

STEFAN WIERZBOWSKI, EDWARD WIERZCHOŚ

Usuwanie rogów u cieląt

Instytut Zootechniki, Zakład Fizjologii Rozrodu
i Sztucznego Unasieniania Zwierząt, Balice k. Krakowa
Kierownik: doc. dr S. WIERZBOWSKI

Metody usuwania rogów u bydła były już kilkakrotnie opisywane w piśmiennictwie krajowym (1, 2, 3, 4, 5, 6).

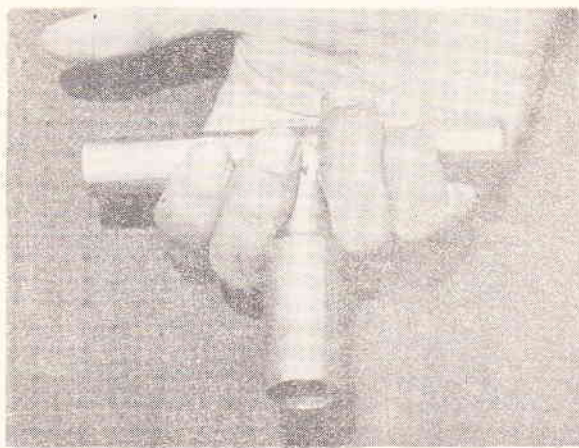
Proponowane sposoby postępowania dotyczyły głównie zwierząt dorosłych posiadających już wyrosnięte rogi. Wobec znacznej pracochłonności tych zabiegów, jest oczywiste, że nie mogą one być stosowane w skali masowej. Tymczasem występujący ostatnio wzrost zainteresowania opasem młodego bydła, głównie buhajków na tzw. bukaty, wyeksponował potrzebę zalecenia dla praktyki prostej, szybkiej i skutecznej metody usuwania rogów u cieląt.

Potrzeba ta wynika z warunków utrzymania i obsługi buhajów. Dekornuacja daje następujące udogodnienia: zwierzęta bezrogie mogą być ciaśniej wiązane względnie trzymane w stadach, obsługa zwierząt bezrogich jest bezpieczniejsza dla personelu, lepsze jest wykorzystanie stanowisk, a także nie obojętny jest wzrost wartości skóry, bowiem zwierzęta bezrogie nie mogą jej sobie uszkadzać przy bodzeniu.

Wśród wielu metod usuwania rosnących rogów jak: wypalanie środkami chemicznymi, gorącym żelazem, elektrokauterem, lub przez wycinanie specjalnymi kleszczami czy obcęgami, najprostszą wydaje się być metoda wycinania zawiązków rogów przy pomocy noża, którego ostrze tnące jest zamkniętym kołem. Sposób ten został przez nas wypróbowany w latach 1968—1969 na łącznej liczbie 360 cieląt i wydaje się być godnym zalecenia.

Postępowanie

Usuwanie rosnących rogów przez wycinanie może być przeprowadzone u cieląt w wieku do 3,5 miesiąca. Jednak wygodniej jest przepro-



Ryc. 1. Nóż do wycinania zawiązków rogów u cieląt.

wadzać ten zabieg u cieląt młodszych, gdy nie wymaga on większego wysiłku. U starszych cieląt występuje już trwałe połączenie rogów z czaszką i ten sposób wycinania nie może być stosowany.



Ryc. 2. Ułożenie głowy cielęcia do zabiegu.

Podstawowym i jedynym narzędziem operacyjnym jest stalowa rurka o średnicy 22 mm i zaostrzonym brzegu. Drugi koniec rurki łączy się z rączką. Długość rurki wynosi 5 cm, a szerokość rączki 12 cm. W rączce na osi rurki znajduje się otwór o średnicy około 5 mm dla przepchania jej przy zdarzającym się czasem zatkaniu wycinanym zawiązkiem rogu (ryc. 1).

Cielę jest unieruchamiane przez dwu pomocników w pozycji leżącej na boku. Jeden z nich ustala głowę cielęcia na wyciągniętej szyi, dociskając dolną szczękę do podłoża. Uzyskuje się to przez uchwycenie obu rękami za uszy. Takie położenie umożliwia swobodny dostęp do czoła cielęcia (ryc. 2).

Po dezynfekcji skóry przykładana się nóż tak żeby objął zawiązek rogu, a następnie silnie dociskając wykonuje się kilka ruchów obrotowych w prawo i lewo. Po przecięciu skóry — przez skośne ustawienie noża (ok. 30°) i energiczne pchnięcie wyluskuje się zawiązek rogu. Zbyt głębokie cięcie, dochodzące aż do kości czaszki może prowadzić do krwawienia na skutek przecięcia tętniczki rogowej odchodzącej od *a. temporalis superficialis*. Powstałą ranę zasypuje się 20% zasypką z antybiotykiem i zakłada tampon z waty. W razie silniejszego krwawienia tętniczego można hamować krwotok przez ukrecenie naczyń. Powstała rana po zabiegu z reguły nie wymaga żadnych dalszych zabiegów. Pozostawiony tampon odpada zwyk-

le w ciągu kilku pierwszych dni po operacji. Ze względu na muchy dogodniejsze jest przeprowadzanie tych zabiegów w chłodnym porach roku. W lecie wskazane jest stosowanie środków odstraszających muchy. Dysponując dwoma sprawnymi pomocnikami, lekarz może dziennie operować około 50—60 cieląt.

