

Из Инфекционной клиники. Завед. доц. Я. Сандомирский

ЭПИЗООТОЛОГИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

(По данным Инфекционной клиники с I/X 1933 г.—I/VII 1935 года)

Доцент Я. Г. Сандомирский и ординатор П. И. Зеленова

Несмотря на то большое, исключительное внимание, которое уделяется в СССР борьбе с инфекционными заболеваниями, причем конечной и уже близкой целью ставится полная ликвидация последних на территории СССР—в смысле обобщения и публикации нашего опыта в этой области делается мало. Действительно, только при систематическом и длительном накоплении материалов, которые охватывали бы не только статистику эпизоотии, но также и учет и сопоставление огромного количества... факторов и их тщательного анализа, можно вывести основные закономерности, составляющие предмет общей эпизоотологии* (Вышелесский). Наш скромный и весьма односторонний материал может являться маленьким вкладом в эту еще совсем не разработанную область, ждущую еще своих исследований и своих исследователей. Являясь материалом из инфекционной клиники высшего учебного заведения, он, конечно, ни в коей степени не отражает общую эпизоотологическую статистику и динамику нашей местности—но именно, как клинически обработанный материал, он позволяет сделать кое-какие выводы, имеющие также ценность для частной патологии и терапии тех или других инфекционных заболеваний.

В наш материал мы отобрали всего 25 важнейших инфекционных заболеваний, которыми было поражено 271 животное. 176 (65 %) принято амбулаторно, 95 (35 %) стационарно. То, что одна треть всех животных прошла через стационар, характерно именно для инфекционной клиники, когда наравне с целесообразностью клинического, перманентного наблюдения и лечения встает еще и необходимость строгой изоляции больного животного. Из числа 95 стационарных больных пало 28, уничтожено 1 животное, т. е. смертность равна 29 %. Эта цифра говорит об эффективности стационарного клинического лечения заразных болезней, учитывая, что к нам попадают

Ученые записки Витебского Ветзооинститута т. IV.

обычно только тяжело-больные и с серьезными заболеваниями. Для сравнения укажем, что, напр., в УССР за 5 лет с 1923 по 1928 год из общего числа 324 тысяч заразно больных пало 66 тысяч, или 23 % (2).

По отдельным болезням эта цифра 28 составляется из: 1) бешенство—10 голов, 2) эпизоотический энцефало-миелит лошадей—2 головы, 3) столбняк—3 головы, 4) контагиозная плевропневмония—1 случай, 5) кровопятнистый тиф—1 случай, 6) инфекц. ларинго трахеит—1 случай, 7) холера кур—1 случай, 8) чума свиней—1 случай, 9) подозрение на инфекционную анемию—1 случай, 10) катар-горячка—1 случай, 11) суставолом — 1 случай, 12) пиоцианеус бациллез—3 случая, т. е. заболевания редко или совсем неизлечимые.

По видам животных было: лошадей 100, рогатого скота 33, свиней 50, собак и кошек 62, птиц 18 и кроликов 4. Преобладание лошадей (37 %) и плотоядных (23 %) над остальными видами животных характерно для городских клиник. Средняя длительность стационарного лечения на одного больного равнялась „6“ „койко-дней“ (выражаясь медицинской терминологией).

По предварительному клиническому диагнозу наш материал представляется в следующем виде:

№	Название болезни	Колич. животн.	Выздор. овлено	Пало	Диагноз не подтв.	Примечание
1	Сибирская язва	2	2	—	—	1 случай выезд
2	Столбняк	4	1	3	—	
3	Гемсептицимия птиц и кроликов	17	—	1	—	Сюда входит и заразн. насморк кроликов
4	Туберкулез	15	—	—	15	
5	Бешенство	59	—	12	47	
6	Оспа дом. животн. и птиц	7	—	—	—	Амбул. материал
7	Сап	18	—	1	16	Одно животное уничтожено, как явно сапное; одно погибло от случайной причины diagn. сомнит.
8	Мыт	15	15	—	—	
9	Паранфлюенца и инфекцион. ларинготрахеит	17	16	1	—	
10	Контагиоз. плевропневмония	28	27	1	—	
11	Кровопятнистый тиф	1	—	1	—	

