

zündlichen Veränderungen der Gebärmutter ähnliche mikroskopische Veränderungen im collum uteri begleiten.

Wobei im collum Zellen beobachtet wurden, welche etwas mehr charakteristisch für akute entzündliche Vorgänge erscheinen. In manchen Fällen der übereinstimmender Veränderungen sind gewisse Unterschiede in ihrer Lokalisation aufgekommen, da im collum öfters Herdveränderungen aufgetreten sind.

In den übrigen Fällen deckten sich die entzündlichen Veränderungen im collum nicht überein, was ihren Charakter anbelangt, mit den Veränderungen im corpus oder fehlten dort überhaupt. In Erwägung der angeführten Ergebnisse, behauptet der Verfasser, dass die Biopsie coli uteri bloss eine Aushilfe in der Untersuchung der Geschlechtsorgane bei Stuten bilden kann. Die Untersuchung vom Spülwasser hat sich vollkommen unpraktisch erwiesen.

JULIAN KOSTYRA

Rozpoznawanie i leczenie zatkań przełyku u świń

Z Kliniki Chirurgicznej Wydziału Wet. WSR w Lublinie
Kierownik: z-ca prof. dr FRANCISZEK KLEPACZKO

Z obserwacji przypadków w tutejszej Klinice Chirurgicznej wynika, że uwięźnięcie ciała obcego w przełyku świni spotyka się częściej niż wspomina o tym piśmiennictwo. W ostatnich 10 latach rozpoznano w tutejszej Klinice u 69 świń zadławienie. Stanowi to 1,55% ogólnej liczby świń leczonych chirurgicznie w tym okresie.

Wiek zadławionych świń wahał się w granicach od 4,5 tygodni do około 1,5 roku. Z tabeli I wynika, że największa liczba zadławień występuje u świń młodocianych, a mianowicie w wieku od 4,5 do 9 tygodni (14 sztuk). Po tym okresie liczba zadławień zmniejsza się i u świń 3-miesięcznych wynosi 7 sztuk, u 4-miesięcznych 4 sztuki. U świń 5 i 6 miesięcznych liczba zadławień ponownie wzrasta — u 5-miesięcznych — 13 sztuk, u 6-miesięcznych — 17 sztuk. U świń starszych ilość zadławień znacznie się zmniejsza i wynosi od 0 do 2 sztuk w grupie (Zestawienie nr I).

Zestawienie I

Ilość zadławień u świń w różnych okresach życia

	Wiek świń w miesiącach												powyżej 12 m.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Ilość świń zadławionych	—	14	7	4	13	17	8	—	1	2	1	1	1

Na podstawie obserwacji można przypuszczać, że częstsze występowanie zadławień u sztuk pierwszej grupy (świnie od 4,5 do 9 tyg.) przypisać należy zmianie sposobu karmienia. W okresie tym, jak wiadomo, świnię zaczyna samodzielnie wyszukiwać z otoczenia pokarm różniący się konsystencją i składem od pobieranego dotychczas. Trudniejszą do wytłumaczenia jest stosunkowo duża częstość występowania zadławień u świń 5- i 6-miesięcznych. Być może odgrywa tu pewną rolę zmiana warunków bytowania i karmienia. W okresie tym, świnię są intensywniej karmione oraz trzymane w chlewach. W związku z tym odczuwają one bardzo często braki składników mineralnych (np. elementów śladowych) i witamin. Braki te starają się wyrównać przez połykanie różnych przedmiotów podanych im w odpadkach kuchennych, ewentualnie wyszukanych w ściółce.

Objawy towarzyszące uwięźnięciu ciała obcego w przełyku świni różniły się nieco od objawów obserwowanych u innych zwierząt. W przypadkach świeżych zadławień obserwowano zwykle duży niepokój, duszenie się, sinicę widocznych błon śluzowych, wydawanie nienaturalnego głosu, dławienie się, całkowitą utratę łaknienia oraz ślinotok. Ten ostatni był największy wtedy, gdy ciało obce znajdowało się w przednim odcinku przełyku. W przy-

padku gdy ciało obce usadowione było w odcinku piersiowym przełyku, wpływ śliny był skąpy, natomiast na plan pierwszy wysuwała się duszność, zasinienie błon śluzowych i osowiałość. Często w ostatnim przypadku obserwowano napinanie powłok brzusznych oraz bezskuteczne ruchy wymiotne.

