

Ново ПАВИЋЕВИЋ, ветеринар
Ветеринарска станица — Никшић

Крваво мокрење говеда

(*Hematuria vesikalis cancerogenes bovis*)

У овом кратком приказу желимо да у најкраћим цртама, представимо обољење које већ дуже времена влада на нашем терену, и причињава приличне економске штете. Што се тиче изучавања узрока ове болести и њеног лијечења, до данас је у свијету много рађено, али опет мало у односу на последице овог обољења. Његова раширеност и недовољно познавање од стране сточара, наводи нас да кажемо нешто о њему у свијетлу нових истраживања.

Крваво мокрење говеда као посебна болест позната је од давнина и то претежно у планинским предјелима Балканског Полуострва. Њу професор Рајчевић налази у Лици 1923. године, о њој опширније говори Трумић 1933, а Бутозан је од тада детаљније изучава.

Ова болест је у мањој или већој мјери раширена по свим крајевима наше државе. У неким предјелима достиже високе проценте обољења, до 70% свих тамошњих говеда. У Босни је најраширенија, што не искључује могућност великог процента обољења и у другим републикама. У Бугарској, према наводима Ангелова, оболијева 80 до 90% говеда опсједнутог села. Болест је уз то хроничне нарави што још више потенцира њезино економско значење. Прави узрок ове болести, упркос многобројним истраживањима, још увијек није познат. Због тога она представља за наше сточарство ванредно опасну и штетну појаву, а за наше ветеринство веома тежак, али и интересантан проблем.

Назив болести

Према најобичнијем, најкарактеристичнијем и најконстантнијем клиничком знаку крвавом мокрењу у народу су за ову болест увријежени сљедећи називи: крвомочење, крвотопност, крво-

пишност и крвотопња. По питању јављања овог обољења, с обзиром на годишње доба, мишљења научника се разилазе. Већина њемачких научника држи да је стајско држање говеда у тамним, непрозрачним стајама, уз слабу суву храну слабог квалитета, искључиви ако не и директни узрок ове болести; они вежу њено настајање за зимски период. Многи истраживачи, особито ови са Балкана: Ангелов, Трумић, Бутозан налазе ову болест претежно у пашној сезони и према њиховом мишљењу она се најинтезивније јавља у прољеће, након изласка стоке на пашу.

Већина аутора већ у самом називу болести истичу хроничност као једно од битних и карактеристичних њених својстава. Доиста се ради о болести чији се постанак и развој одвија за дуго времена: најмање пар мјесеци чак и до неколико година. У особито дуготрајним случајевима долази обично до виšekратних пауза и попуштања болести па чак и до на око потпуног оздрављења, последије чега стање говечета поново погорша и долази до угинућа. Ово обољење је везано за извјесна подручја у којима се јавља из године у годину. У прилог њене стационарности говори следећа чињеница: ако се у такво подручје уведу говеда са стране и она ће обољети под истим знацима. И, супротно, већина грла проведена у подручје у којем се та болест не јавља, потпуно оздрави или се пак њихово стање знатно побољша. Напријед смо констатовали да је ово обољење већином везано за планинска подручја. Питамо се: зашто, кад је тако, овог бољења нема и у сусједним, граничним подручјима? Вјероватно је састав земљишта условио ову разноликост код његовог појављивања.

Сви досадашњи извјештаји говоре да се ова болест искључиво јавља код говеда. Оболијевају претежно говеда од двије године старости па надаље. Риједак је случај да оболи говече млађе од двије године.

