachexia | — | — | — | 3 | 1 | 1 | 2 |
| Corpus al. in oesoph. | — | — | — | 5 | 1 | 3 | — |
| Salvatio | — | — | — | 1 | — | — | — |
| Peritonitis | — | — | 1 | — | — | — | 2 |
| Pestis gallinarum | — | — | — | — | 1 | — | — |
| Cremor dentium | — | — | — | — | — | 5 | — |
| Cysticercosis | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Observatio | — | — | — | — | — | 28 | 44 |
| Libido sexualis | — | — | — | — | — | 7 | 7 |
| Acanthosis nigric. | — | — | — | — | — | 1 | 2 |
| Morbus Basedowi | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Status excitationis | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Dermanyssus avium | — | — | — | — | — | — | 4 |
| Anasarca | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Trauma cerebri | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Lymphadenitis | — | — | — | — | — | 2 | 4 |
| Diabetes mellitus | — | — | — | — | — | — | 3 |
| Prolapsus ani | — | — | — | — | — | 1 | 2 |
| Arthritis urica | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Diagnosis incerta | — | — | — | — | — | 15 | 5 |
| Haematoma | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Aspergillois avium | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Pożknięcie igły | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| Strychninismus | — | — | — | — | — | — | 4 |
| Anaemia | — | — | — | — | — | 2 | — |
| Neoplasma | — | — | — | — | — | 3 | 3 |
| Nymphomania | — | — | — | — | — | 2 | — |
| Microsomia | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Dilatatio ventriculi | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Phosphorismus | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Corpus al. in trachea | — | — | — | — | — | 3 | — |
| Surditas congen. | — | — | — | — | — | 1 | — |
| Corpus al. in cavum oris | — | — | — | — | — | 4 | — |
| Intoxicatio | 14 | 15 | 21 | 18 | 17 | — | — |

zwierzęta, pozostające w ciągłej styczności z człowiekiem są narażone na zakażenie, to rzeczywiście przyznać trzeba, że psy i koty są dość odporne na zakażenie prątkiem gruźliczym. Najczęściej ulegają zakażeniu psy i koty przebywające w kawiarniach albo w otoczeniu osób wydalających masy prątków (gruźlica otwarta), przeważnie więc gruźlica u mięsożernych jest typu ludzkiego. W naszych przypadkach mieliśmy do czynienia przeważnie z gruźlicą narządu oddechowego. Z objawów klinicznych podnieść należy uporczywy kaszel, dość znaczną duszność i stan podgorączkowy. Obecność płynu w opłucnej a szczególnie w osierdziu każe nam zawsze myśleć o gruźlicy. Co do dalszych momentów rozpoznawczych, to szczególnie dobrą okazała się tuberkulinowa próba podskórną (0,03—0,04 ccm starej tuberkuliny) i za dodatnią reakcję uważamy podniesienie się temperatury w 4—6 godzinie o 0,9—1,0 stopnia przy początkowej temperaturze 38,7—39,0° C. Prątki gruźlicze można często wykazać w osadzie z płynu opłucnowego a ewentualnie zaszczepienie świnki morskiej może sprawę wyjaśnić ostatecznie. W jednym przypadku obok zmian w płucach i płynu zapalnego w obu opłucnych, mieliśmy kolosalny przerost zapalny specyficzny gruczołów śródpiersiowych. Należy podnieść, że u kotów często występuje gruźlica skóry w postaci wrzodów o brzegach postrzępionych, podminowanych, które lokalizują się głównie w okolicy policzków.

Przy zapaleniach żołądka i jelit na tle bakteryjnym okazało się skutecznym stosowanie urotropiny 40% podskórnie lub śródżylnie w ilości 2—5 ccm, a przy bardzo często występującem enteritis haemorrhagica u psów podawanie per os adrenaliny po 10 kropli 3 razy dziennie.

Z rzadszych przypadków schorzeń przemiany materji zasługują na uwagę 2 przypadki cukrzycy (diabetes mellitus) u psów, które pozostawały w leczeniu klinicznym. W pierwszym przypadku cukrzycę stwierdzono przypadkowo. Pies, dobermann, 1 rok liczący, który przez kilka miesięcy był leczony na powinię z powodu rozległej nużycy, został przyjęty do leczenia klinicznego. Znaczne wychudzenie mimo dobrego apetytu zwróciło na siebie uwagę i przy badaniu moczu obok znacznych ilości acetonu i kwasu acetoctowego stwierdzono 10% cukru, a we krwi 330 mg% cukru. Mieliśmy do czynienia z ciężkim przypadkiem cukrzycy. Wstrzykiwanie insuliny po

20 jednostek 2 razy dziennie nie powstrzymało jednak kwasicy, pies zginął następnego dnia. W drugim przypadku, który był obserwowany przez 6 tygodni, przyprowadzono samicę wilczura, 6 lat liczącą, z wypryskiem sączącym grzbietu. W moczu stwierdzono cukier i aceton w znacznej ilości, leczenie insuliną przy djeście przeważnie tłuszczowo-węglowodanowej doprowadziło do dość znacznej poprawy. Pies ten został następnie użyty do doświadczeń dla wykazania zachowania się ciał ketonowych i cukru przy różnych djetach pod wpływem insuliny. Oba przypadki cechuje występowanie wielkiej ilości cukru w moczu (10%) i acetonu, a ciekawe są z tego względu, że zmiany skórne łączą się tak często z cukrzycą.

W kilku przypadkach krzywicy u psów, jakie mieliśmy sposobność obserwować w ostatnich latach, stosowaliśmy z dobrym wynikiem naświetlania lampą kwarcową. Po kilkunastu naświetlaniach nawet znaczne zmiany na kościach ustępowały, psy przyprowadzone do ambulatorjum po 2—3 miesiącach były rozwinięte doskonale i nie okazywały żadnych zniekształceń.

Z chorób skórnych najczęstsze są u psów wypryski i nużycza, a u kotów świerzby. Przy formach ostrych wyprysku skóry, połączonych z obfitym wysiękiem (eczema acut. madidans), stosowano — po dokładnem oczyszczeniu skóry zajętej — przeważnie środki odkażające i ściągające w postaci zasypek (n. p. Zinci oxyd. Tannoformi aa2,0 Talci venet. 20.0). Na wypryski połączone ze znacznem swędzeniem i to tak w ostrych jak i przewlekłych, dobre usługi oddaje 5% maść ichtjolowa; przy chronicznych połączonych ze złuszczeniem naskórka stosowano 10% maść ichtjolową z dodatkiem 1—2% kwasu salicylowego. Przewlekłe wypryski u psów jak wiadomo są odporne na leczenie, zwłaszcza kiedy skóra ulegnie zgrubieniu, zliszajowaceniu i prawie całkowicie zostanie pozbawiona włosów. W niektórych przypadkach takie przewlekłe wypryski są powodowane przez zmiany w przewodzie pokarmowym, nieodpowiednią dietę (końskie mięso) itd. i wtedy przez usunięcie przyczyny wywołującej można usunąć uporczywy wyprysk. Ale w wielu przypadkach ani badanie ani wywiady nie mogą nam wyświetlić tła przyczynowego. Stosowanie środków leczniczych w postaci maści może czasem dać wynik korzystny ale tylko na krótki czas. I tu możemy zanotować, że przez naświetlanie lampą kwarcową osiągnęliśmy wyniki zadowalniające. Naświetlano oko-

licę zajętej skóry w odstępach 2-dniowych 10—12 razy. Czas naświetlania był różny zależnie od rasy zwierzęcia. Naogół skóra psów o wiele słabiej reaguje zaczerwienieniem i obrzmieniem aniżeli np. skóra ludzka, ale i u niektórych psów wydeliakowanych o cienkiej skórze już po kilkuminutowym naświetlaniu występuje znaczne zaczerwienienie i bolesność skóry. Rozpoczynamy naświetlać z odległości 80 cm przez 5—10 minut, zwiększając stopniowo zależnie od jakości reakcji, odległość i czas naświetlania, tak że po 3—4 razach naświetlamy przez 30—50 minut z odległości 30 cm. Już po kilkakrotnym naświetlaniu można zauważyć znaczną poprawę, świąd ustaje, skóra staje się więcej gładką, a szczególnie dodatnio wpływa lampa kwarcowa na porost włosów.

Nużyca (acariasis) stanowi — jak widać z tabelarycznego zestawienia — znaczny odsetek chorych leczonych szczególnie ambulatoryjnie. Przy formie powierzchownej (acariasis squamosa) dobre wyniki daje preparat Bayera, Odylen, składający się z siarki w połączeniu z neguvonem tj. ketonem o długim łańcuchu węglowym. Polecano wcierać ten preparat przy pomocy miękkiej szczoteczki w miejsca zajęte przez 10—14 dni raz dziennie. Dwutygodniowe leczenie wystarcza w zupełności nb. jeśli było odpowiednio skrupulatnie przeprowadzone.

Przy nieznacznym zajęciu skóry na ograniczonej przestrzeni, najradykałniejszym środkiem jest jednorazowe przypalenie KOH lub NaOH in substantia, ale ponieważ sposób ten prowadzi do wytworzenia blizny, dlatego też ze względów kosmetycznych nie nadaje się do szerszego stosowania.

Przy zajęciu większej przestrzeni skóry (zaznaczyć należy, że Odylen jest preparatem dość drogim) dobre usługi oddaje linimentum o składzie następującym: Kali hydrooxyd. 0,5 Aqu. dest. 2,5 Sulf. subl. Picis liquid. aa10,0 beta-naphtol 7,5 Sapon. virid. Spirit. vini conc. aa35,0. Polecano wcierać raz dziennie, a po wystąpieniu objawów zapalnych przerywano na kilka dni. Linimentum powyższe jest jednym z najsilniejszych środków pasorzytobójczych, dlatego też nadaje się szczególnie dobrze do leczenia formy głębokiej, pustułkowej (acariasis pustulosa),

Nużyca jest chorobą wieku młodego (do 1 roku) i obok pasorzyta niemającą rolę odgrywa sama dyspozycja organizmu, dlatego prócz forsownego żywienia zalecano przebywanie na świeżem powietrzu i używanie dużo ruchu. Bardzo dobre wy-

niki otrzymaliśmy przy leczeniu nużycy lampą kwarcową. Kilka a czasem kilkunastokrotne naświetlania miejsc zajętych doprowadzało do zupełnego wyzdrowienia nawet w przypadkach starych, leczonych miesiącami i zaniedbanych. Wyniki dobre odnosimy nie tylko do pasorzytobójczego działania promieni ultrafioletowych, ale i do działania promieni na cały organizm, do zmiany warunków korzystnych dla rozwoju pasorzytów na niekorzystne, do przestrojenia chemizmu tkanek, bo^o jak zaznaczyliśmy wyżej sam pasorzyt jeszcze nie wystarcza do rozwoju schorzenia.

Przy świerzbie u kotów stosowano z dobrymi wynikami maść siarkową Helmericha (Sulf. subl. 15,0 Kali carbonici 5,0 Adip. suill. 60,0).

Ze środków przeciworobaczych podawano najczęściej środki ogólnie stosowane (Extr. Filic. maris, Santoninum, Kamala). Z rzadszych pasorzytów u psa zasługuje na uwagę 1 przypadek, w którym za życia rozpoznano eustrongylus gigas. Mianowicie przeprowadzono do ambulatorjum sukę, wyżła niem. z tem, że czasem oddaje mocz krwawy, a czasem zupełnie normalny. W osadzie z moczu stwierdzono pod mikroskopem ogromną ilość jaj eustrongylus gigas. Dalsze losy tego przypadku nie są nam znane, bo właściciel nie zgodził się na pozostawienie tego psa na dłuższą obserwację na klinice.