№	Название болезни	Колич. животных.	Выздоревело	Пало	Диагноз. не подтв	Примечание
12	Инфекц. анемия	2	—	1	1	В одном случае диагноз остался под сомнением; во втором не подтвердился на вскрытии,
13	Инфекц. энцефаломиэлит	3	—	2	1	
14	Злокач. катар. горячка	1	—	1	—	
15	Инфекц. вагинит	9	9	—	—	
16	Чума свиней	24	—	1	—	Большинство свиней лечил. амбулаторно. Исход неизвестен. Все лечились амбулаторно. Т о ж е.
17	Рожа свиней	11	—	—	—	
18	Паратиф свиней	4	—	—	—	
19	Энзоотическая пневмония поросят	6	—	—	—	Большинство лечилось амбулаторно. Выезд.
20	Белый понос телят	3	—	—	—	
21	Энзоотич. пневмония телят	3	—	—	—	Все амбулаторно.
22	Суставолом жеребят	1	—	1	—	
23	Чума собак	3	3	—	—	
24	Стригущий лишай	11	11	—	—	
25	Пиоцианеус бациллез свиней (Отит и менингоэнцефалит)	7	4	3	—	
И т о г о		271	—	29	—	В цифре 29 павших (1 лошадь уничтож.)

Из вышеизложенного перечня вытекает, что хотя в нашем материале и представлено большинство встречающихся у нас заразных болезней, но цифровые показатели ни в какой степени не соответствуют фактической распространенности и экономическому удельному весу того или иного заболевания. Напр., совсем не представлены по понятным причинам такие важнейшие заболевания, как бруцеллез, паратифозный аборт кобыл и паратиф телят. Зато чрезвычайно велик, например, процент животных, доставленных на клинику с подозрением на бешенство (22 % от общего количества животных). Аргюги понятно, что клинику важнейших для Советского Союза инфекционных болезней, а тем более течение эпизоотий и борьбу с ними в условиях социалистического животноводства всесторонне можно только наблюдать и изучать на месте, в пораженном хо-

зьяйстве, и вузовская учебная инфекционная клиника в этих вопросах всегда будет лимитирована, причем, при прочих равных условиях, ограниченность эта будет прямо пропорциональна величине городского центра, в котором расположен Ветеринарный институт. Действительно, из наших 271 пациентов, из города происходило 206 животных, а из окружающих сел или колхозов только 65 животных. Соотношение, ни в какой степени не отвечающее действительному удельному весу нашего городского животного населения в общем нашем животноводческом поголовье. Более правильно наш материал, конечно, отображает эпизоотическое состояние такого городского центра средней величины, каким является город Витебск, с поправкой однако, что часть инфекционных заболеваний попадает непосредственно в городскую ветеринарную лечебницу Наркомземовской сети. Профилактическая и общегосударственная ценность и значение нашей работы (независимо от учебных целей клиники) заключалась в том, что о каждом случае инфекционного заболевания, проходившего стационарно или амбулаторно через нашу клинику, немедленно письменно и подробно информировался старший ветеринарный врач городского земельного отдела, который уже на этом основании проводил дальнейшие мероприятия на месте в соответствии с существующим ветеринарным законодательством.*)

Вкратце коснемся некоторых моментов из нашего клинического материала.

1. Сибирская язва.—Оба случая наблюдались весной 1934 г. и между собою эпизоотически связаны. В обоих случаях имелась наружная карбункулезная форма сибирской язвы, при которой ранее лечение сывороткой дало положительный результат в виде быстрого и полного излечения. С тех пор антракс нами больше не наблюдался.