Етиологија

Прави узрок ове болести, као што смо и раније напоменули, још увијек није откривен. Чињени су многобројни напори у том правцу, али скоро ништа није урађено на пољу изучавања правог узрока њеног. Читава плејада свјетских научника, уложила је велики напор не би ли нашла прави узрок ове болести, али успјеха није било. У многим земљама пришло се формирању института у мјестима гдје се ово обољење најчешће појављује. Дјелокруг рада ових института своди се на што боље упознавање процеса настајања овог обољења, на методе лијечења и неке друге моменте који се односе на ово обољење. У том погледу најзамашније кораке до сада направила је Бугарска. За болест крвочечење постоји више теорија — претпоставки о њеном настајању. Ниједној од њих не би смјели приписати неко веће значење, али свака значи нешто у комплексном разматрању овог обољења. О неким ћемо се у најкраћим цртама и овдје упознати из разлога што су прихва-

ћене од великог броја свјетских аутора. Међу првим и најстаријим чиниоцима на пољу изучавања овог обољења је њена тјесна повезаност са одређеним земљиштем. Ово обољење се упорно јавља на једном подручју (из године у годину) Међутим, ако се болесне животиње преведу у друга „нехематурична“ подручја, оне показују видно побољшање, па чак су могући случајеви потпуног оздрављења. Но искључивом дјеловању овог фактора противурјечи чињеница да у дотичном предјелу не оболијевају сва говеда: или: ако живе на истом земљишту, па чак и у истој стаји нека говеда тешко болују, а друга се одуширу болести. У склопу ове претпоставке значајну улогу треба да одигра и састав земљишта. Прије смо напоменули да се болест претежно јавља у брдским и планинским предјелима отприлике на висини од 500 до 3.000 метара. Очито је да је састав земљишта у таквим подручјима другачији него у низијским, гдје има знатно више хумуса. Такво пјешчано земљиште на горским обронцима, због своје пјешчане порозне грађе врло лако и брзо пропушта воду оборина и тиме погодује екстремном сушењу, а у рјечним пак долинама, због наноса, ствара непропустљиво земљиште и тиме мочварна подручја и тресетишта. И једна и друга од ових околности условљава посебни биљни покривач и посебну бактеријску флору земљишта. Ријеч посебни биљни покрив треба да означи присуство киселих трава на том подручју. Сијено са оваквих терена оскудијева у материјама које узимају учешћа у изградњи скелета (калцијум и фосфор), али је за то богато киселим материјама (оксална, силицијева киселина и др.) У прилог овој поставци иде и то што се болест јавља чешће и погоршава и манифестује у тежим облицима код високобређих и високомузних крава и радних волова, а код таквих животиња је размјена тих материја већ и усљед општих физиолошких разлога промијењена, а мањак калцијевих и фосфорних спојева већи. Многи аутори упозоравају на недостатак читавог низа витамина код овог обољења. Познато је обољење гушавст код људи. Неки аутори потврђују паралелно ширење гушавости човјека и планинске хематурије говеда.

Нас далеко више занима отровно биље: стога ћемо и њему у овом кратком приказу посветити одређену пажњу. Већ најранији истраживачки посумњали су у храну као узрок крвочечења. Биљни покривач неког предјела је свакако одраз земљишта и климе дотичног краја; не само оно биље које слободно расте, него у највећој мјери и култивирано.

Од отровног биља код настајање крвочечења највећи значај придаје се папрати. Најновија стручна разматрања иду у прилог овом тврђењу, као и чињеница да се крвочечење смањује и посве ишчезава, кад се са пашњака или ливада сузбије бујад и спријече храњење и простирка њоме.

Важно мјесто међу отровним биљем заузима и преслица. Већ Анацкер (1885.) убраја преслицу међу биљке чији отрови надражују бубреге, па би према томе могла бити узрок крвочече-

ња. Наддражајно дјеловање приписује се великој количини силицијеве киселине које садржи ова биљка. Међу друге отровне биљке, а које су вриједне помена, спадају: каљужница (жабњак), просинац, киселица и кужњак.

Хронично крвочечење говеди јавља се у свим годишњим добима, на пашном и стајском држању стоке, за разлику од акутног (пироплазмозе) које се јавља у рано прољеће и љето. Постањак, развој и ток хроничне хематурије је спор.