Podnieść też należy zalecane leczenie przy pasorzytniczem zapaleniu ucha zewn. u psów i kotów polegające na:

- 1) pędzlowaniu roztworem chloraminu 1:1000, oraz
 - 2) stosowaniu 5% maści z olejków aromatycznych np.:
- | | | | |
|--------------|------|-------------|------|
| Olei anisi | 35 | Olei carvi | 250 |
| Vasel. flavi | 4000 | Eucerini ad | 5000 |
| Aq. dest. ad | 5000 | Mf. Ungt. | |
| Mf. Ungt. | | | |

Jak z powyższego zestawienia zwierząt przyjętych stale do kliniki i leczonych ambulatoryjnie widać, ilość koni na klinice stałej jest mniej więcej corocznie taka sama, natomiast leczonych ambulatoryjnie stale zwrasta. Przyczynę tego stanu rzeczy szukać należy w zmniejszającej się corocznie ilości koni we Lwowie z powodu ogromnego rozwoju automobilizmu. Podczas gdy w roku 1921 było we Lwowie kilkaset dorożek obecnie jest ich kilkanaście, to samo da się powiedzieć o innych rodzajach pojazdów obsługiwanych przez konie.

Natomiast z roku na rok wzrasta ilość badanego i leczonego bydła, a szczególnie psów.

Wyniki leczenia zwierząt na klinikach stałych są coraz lepsze, a procent śmiertelności obniżył się do minimum, jeżeli się uwzględni, że bardzo znaczną ilość zwierząt (a szczególnie psów i koni) przyprowadzają w stanie beznadziejnym lub z chorobą zaraźliwą nie dającą się leczyć (wścieklizna).

STRESZCZENIA I OCENY.

Patologia i terapia chorób wewnętrznych i zakaźnych.

F. Hummelet. Leczenie przekrwienia mózgu u psa z pomocą luminalnatrium. (Die Beeinflussung der Gehirnhyperämie (Gehirnkongestion) des Hundes mit Luminalnatrium). — B. t. W. Nr. 44. 1927.

Choroby mózgu u psów odgrywają większą rolę aniżeli u innych zwierząt. U innych zwierząt nie są one najczęściej przedmiotem leczenia, bo zwierzęta duże przedstawiają tylko wartość materialną, podczas gdy pies jako przyjaciel człowieka przedstawia wartość idealną a więc nieraz bezcenną. Zresztą choroby mózgu u psa zdarzają się częściej, stoi to prawdopodobnie w związku z lepszym rozwinięciem jego systemu nerwowego wskutek długowiekowego przebywania z człowiekiem.

Objawy przekrwienia mózgu podawane przez różnych autorów zawierają różne stopnie podniecenia i depresji (podrażnienia i porażenia funkcji mózgu). Według autora najbardziej jaskrawe objawy pierwotnego przekrwienia mózgu występują w następujący sposób: w ciepłej porze roku pies młody (najczęściej do 1 roku) w czasie przechadzki nagle krzyczy, szczeka, rzuca się, wyrwa, stara się schować, gryzie, biegnie nie zwracając uwagi na przeszkody, o które często się kaleczy, nie poznaje swego pana i nawet będąc już w jego ramionach stara się wyrwać. Okres takiego podniecenia trwa 30—60' i potem powoli następuje uspokojenie. Najczęściej nie udaje się wykryć przyczyny wywołującej chorobę. W 2 przypadkach autor stwierdził przyczynę, raz pies przestraszył się wieczorem człowieka w czarnem okryciu, a drugi raz przyczyną wywołującą był trzask bicia. W dalszym przebiegu schorzenia występują skurcze toniczno-kloniczne. Psy w okresie podniecenia często bywają uważane za wściekłe i zabijane. Autor proponuje temu schorzeniu nadać nazwę mania furiosa canis juvenilis, ponieważ nazwa przekrwienie czy kongestia mózgu nie oddają dobrze charakteru i objawów choroby.

Co do leczenia, to polecane w tych wypadkach środki, nie dają się zastosować i nie prowadzą łatwo do wyleczenia. Bromek potasu nie dał żadnego wyniku w ostrych okresach podniecenia, zresztą podanie per os jest prawie wykluczone. Upust krwi także praktycznie nie wchodzi w rachubę, bo trudno u podnieconego psa wykonać venepunkcję lege artis,

zresztą właściciel woli czasem otruć psa aniżeli pozwolić na ten zabieg. Morfina nie daje się użyć z powodu swoich ubocznych własności, mianowicie początkowe działanie podniecające i z reguły prawie występujące wymioty i oddawanie kału, uniemożliwiają jej stosowanie w praktyce. Stosowany początkowo przez autora chloralhydrat w podawaniu per rectum nie usuwa szybko objawów podniecenia. Najlepszym środkiem okazał się luminal-natrium tj. sól sodowa kw. etylfenilbarbiturowego, który firma Merck puściła w handel w ampułkach po 0,22 g. suchej substancji. Autor rozpuszcza ampułkę w 1 cm. wody destylowanej i dla małych psów wstrzykuje połowę tej ilości; dla dużych psów wstrzykuje nawet 2 ampułki, i to w zależności od stopnia podniecenia. Po 20' najdalej następuje uspokojenie, a w dalszym ciągu senność. Autor wyliczył w ten sposób 14 psów, które miał sposobność obserwować w ciągu 3 lat. Środek ten daje dobre rezultaty i przy innych schorzeniach, przebiegających z podrażnieniem a więc przy rzucawce poporodowej, przy epilepsji i przy nosówce nerwowej. *Skowroński.*

Piot-Bey. Haemoseroterapia przy pomorze bydła w Egipcie i Wielkim Libanie. (Hémoséothérapie de la peste bovine en Egypte et dans le Grand Liban). Recueil de méd. vét. Nr. 18/1927.

Metody zwalczania pomoru u bydła zapomocą stosowania haemoseroterapii użyto na szeroką skalę w roku 1912 w Egipcie. Przyniosła ona w postaci szczepień zapobiegawczych w zagrożonych a nawet zapowietrzonych obszarach korzystne wyniki. Piot-Bey wezwany został w lutym 1926 przez rząd Wielkiego Libanu do wzięcia udziału w akcji zwalczania pomoru, panującego w tamtejszym kraju od sześciu miesięcy. Pomór wybuchł gwałtownie na równinie Beka i w górach Hemelu, ogólne straty wynosiły 5—6.000 sztuk. Praca autora polegała na przeprowadzeniu uodpornienia zapowietrzonych obszarów zapomocą szczepienia surowicą i zjadliwą krwią. Surowicę sprowadzono z Kairo, krew pobierano z żyły szyjnej dotkniętej pomorem krowy do roztworu cytrynianu sodowego. Dawka szczepienna wynosiła 2 cm krwi i 100 cm surowicy. Rozpoczęte przez Piot-Beya szczepienia, poruczone następnie zostały grupom szczepionkarzy, każda pod kierownictwem tubylczego lekarza weterynarii. Po kilku dniach gorączkowej pracy przeszczepiono wszystkie zwierzęta zagrożonej strefy, poczem z powodu gwałtownych deszczów musiano dalszą działalność przerwać. W trzy tygodnie t. j. w pierwszych dniach marca wrócił autor na równinę Beka dla skontrolowania wyników szczepienia. Okazało się, że szczepienia nie zawiodły nadziei, nie stwierdzono żadnego nowego przypadku pomoru. Zwierzęta po szczepieniu reagowały rozmaicie, śmiertelność u szczepionych sztuk dochodziła 1%. Zdaniem autora haemoseroterapia stosowana u dwu odmiennych ras bydła w Egipcie i Wielkim Libanie ujawniła trwałą skuteczność.

Piot-Bey powołując się na sprawozdanie o zwalczaniu pomoru bydła w Belgji zaznacza, że ilość 75 cm wówczas tam przy szczepieniu stosowanej surowicy przy 2 cm zjadliwej krwi jest za niską dla

ras europejskich większej wagi i bardziej na zakażenie wrażliwych niż wschodnie, sądzi, że dawka 100 cem surowicy powinna być minimalną dla haemoseroterapii. Tą mniejszą dawką surowicy przy niezmnieszonej ilości bo 2 cem zjadliwej krwi tłumaczyć należy gwałtowną reakcję po szczepieniu pierwszych dwóch jałówek w Belgji, której to reakcji w przypadkach własnych przy podawaniu 100 cem surowicy autor nie dostzegł.

Finik.

E. Kreuter. Zakażenie człowieka laseczką B a n g a. (Ueber menschliche Infektion mit bacillus Bang). Klin. Woch. Nr. 29, 1927.

Dotąd w Europie nie był jeszcze opisany przypadek zakażenia człowieka laseczką B a n g a, w Ameryce natomiast przypadków takich jest znanych i opisanych kilka. Autor podnosi znaczenie podobieństwa laseczki B a n g a z *micrococcus melitensis*, wywołującym u ludzi gorączkę maltańską, która powstaje przez spożywanie surowego mleka zakażonych kóz. Podobieństwo to jest nietylko morfologiczne, ale i biologiczne (powstawanie ciał odpornościowych). Amerykańscy autorowie przyjmują, że *bac. Bang* jest chorobotwórczy dla ludzi dopiero po przejściu przez kozy, ale angielscy badacze Moore i Carpentier stwierdzili objawy choroby podobnej do gorączki maltańskiej u ludzi, którzy spożywali tylko dużo surowego mleka krowiego.

Autor podaje własny przypadek następująco: lekarz wet. usuwał u krowy błony płodowe po ronieniu zakażnem, a po 3 tygodniach zachorował popołudniu wśród dreszczów i silnych bólów głowy. Cierpienie uważane początkowo za grypę, rozwijało się w dalszym ciągu tak, że w 2 tygodniu choroby chory musiał położyć się do łóżka. Prawie codziennie, dokładnie koło godz. 1-szej w poł. temp. podnosiła się powyżej 39° C. i po północy spadała wśród obfitych potów poniżej 38° C. Rano chory czuł się dobrze. Taki stan trwał przez 3 miesiące. W tym czasie robiono na klinice w kierunku rozpoznania i leczenia wszystko co możliwe. Chory przypadkiem dowiedział się od kolegi, że ten zachorował przed rokiem także wśród podobnych objawów po usunięciu błon płodowych u krowy i że krew przesłana celem zbadania aglutynacji bakterij, wywołujących choroby zwierząt, okazała się silnie aglutynującą *bac. Banga*. We krwi chorego, przesłanej teraz do zbadania, znaleziono też aglutyniny *bac. Banga* i w ten sposób sprawa etjologicznie została wyjaśniona. Po 3-miesięcznym okresie nastąpiła remisja. Chory czuł się dobrze, pracował zawodowo. Po 2 miesięcznym okresie znowu nawrót, potem kilkakrotnie remisja i nawrót choroby. W ostatnim ciężkim nawrocie temp. dochodziła do 40·3° C i równocześnie wystąpiło zapalenie jąder i przyjadrza. Po zastosowaniu leczenia zapomocą szczepionek swoistych, nastąpiło zupełne wyleczenie.

Skowroński.

Dr. Otto Frühwald. O leczeniu bakteryjnego zapalenia wymienia u krów mlecznych według Huynena i jego znaczenie dla higieny mleka. (Ueber die Behandlung der bakte-

riellen Euterentzündung der Milchkuhe nach Huynen und ihre Beziehung zur Milchhygiene). Zeitschr. für Fleisch und Milchhygiene. 1927.

Zapalenie wymienia wywołane przez bakterje: *Streptococcus longus* i *brevis* jest chorobą wyrządzającą wiele szkód tak organizmowi zwierzęcia jak i higienie mleka. Klinicznie stwierdzamy tę chorobę dość późno, skutkiem czego leczenie jest żmudne i często dość problematyczne. Autor leczy to schorzenie metodą Huynen'a i otrzymuje wyniki dobre. Podaje 3 przypadki: 1-szy krowa dotknięta streptokokowym zap. wymienia od około 9 ciu miesięcy. Pacjentka dostaje co 2-gi dzień podskórną iniekcję 20 cm³ mleka — pochodzącego z jej własnego wymienia mleka świeżego, nie sterylizowanego. Iniekcij takich dostaje 7. Po wykonaniu 2-giej iniekcji każda ćwiartka jest przepłukiwana roztworem kwasu borowego lub fluorku sodowego (1:1000) Leczenie trwa dni 14. Wyleczenie zupełne. Przypadek drugi. Tyleż iniekcij i przepłukiwania. Wyleczenie zupełne. Przyp. trzeci. Iniekcji 5. Mleko z 3 ćwiartek wymienia zupełnie normalne, ćwiartka czwarta mleka nie wydziela, jednak jest wolna od zarazków.