2. Столбняк.—Из 4-х лошадей три были городские и одна сельская. В трех случаях мы применили лечение противосудорожными препаратами (морфий и сернокислая магнезия), комбинированное с вливаниями уротропина, учитывая его способность проходить через гемато-энцефалический барьер. У двух из этих трех лошадей мы применили также энергичную лакто-терапию (по 50,0—100,0 интрамускулярно ежедневно), учитывая благоприятные отзывы о таком методе лечения столбняка Казанской Инфекционной клиники профессора Верещагина (работы ассистента Черского). Однако, все три лошади пали; у четвертой лошади в январе месяце 1935 г. мы применили опубликованный недавно одним французским автором метод лечения

*) Независимо от изложенной здесь клинической работы, сотрудниками кафедры на протяжении 2-х лет проведено 36 противоэпизоотических выездов. Общее количество принятых Инфекц. клиникой животных равняется: 1933/34 уч. год—245 голов; 1934/35 уч. год—400 голов; 1935/36 уч. год 1-ое полугодие—198 головы.

интравенозными вливаниями 7% водного раствора двууглекислого натра в дозах 500,0—2000 кубсант., который дал этому автору выздоровление в 17 случаях из 20 (85%). Наш пациент, пораженный общим тяжелым столбняком (однако без полного тризма массетеров), выздоровел. Полностью соглашаясь с теми авторами, которые исход столбняка ставят в зависимость от возможности приема воды и пищи во время лечения, т. е. от степени поражения жевательной мускулатуры, мы все же считаем желательным для себя, проверить эффективность вышеописанного метода лечения столбняка на большем материале. Только у одной из этих 4-х лошадей удалось обнаружить ворота инфекции, в виде глубокой засечки венчика. Смерть у погибших лошадей наступила на 3-й, 5-й и 6-й день болезни. Выжившая лошадь находилась на стационарном лечении 20 дней и при выписке все еще имела некоторую напряженность в походке. Четыре случая столбняка на инфекционном материале из 100 лошадей (4%) надо считать все же достаточно высоким процентом. Согласно последним данным, инфекционные болезни составляют у нас 20% общего числа всех заболеваний домашних животных. Отсюда соответствующий расчет показывает, что наш материал указывает на 8 промилле заболеваемости столбняком. В германской армии на 36 тысяч больных лошадей в 1890 г. столбняком болело 33 лошади, т. е. 1 промилле (Френер и Цвик). Отсюда для нас следует необходимость усилить профилактику столбняка соответствующими мероприятиями (главным образом очевидно по линии рациональной ковки).

3. Заразный насморк кроликов.—Посевы из носового истечения давали полибактерийную микрофлору—неоднократно и биполярную. Бивалентная сыворотка против гемсептицемии птиц и свиней лечебного эффекта нам не дала. Неубедительными оказались результаты промывания носовой полости риванолом (1:500) или хинозолом.

4. Туберкулез.—Все 14 коров и одна коза дали отрицательные результаты при глазной двукратной туберкулинизации. Знаменательный факт, так как все животные были именно доставлены с подозрением на туберкулез, говорящий об относительном благополучии нашего городского стада по ТБЦ.

5. Бешенство.—На этом вопросе надо остановиться подробней. Из 59 животных, главным образом собак, доставленных к нам по подозрению на бешенство, 12 (т. е. 20 проц.) пали у нас в изоляции при явной клинике бешенства, при чем у всех диагнозов затем подтвержден патанатомически и частично патогистологически в лаборатории профессора Белкина. Из числа этих 12 животных на собак падает 9 (75 проц.), на кошек 2 (16 проц.) и на лошадей—1 голова—соотношение обычное. 9 из этих 12 случаев падает на период ноябрь—февраль 1933-34 года, когда мы в городе имели бесспорный энзоотический очаг бешенства. Очевидно, что время года при распространении бе-

