

DOŚWIADCZENIA NAD LECZENIEM METODĄ VANDEPLASSCHE BUHAJÓW ZAKAŻONYCH RZĘSISTKIEM BYDŁĘCYM

R. Hoppe i A. Markowski

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

Doświadczenia nad leczeniem buhajów zakażonych rzęsistkiem metodą Abeleina, to jest przez wcieranie w błonę śluzową wyciągniętego prącia i napletka maści „Bovoflavin”, poczynione w roku 1952 przez autorów niniejszego doniesienia wspólnie z L. Jaśkowskim niedwuznacznie wskazywały na niską skuteczność tej metody. Wcieranie maści, której główny przeciw pasożytniczy składnik stanowi trypaflawina, zawarta w stężeniu 0,5% stosowanej dwukrotnie w odstępie tygodniowym u pięciu buhajów, nie doprowadziło do wyleczenia żadnego zwierzęcia. (RNR Seria E, tom 68 zeszyt 1). Zaniechano przeto dalszych prób leczenia tą metodą zwłaszcza, iż w piśmiennictwie coraz to więcej badaczy wypowiedało się o niej negatywnie (Borchert 1).

Poza tym w roku 1952 sam autor metody uznał niską jej skuteczność za niezadowalającą i przeszedł do stosowania zmodyfikowanej przez siebie metody Hessa (1).

Gdy więc w roku 1954 ukazała się praca Vandeplassche i wsp., autorzy, którzy w znacznej mierze opierając się na nowoczesnej hodowlanej diagnostyce schorzenia, uzyskali wyleczenie u 90% zakażonych buhajów po jednorazowym wtarceniu maści „Bovoflavin” poprzedzonym 10 minutowym zmywaniem błony śluzowej prącia i napletka 1⁰/₀₀ roztworem trypaflawiny (6), autorzy niniejszego doniesienia postanowili metodę tę sprawdzić.

Ze względu na niemożność uzyskania świeżej produkcji maści „Bovoflavin” użyto do leczenia 0,4—0,6% mazidła sporządzonego przez roztarcie akryflawiny amerykańskiej produkcji z parafiną płynną. Techniczna strona zabiegów przedstawiała się następująco:

Buhaja ustawionego lewą stroną ciała przy ścianie bądź mocnym płocie, unieruchamiano przez lekkie przyciśnięcie poziomo na wysokości stawu barkowego uwiązaniem drążkiem, po czym związano mu tylne kończyny linką na wysokości stawów skokowych, oraz przytrzymały za kółko nosowe. Po dokładnym obmyciu okolicy ujścia napletkowego 0,5% roztworem chloraminy przeprowadzano znieczulenie prącia metodą opisaną przez Hoppego (4) i po wyciągnięciu prącia na zewnątrz pocierano błonę śluzową prącia i napletka na całej jej długości przez okres 15 minut tamponem nasyconym 1⁰/₀₀ roztworem trypaflawiny, podgrzanym do ciepoty ciała. Celem uniknięcia zabarwienia rąk, zabieg przeprowadzano w gumowych rękawiczkach. Bezpośrednio po tym rozpoczynano wcieranie omówionego wyżej mazidła trypaflawinowego, pocierając jednocześnie obu dłońmi napinaną przez pomocnika błonę śluzową najpierw napletka a potem prącia stale z dwóch przeciwnych stron ruchami poprzecznymi oraz podłużnymi, uciskając przy tym lekko