Клиничка слика крвочечења изгледа овако: непостајање температуре, апетит нормалан, желучано-цријевни апарат непромијењен. У блажим облицима хематурија готово безболна, у тежим пак случајевима мокрење отежано и болно. Мокраћа крвава и са крвним угрушцима, а боје попут кафе. Трајно крвочечење доводи до јаке малокрвности и јаког облика мршавости. Број црвених крвних зрнаца пада на 1,200.000 и ниже, број бијелих крвних зрнаца је нешто повећан.

Лијечење:

На пољу лијечења чињени су безбројни покушаји, али су већина од њих, изузимајући пролазно побољшање стања говечета, остали без трајнијег резултата. Многи аутори, а самим тим и њихове методе лијечења, се разликују. Већ према томе како је који од аутора гледао на ово обољење, с обзиром на начин настајања, тако је и усмјерио своје лијечење. С обзиром да је мокраћни мјехур главно мјесто гдје се одигравају патолошке промјене, то је и већина аутора код лијечења посветила мјехуру прворазредну важност. У лијечењу су коришћена различита дезинфекциона средства — за испирање мјехура (формалин, алаум и др.) али без неког значајнијег резултата. Многе ауторе је помисао да у мјехуру долази до варикозног проширења крвних жила и превођења крви из истих у мјехур и мијешања са мокраћом, навела да лијечење усмјере у том правцу (лијечење са К витамином). Пролазна побољшања у смислу повремениг прекида крвочечења нијесу изневјерила њихова очекивања. Изнијећу на крају у најкраћим цртама и савремена гледања на овај проблем. Метод лијечења који данас проводе бугарски аутори, а који је прихватило и већина других налази се у пробном испитивању. Први резултати су охрабрујући. На хроничну везикалну хематурију (крвочечење) на основу њихових запажања повољно утиче храћење риблим уљем и ланолином у количинама од 80 грама риблиг уља и 20 грама ланолина у току 6—7 дана и то два пута дневно. Са сунцокретовим уљем и ланолином два пута дневно по 80 грама уља и 20 грама ланолина у току 6—7 дана постигли су такође задовољавајуће резултате.

Илустрације ради наводим резултате постигнуте покусом лијечењем са сунцокретовим уљем и ланолином. Овим начином

лијечено је 11 говеда, а да је при томе престало крварење код 7 крава, док је код три спала количина крви у мокраћи, од 1,3 до 1,8% на 0,2—0,3%, код једне краве изостао је ефекат лијечења и код поновљеног давања.

Са рибљим уљем и ланолином лијечено је 47 обољелих говеда. Доза је износила 80 грама рибљег уља и 20 грама ланолина и то два пута на дан за 6—12 дана. Код 38 крава престало је крварење док је само код 6 остала незнатна микрохематурија послје 6 дана лијечења. Неповољне споредне појаве могле су се установити код 9 крава које су се састојале у смањивању апетита и преживања.

Давањем сунцокретових погача добивени су такође задовољавајући резултати.

Закључак

1. Многоструки фактори који играју значајну улогу у настајању овог обољења наводе нас на закључак да би у том правцу требало и убудуће усмјерити истраживања.

2. Сваки нови случај овог обољења на нашем терену не би требало да остане непријављен. Обавезна пријава повлачи за собом и предузимање одговарајућих мјера.

3. Да би се смањио проценат обољелих грла на што подношљивију границу, препоручује се следеће: култивирање пашњака прихраном вјештачким ђубривима. Поступи ли се овако, број штетних биљака — корова свешће се на минимум, а самим тим и крвочечење као обољење постаће непознато.

4. У смислу савременог гледања на ефекат лијечења са рибљим уљем и ланолином препоручује се пријављивање сваког новог случаја како би се предузело одговарајуће лијечење.

5. Да би се број обољелих грла смањио као и да би обољење примило блажи ток пожељно је прихрањивање стоке разним крмним смјешама и концентратима као што је коштано брашно, сунцокретове погаче и др.