шенства имеет все же второстепенное значение в противовес тому мнению, что бешенство часто встречается летом; 2 случая падают на период октябрь—февраль 1934-35 г. и один случай на июнь 1935 г., т. е. налицо затухающая кривая, говорящая об эффективности предпринятых за последние два года в городе мероприятий по борьбе с бешенством (ловля бродячих собак, издание специального обязательного постановления). В этом вопросе наглядно иллюстрируется громадное санитарное значение нашей клиники для города, так как изоляция 12 явно бешеных животных спасла не один десяток людей от укусов и необходимости кропотливого курса антирабических прививок, не говоря о страшной возможности заболевания бешенством. Большое количество доставляемых нам на клиническую экспертизу по бешенству животных говорит за то, что населением осознана роль и профилактическое значение работы нашей клиники в этой области, а также за рост санитарной культуры самого населения. Из доставленных к нам бешеных животных пали в 1-й день—2 головы, на 2-й день—2 головы, на 3-й день—5 голов, на 4-й день—2 головы и на 6-й день одна голова. Эти цифры подтверждают, что принятый у нас на клинике 7-дневный срок изоляции и наблюдения за подозрительными по заболеванию бешенством животными практически вполне достаточный. Что касается срока, необходимого наблюдения за подозрительными по заражению (покусанными) животными, то он должен быть не менее чем 45-дневным, что практически в наших клинических условиях невыполнимо. Для этой цели должны существовать специальные изоляторы в лечебницах Наркомземовской сети. Из 12 бешеных животных все 9 собак и 2 кошки были городские и в индивидуальном владении.

6. Сап.—Из 18 лошадей, обследованных клинически и аллергически за эти два года на сап вследствие наличия подозрения в заболевании этой болезнью, только одна оказалась действительно сапной (в сентябре 1933 г.) И у этой лошади клиника была недостаточно выражена, офтальморезакции отрицательные. Вассерман отрицательный или сомнительный и лишь гистологическое исследование (проф. Белкин) единичных узелков в легком подтвердило их сапное происхождение. Наш город от этого заболевания в результате проведенных последовательных мероприятий очевидно совершенно очищен.

7. Мыт.—Все 15 больных лошадей выздоровели в результате соответствующего лечения. Смертность при мыте в германской кавалерии на 4000 лошадей больных мытом в 1900-03 годах равнялась 2,1 проц. (Гутира). Мы должны подчеркнуть неизменный терапевтический эффект, который нам давала лактотерапия (25,0—100,0 молока интрамускулярно 3—4 дня подряд) для перевода вялых форм мыта со склонностью к генерализации в формы хорошо абсцедирующие, доступные оперативному вме-

шательству. Благоприятные результаты в таких случаях давала также гемотерапия материнской кровью (50,0—100,0 подкожно 3—4 дня подряд). Оперировали мы только при наличии созревших, флюктуировавших абсцессов. По времени года 3 случая падает на январь—февраль 1934 года и 12 случаев на май—июнь 1935 года, т. е. наличие эпизоотических ситуаций.

По возрасту до 2-х лет—3 случая, от 2-х до 5-ти лет—9 случаев, старше 5-ти лет—3 случая. Во всех случаях диагноз подтвержден бактериологически.

8. Парацинфлюэнца и инфекционный ларинго-трахеит. Как в период апрель—май 1934 года, так и в мае—июне 1935 года мы наблюдали вспышку инфлюэнцо-подобных заболеваний лошадей. В первом случае через нашу клинику прошло 11 лошадей и во втором случае—6 лошадей. Клиника была типичная. Высокая температура, конъюктивит, легкий катар кишечника, незначительный ринит. В других случаях (в том же хозяйстве) преобладали явления со стороны гортани и трахеи и сильный частый и сухой кашель, также при высокой температуре. Течение обычно быстрое (3-5 дней) и доброкачественное. От инфлюэнцы отличается незначительностью явлений со стороны кишечника, отсутствием стеков и меньшей контагиозностью (около 20-30% консостава х-ва поражалось). Сальварсан оказался неэффективным, как и скипидар. Хороший терапевтический эффект давала дезинфекция внутренних органов ихтиолом (10,0 в болюсе) и отхаркивающие средства, в более тяжелых случаях—препараты камфоры под кожу. Легкие и плевра не поражаются. В одном случае, несмотря на энергичное лечение, мы получили все-же смертельный исход на 4-ые сутки от осложнения общим сепсисом и острой сердечной недостаточности. В анамнезе имелась тяжелая эксплуатация в первые дни болезни. С точки зрения этиологии интересно отметить, что в носовом истечении мы микроскопически и культурально многократно обнаруживали в большом количестве длинного стрептококка, что согласуется с теорией Бемельманса, что вся эта группа заболеваний не что иное, как энзоотический стрептококкоз. В одном хозяйстве сперва 1½-годовалый жеребенок заболел типичным мытом, а затем целый ряд лошадей „инфекционным ларинго-трахеитом“. Интересно далее отметить, что как в 1934 году, так и в 1935 году вспышки мыта и «парацинфлюэнцы» по времени или совпадают или тесно первая второй предшествуют. Такие же наблюдения приводят Коляков и Рожнов („Труды Военновет. Н. И. И.“ 1933—стр. 23).