prącie. Ruchy trące wykonywano dość szybko po kilkadziesiąt razy w każdym miejscu, wcierając stopniowo lek w błonę śluzową wokół kolejnych odcinków, zawsze rozpoczynając wcieranie od okolicy ujścia napletkowego i przesuwając się stopniowo ku końcowi prącia. W skórę w pobliżu ujścia napletkowego oraz w stykającą się z nią błonę śluzową wcierano mazidło najpierw dłońmi, a potem opuszkami palców, starając się nie ominąć żadnego odcinka powierzchni i wszędzie wcierając mazidło równomiernie. Podobnie wcierano mazidło w błonę śluzową żołądki prącia i rowek poza żołądziowy. Wcieranie mazidła trwało przeciętnie 15 minut; po ukończeniu zabiegu, na który zużywano przeciętnie około 80 ml mazidła, wprowadzano za Van de Plassche, przy użyciu cienkiego gumowego kateteru i strzykawki, 20 ml 1⁰/₀₀ ciepłego roztworu trypaflawiny do cewki moczowej, po czym reponowano prącie do jamy napletkowej i podwiązywano jej ujście w razie wypadania prącia bandażem na 30—60 minut. Największą uwagę zwracano na dokładne i równomierne wtarcie leku w okolicy ujścia napletka, sklepienia napletka i szyjki prącia.

Po upływie dwóch tygodni rozpoczynano badania kontrolne buhajów. Przeprowadzano je przez okres od dwóch do trzech miesięcy co najmniej trzy, a przeważnie czterokrotnie. Część badań kontrolnych przeprowadzona została przez Witkowskiego (WZHW Gdańsk-Oliwa) w pozostałych przypadkach badania przeprowadzone zostały przez autorów doniesienia, którzy pobierali materiał w sposób opisany przez Markowskiego (5) (przy użyciu pożywki bulionowej). W przypadku niestwierdzenia rzęsiotka przy badaniu mikroskopowym materiał wysiewano na pożywkę Schneidera z dodatkiem penicyliny i streptomycyny i hodowano w warunkach tlenowych w temperaturze + 37°C badając posiewy na obecność rzęsiotka od trzeciego do dziesiątego dnia.

Buhaje uważano za wyleczone jeżeli nie stwierdzano u nich rzęsiotka przez dwa miesiące od chwili leczenia, przeprowadzając w tym okresie badania nie mniej niż trzykrotnie. U pięciu buhajów kontrole przeprowadzano przez okres pięciu miesięcy, a u dwóch przez okres jednego roku. Technika kontroli, stosowana przez WZHW Gdańsk nie odbiegała w zasadzie od stosowanej przez Klinikę.

W okresie od listopada 1955 do listopada 1956 poddano leczeniu 20 buhajów, w tym 19 rasy nizinnej czarno-białej i jednego rasy czerwonej polskiej. W piętnastu przypadkach stosowano mazidło 0,5% w 4 przypadkach 0,4%, a w jednym przypadku 0,6%, nie stwierdzając gorszych wypadków leczenia po mazidle 0,4% w porównaniu 0,5%.

Wyniki leczenia buhajów przedstawiają się następująco:

Po jednorazowym zabiegu wyleczeniu uległo 12 buhajów to jest 60%. Pięć niewyleczonych buhajów poddano powtórnemu zabiegowi po upływie od dwóch do trzech miesięcy, uzyskując wyleczenie u trzech.

Jeden z dwukrotnie z ujemnym wynikiem leczonych buhajów, łącznie z jednym buhajem niewyleczonym jednorazowym zabiegiem, poddany został leczeniu metodą opracowaną przez autorów doniesienia, tj. spryskiwania 0,4% chloraminą pod ciśnieniem 4,5 atmosfery. Obydwa buhaje uległy wyleczeniu po jednorazowym spryskiwaniu.

Nadmienić jednak należy, iż jeden z buhajów wyleczony jednorazowym wtarcieniem 0,6% maści trypaflawinowej, leczony był poprzednio czterokrotnie metodą spryskiwania prącia i dwukrotnie wcieraniem 0,5% maści chloraminowej bez wyniku.

Zaburzeń w kryciu czy przy oddawaniu nasienia na sztuczną pochwę u 19 spośród poddawanych leczeniu buhajów nie notowano. Przy oglądaniu błony śluzowej prącia buhajów niewyleczonych we wszystkich niemal przypadkach dostrzeżono na czepcu i szyjce prącia, głównie w pobliżu czepca, wąskie, bliznowate smugi, nieco

słabiej zaznaczone również i na błonie śluzowej napletka w pobliżu jego ujścia. W jednym przypadku nastąpiło silne zwężenie ujścia napletka, całkowicie uniemożliwiające wysuwanie prącia.

