

SPOSTRZEŻENIA NAD ZWALCZANIEM ZARAŻY RZĘSISTKOWEJ  
W „ZAMKNIĘTYCH KRĘGACH KRYCIA”

*Stanisław Kowalczyk, Aleksander Markowski*

Z Kliniki Położniczej Wydziału Weterynaryjnego SGGW w Warszawie  
Kierownik: prof. dr R. Hoppe

Najskuteczniejszą metodą zwalczania zarazy rżęsistkowej jest niewątpliwie sztuczne unasiennianie. Ponieważ jednak wprowadzanie go w zakażonych pogłowiach nie zawsze jest w naszych warunkach możliwe przeto w wielu przypadkach zachodzi konieczność stosowania w zwalczaniu tej choroby tzw. „zamkniętych kręgów krycia”.

Badania własne miały na celu ustalenie jakie wyniki daje w dużych ośrodkach hodowlanych zwalczanie zarazy rżęsistkowej drogą tworzenia „zamkniętych kręgów krycia”, oraz sprawdzenie skuteczności opracowanej w naszej Klinice metody leczenia buhajów i wpływu leczenia ich tą metodą na ich płodność i odruchy płciowe.

Rozpoznanie zarazy rżęsistkowej w pogłowiach, w których przeprowadzano jej zwalczanie opierano na wynikach badania wypłuczyn z worka napletkowego buhajów; wypłuczyny badano mikroskopowo a w razie nie stwierdzenia rżęsistka wysiewano na pożywkę Schneidera z dodatkiem penicyliny i streptomycyny. Jedynie w niektórych przypadkach badano treść ropomaciczy w kierunku rżęsistka bydlęcego.

Stosowana metoda uwzględnia w głównych zarysach podane w 1934 r. przez Abeleina wytyczne i opiera się na dwóch podstawowych założeniach: 1) krowy kryte buhajem zakażonym o ile zacielą się i wycielą się normalnie są wolne od zarazy rżęsistkowej i 2) krowy kryte buhajem zakażonym i niezacielające się o ile nie wykażą zmian klinicznych w układzie rozrodczym oraz zaburzeń cyklu płciowego ulegają samowyleczeniu po przebyciu mniej więcej 3 kolejnych rui, co trwa w normalnych warunkach około 2,5 — trzech miesięcy.

Postępowanie, które było jednakowe we wszystkich gospodarstwach w szczegółach przedstawia się następująco.

Po stwierdzeniu zarazy rżęsistkowej w pogłowie wstrzymywano krycie na okres potrzebny do leczenia i kontroli buhajów oraz ustalano kręgi krycia w obrębie pogłowia samic.

Na podstawie wyników badania klinicznego krowy w każdym gospodarstwie dzielono na dwie grupy a mianowicie: a) grupę krów wolnych od zakażenia, do których zaliczano dziewicze jałówki, krowy cielne powyżej 7 miesięcy oraz krowy świeżo wycielone i jeszcze nie kryte i b) grupę krów zakażonych rżęsistkiem, która obejmowała krowy jałowujące kryte buhajem zakażonym. Krowy cielne poniżej 7 miesięcy należały w zasadzie do grupy drugiej (krów zakażonych) z tym, że o ile donosiły ciężę do 8 miesiąca przesuowano je do grupy krów wolnych od zakażenia.

Po zakończeniu badań diagnostycznych przeprowadzano leczenie zakażonych buhajów. Polegało ono na spryskiwaniu 0,4% roztworem chloraminy pod ciśnie-

niem 4,5 atmosfer błony śluzowej wyciągniętego z jamy napletkowej, znieczulonego prącią.

W tym samym czasie przeprowadzano leczenie krów wykazujących zmiany kliniczne w układzie rozrodczym. Stosowano u nich domaciczne wlewanie roztworu Lugola o stężeniu 1 : 2 : 300 — 500 lub 0,5% roztworu chloraminy. Dobór leku, jego stężenie oraz ilość zabiegów uzależniano od nasilenia zmian zapalnych. W przypadkach ropomacicz lewarowano zawartość macicy przy pomocy zgłębnika macicznego, przepłukiwano macicę 0,5% roztworem chloraminy oraz wstrzykiwano domięśniowo „Syntofolin” w ilości od 25 do około 30 mg w dawce jednorazowej. W przypadkach uporczywego anoestrus stosowano masaże jajników i podawano preparaty gonadotropowe (surowicę żrebnych klaczy lub gonadotropinę łożyskową) oraz witamie E w postaci skielkowanej pszenicy względnie w formie iniekcji znajdujących się w handlu preparatów. Wyluszczano również ciała żółte przetrwałe a niejednokrotnie i ciała żółte okresowe w celu przyspieszenia cykli płciowych. Napotykanie stosunkowo rzadko torbiele jajnikowe rozduszano. W celu uregulowania cykli płciowych powodowano poprawę warunków żywieniowych i higienicznych. U całego pogłowia samic wprowadzono możliwie najdokładniejsze obserwacje cykli płciowych i notowano je.