Należy podkreślić, że nasilenie objawów chorobowych jest największe w pierwszym dniu schorzenia. W drugim i następnych dniach nasilenie objawów zmniejsza się. Nadal obserwuje się duszność, zasinienie błon śluzowych, osowiałość, ślinotok lecz nasilenie tych objawów jest znacznie mniejsze niż w pierwszym dniu zadławienia. Zwierzęta przeważnie stoją osowiale, z głową opuszczoną i sztywną, wyciągniętą szyją. Czasem zwierzę pokłada się, ale wkrótce wstaje z powrotem. Często wygłodzone zwierzę próbuje zjeść podaną karmę lub poidło, jednak pobrany pokarm nie może dostać się do żołądka i zostaje natychmiast zwrócony.

W przypadkach kilkudniowego przebywania ciała obcego w przełyku obserwowano w dolnej części szyi twardy bolesny obrzęk, sięgający czasem od rozworu zuchwy do mostka, podwyższenie temperatury do około 41°C, oraz ogólne osłabienie. Nie stwierdzono natomiast wzdęcia, o występowaniu którego u świń wspominają niektórzy autorzy.

Dużo kłopotu sprawia ustalenie u świni przyczyny zadławienia, szczególnie u sztuk przebywających na wolności lub trzymany na wybiegach. W tych przypadkach właściciele najczęściej nie znają przyczyn i okoliczności zadławienia, a objawy schorzenia stwierdzają dość późno. Badania przy pomocy palpacji z zewnątrz, ze względu na silny rozwój u świni w okolicy szyi mięśni i wyciętki tłuszczowej podskórnej, nie odgrywa u tego zwierzęcia większego znaczenia. Małe znaczenie wydaje się mieć u świni również badanie od strony jamy ustnej. W jednym tylko przypadku udało mi się stwierdzić tą drogą u 5-tygodniowego prosiaka obecność pestki ze śliwki, którą po rozwarciu jamy ustnej wyjęto pęsetą. Badanie radiologiczne może wykazać obecność kości oraz ciał metalowych. Nie wykazę natomiast obecności kartofli, owoców, szkła, drobnych ości rybich lub bardzo cienkich odłamków kości. Duże znaczenie w ustaleniu rozpoznania posiada stwierdzenie wyżej podanych objawów oraz wywiad. Zwykle dowiadujemy się, że świnię nagle zachorowała w czasie karmienia. Bardzo cennym jest również badanie zgiębnikiem przełykowo-żołądkowym łącznie z badaniem radiologicznym. Samo badanie zgiębnikiem nie zawsze jest dostateczne, gdyż w przypadku zatrzymania się w przełyku odłamka kości lub ości rybkiej może on przechodzić ponad tym ciałem.

U sztuk omawianych przyczyny zadławienia (stwierdzone na podstawie wywiadu, badania radiologicznego i w wyniku sekcji) były następujące;

u 16 świń — ziemniakiem, w wyniku skarmienia uprzednio wygłodzonych świń zimnymi, źle ugotowanymi ziemniakami,
 u 5 świń — jabłkiem,
 u 2 świń — śliwką,
 u 1 świni — pestką ze śliwki,
 u 3 świń — odpadkami z ryb (np. główką lub innymi odpadkami ze śledzi),
 u 3 świń — kością,
 u 2 świń — kawałkiem węgla kamiennego.
 U pozostałych 37 świń (około 53,6%) przyczyny zadławienia nie można było ustalić.

Leczenie

Leczenie zadławienia polega na usunięciu ciała obcego z przełyku bądź to w kierunku jamy ustnej i na zewnątrz, bądź też do żołądka. Pierwszy sposób leczenia posiada duże zastosowanie u ludzi, psów, kotów, krów i koni. U świni, jak już zaznaczyłem powyżej, jedynie jeden raz udało się tą drogą usunąć ciało obce. U pozostałych sztuk uwięźnięte ciało obce było niewidoczne po otwarciu jamy ustnej i dlatego starano się zepchnąć je w kierunku żołądka. Postępowanie lecznicze w tym przypadku było następujące:

Do żyły brzożnej małżowiny usznej wprowadzano, w zależności od wielkości zwierzęcia, 1,5 do 7 ml 50% roztworu nowalginu. Dawka taka wpływa na szybkie uspokojenie zwierzęcia, co z kolei umożliwiało wykonanie dalszych zabiegów. Następnie układano zwierzę na stole w pozycji grzbietowej i po otwarciu jamy ustnej rozwieraczem przystępowano do badania jamy ustnej, gardła oraz wejścia do przełyku i do krtani. Z kolei dobierano odpowiedniej grubości zgłębnik przełykowo-żołądkowy (najlepiej z mandrynem) natłuszczano go olejem parafinowym i starano się wprowadzić do przełyku. W tym celu wyprostowywano głowę i szyję w ten sposób, by jama ustna, gardło i przełyk tworzyły prostą linię. Praktycznie osiągnąć to przez przyciskanie grzbietowej części głowy do stołu. Zgłębnik wprowadzano po grzbietowej ścianie jamy ustnej i gardła, a następnie ruchami śrubowymi kierowano go do przełyku i żołądka. Obecność zgłębnika w przełyku rozpoznawano po lekkim oporze, jaki napotymano przy jego przesuwaniu. W przypadku dostania się do tchawicy zgłębnik nie napotykał na opór zwierzący wchodził aż do rozwidlenia tchawicy, po czym wywoływał napady kaszlu. W tych przypadkach zgłębnik cofano i zabieg wznawiano.