9. Контагиозная плевропневмония лошадей. Всего через нашу клинику прошло 27 лошадей, из них 19 стационарно: одна пала (4⁰/₁₀) на 19 день болезни от двусторонней пневмонии, осложненной гангреной легких (смертность по Пецу в германской армии с 1901-1910 г. в среднем равнялась 4,27⁰/₁₀). Большое количество лошадей, пораженных этой болезнью (27⁰/₁₀ от всего

количества принятых лошадей) объясняется стационарной энзоотичностью города, что в свою очередь очевидно связано с климатическими моментами. (В 1906 г. в германской армии переболело 8,5% консостава грудной заразой (Френер и Цвик). По месяцам 1934 и 1935 года эти случаи распределяются следующим образом: в январе 7 случаев, в феврале 2 случая в марте 2 случая, в апреле 3 случая, в мае 3 случая, в июне 3 случая, в июле и августе клиника не работала, в октябре 6 случаев, в ноябре 1 случай, на 1934 год падает 17 случаев и на 7 месяцев 1935 года—10 случаев. Из города было 21 лошадь, из окружающих сел 6 лошадей. Клиника во всех случаях типичная (ржавое истечение, пневмония, плеврит, фебрис континуа). Длительность пребывания в клинике: 4 дня—3 лошади, от 5—8 дней—9 лошадей, от 9 до 14 дней —3 лошади, свыше 14 дней —4 лошади, т. е. заболевание, требующее достаточно длительного стационарного лечения. Были представлены все возрастные группы начиная с 4 лет. Неизменным терапевтическим эффектом сопровождалось лечение интравенозными инъекциями скипидара 1-2 дня подряд в разовых дозах 2,0—4,0, комбинированные с дачей внутрь листьев наперстянки по 6-8 грамм два-три раза с однодневными интервалами. В более упорных и тяжелых случаях еще и препараты камфоры и кофеин. В стадии разрешения—отхаркивающие. Несколько раз вместо скипидара был применен новосальварсан точно так же с отличным и общеизвестным эффектом. Ни разу от новосальварсана не получалось каких-либо побочных явлений, что говорит за отличное качество нашего отечественного препарата, чего мы например не могли подтвердить в отношении колларгола (см. нашу заметку „О токсикологии колларгола“—Сов Ветеринария № 11—1933 г.). Все же непосредственно до инъекции новосальварсана каждый пациент получал подкожно 5 грамм кофеина, а сразу после инъекции 20 грамм камфорного масла. Более подробно на нашем опыте в отношении грудной заразы мы остановимся в специальной работе, посвященной этому вопросу.

