

podścielisko łączno-tkankowe. Przebieg ich jest nieregularny, a ilość w poszczególnych polach widzenia niejednakowa.

Oczka sieci łączno-tkankowej są wysłane nabłonkami gruczołu sterczowego. Nabłonek pryzmatyczny, spoczywający na błonie podstawowej obudowuje liczne powiększone przewody gruczołowe i buja palczasto do ich wnętrza, tworząc niezliczoną ilość kosmków. W niektórych miejscach nabłonkowe kosmki przewodów, zawierają dobrze widoczne, przypodstawnie ułożone jądra. Jednak w większości obrazów budowa ich ulega zatarciu, gdyż odklejają się one od błony podstawowej i leżą luźno w przewodach gruczołowych. W podścielisku stwierdzono liczne naczynia krwionośne, różnej wielkości, zawierające krew.

Budowa histologiczna ściany dużej torbieli jakościowo nie różni się od budowy wyżej opisanego guza stercza. W bardzo wąskich szczelinach utworzonych przez zrab ściany, znaleziono liczne komórki nabłonkowe z dobrze widocznym jądrem, które tylko w niektórych miejscach przypominają obraz przewodów opisanych w sterczu. Leżą one tu raczej obok siebie ugniecione, wypełniając wolne miejsce w tkance łącznej. Obraz mikroskopowy robi zatem wrażenie uciśniętej tkanki właściwego gruczolaka stercza. Biorąc pod uwagę prawdopodobny mechanizm powstawania torbieli, tj. gromadzenie się w świetle pierwotnie małej cysty, umiejscowionej w mięszu, nadmiernej ilości wydzieliny gruczołowej, powoduje jej rozdymanie, a uciśnięta tkanka guza daje ścianę przyszłej torbieli.

Z całości zmian makro i mikroskopowych należałoby określić opisany guz wraz z torbielami, mianem gruczolaka torbielowatego (*kystadenoma*).

MIECZYŚLAW LEWANDOWSKI

Przypadek obustronnego bocznego zwichnięcia rzepki u żrebaka

Z Kliniki Chirurgicznej Wydz. Wet. WSR w Lublinie
Kierownik: z. prof. dr FRANCISZEK KLEPACZKO

W maju br. zgłoszono do Kliniki Chirurgicznej WSR w Lublinie ośmiomiesięcznego żrebaka, kulejącego od dwóch miesięcy. Przebył on około 14 km przy wozie, wytrzymując tempo niezbyt pospiesznej jazdy. Właściciel oznajmił, że obserwował u żrebaka kulawiznę prawej tylnej kończyny, a niekiedy także i lewej. Kulawizna rozwijała się stopniowo. Żrebak nie chorował na żadne inne schorzenia. Był on trzymany najczęściej w stajni, a poza tym poruszał się swobodnie na ogrodzonym wybiegu oraz chodził przy wozie za matką. Rozwój żrebaka — klaczki — był odpowiedni dla wieku. Stan utrzymania i odżywienia dobry.

- 1) Becket A. J.: Anal-Fistel und unerwartete Prostata-Erkrankung bei einem Hunde — Jahresb. V. M. 1901, 141.
- 2) Bossi: Beitrag zur Kenntniss Prostatakrankheiten bei unseren Haussaustieren — Jahresb. V. M. 1905 206.
- 3) Flicke G.: Zur Lehre der Prostatitis beim Hunde — Dysert. Bern. 1920.
- 4) Spörri H.: Über grosse Prostatacysten bei einem Hund-Schw. Arch. Tierheilk. 1941, 83, 176—8.
- 5) Stenstrom O.: Über Prostatitis und Prostatahypertrophie beim Hunde — Jahresb. V. M. 1923, 148.
- 6) Tabusso: Fibromyoma cysticum der Prostata bei einem Hunde — Jahresb. V. M. 1908, 127.
- 7) Vallet, Lucien: Contribution a l'etude de l'hypertrophie et du cancer de la prostate chez le chien — Jahresb. V. M. 1930, T. 1, 608.
- 8) Wooldridge H.: Adenoma of the prostate of a dog with adenocarcinoma of the liver — Jahresb. V. M. 1912, 1919.

P. БАДУРА, Т. КВЯТКОВСКИ, З. МИХАЛЬСКИ

АДЕНОМА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У СОБАКИ

У альзатской овчарки лет 10, мужского пола определено наличие железистой кисты. Клинически наблюдали прогрессивное увеличение опухоли на границе брюшной и тазовой полостей свыше мочевого пузыря, что привело к непроходимости кишечника. Диагностическая лапаротомия и позже патогистологические исследования дали возможность поставить диагноз на кистаденому.

R. BADURA, T. KWIATKOWSKI AND Z. MICHALSKI

ADENOMA OF THE PROSTATE IN A DOG

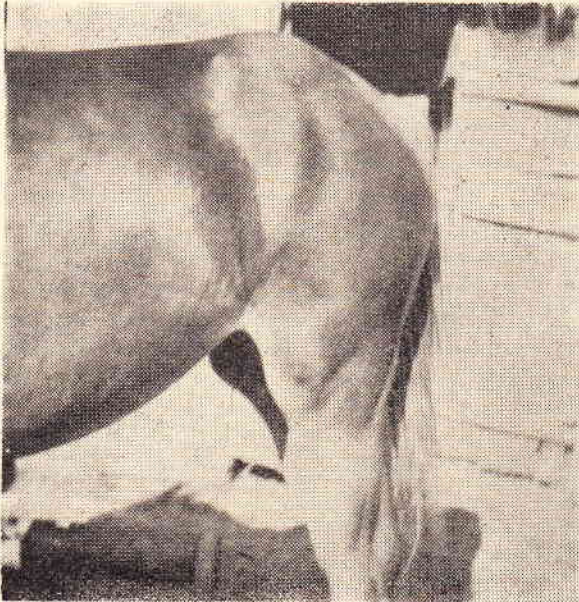
Summary

A description of a cystic adenoma of the prostate in a dog, Alsatian wolf-hound, male-dog, age 10 years. Clinically atypical symptoms were observed and a gradual increase of a tumor situated on the border line of the abdominal and pelvic cavity was diagnosed. The increasing tumor located above the urinary bladder caused finally an occlusion of the alimentary tract. Diagnostic laparotomy offered a basis to suspect neoplastic growth, taking origin from the prostate. Histopathological examination confirmed the diagnosis and classified the tumor as kystadenoma.