W trzech pogłowiach u krów krytych buhajem zakażonym i nie wykazujących zmian zapalnych w układzie rozrodczym dokonano jednorazowego wlewu domacicznego 0,5% roztworu chloraminy w ilości 200 ml; w pozostałych pogłowiach krów, nie wykazujących stanów zapalnych macicy nie poddawano leczeniu. Krowy te dopuszczano do krycia po przebyciu trzech kolejnych rui w okresie 2,5—3 miesięcy. Krowy u których dokonano jednorazowej infuzji 0,5% roztworu chloraminy dopuszczano do krycia po przejściu trzech kolejnych rui od chwili wykonania zabiegu. Natomiast krowy ze zmianami zapalnymi w układzie rozrodczym poddane leczeniu dopuszczano do krycia po przejściu trzech kolejnych rui od chwili ustąpienia u nich stanów zapalnych.

Badania kontrolne wypłuczyn z worka napletkowego buhajów przeprowadzano co 15 dni w ciągu 2—3 miesięcy. Jeśli w tym okresie buhaje nie wykazywały rzęsistka, dopuszczano je do krycia krów, jednak wypłuczyny od nich poddawano nadal okresowym badaniom aż do chwili uznania zarazy za wygasłą, co miało miejsce po upływie od 9—11 miesięcy. Ponieważ żadne z gospodarstw, w których przeprowadzano leczenie nie zakupiło nowego, zdrowego buhaja, przeto do krycia krów zarówno grupy pierwszej (wolnych od zarazy rzęsistkowej) jak i grupy drugiej (zakażonych, podanych leczeniu) używano buhaje leczone. Do krycia krów zdrowych przydzielano buhaje bardziej wartościowe pod względem hodowlanym, do krycia krów leczonych buhaje o mniejszej wartości hodowlanej. Buhaje mogły kryć jedynie krowy przydzielonej im grupy.

Wygaśnięcie zarazy rzęsistkowej określano na podstawie wyleczenia buhajów oraz zacieleń krów i utrzymania się u nich ciąży do 3 miesiąca.

Badania własne przeprowadzono w latach 1953—1955 w 7 majątkach PGR z pogłowiem 476 krów i 18 buhajów. Odsetek jałowięjących krów wahał się pomiędzy 18,6—61,9. W oborach do których zaraza rzęsistkowa została przeniesiona niedawno procent jałowości był wyższy, np. w jednym gospodarstwie na 20 krów krytych kilkakrotnie zakażonym buhajem zacieliła się tylko 1 sztuka. Najczęstszą przyczyną nieplodności były stany zapalne narządu rodnego (23,31% w tym 2,1 ropomacicz) oraz zaburzenia cyklu płciowego (14,26%) spowodowane niedoczynnością jajników i przetrwalnością ciałek żółtych. Po ukończeniu akcji zwalczania zarazy rzęsistkowej odsetek jałowości obniżył się od 5,5—28,6, przy czym wliczano tu również krowy

świeżo jałowięjące po wycieleniu. Część krów wybrakowano ze względu na nieuleczalne zmiany w układzie rozrodczym. Szczegółowe wyniki leczenia ilustrują załączone tabele 1 i 2.

Spośród 18 buhajów u 16 stwierdzono rżęsiłtkę przy pierwszym badaniu a u 2 przy powtórnym. 14 buhajów poddano leczeniu uzyskując wyleczenie u 13 po jednorazowym zabiegu, a u 1 po dwukrotnym. Badania kontrolne wypłuczyn buhajów przeprowadzone mniej więcej do 30 dni przez okres 9—11 miesięcy nie wykazały u żadnego z nich rżęsiłtkę.

Przy kryciu krów buhaje wyleczone nie wykazywały zaburzeń ani w odruchach płciowych, ani też osłabienia popędu płciowego, kryły chętnie a do zacięleń wystarczał jeden — dwa skoki. W jednym przypadku buhaj, który przed leczeniem krył niechętnie, wykazał zwiększenie aktywności skoków po leczeniu.

### Wnioski

1. U krów krytych buhajem zakażonym nie wykazujących zmian klinicznych w układzie rozrodczym, oraz u krów wyleczonych ze stanów zapalnych powstałych w następstwie krycia takim buhajem po przebyciu trzech kolejnych rui w okresie przerwy kopolacyjnej trwającej 2,5—3 miesiące rżęsiłtek nie występuje.

2. U krów krytych buhajem zakażonym i nie wykazujących zmian klinicznych stosowanie zabiegów leczniczych nie jest konieczne.

3. W oparciu o powyższe, zwalczanie zarazy rżęsiłtkowej drogą „tworzenia zamkniętych kręgów krycia” jest możliwe pod warunkiem ścisłego przestrzegania rygorów krycia i prowadzenia dokładnej obserwacji cyklu płciowego.