Инфекционная анемия. Начиная с 1935 года для нашей клиники большое дифференциально-диагностическое значение имела инфекционная анемия лошадей. Насколько мы были правы, когда в другом месте (Г. Белкин, Я. Сандомирский и Ю. Лукин „Материалы к инфекционной анемии“—Сов. Ветеринария № 9, 1935 г.) утверждали, что бесспорный прижизненный диагноз на инфекционную анемию возможен лишь на основании биологического эксперимента показывают следующие случаи: 9/IV—35 г. к нам в клинику был доставлен жеребец 6 лет. Клиника выражалась в резком истощении, слабости, анемичности и желтушности видимых слизистых, в холодных отеках, препуция задних конечностей, затем живота. Температура интермитирующая (максимум 39,2, минимум 37,0); исследование крови 10/IV: Р. О. Э. по Панченкову за 1 час средняя 81,5; гемогло-

бин по Сали 33⁰/₀; эритроцитов 5 млн; лейкоцитов 20 тыс. Реакция Фультона положительная до 1:100 тысяч. Реакция Гате-Папакостаса положительная. Возбудимость сердечной мышцы резко повышена. Повятно, что вышеизложенные данные позволили нам поставить предположительный диагноз на И. А. В контакте с кафедрой физиологии в порядке опыта была испытана терапия «Гастрокрином» по 20,0 в день с едой ежедневно на протяжении месяца со следующими результатами последующих исследований крови:

17/IV Р. О. Э. 70,7. Гемоглобин 27⁰/₀, эритроциты 4 млн. 900 тыс., лейкоциты 20 тыс.

26/IV Р. О. Э. 70. Гемоглобин 35⁰/₀, эритроциты 7 млн. 800 тыс., лейкоциты 8¹/₂ тыс.

5/V Р. О. Э. 79. Гемоглобин 39⁰/₀, эритроциты 18 млн., лейкоциты 80 тысяч. При явлениях прогрессирующей слабости и истощения, несмотря на некоторое улучшение состава крови, лошадь пала через месяц, т. е. 10 мая. Патолого-анатомическое и патолого гистологическое исследования (проф Белкин) дали несколько неожиданные результаты: резко выраженный диктиокаулез легких и отрицательный результат на гемосидерин по Турнбулю в срезах печени, т. е. мы имели дело с секундарной анемией, обусловленной сильнейшим гельминтозом. Второй случай от 17/IV—35 г, по консультации с терапевтической клиникой, где диагноз был поставлен хронический гастроэнтерит и анемия, позволил нам предположительно исключить инфекционную анемию на основании следующих данных. Анализ мочи: белок, кровяные пигменты и уробилин не обнаружены. Анализ крови: эритроцитов 3 млн 250 тыс., лейкоцитов 12¹/₂ тыс. Гемоглобин 26⁰/₀; Р. О. Э. 80; резистентность эритроцитов 0,48—0,5; лейкоцит. формула: лимфоцитов 13,5⁰/₀, сегментоядерных 52,5, палочкоядерных 29,5, юные 1,5, эозинофилов 1,5 при наличии интермитирующей лихорадки (минимум 37,7 максимум 39,5), но при отсутствии каких либо других клинических признаков, характерных для инфекц. анемии. Ясно, что без биологического контроля условность данного отрицательного диагноза на И. А. совершенно адекватна условности вышеописанного положительного (ошибочного) диагноза. Предложенный нами при инфекционной анемии температурный индекс (дробь, числителем которой является количество лихорадочных приступов на протяжении всего срока термометрии; знаменатель—общее число лихорадочных дней во время всех приступов) равнялся у первой лошади при 30 днях измерения ²/₅, у второй при 27 днях измерения ⁴/₅. Изложенное еще раз со всей убедительностью подчеркивает трудность интравитального диагноза на инф. анемию даже в обстановке клиники, но без биологического эксперимента