Autor stwierdza, iż postępowanie powyższe jest dla każdego dostępne, tanie i pewne. Czasem tworzą się abscesy w miejscu iniekcji, pozatem jednak zwierzę nie doznaje żadnych głębszych zaburzeń. Temperatura waha się między 39°—39·45 C. Działanie lecznicze owej autowakcyny polega na zadrażnieniu wymienia, mleko jest żółte, kłaczkowate, streptokoki zostają zabite i wydalone. Śluzowo ropny wygląd mleka oznajmia początek wyleczenia. Przepłukiwania kwasem borowym względnie fluor-kiem sodowym, ułatwiają wydalanie chorobowo zmienionych części tkanek. O ile powyższe leczenie okazuje się niewystarczającym, wówczas stosuje autor wyższe dawki mleka 30—40 cm³. Po skończonem leczeniu ilość mleka wraca do normy.

Semsch.

Farmakologja.

K. Voit. Badania nad wydalaniem urotropiny. (Untersuchungen über die Ausscheidung von Urotropin) — Münch. med. Woch. p. 1861, 1927.

Urotropina odgrywa ważną rolę w zwalczaniu nie tylko infekcyjnych schorzeń dróg moczowych, ale i przy innych zakażeniach stosuje się ją od kilku lat z dobrym skutkiem. Dotąd jednak nie jest zupełnie wyjaśniona sprawa, w jaki sposób urotropina działa bakterjobjęczo. Wiadomo, że urotropina rozkłada się w kwaśnej reakcji na amoniak i formaldehyd i że ten rozkład zależy od stężenia urotropiny i koncentracji jonów wodorowych. Jeżeli więc staniemy na stanowisku, że formaldehyd działa bakterjobjęczo, to można działanie urotropiny tłumaczyć jej rozkładem w tkance zapalnej, która odznacza się zawsze zwiększoną kwasowością w stosunku do tkanek zdrowych. Ilość formaldehydu powstającego w ten sposób jest jednak bardzo mała tak, że prawdopodobnie nie wystarcza do zabicia bakteryj, stąd też wielu autorów przypisuje samej urotropinie działanie bakterjobjęcze. W każdym razie wszyscy starają się stosować ją tak, by urotropina w jak największem stężeniu działała na nerki i pęcherz moczowy.

Autor starał się rozstrzygnąć pytanie, czy urotropina wydalą się tylko przez nerki, czy także innemi drogami. Przy podawaniu doustnem już po 15' zdołał w wydobytej treści żołądka stwierdzić obecność formaldehydu zapomocą reakcji Jorissena. Przypuszcza więc, że bóle żołądka występujące czasem po podaniu urotropiny pochodzą od formaldehydu. Duża ilość urotropiny rozkłada się więc w samym żołądku i nie działa wcale na nerki i dlatego też wielu badaezy nie znajdowało w moczu ani formaldehydu ani urotropiny po podaniu doustnem zwłaszcza małych dawek. Natomiast po śródżylnem wstrzyknięciu można w moczu urotropinę zawsze wykazać, ale i wtedy cała jej ilość nie wydalą się moczem, bo autor zdołał wykazać urotropinę i formaldehyd już po 15' w treści żołądka i w żółci wydobytej z przetoki. Tak samo i pot dawał wyraźną reakcję na formaldehyd. Urotropina wstrzyknięta do żyły nie wydalą się całkowicie przez mocz, ale częściowo także przez błonę śluzową żołądka, przez wątrobę i przez skórę.

Tylko po możliwie dużych dawkach można się spodziewać efektu leczniczego przy zajęciu dróg moczowych. *Skowroński.*

L. Bru. Środki działające na układ sympatyczny i parasympatyczny. (Les medicaments des systèmes sympathique et parasympathique. Revue vétérinaire 1927, T. 79).

Badania fizjologów w ostatnich 20-tu latach, przyniosły nowe pojęcia o układzie nerwowym sympatycznym i parasympatycznym. Autor wykazuje przeciwieństwo między jednym układem nerwowym a drugim, sprawdzane doświadczeniami fizjologicznymi, farmakologicznymi i klinicznymi i stara się na podstawie tego, stworzyć ramy racjonalnej klasyfikacji licznych środków leczniczych.

Zależnie od tego, czy dany środek działa na układ parasympatyczny czy na sympatyczny, czy też na oba układy razem, rozróżnia on środki:

1) wagtropiczne a w tych środki wagotoniczne jak pilokarpina, ezeryna, arekolina, veratryna, muskaryna, digitalis i środki antiwagoniczne, jak atropina, hyoscyamina i skopolamina.

2) sympatykotropiczne, a w tych środki podniecające jak adrenalina, efedryna, nikotyna i środki porażające układ sympatyczny, jak kofeina i yohimbina.

3) amfotropiczne środki, jak calcium chloratum, chinina, morfina i ezeryna.

Pilokarpina, jest środkiem wywołującym hyperekscytację układu parasympatycznego, a adrenalina wywołuje ten sam objaw w obrębie układu sympatycznego.

Prócz tego, są środki uzulające i wywołujące skurcze mięśni, jak pituitryna i barium chloratum, których działanie, ograniczające się ściśle do mięśni, istnieje nawet po porażeniu układu wagosympatycznego. W zakresie umięśnienia żołądka i jelit, autor wyróżnia następujące zjawiska:

Wzmożenie perystaltyki, przez spotęgowanie pobudliwości motorycznej nerwu błędnego, przy pomocy pilokarpiny albo przez powiększenie czynności mięśni jelit, przy pomocy chlorku barowego.

Zmniejszenie perystaltyki w następstwie usuwania pobudliwości nerwu błędnego, za pośrednictwem atropiny, albo na skutek atonji jelit, wywołanej podrażnieniem aparatu hamującego, układu współczulnego przy pomocy adrenaliny.

Kurcze jelitowe, które odgrywają główną rolę w patologii przewodu pokarmowego, są objawem podrażnienia układu parasympatycznego i znikają po atropinie.

Atonia jelit, zdarzająca się przy wzdęciach i przeładowaniach przewodu pokarmowego, jest następstwem bądź to braku wpływu tonizującego nerw błędny, bądź to podrażnienia włókien hamujących nerwu współczulnego; w wypadku pierwszym pilokarpina i ezeryna sprowadzają ruchy peristaltyczne jelit, w drugim wypadku nie tylko przywraca ruchy peristaltyczne ale też połączone z tem bole jelitowe uspakaja ezeryna, jakoteż środki znieczulające i usypiające (antipiryna, waleriana, opium). Dlatego przed zaczęciem leczenia, dobrze jest zbadać zachowanie się serca, naczyń, oddechów, źrenicy, które pozwalają rozpoznać zaburzenia równowagi układu wagosympatycznego.

Przy obserwowaniu działania pewnego środka, trzeba uwzględnić fałę działania. Zależnie od dawki rozróżnia się dwie fazy; wystarczy przytoczyć adrenalinę i atropinę.

Adrenalina, typowy środek, podniecający nerw sympatyczny, wstrzyknięta w małej ilości dożylnie, podnieca nerw błędny i sprowadza zwolnienie akcji serca oraz zniżkę ciśnienia; adrenalina wprowadzona do żołądka, nie jest środkiem porażającym przewod pokarmowy, przeciwnie potęguje ona skurcze żołądka; dzieje się to dlatego, że znaczna część adrenaliny, zostaje w przewodzie pokarmowym szybko rozłożona, a pozostała mała dawka podnieca nerw błędny. Działanie więc adrenaliny nie jest zawsze ściśle to samo, i zależnie od dawki raz jest ono wagtropiczne, drugi raz sympatykotropiczne. Atropina, środek wagtropiczny pozwala rozróżnić dwie fazy działania następujące po sobie: mianowicie fazę podniecającą i porażającą ten sam nerw błędny. Zastrzyk wśródżylny 0·0005 atropini sulf. u psa ważącego 10 kg. powoduje: w pierwszej fazie przelotnej, podrażnienie nerwu błędnego, zwolnienie akcji serca i zwyżkę ciśnienia tętniczego, w drugiej fazie, występującej w kilka sekund po pierwszej fazie, zauważa się porażenie nerwu błędnego z równoczesnym wzrostem rytmu serca. Ponowny zastrzyk wśródżylny tej samej dawki atropiny w kilka minut później, wywołuje jeszcze większe przyśpieszenie akcji serca, jakoteż jeszcze znacznieszą zwyżkę ciśnienia; ten drugi więc zastrzyk wpływa podniecająco na nerw sympatyczny serca, zasadniczo jednak atropina działa przedewszystkiem jako środek porażający włókna nerwu błędnego.

Zakres działania tych środków nie ogranicza się dokładnie do obszarów nerwowych wagosympatycznych. Szczególnie włókna potowe, stanowiące pod względem anatomicznym część układu sympatycznego, wyłamują się z tego układu pod względem farmakodynamicznym, albowiem zostają one podrażnione, przez różne środki lekarskie jak pilokarpinę, adrenalinę, atropinę, których działanie jest z reguły wręcz przeciwne.

Zastrzyk wróżylny u konia 0·005 — 0·010 adrenaliny lub podskórny zastrzyk pilokarp. nitric. (0·05—0·1) czy też sam zastrzyk atrop. sulfur. (0·05) sprowadza po 10—15 minutach obfite poty. System nerwowy narządu potowego jest więc podrażniony przez trzy substancje i z tego powodu uchyla się pod względem farmakodynamicznym z układu wagosympatycznego.

Tłumaczenie odczynów wagosympatycznych, na podstawach fizjologii i patologii, prowadzi do rewizji naszych pojęć w lecznictwie i do lepszego przystosowania lecznictwa środkami, działającymi na system sympatyczny i parasympatyczny w zastosowaniu klinicznym.

Pfauówna.

E. Rolhlin. O farmakologicznym i terapeutycznym działaniu ergotaminy na n. sympatyczny (Über die pharmakologische und therapeutische Wirkung des Ergotamins auf den Sympathicus). Kl. Woch 1926. Nr. 30. ref. Fuchs.

Stwierdzono, że alkaloid sporyszu ergotamina. obok znanego specyficznego działania sporyszu w znaczeniu ginekologicznym i położniczym, posiada specjalną własność polegającą na wyborczym porażającym działaniu na zakończenia obwodowe nerwu sympatycznego.

To specyficzne, porażające n. sympaticus, działanie ergotaminy dotyczy nie tylko zakończeń nerwowych obwodowych, ale również podobne działanie należy przyjąć dla zakończeń hamujących nerwu sympatycznego, jak to stwierdził Dale na podstawie doświadczeń z ergotoksyną.

Farmakologiczny antagonizm pilokarpiny i atropiny w zakresie działania nerwów parasympatycznych znalazł swój odpowiednik w antagonizmie adrenaliny i ergotaminy w odniesieniu do działania na system sympatyczny.

Powyższe dane farmakologiczne, jak i doświadczenie kliniczne, stwierdzają wielkie znaczenie ergotaminy zarówno terapeutyczne jak dagnostyczne w wypadkach schorzeń sympatykotonicznych.

Pfauówna.

Zimmermann. O działaniu kilku trucizn na glisty końskie. (Ueber die Wirkung einiger Gifte auf den Pferdespulwurm). B. T. W. Nr. 42. 1927.

Autor przeprowadzał doświadczenia z kilkoma środkami przeciwróbczemi w roztworach wodnych in vitro, przyczem brał pod uwagę pojemność jelit konia. Najsłabiej działała sautonina, słabo Atoksyl, sole miedzi i emetyna, 2% roztwór soli kuchennej działa zabójczo na robaki, dlatego poleca autor ten środek przy kuracjach przeciwróbczych. Silniej działają sol. arsenicalis Fowleri i Extr. Filicis maris, które zmieszane w odpowiedniej koncentracji znacznie energiczniej działają. Najsilniej działają Thymol, Mentol i Ol. Chenopodii anthelmintici. *Grycz.*

Higjena i żywienie zwierząt.

Nils Hansson. Zapotrzebowanie paszy produkcyjnej przez krowy mleczne. (Der Bedarf der Milchkühe an Produktionsfutter). Zeitschrift f. Tierzüchtung und Züchtungsbiologie B. 5. S. 295.