W przypadku obecności ciała obcego w przełyku wprowadzony zgłębnik napotykał zwykle na opór. Miejsce zatrzymania się zgłębnika oznaczano na skórze atramentem, ewentualnie ołówkiem chemicznym, co pozwalało na dalszą kontrolę przesuwania się ciała. Następnie sporządzano rentgenogram i w przypadku nie stwierdzenia kości lub ciał metalowych starano się zepchnąć ciało obce z przełyku do żołądka. W tym celu w przypadkach świeżych zadławień, krótkimi lecz częstymi pchnięciami zgłębnikiem pokonywano opór i stopniowo spychano znajdujące się ciało do żołądka. Przedostanie się zgłębnika do żołądka rozpoznawano:

- po nagłym ustąpieniu oporu jaki stawiało ciało obce,
- po wydostającej się treści pokarmowej i
- po charakterystycznych szmerach pluskających powstałych na skutek skurczów żołądka.

Jak z obserwacji wynikało, ciała obce w przełyku świni zatrzymywały się najczęściej u wejścia do klatki piersiowej. Wskazywałoby to, że miejsce to jest u świni bardziej predysponowane na zatrzymywanie ciała obcego niż inne miejsca. Przyczyna tego, zdaniem moim, tkwi w strukturze przełyku. U świni jak wiadomo przełyk w odcinku bliższym i dalszym ma szersze światło przewodu, natomiast mięśniówka w odcinku pośrodkowym jest najgrubsza. Odcinek

pośrodkowy przełyku, jak miałem możność stwierdzić na zwłokach, znajduje się w pobliżu wpustu przedniego klatki piersiowej.

W przypadku nieudanych prób zepchnięcia tkwiącego ciała obcego do żołądka stosowano zalecane przez Janiszewskiego, Smoleńskiego (cyt. wg. Hutry i Marka) środki wymiotne. Z leków tych używano lentyne Mercka (podawano ją podskórnie w okolicy usznej w ilości 0,0005 g u sztuk najmniejszych, do 0,002 g u sztuk największych), weratrynę (0,005 do 0,05 g) i apomorfine (0,005 do 0,02 g). Podanie tych leków u zwierząt zadławionych związane jest jednak z pewnym ryzykiem nawet w tych przypadkach, gdy rentgen nie wykazuje obecności ciał metalowych i kości. Po podaniu tych leków obserwowano u 5 sztuk szybkie zejście wśród wzmoczonych objawów duszności, ślinotoku i daremnych prób wymiotów. Na sekcji stwierdzono w 2 przypadkach kawałek jabłka, w 1 przypadku kartofel, w 1 — ość rybią w 1 — odłamek kości. Ponadto podanie tych leków u świń zadławionych stwarza możliwość przedostania się kawałków kości, ewentualnie innych ciał ostrych z żołądka do przełyku w czasie wymiotów.

Ostatnio, z przyczyn podanych wyżej, zaniechano całkowicie używania tych środków przy leczeniu zadławień. Postępowanie lecznicze w przypadkach niemożności przepchnięcia ciała obcego w kierunku żołądka ograniczało się jedynie do wstrzykiwania 0,05% roztw. fenaktylu w ilości 1—2 mg/kg i podania zgłębnikiem przełykowo-żołądkowym w okolicę ciała obcego 5 do 10 ml oleju parafinowego. Fenaktyl podawano w celu zwiotczenia mięśni oraz uspokojenia. Około 1/2 godziny po podaniu tego leku obserwowano uspokojenie się zwierzęcia, oraz zmniejszenie się względnie ustąpienie objawów chorobowych. Działanie tego środka utrzymuje się około 24 godzin i między innymi dlatego ma ono przewagę nad nowalginą. U wszystkich sztuk, u których stosowano ten środek, obserwowano po tym okresie poprawę, a zgłębnik przełykowo-żołądkowy dostawał się bez trudu do żołądka.