Piśmiennictwo

1. *Badura R., Buczek A., Osiniński B.*: Medycyna Wet. 22, 293, 1968.
2. *Christensen N. O.*: Medycyna Wet. 14, 96, 1958.
3. *Kulczycki J.*: Medycyna Wet. 15, 494, 1959.
4. *Smidt D.*: Przegląd Hod. 32, 18, 1964.
5. *Szeligowski E., Empel W.*: Biul. III. Zjazdu PTNW, Lublin, 168, 1966.
6. *Wierzbowski S., Tischner M.*: Medycyna Wet. 21, 293, 1965.

Adres autorów: Instytut Zootechniki, Balice k. Krakowa.

WOJCIECH PIUSIŃSKI

Ksantomatoza ściany naczyń tętniczych u psa

Katedra Anatomii Patologicznej Wydziału Weterynarii SGGW w Warszawie
Kierownik: doc. dr J. PREIBISCH

W piśmiennictwie ostatnich lat obserwuje się żywe zainteresowanie patologią naczyń krwionośnych u zwierząt. Przyczyną tego stanu rzeczy wydają się być niesłabnące poszukiwania odpowiedniego modelu dla przeprowadzania badań doświadczalnych, których wyniki można by odnieść do patologii naczyń człowieka, jak również mnożące się głosy podważające starsze poglądy o niewystępowaniu zmian miażdżycowych u zwierząt.

Uwzględniając różnice w obrazie patomorfologicznym i patogenezie schorzenia uwarunkowane wiekiem, warunkami życia, swoistością przemiany materii i stosunków anatomicznych — obserwuje się dążenie do znalezienia takiej formuły definicji miażdżycy i stwardnienia tętnic, która umożliwiłaby zaliczenie do jednego zespołu zmian miażdżycowych u człowieka i odpowiadających im zmian naczyń u zwierząt.

Wyrazem wspomnianych wyżej tendencji są m. in. prace Dahme'go (2), Kądziołki (3), Kądziołki i wsp. (4), Żulińskiego (6).

Szczególnym rodzajem zmian w naczyniach tętniczych u mięsożernych jest tzw. ksantomatoza błony środkowej tętnic, w przebiegu której obserwuje się również cechy miażdżycy. Dało to podstawę do wyrażenia poglądu (2), że ksantomatozę błony środkowej tętnic można by potraktować jako odmianę miażdżycy tętnic.

Uwzględniając powyższe dane jak również fakt, że ksantomatoza ściany tętnic u mięsożernych o charakterze uogólnionym należy do zmian patologicznych bardzo rzadko występujących, wydaje się celowe opisanie przypadku, jaki zaobserwowano w materiale sekcyjnym naszego Zakładu.

Badania dotyczące psa, suki, doga, w wieku 6 lat, który, jak wynika z wywiadu, od 2 lat wykazywał objawy apatii, niechęć do ruchu oraz postępujące otłuszczenie (pies ważył przed śmiercią 76 kg). Właściciel zauważył wspomniane objawy po przebytych porodzie i wobec pogłębiania się ich zdecydował poddać psa eutanazji.

Przeprowadzono sekcję zwłok oraz badania

histopatologiczne wycinków aorty, naczyń wieńcowych serca, naczyń tętniczych ściany żołądka, pęcherza moczowego, macicy oraz opony miękkiej mózgu jak również wycinki wątroby i nerek. Badania histopatologiczne materiału utrwalonego w formalinie przeprowadzono po zabarwieniu hematoksyliną-eoziyną, metodą van Giesona, orceiną, sudanem III, metodą Turnbulla i Perlisa na żelazo, metodą wg Kossa na obecność wapnia; wykonano odczyn wg Schultze'go na obecność cholesterolu oraz przeprowadzono badania nie barwionych skrawków mrożonych w świetle spolaryzowanym na obecność ciał dwulomnych.

Wynik badania makroskopowego

Sekcyjnie stwierdzono otłuszczenie zwłok znacznego stopnia. Najsilniej wyrażone zmiany występowały w naczyniach wieńcowych serca. Tętnice wieńcowe oraz ich odgałęzienia były wyraźnie zgrubiałe, barwy szaro-żółtawej, wystające powrózkowato nad powierzchnię narządu, wykazując w swym przebiegu guzkowate uwypuklenia (ryc. 1). Średnica na-



Ryc. 1. Zgrubiałe naczynia tętnicze na powierzchni serca wykazujące w swym przebiegu guzkowate uwypuklenia.
Fot. M. Chwiliński