Podczas gdy w ostatnich latach badacze angielscy i amerykańscy starali się wyjaśnić zapotrzebowanie witamin i soli mineralnych przez zwierzęta domowe — autor postanowił rozwiązać problem żywienia krów mlecznych. Okazało się iż normy Kellera mają inne wartości przy karmieniu zwierząt opasowych, a inne dla mlecznych. Ilość paszy produkcyjnej potrzebna dla krów mlecznych zależy od wartości paszy, ilości strawnego białka w tejże, od składu wyprodukowanego mleka — przyczem było mleczne ma zdolność zamienić o wiele wyższą ilość energii strawnej paszy na mleko niż było opasowe (to ostatnie wyzyskuje 80% energii wyprodukowanego mleka). Do wytworzenia 1 kgr. mleka o $f = 2.75\%$ z używa krowa 0.3 jednostki karmowej — a 0.4 gdy $f = 4.5\%$. Przy rachowaniu stosunków normalnych można znaleźć w mleku najwyżej 75% strawnego białka paszy produkcyjnej — ponieważ jednak zależy to od biologicznej wartości białka paszy — należy liczyć dla celów praktycznych najmniej 45–50 gr. białka strawnego na 1 kgr. mleka. Dodatek 10–20% obliczonego minimum białka może działać do pewnego stopnia dodatnio na ilość mleka, dodatek wyższy ma działanie ujemne.

Semsch.

Luce E. M Wpływ żywienia i światła słonecznego na zawartość czynnika wzrostu i własności antirachityczne mleka krowy. (The influence of diet and sunlight upon the growth-promoting and antirachitic properties of the milk afforded by a cow). *Biochem. Jour* 18. 5. 716. 1924.

Autor posługuje się w swem doświadczeniu młodemi szczurami. Karmi je mlekiem krowy żywionej paszą zieloną i suchą, w świetle słonecznem i bez dostępu światła. Oznacza przyrost wagi szczurów i własności antirachityczne mleka. Szczury nie przybierające na wadze przez 10–14 dni z powodu braku witaminu „A“ otrzymują po 3–20 cm³ mleka. Zdolność wywoływania wzrostu organizmu mierzy zawartością witamin przyjmując jako 1 jednostkę wzrostową tę ilość mleka, która podczas 35-dniowego doświadczenia wywoła przeciętny tygodniowy przyrost wagi 10–12 gr. na 1-go szczura. By stwierdzić własności antirachityczne mleka, zabijano szczury doświadczalne, sekcjonowano, robiono preparaty histologiczne i porównywano z analogicznymi preparatami ze zwierząt kontrolnych.

Doświadczenie wykazało, iż ilość jednostek wzrostowych w mleku zależy wprost od paszy. W przeciągu 3-ich miesięcy spadła ona z 41 na 13 (w 100 cm³ mleka) wskutek zamiany paszy zielonej na suchą. Pozbawienie krowy światła obniżyło nieznacznie tę wartość w jej mleku, a zadanie paszy zielonej przy dalszem pozbawieniu światła wpłynęło na znaczne podwyższenie. Mleko krowy pozostającej na pastwisku, podane szczurom w ilości 2–3 cm³ dziennie zabezpieczało je przed krzywicą, zaś 4 1/2 miesięczne żywienie karmą ubogą w witaminy wybitnie zmniejszyło ilość witamin antirachitycznego w mleku. Zarówno pasza zielona bez dostępu światła jak i żywienie na pastwisku przywróciły mleku własności antirachityczne. Autor kończy pracę twierdzeniem, iż ilość witamin warunkującego wzrost głównie od paszy zależy — zaś na czynnik antirachityczny wpływa zarówno naświetlenie jak i pasza. *Semsch.*



ZYCIA TOWARZYSTW.

Sprawozdanie z posiedzenia Koła Naukowego Lekarzy Weterynaryjnych Województwa Lubelskiego, na którym kol. Bieńkiewicz, inspektor województwa poleskiego, wygłosił referat naukowy o zarazie płucnej i systemie jej tłumienia.

Obecni koledzy: Brytow, Druce, Filipowicz, Gutharc, Kok, Lindenbaum, Mazurkiewicz, Pleskacewicz, Semmel, Skoczyński, Żochowski.

Kol. Bieńkiewicz w swoim wyczerpującym referacie, opartym na wieloletnim doświadczeniu w walce z zarazą płucną, dochodzi do wniosków, że zaraza ta, jakkolwiek należy do chorób od dawna znanych i obserwowanych, wykazuje jeszcze pewne zasadnicze naukowe niedomówienia, które w praktycznym jej zwalczaniu, utrudniają, a może nawet i do pewnego stopnia dezorientować mogą lekarza weterynaryjnego, przyjmującego udział w walce. Przedewszystkiem niezupełnie wyjaśnione są biologiczne właściwości zarazka, a badania serologiczne w praktycznym zastosowaniu, jakkolwiek naukowo bardzo cenne, nie dają tego rodzaju rezultatów, któreby posłużyły mogły za decydującą podstawę do określenia rozmiarów zarazy, jej wykrywania i eliminowania sztuk faktycznie chorych. Niewyjaśniony jest również faktyczny okres wylegania, jakoteż sposób zarażania się. Stosowanie szczepień silną kulturą w miejscowościach zapowietrzonych, jest według zapatrywań referenta, naogół cennym środkiem pomocniczym przy zwalczaniu zarazy płucnej, niemożącym przyczynić się do rozpowszechniania epizooocji, względnie rzekomego maskowania jej przebiegu. Cenną wartość szczepień stwierdzają liczne obserwacje w Rosji, które wykazywały obostrzenia procesu u inkubatorów. Akcja tłumienia zarazy powinna być poruczona li tylko specjalnemu personelowi weterynaryjnemu ad hoc wyszkolonemu, który pod umiejętnym kierownictwem pracować powinien w poruczonych mu rewirach, przy jaknajdokładniejszym zaznajomieniu się ze stosunkami gospodarczymi, hodowlanymi, obrotem zwierząt i t. d., terenu, na którym pracuje. Zarazy należy szukać, nie oczekując zawiadomienia właścicieli, a najlepsze pod tym względem rezultaty dają dobrze zorganizowany wywiad i jaknajczęstsze perlustracje. Walka z zarazą płucną w miastach, posiadających znaczną ilość bydła, może być tylko wtedy skuteczną, o ile rozporządza się dostatecznym personelem, który przeprowadza ścisłą rejestrację i koleczykowanie, a dozór zimą i latem jest stale zapewniony. Ważną rzeczą jest ustalenie dozoru nad wypasami i opasem bydła, cukrowniami, gorzelniami, browarami i t. d., gdzie również stosować należy ścisłą rejestrację, koleczykowanie i faktyczną kontrolę weterynaryjną. W zapowietrzonych miejscowościach nie należałoby wybijać całego pogłowia, każdą bowiem zapowietrzoną miejscowość należy indywidualizować, gdyż doświadczenie uczy, że niejednokrotnie wybijanie zapowietrzonych zagród wiejskich lub kilku sztuk bydła chorego i podejrzanego o zarazę w folwarkach, jeżeli zaraza została niedawno zawleczona, tłumią skutecznie epizooocję. Wybijanie zaś całego pogłowia należy stosować tam, gdzie zaraza zakorzeniła się. W okresie pastwiskowym wskazane jest również indywidualizowanie poszczególnych stad. Odszkodowania

należałoby wypłacać bezzwłocznie po urzędowym stwierdzeniu konieczności wybicia chorego pogłowa, płacąc ceny rynkowe. Celem skoordynowania pracy, jest rzeczą pożyteczną urządzać od czasu do czasu zjazdy delegowanego personelu weterynaryjnego.

Kolega Skoczyński w dłuższym przemówieniu wyjaśniał znaczenie, rolę i celowość szczepień ochronnych przy tłumieniu zarazy płucnej, w miejscowościach zapowietrzonych i zagrożonych, powołując się na bogatą literaturę zachodniej Europy i autorytet wszechświatowej sławy uczonych. Odporność szczepionych sztuk bezwzględnie zdrowych jest pewna i trwała, zależna od siły reakcji i ciągnie się do roku, a nawet i dłużej. Rozwlekania zarazy płucnej przez szczepienia, na podstawie doświadczeń kol. Skoczyńskiego, nie należy się obawiać, a pojawiające się pod tym względem nieliczne komunikaty w literaturze weterynaryjnej, należy przyjmować z pewnym zastrzeżeniem. Kol. Skoczyński przyłącza się do wywodów kol. Bieńkiewicza, w myśl których tłumienie zarazy płucnej przy pomocy szczepień jest wskazane, zwłaszcza w warunkach panujących w b. zaborze rosyjskim, naturalnie po wybiciu sztuk chorych i podejrzanych o chorobę. System ten nie wyłącza wybijania całego pogłowa w pewnych wypadkach faktycznej i praktycznej potrzeby, czyli — zgadzając się z prelegentem — dochodzi do wniosku, że każdy punkt należy indywidualizować. Masowe wybijanie całego pogłowa zapowietrzonych miejscowości bez indywidualizowania potrzeby, niszczy nieprodukcyjnie dorobek kultury gospodarczej, pochłania olbrzymie sumy, a w wynikach pozostaje wątpliwe. Bezwzględny system wybijania całego pogłowa z reguły, należałoby stosować w początkach wybuchu zarazy oraz przy jej wygasaniu, w okresie ostatecznej likwidacji. Kol. Skoczyński popiera te poglądy całym szeregiem praktycznych spostrzeżeń i doświadczeń, oraz powołuje się na Hutyrę, Giesego i innych wytrawnych znawców w weterynarii. Prawodawstwa zachodniej Europy nie przewidują wybijania całego pogłowa z reguły i rozporządzalność bydlętem podejrzaniem o zarażenie się pozostawiają kompetentnym władzom. Charakter tego rodzaju walki wykazuje cechy więcej humanitarne i zupełnie zgodne z zasadami nowoczesnej wiedzy weterynaryjnej.

Kol. Żochowski wyjaśnia, że na podstawie ostatnich badań naukowych zarazek znajduje się we wszystkich narządach, gruczołach i we krwi, a więc i mięso pochodzące ze sztuk chorych na zarazę płucną może ewentualnie zawierać ten zarazek. Przy zakażeniu eksperymentalnym zarazek może znajdować się także we krwi, jak to stwierdził Dujardin-Beaumont, a co przeciwnicy szczepień wysuwają jako argument przeciwko szczepieniom ochronnym. Nie stwierdzono jednak zarazka we krwi i wydzielinach zarazy płucnej u bydła zaszczepionego limfą lub hodowlą zarazka, tej choroby, u którego proces reakcji przechodzi normalnie. Nie udało się również do tego czasu wywołać przez zakażenie sztuczne, choroby z objawami zwykłymi. Praktyczne zastosowanie szczepień przeciw zarazie płucnej bydła nie wykazało także, że szczepienia te mogą wywołać wybuch tej choroby. W literaturze przytoczony jest tylko jeden fakt wybuchu zarazy płucnej, gdzie tej choroby nigdy nie było, a zastosowane zostały szczepienia (Hutyrę i Marek wydanie z 1922 r.).