II. Эпизоотический энцефало-миелит. Обе лошади, в отношении которых диагноз подтвердился и постмортально, пали от

буйной формы Э. Э. М., причем как в том, так и в другом случае оказалась безрезультатной терапия как неспецифическая (холод, морфий, клизмы, камфора и т. д.), так и «*qua-si*» специфическая (уротропин, альбаргин интравенозно). Первый случай был в ноябре 1934 г., второй в мае 1935 года; оба случая спорадические, эпизоотической ситуации по Э. Э. М. в то время в районе не имелось. Надо подчеркнуть, что такие единичные случаи Э. Э. М., являющиеся предвестниками и предостережением об надвигающейся опасности, часто практическими ветврачами диагностируются неправильно. В отношении первого случая нами была проведена настойчивая попытка выделить белорусский штамм вируса Э. Э. М. Всего под опытом было для этой цели 67 животных (кроликов 32, крыс белых 12, мышей 13, кошек 4, голубей 4, лошадей 2). Исходным материалом (5⁰/₆ мозговой эмульсией павшей лошади) нами были заражены: 3 кролика субдурально, павшие на вторые, третьи и четвертые сутки, один кролик — в переднюю камеру глаза, павший на 15-ые сутки, и 1 интраназально — выживший. А также 2 крысы (подкожно и назально), 3 мыши (назально и подкожно), два голубя (церебрально) и 1 лошадь фильтрованным материалом интралумбально в спинномозговой канал. Эти животные все выжили. От второго кролика удалось затем на кроликах как нефильтрованной, так и фильтрованной через свечу Беркефельда N мозговой эмульсией получить три пассажа, а от кролика № 3 даже 7 пассажей, в том числе и один раз на кошку и один раз на крысу (интрацеребрально). Всего удалось заразить от кролика № 3 пассажами 13 животных. Фильтрация материала и стерильность мозговых посевов во всех случаях исключали побочные причины смерти. Но дальнейшие пассажи не удались. Надо отметить, что и для достижения 7 пассажей нам пришлось заражать каждый раз широкий ряд животных и неоднократно прямая линия нашего „генеалогического дерева“ обрывалась и пассажи продолжались по „боковой линии“.

Нашу неудачу окончательного выделения Белорусского штампа вируса Э. Э. М. (постигшая также и другие лаборатории нашей республики), мы объясняем двумя причинами, действующими в одном и том же направлении: первая это — вероятно частая аутостерилизация мозга, имеющая место при Э. Э. М., как у естественно болеющих лошадей, так и у экспериментальных кроликов и у последних как раз в период адаптации вируса к новому виду животного, т. е. во время первых пассажей. Вторая — естественная невосприимчивость части кроликов к свежеевыделенному, т. е. не фиксированному „натуральному“ вирусу Э. Э. М. лошадей. В результате получается, что часть кроликов не погибает будучи зараженными заведомо инфекционным материалом, который у других, восприимчивых, вызывает смерть при типичных явлениях.

Другая часть кроликов, хотя и погибает, но мозг их ауто-

стерилизуется и не дает затем пассажной инфекции и только некоторая (очень небольшая) часть кроликов оказывается восприимчивой к инфекции и не дающей постмортальной аутостерилизации мозга. Поэтому вероятность успешно продолжить раз начавшиеся пассажи тем большая, чем количественно шире проводятся пассажные заражения. Особенно это относится к периоду между 6-8 пассажем на кроликах, когда очевидно начинается биологическая адаптация вируса к новому виду животного и когда он сам становится особенно лабильным. Поэтому количество зараженных животных к восьмому пассажиру должно верообразно расширяться или во всяком случае проводиться на широком ряду*).

Интересно подчеркнуть, что от кролика № 4, павшего от заражения в глаз, удалось получить пассаж заражением опять в переднюю камеру глаза с инкубацией в 5 недель. Этот наш наполовину удавшийся опыт выделения местного штамма вируса ЭЭМ подкрепил наше убеждение в том, что получение этого штамма вполне возможно, при условии наличия вируса в исходном материале (т.-е. отсутствия аутостерилизации) плюс широко поставленных опытов пассажирования, до фиксации этого вируса на кроликах.

12. Рожа свиней. Здесь только надо отметить неоднократные случаи заболевания поздней осенью (октябрь—ноябрь) и даже один случай в январе, что очевидно характерно именно для энзоотических очагов рожи, каковым является и наш район, и должно учитываться при дифференциальной диагностике от чумы по эпизоотическим факторам (время года). На июнь месяц падало все же 7 из 11 случаев.