Dla oceny wyników uzyskanych przy leczeniu buhajów zakażonych rzesistkiem metodą Vandeplassche oraz metodą spryskiwania prącia 0,4% roztworem chlorku przyczyniamy cyfry porównawcze.

Rodzaj metody	Wyniki jednorazowego leczenia			Wyniki dwukrotnego leczenia			Odstek powikłań	
	Ilość poddan. zabieg.	Wyleczonych		Ilość poddan. zabieg.	Wyleczonych		szt.	%
		szt.	%		szt.	%		
Metoda własna	57	51	89,4	4	3	75	1	1,7
Metoda Van de Plassche	20	12	60,0	5	4	60	1	4,0

Jak wynika z powyższej tabeli leczenie metodą Vandeplassche, będącą niewątpliwie prostszą odnośnie techniki zabiegu, daje o wiele niższy odsetek wyleczeń po jednorazowym zabiegu, a prawie trzykrotnie wyższy odsetek powikłań.

Dla rozstrzygnięcia kwestii jakie znaczenie w metodzie Vandeplassche ma zmywanie 10/100 roztworem trypaflawiny błony śluzowej napletka i prącia przed wtrąceniem maści, potrzebne są dalsze badania.

LITERATURA

1. Abelein R.: BMTW. 30 i 31 (1954) i TU. VII, 13/14 (1952)
2. Borchert A.: Mh. Vet. Med. VII, 18—19, 361 i 386 (1952).
3. Hoppe R., Markowski A., Jaśkowski L.: RNR. Seria E t. 68 zeszyt 1 (1957).
4. Hoppe R.: Medycyna Wet. X. 3. 144 (1954).
5. Markowski A.: RNR. Seria E t. 67 z. 4 (1956).
6. Vandeplassche M., Florent A., Paredis F., Brone E. Compt. Rend de Rech. 13—1954.

PRZYCZYNEK DO ZWALCZANIA RZĘSISTNICY U BUHAJÓW

Stefan Madeyski

Streszczenie

Autor podaje pomyślny wynik leczenia 12 buhajów (11 po jednym zabiegu) zarażonych rżęsistkiem zmodyfikowaną przez siebie metodą Abeleina.

Po znieczuleniu epiduralnym, lub *N. dorsalis penis* autor owijał wyciągnięte prącie gorącym (50°C) kompresem z 0,4% roztworu chloraminy przez 10 minut, następnie zaś po zdjęciu kompresu i wysuszeniu powierzchni prącia i napletka wcierał w te części przez 10 minut masć o składzie: Aceiflavini, Tripaflavini aa 2,5, Vaselini, Lanolini aa 50,0. Po zakończeniu wcierania wprowadzał do cewki moczowej 50 ml 0,4% roztworu chloraminy. Kontrolę wyleczenia przeprowadzał przez trzykrotne badanie popłuczyn, oraz przy pomocy próby biologicznej.

A CONTRIBUTION TO COMBATING TRICHOMONIASIS IN BULLS

Summary

The author presents the successful results of treating 12 bulls (11 after one treatment) infected with trichomoniasis by means of the modified Abelein method.

After epidural anesthesion, of *N. dorsalis penis*, the author bandaged the out-drawn penis with a hot (50°C) compress of 0.4% chloramine solution for 10 minutes. After removing the compress and drying the surface of the penis and foreskin, an ointment was rubbed in for 10 minutes composed of: Aceiflavini, Tripaflavini aa 2,5, Vaselini, Lanolini aa 50.0. After rubbing in, 50 ml of a 0.4% solution of chloramine was introduced into the *urethra*. Treatment was controlled by three examinations of washings, and by biological testing.