Fakt ten jednak wymaga należytego wyświeślenia tej uwagi. Doniosłe znaczenie w tej sprawie posiada komunikat dra prof. Panka z ostatniej konferencji w sprawie zarazy płucnej z którego wynika, że u sztuk zaszczipionych znajdował on w płucach drobne sekwestry. Kolega Żochowski stwierdza, że osobiście jest zwolennikiem szczepień przeciw zarazie płucnej bydła. Praktyczny bowiem system walki zarazą płucną w gubernji Samarskiej, t. zw. system „kompromisowy“, dawał zupełnie dobre wyniki, bo w ogromnej większości przypadków zastosowania tego systemu udawało się zlikwidować chorobę, która już nie powtarzała się w zagrodach zaszczipionych i nie rozpowszechniała na bydło w sąsiednich powiatach, pomimo że w tej gubernji był wielce rozgałęziony handel bydłem, a zaraza płucna stale bywała zawlekaną z guberni Orenburskiej. Wprawdzie ten system walki z zarazą płucną może dać dobre wyniki tylko przy dobrej organizacji weterynaryjnej i należytem wyśzkoleniu personelu weterynaryjnego w kierunku prowadzenia walki z tą zarazą, lecz również i system radykalny wymaga tembardziej takich samych warunków. O ileby szczepienie było dozwolone, oświadcza kol. Żochowski, że należałoby wtedy przy szczepieniach z konieczności stosować bezwarunkowo tylko szczepionki silne (nieosłabiony Virus), i temsamem zgadza się w zupełności z wywodami kol. Bienkiewicza w odnośnej sprawie. Przy szczepieniach ochronnych szczepionki silne można zastosować tylko po poprzednich 2-ch szczepieniach szczepionkami osłabionymi. Osłabić Virus peripneumonii można drogą wielokrotnych przesiewów do buljonu z surowicą końską. Takie 3 krotne szczepienia stosowano z dobrym skutkiem w powiecie opatowskim województwa kieleckiego. Kol. Żochowski próbował także stosować szczepienia hodowlami peripneumonji zabitemi formolem. Doświadczenia jednak w tym kierunku zostały przerwane z braku zjadliwego zarazka. Odczyn dopełniacza przy tej chorobie stosował kol. Żochowski jeszcze przed wojną (1908—1911), lecz otrzymywał wyniki ujemne (sprawozdanie zjazdu bakterjologów z roku 1912). Nie o wiele lepsze wyniki otrzymał także Dr Poppe z Berlina (praca 1914 r.), a po wojnie Giese, Fitze i inni otrzymywali wprawdzie wyniki zupełnie dobre (około 95% zgodnych z danymi sekcji), lecz cała sprawa tkwi w tem, że udawało im się otrzymać dobry antygen. U nas w Polsce, w pewnych przypadkach, odczyn ten daje zupełnie dobre wyniki, w innych gorsze zależnie od antygeny. Co do odczynu alergicznego, to przeprowadzone przez kol. Żochowskiego próby w tym kierunku dały naogół wyniki ujemne. Nie oznacza to jednak, żeby ten odczyn należało zupełnie wykluczyć ze środków walki z zarazą płucną, gdzie ewentualnie mogą być zastosowane. Przemawia za tem chociażby ten wynik, jaki otrzymał kol. Żochowski przy zastosowaniu alerginy na rzeźniach puławskich u 5 ciu sztuk bydła, (3 chore na zarazę płucną i 2 zdrowe). Allergina dała tu wyniki zupełnie zgodne z wynikami sekcji. W tej sprawie, tak samo jak i w sprawie zastosowania odczynu odchylenia dopełniacza, chodzi o wynalezienie sposobu przygotowania dobrego antygeny, zapewne będzie to wymagało dużo pracy, lecz wkońcu da się osiągnąć. Przyznając, że Koło Naukowe Lekarzy Weterynaryjnych Województwa Lubelskiego wykazuje dużo inicjatywy na polu naukowym

i praktycznym w ujmowaniu naukowych zagadnień weterynaryjnych, społecznie ważnych i doniosłych, dochodzi kol. Żochowski do wniosku, że im więcej członków pewnej organizacji, tem lepiej ona prosperuje. Wobec tego uważa za wskazane stworzyć zamiast Koła Naukowego, Towarzystwo Weterynaryjne na wzór T. W. Warszawskiego, przy którym istniećby powinna naukowa sekcja weterynaryjna. Dałoby to możność posiadania większego materiału naukowego, a co za tem idzie i możność stworzenia niektórych placówek, niezbędnych do pracy naukowej, wzorowo urządzonego ambulatorjum weterynaryjnego, stacji do badań chorób zakaźnych i t. d. Niektóre z tych placówek przy dobrej organizacji rozwinęłyby się o tyle pomyślnie, że w przyszłości dawałyby źródła dochodu, który mógłby być wyzyskany do wykonywania doświadczeń naukowo-praktycznych.

Kolega Semmel przytacza spostrzeżenia zaobserwowane w Bydgoszczy, co do panującej choroby Bollingera na Pomorzu, na podstawie których obraz sekcji i zmiany anatomo patologiczne płuc bywają podobne do zarazy płucnej. W tego rodzaju wypadkach konieczne są badania histologiczne. Szczepienia ochronne przeciw zarazie płucnej dają wprawdzie odporność, lecz pewien procent sztuk zaszczypanych może się stać wać źródłem zarazy. Po szczepieniach zastrza się proces chorobowy. Mięso pochodzące z chorych sztuk na zarazę płucną nie jest szkodliwe dla człowieka.

W toku dalszej dyskusji kol. Żochowski i Bieńkiewicz wyjaśniają, że w Holandji i Francji, przy pomocy wyników szczepień przygotowywano nawet częściowo grunt do wybijania sztuk chorych i podejrzanych i w ten sposób zarazę tłumiono. Niema dotychczas pracy naukowej, na podstawie której wykazaćby można ujemne wpływy szczepień w walce z zarazą płucną, względnie pozytywnie ustalić, że sztuki szczepione mogą być źródłem zarazy.

Kol. Gutharc powołuje się na pracę Giesego, z której wynika, że w tych państwach, gdzie warunki sanitarno-weterynaryjne, ze względu na stan rozpowszechniania się zarazy i t. d. nie pozwalają na bezwzględne opanowanie zarazy, wybijanie masowe jest przeciwwskazane.

Przewodniczący Koła kol. Lindenbaum wyraża podziękowanie koledze Bieńkiewiczowi za trud położony z przyjazdem do Lublina, oraz za wygłoszenie referatu, który co do formy i treści dał bardzo cenny pogląd naukowy na tak aktualną sprawę, jaką jest walka z zarazą płucną, tembardziej, że referat ten oparty jest na długoletnich doświadczeniach i praktycznych spostrzeżeniach kol. Bieńkiewicza, przy olbrzymich masach zarazy, z którą miał do czynienia i celowo stłumić potrafił. Kol. Lindenbaum wyraża również podziękowanie wszystkim kolegom, biorącym udział w dyskusji, stwierdzając równocześnie że poziom jej utrzymywany w ramach wyłącznie naukowych, w zupełności odpowiadał programowi przez Koło wytkniętemu. Co do samej walki z zarazą płucną zauważa kolega Lindenbaum, że rozpatrując ją z punktu nauki, nie można jednakże pomijać tego rodzaju opinii, jak Państwowego Urzędu Zdrowia w Niemczech i t. d., że szczepienia ochronne przeciw zarazie płucnej przyczyniać się przecież mogą do rozszerzenia zarazy,

przez to, że zarazek za pośrednictwem szczepionki przenoszony jest do obór wolnych od zarazy, przez zakażenia szczepienne wzmacniane i tą drogą dalej rozprzestrzeniane. W oborach, co do których niema bezwzględnej pewności czy pozytywnie wolne są od zarazy płucnej, szczepione mogą być również sztuki, które pozornie są zdrowe, a w rzeczywistości zakażone chorobą. Szczepienie w tego rodzaju wypadkach stosowane, nie wpływa na normalny rozwój choroby, a sztuki te pozornie zdrowe, lecz w rzeczywistości chore i w konsekwencji szczepień rzekomo uodpornione, z łatwością szerzyć mogą zarazę między zdrowem i niezaszczepionem bydłem. Badania serologiczne muszą być uważane za ściśle specyficzną reakcję dla zarazy płucnej. Okoliczność ta, że przeciwciała pojawiają się stosunkowo dość późno we krwi, wyjaśnia dostatecznie, że mogą dawać pozytywniejsze rezultaty u sztuk, u których proces chorobowy w płucach jest w dojrzałym okresie rozwoju. Co do walki z zarazą płucną, uważa kol. Lindenbaum za rzecz bardzo ważną jaknajściślej przestrzeganie izolacji i ściślej obserwacji obór podejrzanych o zarażenie się, a nawet większych obszarów, koleczykowanie wszystkich sztuk danego powiatu, gminy, wsi i t. d., wprowadzanych w obrót handlowy, o ile koleczykowanie wszystkich pogłowij danej miejscowości, powiatu i t. d. ze względów technicznych byłoby niemożliwe. Rozumie się to w ten sposób, że każda sztuka wychodząca z gminy, folwarku, na targ, rzeź, względnie przeznaczona do transportu, przy wydawaniu paszportu podlega równocześnie koleczykowaniu. To samo dotyczyłoby powinno sztuk nowowprowadzonych do gmin, folwarków, cukrowni, gorzelni i t. d. W konsekwencji wzbronionem być musi wprowadzanie bydła niekolezykowanego na targi, do rzeźni i t. d., znajdujących się na obszarach (w powiatach) zapowietrzonych, względnie podejrzanych o zarazę. Kol. Lindenbaum oświadcza się za bezwzględne wybijaniem sztuk chorych i podejrzanych o zarazę, a o ile sztuki te zostaną usunięte z obór zakażonych, należałoby przy dalszej izolacji i ściślej obserwacji stosować u reszty sztuk okresowe zadania kliniczne oraz szczepienia serologiczne i w ten sposób wyławiać resztę sztuk chorych. Sztuki ostatecznie uznane za zdrowe należałoby ewentualnie poddawać szczepieniom ochronnym. Analogicznie możnaby szczepić większe obszary, o ile drogą ściśłych badań klinicznych i serologicznych, dokonanych przez wytrawnych specjalistów i znawców zarazy płucnej, pod dozorem i kierunkiem weterynaryjnych władz państwowych, zostaną uznane za bezwzględnie wolne od zarazy i o nią jeszcze nie podejrzane, lecz zagrożone możliwością zakażenia się przez sąsiedztwo z punktami zakażeniami i t. d. Ze względu na to, że ocena bezwzględnej wartości szczepień ochronnych spotyka się jednakże z pewnymi zastrzeżeniami niektórych badaczy i t. d., należałoby ewentualnie sztuki (obory) poddawane szczepieniom pozostawiać w ściślej obserwacji przez 4—6 tygodni, t. j. okres zupełnego przebrzmienia reakcyj poszczepiennych oraz okres ewentualnego wylegania się względnie rozwoju zarazy. W każdym razie zaraza płucna, pomimo bardzo bogatej literatury oraz intensywnej pracy i doświadczeń naukowych jakoteż praktycznych, robionych zagranicą i u nas w kraju, wykazuje jeszcze dużo wątpliwych kwestyj, których nie należy bezkry-

tycznie przesądzać. W walce z zarazą w Polsce, musimy się posiłkować przede wszystkim tymi systemami, które na zachodzie potrafiły stłumić zarazę, przyczem uwzględniać należy jednakże i te momenty, które najkorzystniej dałyby się dostosować do naszych warunków gospodarczych, stopnia rozprzestrzeniania się zarazy i warunków pracy niezbyt liczego personelu weterynaryjnego.

Na tem posiedzenie zakończono i w myśl życzeń kolegów postanowiono w bieżącym roku kontynuować w dalszym ciągu pracę naukową nad zarazą płucną.

Protokół VII Walnego Zebrania członków Związku Zawodowego Lekarzy Weterynaryjnych Oddziału Wojewódzkiego w Stanisławowie, odbytego dnia 18-go lutego 1928 r. o godz. 9-ej, w sali Rady Powiatowej z następującym porządkiem dziennym: 1) Zagajenie; 2) Wybór Prezydjum Walnego Zebrania; 3) Odczytanie protokołu z ostatniego Walnego Zebrania; 4) Sprawozdanie administracyjne; 5) Sprawozdanie kasowe; 6) Sprawozdanie Komisji rewizyjnej; 7) Przyjęcie nowych członków; 8) Wnioski ustępującego Wydziału; 9) Wybór Wydziału, Sądu honorowego i Komisji rewizyjnej; 10) Wnioski

O b e c n i k o l e d z y : Almer Mendel, Baczyński Adam, Borodajkiewicz Włodzimierz, Bundyk Dmytro, Deresz Mikołaj, Deutsch Chaskel, Gewandter Wiktor, Kabarowski Bohdan, Kowalski Franciszek, Krüger August, Kuźniar Józef, Kurowiecki Roman, Kuczera Alfred, inż. Kułakowski Kazimierz, Mojseowicz Konstanty, Mogilnicki Zdzisław, Rajski Ludwik, Saphir Zygmunt, Sęk Tadeusz, Szczypko Antoni, Spaser Mikołaj, Szwarz Stefan, Soniewicki Juljan, Wattenberg Abraham, Wilk Stanisław, Ziarkiewicz Adam oraz zaproszeni goście kol.: mjr. Piskozub Antoni i kpt. Zagajewski Mieczysław.