4. Leczenie buhajów opracowaną w Klinice metodą uwalnia je od zarazy rżęsiłtkowej i nie powoduje zaburzeń w płodności ani w odruchach płciowych.

## THE CONTROL OF TRICHOMONIASIS IN STATE FARMS

### Conclusions

1. Trichomoniasis does not occur in cows covered with an infected bull which does not show any clinical symptoms in the genital organs, also in cows cured of inflammation states resulting from covering with such-a bull after three periods of heat during a copulative interruption of 2.5—3 months.

2. Treatment of cows covered with an infected bull that does not show clinical symptoms is not necessary.

3. On the basis of the above, combating trichomoniasis by establishing „closed copulative regions” is possible, providing strict rules of covering are observed, and precise observations of the sexual cycle made.

4. Treatment of bulls by means of the method elaborated in the clinic liberates them from trichomoniasis, and does not cause any sexual disruptions or anomalies in fertility.

### LITERATURA

1. Abelein R.: DTW 1934.
2. Hoppe R.: Przegl. Hodowl. Rok XXIII (1955) nr 1.
3. Hoppe R., Markowski A., Jaśkowski L.: Roczn. N. Roln. t. 68 z. 1 (1957) s. E.
4. Jaśkowski L.: Roczn. Nauk. Roln. t. 66 s. E (1954).
5. Marek K.: Med. Wet. nr 6 1945.

Tabela 1

## Wynik badania krów przed przystąpieniem do leczenia

Nr kol. obory	Krowy jałowicze															
	W tym															
	Porównie krów ogółem		Ilość krów cielnich		Ilość krów świeżo wycielonych		Ilość krów jałowiczych ogółem		Ilość krów ze zmian w ukł. rozrodczym		Ilość krów z zaburzenia cyklu piciowego ze zm. zap.		Ilość krów wykazujących zab. cyklu bez zm. zap.		Ilość krów wybrakowanych	
szt.	%	szt.	%	szt.	%	szt.	%	szt.	%	szt.	%	szt.	%	szt.	%	
1	64	54,7	8	12,5	19	29,7	6	9,37	6	9,37	6	9,37	1	1,56	2	3,1
2	54	51,8	8	14,8	18	33,3	1	1,85	1	9,26	5	9,26	7	12,9	—	—
3	73	56,2	7	9,7	22	30,1	2	2,74	5	6,85	9	12,32	6	8,17	3	4,—
4	90	51,1	6	6,6	36	40,0	18	20,—	18	7,77	11	12,22	—	—	2	2,2
5	67	50,7	8	11,9	24	35,8	18	26,86	3	4,47	3	4,47	—	—	1	1,5
6	86	53,5	18	20,9	16	18,6	7	8,13	4	4,65	4	4,65	1	1,15	6	7,0
7	42	33,3	—	—	26	61,9	11	26,18	1	2,38	7	16,66	7	16,66	2	4,8
Ogółem	476	51,0	55	11,6	161	33,85	28	5,88	66	13,9	45	9,44	22	4,62	16	3,36

Tabela 2

Wyniki badania krów w 9 — 12 miesięcy po zakończeniu leczenia

Nr kol. obory	Pogłowie krów		Ilość krów		Ilość krów św. krytych i św. wycielonych		Ilość krów jałowięjących				Krowy zacielone, wyleczone										
	szt.	%	Ilość krów	%	Ilość krów św.	%	Ogółem	w tym		nie leczonych po wycieleniu	Ze st. zap.	Nie wykazujące st. zapalnych	Po ustąpieniu zab. cyklu płciowego		Ilość krów wybrakowanych						
								szt.	%				szt.	%		szt.	%	szt.	%	szt.	%
1	62	44	70,9	11	17,7	7	11,28	1	1,61	6	9,67	6	9,67	6	9,67	6	9,67	—	—	—	—
2	54	35	64,8	16	29,6	3	5,5	2	3,7	1	1,85	—	—	4	7,4	4	7,4	7	12,9	—	—
3	70	38	54,2	10	14,2	20	28,6	6	8,57	14	20,—	3	4,29	1	1,42	5	7,14	5	7,14	2	2,9
4	88	55	62,5	19	21,6	14	15,9	5	5,68	9	10,22	16	18,18	7	7,95	8	9,09	—	—	—	—
5	66	39	59,1	12	18,2	13	19,7	5	7,58	8	12,12	13	19,7	2	3,03	2	3,03	—	—	—	—
6	80	54	67,5	18	22,5	8	10,—	2	2,5	6	7,5	6	7,5	4	5,—	3	3,75	1	1,25	—	—
7	40	27	67,5	9	22,5	4	10,—	2	5,—	2	5,—	10	25,—	1	2,5	6	15,—	7	17,5	—	—
Ogółem	460	292	63,5	95	20,6	69	15,2	23	5,—	46	10,—	54	11,73	26	5,65	34	7,39	20	4,34	4	0,9