Po przesunięciu ciała obcego w kierunku żołądka, a zwłaszcza w przypadkach podejrzenia uszkodzenia przełyku stosowano przez 24 godziny głodówkę, a przez dalsze 48 godzin podawano jedynie kleik z siemienia lnianego ewentualnie z kaszy jęczmiennej. W przypadkach powikłań przebiegających z wysoką ciepłotą wewnętrzną, obrzękami szyi, złym stanem ogólnym i u sztuk, u których zadławienie utrzymywało się więcej niż 2 dni, stosowano 2 do 4 dni wstrzykiwania domięśniowe penicyliny prokainowej w ilości 5,000 do 10,000 j.m. na kg wagi zwierzęcia.

Adres autora: dr Julian Kostyra, Lublin, ul. Sowińskiego 6.

Костыра Ю. — РАЗУЗНАВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАКУП-РОК ПИЩЕВОДА У СВИНЕИ.

В 69 случаях этой болезни наблюдаемой в 1950-1960 гг. в Хирургической Клинике Высшей Сельскохозяйственной Школы в г. Люблине между 4,5 недель — 1,5 года наибольшее число заболеваний было у 2-месячных (20,3%), 5-месячных (19%) и 6-месячных (24,6%). Причинами болезни были — скормливание недоваренного картофеля, поедание кусков угля, костей, сырых фруктов, которые застревали чаще всего в среднем участке пищевода.

Клинические признаки болезни зависели от места застревания чужого тела, его рода, формы, а также и от продолжительности болезни. Испробовано несколько способов лечения. Автор считает, что в свежих случаях наиболее пригодным является интравенозное вливание новальгина и проталкивание зондой чужого тела по направлению к желудку. В за давненных случаях, а также при отрицательном эффекте зондировки

автор советует вводить в область чужого тела ок. 10 мл парафинного масла, сверх того впрыскивать внутримышечно фенактил (1-2 мг/кг), а по истечении 24 часов — повторное зондирование.

Kostyra J. — Diagnosis and treatment of oesophageal occlusion in the pig.

A description of 69 cases of oesophageal occlusion in pigs admitted in the period 1950-1960 to the Surgical Clinic in Lublin. The age of the strangled pigs extended from 4,5 weeks to 1,5 year. The greatest number of strangled cases occurred in 2 monthly (20,3%), 5 monthly (19%) and 6 monthly pigs (24,6%). The cause of the occlusion was the ingestion of half-boiled potatoes, raw fruit, lumps of coal, bones, fish offalls etc. The occluding bodies were found most commonly in the middle part of the oesophagus.

The symptoms of the oesophageal occlusions were dependent on the location of the occluding body, its kind, form and time duration of the disease.

Several methods of treatment were tried. According to the author, the most suitable method is in acute cases an intravenous administration of novalgine and mechanical pushing of the foreign body by using a probe towards the stomach. In chronic cases and where the pushing fails to move the foreign body the author suggests to introduce 10 ml of paraffin oil in the vicinity of the foreign body, intramuscularly phenactil 1-2 mg/kg of body weight and after 24 hours to repeat the mechanical removal of the occluding body by the use of a probe.

Kostyra J. — Le diagnostic et le traitement de l'engorgement de l'œsophage chez les porcs.

61 cas d'engorgements de l'œsophage chez des porcs sont décrits. Ces animaux étaient amenés à la Clinique Chirurgicale à Lublin au cours des années 1950-1960. L'âge des porcs s'étranglant oscillait de 4 semaines et demi jusqu'à 1 an et 6 mois. Le plus grand nombre d'engorgements fut constaté chez les cochons de 2 mois (24,6%). Les engorgements étaient causés par la consommation de pommes de terre insuffisamment cuites, de fruits crus, de morceaux de charbon, d'os,

de déchets de poissons ect. Ces corps s'étaient placés le plus souvent dans la partie médiane de l'œsophage.

Les symptômes accompagnant l'étranglement dépendaient de l'endroit où se trouvait le corps étranger, de sa forme et du temps que durait la maladie.

On essaya plusieurs moyens de traitement. Dans les cas récents l'auteur est d'avis que l'application intraveineuse de la novalgine et le poussage à l'aide d'une sonde du corps étranger dans l'estomac est le meilleur moyen. Dans les cas retardés ou bien si le poussage à l'aide de la sonde ne donne pas d'effets, l'auteur conseille d'introduire dans la région proche du corps étranger environ 10 ml d'huile de paraffine et d'injecter intramusculairement 1-2 mg de phenactyle pour un kg de poids de l'animal et de répéter l'essai du sondage après 24 heures.