Przewodniczący, otwierając posiedzenie, zagaja powitaniem zebranych członków i zaproszonych gości, z życzeniami owoonej pracy. Następnie wspomniął o ubyciu z szeregów wszystkich zmarłych w ubiegłym roku kolegów, w szczególności śp. kol. Bilińskiego i dra Jarosza, co obecni przyjęli do wiadomości, uczciwszy pamięć zmarłych kolegów przez powstanie.

Na wniosek Zarządu na przewodniczącego Walnego Zebrania wybrano kol. R a j s k i e g o, zaś na sekretarza kol. S ę k a.

Następnie sekretarz kol. K u r o w i e c k i odczytał protokół z ostatniego Walnego Zebrania, który przyjęto do zatwierdzającej wiadomości i podpisano.

Sprawozdanie administracyjne wygłosił zast. przewodniczącego kol. K u r o w i e c k i. Ze sprawozdania tego wynika, że praca Zarządu Związku w roku sprawozdawczym postąpiła znacznie naprzód. Organizacja społeczeństwa i niezmiernie przyczyniła się dla dobra ogółu kolegów. Mowca zauważył, że jeżeli nakreślony, przez obecny Zarząd plan pracy zostanie w całości zrealizowany, należy przypuszczać, że w niedalekiej przyszłości ogół lekarzy weterynaryjnych zajmie w społeczeństwie wybitne stanowisko. Działalność Zarządu w roku sprawozdawczym była utrudnioną z braku kolegów przy tut. Zarządzie i tak np. kol. Wojnarowicz od kilku miesięcy przebywał na praktyce poza Województwem. Dlatego przy wyborze

nowego Zarządu, należałoby ilość członków wspomnianego Zarządu powiększyć tem bardziej, że działalność Związku zaczyna rozwijać się coraz więcej. W roku sprawozdawczym Zarząd nie urządził żadnych kursów, odczytów, ani też zebrań, a to z tego powodu, że jedni koledzy odbyli w 1927 r. kurs mięsoznawstwa i bakterjologii w Bydgoszczy, drudzy we Lwowie. Wreszcie dość liczne delegacje kolegów były przyczyną, że Zarząd, licząc się z materialną sytuacją kolegów, nie miał odwagi urządzić kilkugodzinnych zjazdów itp. zebrań koleżeńskich.

Dotychczasowy Zarząd był nadal w kontakcie z Zarządami innych Województw przede wszystkim z Głównym Zarządem Z. Z. L. W. w Warszawie. Wszelkie dyrektywy tego Zarządu były natychmiast wykonywane i na tem głównie opierała się działalność Zarządu.

Związek tut. posiadał w dniu 18 lutego 1928 r. 35 członków. Ogółem wpłynęło około 154 pism, z czego na poszczególne organizacje przypada 50 pism, reszta zaś od kolegów w sprawach rozmaitych. Zarząd Oddziału wysłał ponad 200 pism bądźto do Zarządu Głównego, bądź też do innych Oddziałów i kolegów członków.

Na zjazd Delegatów w Warszawie jeździli kol. Rajski, Mojsiewicz i Szware, do Lwowa kol. inż. Kułakowski i Kurowiecki. Dokładne sprawozdania z przebiegu odbywanych obrad przedłożyli wszyscy delegowani koledzy, treść których została podana do wiadomości wszystkich zebranych. Wskutek utworzenia Wydziału med. wet. przy Uniwersytecie w Warszawie Zarząd tut. Oddziału wysłał odpowiednią kwotę na insygnja dziekańskie oraz telegram do rektora Uniwersytetu, delegując równocześnie kol. Rajskiego i Szwarca na uroczystość otwarcia wspomnianego Wydziału. Wkrótce potem Zarząd tut. Oddziału otrzymał od Dziekana podziękowanie pisemne.

Wskutek pism Zarządu Głównego, Małopolskiego Tow. Lek. Wet. we Lwowie i Komitetu budowy Domu Akadem., Zarząd zajął się zbiórką na budowę Domu Akademickiego stud. med. weter. we Lwowie rozpisawszy uprzednio do wszystkich kolegów wojew. stanisławowskiego odezwę nawołującą do zorganizowania na powyższy cel odpowiedniej zbiórki, rezultatem czego było zebranie przez wszystkich kolegów członków tut. Oddziału kwoty 2.180 zł. i 50 gr. Powyższą kwotę przesłano na ręce Prof. Dra Niemczyckiego. Oprócz wspomnianej kwoty wysłał Zarząd jeszcze przed zbiórką na powyższy cel 100 zł. Na tem miejscu sprawozdawca składa kolegom w imieniu Zarządu serdeczne podziękowanie, podnosząc zarazem ofiarność kolegów w szczególności zamieszkałych w powiatach górskich (9 powiatów), gdzie zebranie bodaj minimalnej sumy połączone było z pewnem wysiłkiem. Z okazji udzielenia Dyrektorowi Departamentu Ministerstwa Rolnictwa Dr. Fiscoederowi wysokiego odznaczenia, wysłał Zarząd w imieniu wszystkich kolegów pismo z życzeniami, na co w odpowiedzi otrzymał podziękowanie. Wskutek pisma Zarządu Głównego z dnia 21 września 1927 Nr. 389 w sprawie wyznaczenia stałego delegata w skład Polskiej Konferencji Pracowników Umysłowych mowca wyjaśniając cel i zadania wspomnianego Stowarzyszenia nadmienił równocześnie, że delegatem z ramienia tut. Oddziału wyznaczono kol. Rajskiego. Wdowie po śp. koledze X. X.

udzielono jednorazową bezzwrotną zapomogę w kwocie 100 zł. Na skutek interwencji Zarządu tut. Oddziału Zarząd Główny udzielił tej samej wdowie tytułem bezzwrotnej zapomogi 150 zł. Na wydawnictwa książek naukowych weterynaryjnych oraz na stworzenie stypendjum kształcenia zagranicą przyszłego profesora medycyny weter. Zarząd tut. Oddziału przesłał Zarządowi Głównemu kwotę 200 zł. Składki członkowskie jak i składki na fundusz wdów i sierót za r. 1927 i 1928 uiścili wszyscy członkowie. Zarząd posiada 3 ostatnie roczniki „Przeglądu Weterynaryjnego“ i „Wiadomości Weterynaryjnych“, wszystkie egzemplarze czasopisma „Życie Weter.“, Księgę Pamiątkową III Powszechnego Zjazdu Lekarzy Weteryn, oprawne portrety Prezydenta Rzp. i Marszałka Piłsudskiego, i fotografie: (w ramach oszklone): I-go insp. weter. Urzędu Wojewódzkiego śp. Kałkowskiego, dwa zdjęcia urzędników z Wojewodą Korsakiem, zdjęcie fotogr. rzeźni w Bydgoszczy, mapę prof. Romera Rzeczypospolitej Polskiej i jedno biurko amerykańskie wraz z przyborami do pisania. Kończąc sprawozdanie administracyjne kol. Kurowiecki wezwał w imieniu Zarządu kolegów, by i nadal nie tylko popierali wszelkie zamierzenia tut. Zarządu jak i Głównego, lecz w pracy tej brali osobiście i czynny udział.

Po zdaniu sprawozdania administracyjnego, które przyjęto do wiadomości bez dyskusji, skarbnik kol. Korowiecki odczytał sprawozdanie kasowe, które przedstawia się następująco:

| | |
|-------------------------|------------------|
| Przychód | 2.509 zł. 49 gr. |
| Rozchód | 1.963 „ 52 „ |
| Gotówka saldo | 545 zł. 97 gr. |

Ważniejsze pozycje rozchodów:

| | |
|---|------------------|
| 1. Należyłość Zarządu Głównego za r. 1927 i 1928 | = 979 zł. 15 gr. |
| 2. Koszta podróży delegatów (3) do Warszawy | = 348 „ — „ |
| 3. Zapomoga bezzwrotna wdowie po śp. koledze X. | = 100 „ — „ |
| 4. Na ufundowanie stypendjum kształcenia zagranicą przyszłego profesora | = 100 „ — „ |
| 5. Na fundusz naukowy wydawnictw weter. | = 100 „ — „ |
| 6. Na insygnja dziekańskie | = 15 „ — „ |
| 7. Zakupno mapy | = 30 „ — „ |
| 8. Prenumerata 2 pism fachowych | = 48 „ — „ |
| 9. Na administrację | = 143 „ 40 „ |

Po odczytaniu sprawozdania kasowego Przewodniczący kol. Rajski otwiera nad powyższem dyskusję. Ponieważ nikt z obecnych nie zabierał głosu. Przewodniczący stawia wniosek, ażeby w przyszłości wysyłano delegatów częściej szczególnie do Warszawy, zaznaczając zarazem, że musi się stworzyć na ten cel odpowiedni fundusz. Wniosek przyjęto z tem, że sprawę wynalezienia funduszków należy omówić w końcowym punkcie porządku dziennego t. j. „wnioski“.

Następnie Przewodniczący kol. Rajski porucza Komisji rewizyjnej (kol.: Wilk, Almer i Wattenberg), przeprowadzenie rewizji ksiąg kasowych i dowodów rachunkowych. Po szczegółowem przeglądnięciu księgi kasowej i odnośnych rachunków, Przewodniczący Komisji rewizyj-

zyjnej kol. Wilk, zabiera głos i stwierdza, że wynik kontroli okazał się dodatni wobec czego stawia wniosek na udzielenie ustępującemu Zarządowi absolutorjum. Wniosek przyjęto jednogłośnie.

Kol. Kurowiecki odczytuje listę nowych członków (kol. Spasow Mikołaj, Deresz Mikołaj i Bundyk Dmytro), co Walne Zebranie przyjmuje do zatwierdzającej wiadomości. Przewodniczący kol. Rajski zabiera głos, przedstawiając Walnemu Zebraniu ponoszone trudy i nader ciężkie warunki pracy ustępującego Zarządu, a następnie jego zupełne poświęcenie się dla dobra Stowarzyszenia i koleżeńskość, wobec czego prosi Walne Zebranie o wyrażenie podziękowania Kolegom Szwarzcowi i Kurowieckiemu. Wniosek Przewodniczącego został przyjęty z uznaniem i jednogłośnie zakończony hucznymi oklaskami.

W imieniu ustępującego Zarządu zabiera głos kol. Kurowiecki, podając w streszczeniu intensywną działalność Zarządu Głównego na polu organizacyjno-zawodowym, podnosi zasługi tegoż Zarządu na innych polach pracy, jak utworzenie fakultetu weter. przy Uniwersytecie warszawskim, wydzielenie w niektórych Województwach inspektoratów weteryn. z pod kompetencji naczelników wydziałów Roln.-Wet., organizacja i poprawa bytu lekarzy weter. w służbie samorządowej, założenie kasy pogrzebowej i funduszu wdów i sierót, wydawnictwo czasopisma „Życie weterynaryjne“, urządzenie poważnych Zjazdów, nawiązanie kontaktu z instytucjami obywatelskimi, założenie „Sekcji Pracy“ i t. p., wobec czego stawia następujący wniosek: Walne Zebranie członków Oddziału stanisławowskiego wyraża jednogłośnie Zarządowi Głównemu podziękowanie za ofiarną i owocną pracę dla ogólnego dobra, zaś Prezesa Zarządu Głównego kol. Józefa Hermana mianuje Członkiem honorowym tut. Związku. Wniosek powyższy przyjęto z aplauzem jednogłośnie z tem, że o treści zapadłej uchwały, nowoobрани Zarząd zawiadomi bezzwłocznie Zarząd Główny w Warszawie, zaś jego Prezesowi kol. Hermanowi doręczy dyplom honorowy.