13. Чума свиней. В этом отношении наши 27 случаев чумы свиней распределялись следующим образом: январь—8 случаев, март—2 случая, апрель—3 случая, май—4 случая, июнь—5 случаев и сентябрь—2 случая.

14. Наконец, последнее—это участвовавшие в 1934-35 г. (и наблюдающиеся и сейчас в 1936 г.) случаи пиоцианеусбациллеза у свиней с поражением среднего уха и головного мозга: 7 случаев, из коих пало 3 и выздоровело 4. Из среднего или внутреннего уха всех 3 х павших свиней нами был выделен *Vac. ruosuapeus* в чистой культуре, что подкрепляет нас в отношении ранее высказанного по этому поводу (Я. Сандомирский, Буланов, Черномордик—О роли *Vac. ruosuapeus* в этиологии свинных болезней.—Учен. Записки Витебского Ветзоонинститута, том I, 1934 г.).

В связи с тем, что за последние годы у нас в СССР и в частности в БССР были обнаружены случаи инфекционного-бульбарного паралича у свиней, вызываемого вирусом Аужешки

*) Работа эта проводилась под нашим руководством ассистентом Черномордиком и ординатором Зелензвой.

(Айзенман, Черняк и др.), и ввиду того, что клиническая картина пиоцианеус-бациллярного отита и менинго-энцефалита во многом схожа с клиникой псевдобешенства, мы неоднократно заражали мозговой субстанцией от таких павших свиней кроликов, однако безрезультатно, что лишней раз доказывает примарную роль синегнойной палочки в этиологии ранее описанного нами энцефалита у свиней, представляющего собою самостоятельную нозологическую единицу, независимо от болезни Аужешки.

Небезуспешная терапия этого заболевания (60 проц. выздоровления) проводилась нами систематическими промываниями полости среднего уха хинозолом (1:500) или марганцево-кислым калием (1:1000) путем прокола иглой шприца барабанной перепонки. При отсутствии такого лечения смертность ранее была 60—80 проц.

В заключение надо высказать пожелание, чтобы инфекционные клиники ветеринарных институтов Советского Союза периодически публиковали материалы, касающиеся статистики, эпизоотологии, клинической картины и терапии принятых в них инфекционно больных животных, что значительно содействовало бы обмену опытом, а также обогатило бы современными, а главное отечественными данными сравнительно слабо у нас разработанную клиническую эпизоотологию

Литература (кроме указан. в тексте).

- 1) Fröhner und Zwick „Lehrbuch Spez. Pathologie. Seuchenlehre 1925 г.
- 2) Н. К. З. — УССР „Покажчики статистики та динаміки інф. захорвань 1924-1928 р.“
- 3) В ы ш е л е с с к и й-М а з е л ь „Частная Эпизоотология“ 1935 г.
- 4) Г о т ш т е й н-Д о б р е й ц е р „Учение об эпидемиях“ 1933 г.
- 5) Доклад НКЗема СССР. т. Чернова на VII Съезде Советов.

„Tierseuchenkündliche Materiale“

J. Sandomirsky und P. Seljenowa

Es werden auserwählte klinische und seuchenkündliche Materiale behandelt, welche von den in den zwei Lehrjahren, (1933-34 und 1934-35), an der Infektionsklinik behandelten seuchenkranken Tieren herkommen. Im ganzen werden 271 Tiere besprochen, welche an 25 verschiedenen wichtigsten Seuchenkrankheiten befallen waren. 95 wurden stationär behandelt, davon starben 28. Die Autoren berühren ihre eigenen Beobachtungen und Versuche bei den einzelnen Erkrankungen, wie Z. B. die Therapie von, Starrkrampf, Druse, Grippe der Pferde, Brustseuche, dann die Versuche der Aussonderung des weissrussischen Stammes des Virus von Encephalo-Myelitis die Differentiäldiagnose der infectiösen Anemie der Pferde u. a. Dabei kommen die Autoren zu verschiedenen epidemiologischen und klinisch therapeutischen Schlussfolgerungen.