Kostyra J. — Diagnose und Behandlung der Schlundverstopfung beim Schwein.

Es werden 69 Fälle der Schlundverstopfung bei Schweinen beschrieben, welche in den Jahren 1950-1960 der chirurgischen Klinik in Lublin zugeführt wurden. Das Alter der Schweine schwankte zwischen 4,5 Wochen und 1,5 Jahre. Die grösste Zahl der Verstopfungen wurde bei zwei-monatlichen (20,3%), fünf-monatlichen (19%) und sechs-monatlichen (24,6%) Tieren festgestellt. Ursache der Verstopfung bildete die Verfütterung vom rohen Obst, ungekochter Kartoffeln, Verschlucken der Steinkohlenstücke, Knochen, Fischabfälle u. s. w. Diese Fremdkörper setzten sich meistens im Mittelabschnitt des Schlundes fest.

Die klinischen Symptome waren von der Stelle der Lokalisierung des Fremdkörpers, dessen Art, Form und der Krankheitsdauer abhängig.

Es wurden einige Methoden der Behandlung erprobt. Als günstigste Methode wird vom Verfasser die intravenöse Verabreichung von Novalgine und ein Durchstossen des Fremdkörpers mit der Sonde zum Magen angesehen. In den chronischen Fällen oder dort wo das Durchstossen versagt, wird das Einführen in die Gegend des Fremdkörpers von ca 10 ml Paraffinöl und intramuskulär Phenaktyl von 1-2 mg auf 1 kg Körpergewicht des Tieres empfohlen und nach 24 Stunden sind die Sondierungsversuche zu wiederholen.

ADAM KAMIŃSKI

Autoplastyka otrzewnej ściennej w przepuklinie brzusznej u konia

Z Katedry Chirurgii Wydziału Wet. WSR we Wrocławiu

Kierownik: prof. dr KAZIMIERZ SZCZUDŁOWSKI

Przepukliny brzuszne u zwierząt dużych operuje się różnymi metodami. W naszym przypadku przepukliny brzusznej u konia, objawy ze wskazaniem na metodę zabiegu były następujące: wyniosłość przepukliny w okolicy łuku podżebrowego prawego przy piętnastym żebrze jest łatwo odprowadzalna, pozwalając na wycucie wrót przepuklinowych w postaci szpary, mieszczącej cztery palce wprowadzane z zewnętrznym workiem przepuklinowym. Zawartością przepukliny jest sieć (*epiplocoele*). Brzegi wrót przepuklinowych są zgrubiałe. Zgrubienie brzegów wrót przepuklinowych pokrywa się z wywiadem, że przepuklina urazowa po upadku tego konia trwa około pół roku. Blizna na skórze szczytu worka przepuklinowego świadczy o przebytych tu przypadkowym skałeczeniu lub umyślnym nacięciu, przy próbach operowania przepukliny. Równocześnie w miejscu blizny istnieje zrost obu worków przepuklinowych ze sobą. Stosunkowo nieduże wrota przepuklinowe nasunęły myśl usunięcia przepukliny sposobem podwiązania worka przepuklinowego wewnętrznego, tak jak się to stosuje z najlepszymi wynikami w przypadkach przepukliny pępkowej.

Sposób przeprowadzenia zabiegu

Po przygotowaniu żrebaka czterodniową głodówką, położono go i zastosowano znieczulenie miejscowe nasiękowe przy pomocy 60 ml 3% nowokainy. Po nacięciu skóry z boku istniejącej blizny i po oddzieleniu zrosłych worków przepuklinowych, worek wewnętrzny otrzewnej o grubości 1 cm uchwycono kleszczykami za jego szczyt i skręcono go, uzyskując w ten sposób kikut z tkanki otrzewnowej o średnicy 2 cm przy nasadzie, z bardzo dobrym zamknięciem wrót przepuklinowych. Jako podwiązki użyto jałowej tasiemki 5 mm szerokiej, którą otoczono kikut, zaciśnięto mocno i związane, używając kleszczyków tętnicznych, na które nawinięto końce tasiemki. Następnego owinięcia kikuta tasiemką i zawężenia jej dokonano ze strony przeciwnej, a końce tasiemki przewleczono igłą przez kikut poniżej podwiązki. Część kikuta otrzewnowego stercząca obwodowo poniżej podwiązki odcięto. Po rozchyleniu odciętego kikuta zauważono, iż grubość otrzewnej wynosiła około 3-4 mm. Celem zbliżenia brzegów przerwy w mięśniach powłok do siebie założono cztery szwy odciążające z grubego jedwabiu. W końcu zamknięto