Dalej kol. Kurowiecki odczytał: 1) protokół Walnego Zebrania członków kieleckiego Oddziału z dnia 26 marca 1927 w sprawie karania dyscyplinarnego lekarzy weterynaryjnych winnych zawleczenia przyczecy w transportach kolejowych, 2) protokół zebrania członków lubelskiego Oddziału z dnia 26 czerwca 1927 r. w sprawie lekarzy weter. zwolnionych ze służby i 3) memoriał Oddziału Z. Z. W. Województwa lwowskiego z dnia 30 sierpnia 1927 L: 154/27, w sprawie kreowania katedry mięsoznawstwa w Akademii medycyny weter. we Lwowie.

Kol. Wattenberg stawia wniosek, by sprawę różycy świń odnośnie do protokołu Walnego Zebrania członków kieleckiego Oddziału traktować narówni z przyczecą. Postawione wnioski ad 1, 2, 3 z dodatkiem wniosku kol. Wattenberga przyjęto jednogłośnie, analogicznie do wniosków powyż. protokołów.

Następnie kol. Kurowiecki prosi Walne Zebranie, by przy wyborze nowego Zarządu wybrano do tegoż większą ilość członków, wskutek czego praca rozłożona na większą ilość kolegów będzie mniej utrudnioną natomiast owocniejszą. Zwalanie całego ciężaru, jak to miało miejsce dotychczas, na dwóch tylko chętnych i zaabsorbowanych innego

rodzaju sprawami kolegów uważa za niewłaściwe i wielce szkodliwe dla dobra Stowarzyszenia i jego Członków.

Po przyjęciu powyższego oświadczenia do wiadomości, Przewodniczący kol. Rajski wyrażając zdanie, że najważniejszą osobą w Zarządzie jest sekretarz i skarbnik — stawia wniosek na wybór Komisji matki.

Na wniosek kol. Kuźniara do Komisji matki zostali powołani kol. Rajski, Kułakowski i Wattenberg. Na wniosek tejże Komisji dokonano przez aklamację następujących wyborów:

Zarząd: kol. Przewodniczący: Stefan Szware, zast. Przewodn.: Ludwik Rajski, sekretarz i skarbnik: Roman Kurowiecki, zastępcy: Konstanty Mojszewicz i Józef Wojnarowicz. Komisja Rewizyjna: kol. Stanisław Wilk, jako przewodniczący, Inż. Kazimierz Kułakowski i Abraham Wattenberg, jako członkowie. Sąd honorowy: kol. Franciszek Kowalski, Inż. Kazimierz Kułakowski i Ludwik Rajski jako członkowie oraz Adam Baczyński i Zygmunt Saphir, jako zast. członek.

Z kolei przystąpiono do ostatniego punktu porządku dziennego „wnioski”. Kol. Rajski proponuje, by na walne zebrania, które będą się odbywały w przyszłości, zapraszano, oprócz Naczelnika Wydziału R. W. Urzędu Wojewódzkiego, także innych urzędników wyższych, którzy mogliby udzielać kolegom pewnych informacyj w różnego rodzaju sprawach urzędowych. Następnie uskarża się, że w nadsyłanych przez Urząd Wojewódzki talonach na pobranie należitości za kosza podróży komisyjnych nie wyszczególnia się tytułu należitości (data, miejscowość i przedmiot sprawy), oraz bardzo często zachodzą wypadki, że określa się w odnośnych rachunkach pozycje, bez powiadomienia rachunkozdawcy, skutkiem czego ten ostatni nie jest w możności zorientować się jakie mianowicie rachunki zostały już zrealizowane, a jakie pozostają jeszcze w Urzędzie Wojewódzkim. Wyjaśnięć w tym kierunku udzielał kol. Kurowiecki, nadmieniając zarazem, że sprawą powyższą zajmie się oświadczenie i poruszy ją przy sposobności w Urzędzie Wojewódzkim. Wniosek kol. Rajskiego co do zaproszeń uchwalono jednogłośnie.

Kol. Krüger poruszył sprawę zwalczania nosacizny w powiecie rohatyńskim, naprowadzając liczne ciekawe objawy choroby. Wyjaśnięć udzielał kol. Rajski.

Kol. Mogilnicki, Ziarkiewicz, Saphir i Wattenberg przemawiali w sprawie nadsyłania przez Kolegów członków dobrowolnych datków do Zarządu na cele związane z delegacjami, które winne być częstsze aniżeli dotychczas oraz na udzielanie zapomóg wdowom i kolegom, co zebrani przyjęli do wiadomości.

Kol. Ziarkiewicz poruszył sprawę nakładania na kolegów nadmiernych podatków dochodowych przez Izby skarbowe. Proponuje, by Zarząd Oddziału sporządził i przesłał do Dyrekcji Skarbowej listę dochodów poszczególnych kolegów, by według tej listy wymierzano podatek. Wniosek powyższy został zaakceptowany. Kol. Deresz stawia wniosek w sprawie funduszu rezerwowego, zaś kol. Kabarowski by składki członkowskie uiszczane były przez kolegów procentowo w stosunku do wysokości pobieranego uposażenia. Oba te wnioski upadły.

Kol. Wattenberg stawia wniosek, aby Zarząd Oddziału zajął

się sprowadzaniem surowicy dla wszystkich kolegów pracujących na terenie wojew. stanisławowskiego. Wyjaśnień udzielił kol. Kurowiecki, poczem wniosek został wycofany.

Wniosek kol. Rajskiego, dotyczący zaangażowania płatnego piasarza, celem załatwiania korespondencji Związku, uchwalono większością głosów.

Kol. Borodajkiewicz porusza sprawę niezbyt odpowiedniego traktowania przez Magistraty samorządowych lekarzy weterynaryjnych, nadmieniając zarazem, że niektórzy z kolegów są traktowani po macoszemu. Kol. Wattenberg nawiązując do słów przedmówcy przedstawia szeroko sprawę samorządowych lekarzy weter. — naprowadza fakt, że Magistrat podniósł w jednym wypadku uposażenie miesięczne dla jednego z kolegów aż do 200 zł, zaś Wydział Powiatowy (w Rohatynie) pozycję tę skreślił. Wobec tego powzięto uchwałę, że w razie gdyby odnośny kolega był zmuszony opuścić zajmowaną dotychczas posesję, miejsce to zbojkotować.

Kol. Krüger zapytuje, w jaki sposób winne być urządzone lecznice weter., na co kol. Kurowiecki dał w tym kierunku szczegółowe wyjaśnienia.

Kol. Rajski prosi Zarząd, by postarał się o statut lecznic i t. p. urzędzeń w powiecie i przesłał takowy wszystkim lekarzom wet., co zostało zaakceptowane.

Kol. Saphir podnosi sprawę kastratorów i nadmienienia, że na podstawie rozporządzenia Ministerstwa Rolnictwa, powiaty tut. Województwa przepełnione są kastratorami czesko-słowackimi, zaś lekarze weterynaryjni, w szczególności — prywatni, zmuszeni są przyglądać się z założonemi rękoma, gdyż konkurencja byłaby bezcelową. Prosi, by w poruszanej przez niego sprawie zwrócić się do Zarządu Głównego, prosząc o interwencję.

Następnie kol. Kurowiecki zawiadamia, że termin IV Walnego Zjazdu członków Z. Z. L. W. w Warszawie został przesunięty i stawia wniosek, by w charakterze delegatów na powyższy Zjazd wysłano kol. Rajskiego i Wattenberga, wzywając zarazem kolegów by w Zjeździe tym wzięli jaknajliczniejszy udział. Wniosek powyższy przyjęto.

Dalej na wniosek kol. Kurowieckiego uchwalono, by: 1) odnieść się do Zarządu Głównego z prośbą o nadesłanie spisu członków tut. Oddziału należących do Kasy pogrzebowej, a to celem wywarcia moralnego nacisku na tych kolegów, którzy dotychczas do Kasy pogrzebowej nie przystąpili. 2) upoważnić Zarząd tut. Oddziału do wysyłania co miesiąc odpowiednich kwot na wydawnictwa naukowe i stypendja, celem kształcenia zagranicą przyszłych profesorów medycyny weter. Wkońcu kol. Kurowiecki i Rajski zaznajomili zebranych kolegów o metodach i zaletach stosowania „Antivirusu“ (Besredki). Po rozdaniu wszystkim obecnym kolegom odezw Związku lwowskiego w sprawie kasy do biologicznego badania mięsa, jak również odezw Spółdzielni Gospodarczej lekarzy weter. w Poznaniu, zebranie zakończone o godz. 17. m. 30.

O godz. 18-ej odbył się wspólny obiad.

Na tem protokół zakończono i podpisano.

PRACE KOMISYJ DLA USTALENIA SŁOWNICTWA
LEKARSKO-WETERYNARYJNEGO I ZOOTECHNICZNEGO
PRZY AKADEMII MEDYCYNY WETERYNARYJNEJ WE LWOWIE.

**Protokoły Komisji dla ustalenia polskiego słownictwa wete-
rynaryjnego bakterjologicznego.**

Sprawozdanie z 3-go zebrania

odbytego w dniu 1. lutego 1928. Po odczytaniu protokołu z ostatniego zebrania przez inż. T. Borego, wybrano na wniosek przewodniczącego, prof. Zygmunta Markowskiego, do Komisji II ej, która ma opracować słownictwo chirurgji, ortopedji i położnictwa (prócz poprzednio wybranych prof. Gajewskiego i Szczudłowskiego) profesorów Kulezyckiego i Banta.

Następnie Dr. St. Legeżyński omówił kwestję określania gatunków zwierzęcych przy nazwach chorób. Można by dla oznaczenia danej choroby użyć albo przymiotnika utworzonego z nazwy gatunkowej, albo też dopełniacza liczby pojedynczej lub mnogiej. Dana choroba wymaga dodania nazwy zwierzęcia, gdy mogłaby zająć pomyłka w określeniu nazwy choroby wspólnej różnym zwierzętom. Na wniosek Dr. Legeżyńskiego przyjęto jako zasadę używanie dopełniacza liczby mnogiej.

Następnie prof. Markowski, Dr. Finik i Dr. Mglej zreferowali kolejno poszczególne choroby. Komisja przyjęła po dłuższej dyskusji projekty następujących nazw:

Anthrax — wąglik. Sarcophysema haemorrhag. — szeleśtnica
Oedema malignum — zgorzel gazowa. Erysipelas suis — różycza.
Septicaemia haemorrhag. — posocznica wieloraka. Septic.
haemorrhag. bubalorum, boum, ovium, suum — Posocznica bawo-
łów, bydła, owiec, posocznica świń (zaraza świń).
Cholera gallinarum — posocznica ptaków (cholera kur).
Influenza equorum — grypa koni. Influenza catarrhalis — grypa
kataralna. Influenza pectoralis — grypa płucna. Febris catarr-
halis et nervosa canum — nosówka. Pestis bovina, equina, suum,
avium — pomór bydła, koni, świń, ptaków. Variola equina,
ovina, vaccina, suum — ospa koni, owiec, bydła, świń. Aphthae
epizooticae — pryszczycza. Exanthema vesiculosum coitale — otręt.
Stomatitis pustulosa contagiosa equorum — krostnica koni. Epithelioma
contagiosum et diphteria avium — nabłonica ptaków. Lyssa —
wścieklizna. Morbus maculosus equorum — wybrocznica koni.

Następne referaty objęli: Prof. Markowski — uzupełnienie chorób z grupy Septicaemji. Dr. Zakrzewski — jako korreferat choroby wywołane przez pierwotniaki. Dr. Skowroński — ostre choroby zakaźne zlokalizowane. Dr. Finik — choroby chroniczne. Inż. Herman — nazwy pierwotniaków. Na tem przewodniczący zamknął zebranie.

Sprawozdanie z 4-go zebrania Komisji

odbytego dnia 14. lutego 1928 we Lwowie, pod przewodnictwem prof. Z. Markowskiego (pod koniec zebrania objął przewodnictwo obrad w zastępstwie prof. Markowskiego prof. W. Moraczewski).

Po odczytaniu protokołu z poprzedniego zebrania przez inż. T. Borego, zabrał głos Dr. Legeżyński, proponując zastąpić przyjętą już nazwę kataralny przez nieżytowy, gdyż jest to nazwa staropolska,

którą się spotyka w dawnej literaturze. Nazwę powyższą a temsamem nazwę grypa nieżyłowa, Komisja przyjęła.