Budowa nieco cięższa niż budowa właściwa dla koni ciepłokrwistych.

W czasie badania stwierdzono u żrebaka kulawiznę drugiego stopnia prawej tylnej kończyny z zaznaczającym się wyraźnie skróceniem wyroku i lekkim odwodzeniem w bok. Wzrokiem dało się zauważyć zniekształcenie kolana odpowiadające bocznemu zwichnięciu rzepki. Spostrzeżenie to zostało potwierdzone przy badaniu dotykiem. Rzepka była przemieszczona na zewnątrz, poza obręb błoczka rzepkowego kości udowej. Nie wyczuwało się przez skórę więzadła rzepkowo-udowego przyśrodkowego. Rzepkę można było bez trudu re-

ponować rękami do jej normalnego położenia, względnie zsuwać spowrotem z boczka. Nie sprawiało to prawdopodobnie zwierzęciu bólu, gdyż nie objawiało go silniejszym odruchem. Staw kolanowy i przylegająca do niego okolica oraz cała kończyna nie były poza tym zmienione. Nie stwierdzało się dotykaniem bólu, podwyższonej ciepłoty, obrzęku, nacieczeń i ruchomości rzepki w innych kierunkach.



W stanie spoczynku źrebak wysuwał kończynę nieco ku przodowi. Obarczał ją więc w mniejszym stopniu. Chwilami — dość często — stał prawidłowo. Kiedy zwierzę wykonało kilka kroków po repozycji rzepki, następowało ponowne zwichnięcie. Powstawało ono szczególnie łatwo przy obrotach w miejscu, dokonywanych obojętnie w którą stronę.

Kończyna lewa tylna wykazywała podobnie jak prawa odchylenie od normy w obrębie stawu kolanowego, wyrażające się w możliwości przesuwania bez wysiłku rzepki w bok poza obręb boczka. więzadła łączące się z rzepką były wyczuwalne tak jak w kończynie prawej. Zwichnięcie samorzutne rzepki lewej udało się zaobserwować tylko raz przy obrocie zwierzęcia w prawo. Kulawizna tej kończyny nie zaznaczyła się w pełni wobec jednoczesnego zwichnięcia rzepki drugiej kończyny. Po kilku krokach rzepka lewa cofała się sama na boczek.

W czasie wywiadu przeprowadzonego w związku z pochodzeniem zwierzęcia właściciel podał, że klacz była kryta ogierem, którego matką była zimnokrwista klacz sorowadzona do Polski w ramach pomocy UNRRA. Ogier nie miał licencji. Był on po państwowym ogierze anglo-arabie. Od wczesnego wieku kulał na jedną z tylnych kończyn. Kulawizna, jak twierdzi właściciel, była podobna do występującej u źrebaka. Budowa ogiera była zbliżona do budowy koni zimnokrwistych. Matka opisanego źrebaka jest klaczą licencjonowaną, ciepłokrwistą, o cechach anglo-araba. Miała ona przedtem dwa źrebaki po państwowych lekkich ogierach. Źrebaki nie wykazywały schorzeń kończyn.

We wrześniu br. to jest pięć miesięcy od chwili pierwszego badania stan schorzenia źrebaka nie uległ poprawie, lecz pogorszył się. Wyraża się to w tym, że rzepka lewego kolana spada podobnie łatwo z boczka jak kolana prawego. Wszystkie inne znamiona schorzenia są takie same jak przy pierwszym badaniu. Źrebak nie zdradza bólu przy omacywaniu stawów kolanowych. Biega klusem, w czasie trwania którego są okresy normalnego biegu przerywane okresami w których występuje charakterystyczna dla zwichnięcia rzepki kulawizna jednej lub drugiej kończyny.

W stępie można wyraźnie zaobserwować i wyczuć rękami spadanie rzepki z boczka; szczególnie gdy zwierzę staje. Repozycja rzepki następuje sama w chwili rozpoczęcia kroku w stępie. Po kilku krokach rzepka zsuwa się ponownie na bok. Powoduje to wspomniane już zaburzenia w harmonii ruchu. Opisanie zjawisko powtarza się w obu kończynach.

Właściciel podaje, że źrebak potyka się czasem przy przechodzeniu przez niskie przeszkody, oraz nie może wierzgać ku tyłowi.

Pochodzenie źrebaka i obraz schorzenia pozwalają przypuszczać, że skłonność do zwichnięcia rzepek jest cechą wrodzoną i dziedziczną, odziedziczoną po zimnokrwistych przodkach. Wg Silbersiepe i Berge zwichnięcia rzepki boczne są znamienne dla źrebaków ras ciężkich.

Przypadków dotyczących obustronnych zwichnięć rzepki bocznych dostępna mi literatura nie podaje.

Leczenia nie stosowano. Wydaje się, że byłoby ono bezskuteczne.