Dłuższa dyskusja rozwinęła się nad referatem Dra Trawińskiego na temat chorób grupy paratyfusowej. Referent proponował w razie pozostawienia nazwy paraduru, podciągnąć pod tę nazwę tylko choroby grupy paratyfusowej cieląt, prosiąt i drobiu, wobec tego, że charakter zmian anatomo patologicznych u innych zwierząt, nie zgadza się ze zmianami anatomo patologicznymi przy paradurze u ludzi. W dyskusji zabierali głos prof. Markowski i Dr. Zakrzewski, którzy przestrzegali przed wprowadzaniem zmian anatomo patologicznych do określania nazw chorób zamiast czynnika etjologicznego. Następnie na wniosek Dra Legeżyńskiego przyjęto jako ogólną nazwę paratyfoza na wzór niemieckiej Paratyphose, dla chorób zaś poszczególnych zwierząt nazwę paratyfus koni, bydła, cieląt, owiec, prosiąt, ptaków, pszczoł. Pod ogólną nazwę paratyfoza zostało też zaliczone paratyfusowe ronienie klaczy.

Następnie Dr. Mglej dokończył referat z zarazków przesączalnych. Po dyskusji przyjęto nazwy: Pleuropneumonia contagiosa boum — zaraza płucna. Paralysis bulbaris infectiosa canum — zakaźne porażenie opuszkowe psów. Meningoencephalomyelitis equorum — choroba bornajska.

Ostre choroby zakaźne zlokalizowane zreferował Dr. Skowroński. Przyjęto nazwy: Adenitis equorum — zółzy. Coryza gangraenosa boum — głowica. Diphteria vitulorum — błonica cieląt. Tetanus — tężec.

Po wyczerpaniu materiału, przeznaczonego do opracowania, przewodniczący zamknął zebranie.

Sprawozdanie z 5-go zebrania Komisji

odbytego dnia 24. lutego pod przewodnictwem prof. Z. Markowskiego.

Po odczytaniu protokołu z poprzedniego zebrania przez Inż. Borego, Dr. Finik zreferował choroby przewlekłe. Przyjęto następujące projekty nazw dla chorób zakaźnych: Tuberculosis — gruźlica. Enteritis paratuberculosis bovis (Enteritis chronica hypertrophica bovis, Paratuberculosis) — przerostowy nieżyt jelit bydła (mimogruźlica).

Na wzór tej nazwy mimogruźlica uchwalono przyjęć dla łacińskiego Paratyphus nazwę mimodur. W razie uzgodnienia tej nazwy na Zjeździe Bakterjologów i Epidemjologów polskich z terminologją chorób człowieka, zastąpiłaby ona nazwę paratyfus dla poszczególnych rodzajów zwierząt.

Pseudotuberculosis — gruźlica rzekoma. Pseudotuberculosis ovium — rzekomogruźlicze zapalenie płuc i oskrzeli owiec. Actinomycosis — promienica. Botryomycosis — piasecznica. Dla grupy streptotrichosis przyjęto nazwę ogólną promienica rzekoma dla poszczególnych zaś rodzajów zwierząt promienica rzekoma koni, bydła, psów, królików. Malleus — nosacizna. Lymphangiitis epizootica — nagminne zapalenie naczyń chłonnych. Abortus enzooticus — zakaźne ronienie krów. Kolpitis granulosa infect. boum. — nagminny nieżyt pochwy bydła.

Choroby wywołane przez pierwotniaki zreferował Dr. Trawiński. Dla Piroplasmosis s. Babesiosis (boum, equorum, ovium, canum, suum) przyjęto termin zimnica (bydła, koni, owiec, psów, świń). Znaczną trudność sprawiała sprawa polskiego terminu dla coccidiosis, z powodu tego, że nazwy mogące dobrze określić ten drobnoustrój, względnie odpowiadającą mu chorobę, są już w użyciu w bakterjologii, dla innych gatunków drobnoustrójów. Z tej też przyczyny sprawa ta została odłożona do następnego zebrania. Z innych nazw przyjęto dla: Dermatomycosis tonsurans — grzybica wyłysiająca. Favus — woszczyzna. Herpes tonsurans — liszaj wyłysiający. Mycosis intestinalis — grzybica jelitowa. Trypanosomiasis — świerzycę. Dourine — świerzycę koni. Po wyznaczeniu następnego zebrania, przewodniczący zamknął zebranie.

Sprawozdanie z 6-go zebrania Komisji

odbytego dnia 29. lutego pod przewodnictwem prof. dr. Z. Markowskiego.

Po odczytaniu protokołu z ostatniego zebrania, inż. Bory odczytał nazwy chorób, dla których zostały dotychczas uchwalone odpowiednie nazwy polskie, wraz z głównymi nazwami łacińskimi, niemieckimi i francuskimi. Następnie przyjęto na wniosek prof. W. Moraczewskiego dla coccidiosis nazwę grulaczyca, nazwę wyprowadzoną z ludowej nazwy grula na oznaczenie ziemniaka. Sam drobnoustrój otrzymał nazwę grulak. Dla typhus canum przyjęto nazwę choroba stuttgarecka, dla Spirochaetosis — krętnica.

Na wniosek prof. Markowskiego postanowiono przedłożyć po jednym egzemplarzu uchwalonych projektów nazw Ministerstwu Rolnictwa, Wydziałowi Weterynaryjnemu Uniw. Warszawskiego z prośbą o dodanie nazw rosyjskich i prof. Nowakowi z Krakowa z prośbą o uwagi co do przysłanych projektów nazw.

Przewodniczący prof. Markowski dziękując członkom Komisji za współudział w pracy, zamknął zebranie.

Zestawienie łacińskich nazw chorób zakaźnych oraz odpowiadających im nazw polskich,

zaprojektowanych przez Komisję dla ustalenia polskiego weterynaryjnego słownictwa bakterjologicznego przy Akademii Medycyny Wet. we Lwowie. (Dla orientacji w materiale przyjęto tymczasowo podział Hutry-Mareka).

I. Ostre ogólne choroby zakaźne:

- | | |
|--|-------------------------------|
| 1. Anthrax | Wąglik |
| 2. Gangraena emphysematosa (Sarcophysema haemorrhag) | Szelestnica |
| 3. Oedema malignum | Zgorzel gazowa |
| 4. Erysipelas suis | Różycą |
| 5. Septicaemia haemorrhagica (Septicaemia pluriformis) | Posocznica wieloraka |
| a) Septicaemia haemorrhagica boum | Posocznica bydła |
| b) Sept. haem. bubalorum | Posocznica bowołów |
| c) Sept. haem. suum | Posocznica świń (Zaraza świń) |

| | |
|--|------------------------------------|
| d) Cholera gallinarum | Posocznica ptaków (cholera kur) |
| 6. Paratyphus | Paratyfoza : |
| a) | Paratyfus (mimodur) bydła |
| b) | " cieląt |
| c) | " koni |
| d) | " owiec |
| e) | " prosiąt |
| f) | " ptaków |
| g) | " pszczół |
| h) | Paratyfusowe ronienie klaczy |
| 7. Influenza equorum | Grypa koni |
| a) Influenza catarrhalis | Grypa nieżytowa |
| b) Influenza pectoralis (pleuropn.contag.) | Grypa płucna |
| 8. Febris catarrhalis et nervosa canum . | Nosówka |
| 9. Morbus maculosus equorum | Wybrocznica koni |
| 10. Typhus canum | Choroba stuttgartarcka |
| 11. Pestis bovina | Pomór bydła |
| 12. Pestis avium | Pomór ptaków |
| 13. Pestis equorum | Pomór koni |
| 14. Pestis suum | Pomór świń |

II. Ostre zakaźne choroby wysypkowe:

| | |
|---|-----------------|
| 15. Variola | Ospa |
| a) Variola ovina | Ospa owiec |
| b) Variola equina | Ospa koni |
| c) Variola vaccina | Ospa bydła |
| d) Variola suilla | Ospa świń |
| e) Variola caprina | Ospa kóz |
| 16. Aphtae epizooticae | Pryszczyca |
| 17. Exanthema vesiculosum coitale | Otręt |
| 18. Stomatitis pustulosa contagiosa equorum | Krostonica koni |

III. Ostre choroby zakaźne miejscowe:

| | |
|---|------------------|
| 19. Adenitis equorum | Zółty |
| 20. Pleuropneumonia contagiosa equorum . | Zaraza płucna |
| 21. Coryza gangreanosa boum | Głowica |
| 22. Diphteria vitulorum | Błonica cieląt |
| 23. Epithelioma contagiosum et diphteria avium | Nabłonica ptaków |

IV. Choroby zakaźne z przeważającym zajęciem systemu nerwowego:

| | |
|---|-------------------------------------|
| 24. Tetanus | Tężec |
| 25. Meningoencephalomyelitis equorum . | Choroba bornajska |
| 26. Lyssa (rabies) | Wścieklizna |
| 27. Paralysis bulbaris infectiosa | Zakaźne porażenie opuszkowe psów |

V. Przewlekłe choroby zakaźne:

| | |
|----------------------------|----------|
| 28. Tuberculosis | Gruźlica |
|----------------------------|----------|

- | | |
|---|---|
| 29. Enteritis paratuberculosis bovis speci- phica (Paratuberculosis) | <i>Przerostowy niezyt jelit bydła (mimogruźlica)</i> |
| 30. Pseudotuberculosis | <i>Gruźlica rzekoma</i> |
| 31. Pseudotuberculosis ovium | <i>Rzekomogruźlicze za- palenie płuc i oskrze- li owiec</i> |
| 32. Actinomycosis | <i>Promienica</i> |
| 33. Pseudoactinomycosis (streptotrichosis) | <i>Promienica rzekoma (koni, bydła, psów królików)</i> |
| 34. Lymphangioitis epizootica | <i>Nagminne zapalenie naczyń chłonnych</i> |
| 35. Botryomycosis | <i>Piasecznica</i> |
| 36. Malleus | <i>Nosaczna</i> |
| 37. Lymphangioitis ulcerosa equorum | <i>Wrzodziejące zapale- nie naczyń chłonn- nych koni</i> |
| 38. Abortus enzooticus (abortus infectiosus) | <i>Zakaźne ronienie krów</i> |
| 39. Kolpitis granulosa infectiosa bovum | <i>Nagminny niezyt po- chwy bydła</i> |

VI. Choroby zakaźne, wywołane przez pierwotniaki:

- | | |
|---|-----------------------------|
| 40. Piroplasmosis (Babesiosis) | <i>Zimnica</i> |
| a) Piroplasmosis bovum (Haemoglobi- nuria enzootica) | <i>Zimnica bydła</i> |
| b) Piroplasmosis equorum | <i>Zimnica koni</i> |
| c) Piroplasmosis ovium | <i>Zimnica owiec</i> |
| d) Piroplasmosis canum | <i>Zimnica psów</i> |
| e) Piroplasmosis suum | <i>Zimnica świń</i> |
| 41. Dermatomycosis tonsurans | <i>Grzybica wyłysiająca</i> |
| 42. Favus | <i>Woszczyna</i> |
| 43. Herpes tonsurans | <i>Liszaj wyłysiający</i> |
| 44. Mycosis intestinalis | <i>Grzybica jelitowa</i> |
| 45. Trypanosomiasis | <i>Świdrzyce</i> |
| 46. Dourine | <i>Świdrzyca koni</i> |
| 47. Coccidiosis | <i>Grulaczyca</i> |
| 48. Spirochaetosis | <i>Krętnica</i> |

WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

Zmiana terminu II. Zjazdu Mikrobiologów i Epidemjologów Polskich. Z powodu zjazdu lekarzy słowiańskich w Pradze, mającego się odbyć w czasie Zielonych Świąt b. r., Komitet organizacyjny uchwalił przełożyć termin II Zjazdu Mikrobiologów i Epid. Polskich.

Zjazd ten odbędzie się we Lwowie dnia 2 i 3 listopada b. r.

Tematy główne pozostają bez zmiany, tematy zwykłe uprasza się zgłaszać najpóźniej do połowy września na ręce sekretarza generalnego Dr. St. Legeżyńskiego, Lwów, Kochanowskiego 63.