

Do zawiesiny 100 tys. j. penicyliny prokainowej w 0,5 ml płynu fizjologicznego NaCl dodawano 1,5 ml krwi chorego psa pobranej z *vena saphena*. Płyn ten wstrzykiwano domięśniowo raz na dobę.

U dwóch psów małych zastosowano 50 tys. j. penicyliny w 0,5 ml krwi, nie stosując innych środków leczniczych. Co 24 godzin notowano zmiany na skórze oraz stan ogólny zwierzęcia.

Leczone psy były w wieku od 2—8 lat, jeden 1,5 roku. We wszystkich przypadkach obserwowano świąd z wyjątkiem przypadku trądzika.

W przypadkach 5, 8, 10, 12, (wyprysk przelekły, wykwit w postaci guzków i strupków z silnym świądem trwającym od kilku miesięcy do roku) po zastosowaniu 600—700 tys. j. penicyliny + 9—10,5 ml krwi własnej przez 6—7 dni, zaobserwowano ustąpienie wykwitów oraz znaczne zmniejszenie świądu. Stan ogólny zwierzęcia dobry, apetyt zachowany, ciepłota i tętno prawidłowe. Pozostałe przypadki przedstawiają się następująco:

Przypadek 1

Pies, samiec, lat 8, owczarek alzacki. Od dwóch tygodni w okolicy łopatki i grzbietu wyprysk w postaci guzków, pęcherzyków. Świąd.

Podano 700 tys. j. penicyliny + 10,5 ml krwi w ciągu siedmiu dni. Ustąpienie wykwitów i świądu, skóra porasta sierścią.

Przypadek 2

Pies, samiec, lat 5, ratler. Od dwóch tygodni na grzbiecie i pośladkach wyprysk pęcherzykowy. Po podaniu 300 tys. j. penicyliny + 6 ml krwi w ciągu 6 dni stwierdzono przysychanie wyprysku i wysięku, ustąpienie świądu, porastanie sierści.

Przypadek 3

Pies, samiec, lat, 5, mieszaniec. Od dwóch tygodni na zewnętrznej stronie kończyny lewej przedniej i tylnej stwierdza się ropniczki wielkości główki szpilki. Rozpoznanie: trądzik (*acne*).

Wstrzyknięto 500 tys. j. penicyliny 7,5 ml krwi w ciągu 5 dni. Wyleczenie zupełne.

Przypadek 4

Suka lat 7, owczarek alzac. z wypryskiem w postaci strupków oraz zgrubieniem skóry, po podaniu 500 tys. j. penicyliny i 7,5 ml krwi obserwowano bardzo nieznaczną poprawę, a po kilku tygodniach nawroty.

Przypadek 6

Pies, samiec lat 4, mieszaniec. Od tygodnia zauważono pęcherzyki i guzki na grzbiecie i szyi.

Podano 500 tys. j. penicyliny + 7,5 ml krwi przez 5 dni. Ustąpienie zmian skórnych, stan ogólny dobry.

Przypadek 7

Pies, samiec, lat 5, owczarek alzacki. Od kilku tygodni zaobserwowano drobne pęcherzyki po wewnętrznej stronie odnóży. Świąd. Wstrzyknięto 500 tys. j. penicyliny + 7,5 ml

krwi w ciągu pięciu dni. Przysychanie zupełne wykwitów.

Przypadek 9

Pies, samiec, lat 2, pekińczyk. Od kilku dni zauważono pęcherzyki, strupki u nasady ogona i na zewnętrznej powierzchni ud. Świąd. Podano 300 tys. j. penicyliny + 6 ml krwi w ciągu 6 dni. Ustąpienie wykwitów i świądu. Ustąpienie świądu.

Przypadek 11

Pies, samiec, lat 5 jamnik. Od roku na skórze odnóży i szyi i częściowo grzbietu występują drobne guzki i strupki wraz z silnym świądem. Wstrzyknięto 600 tys. j. penicyliny + 9 ml krwi w ciągu 6 dni. Ustąpienie wykwitów i świądu.

W ogólnym zestawieniu wyników należy stwierdzić, że w 7 przypadkach nastąpiło zupełne ustąpienie wykwitów i zniesienie świądu po wstrzyknięciu penicyliny od 300—600 tys. j. i krwi od 6—9 ml. W 4 przypadkach obserwowano częściowe ustąpienie wykwitów i znaczne zniesienie świądu po wstrzyknięciu domięśniowym 600—700 tys. j. penicyliny i 9—10,5 ml krwi, w końcu w jednym przypadku zauważono tylko bardzo nieznaczną poprawę, przy czym po kilku tygodniach nastąpił nawrót. W przypadku tym stosowano penicyliny 500 tys. j. i 7,5 ml krwi.

Uzyskane wyniki nie upoważniają do wysuwania zbyt daleko idących wniosków, jedynie do stwierdzenia, że opisana metoda leczenia dała w połowie przypadków wyleczenie zupełne, w jednym przypadku zawiodła, w pozostałych przyniosła częściową poprawę. Wyniki uzyskane zachęcają do wypróbowania tej metody na większym materiale klinicznym.

W każdym razie uzyskanie choćby tylko w 50% przypadków polepszenia stanu chorobowego przemawia za stosowaniem tej metody leczniczej wobec niepomyślnych wyników przy stosowaniu innych zabiegów terapeutycznych.

Piśmiennictwo

- 1) Białosiewicz K.: Przemiany chemiczne w organizmie żywym, Warszawa 1948.
- 2) Chaczaturian G. Ch., Dajniak A. N., Reznikow E. K.: Popenicylinowe zapalenie skóry. *Sowietskaja Medicina* 6/52.
- 3) Grzybowski M.: Choroby skóry, Warszawa 1948.
- 4) Holcik L.: Leczenie owróżdzeń skóry krwią. *Acta Dermato-Venerologica* 1/1951.
- 5) Karlin M. J. i Kiebanow G. J.: Leczenie spraw ropnych skóry penicyliną wstrzykiwaną z własną krwią chorego. *Westnik Wenerologii i Dermatologii* 4/1950.
- 6) Maszkilejson L. N.: Penicylina w dermatologii. *Westnik Wenerologii* 6/1948.
- 7) Staszyński A.: *Zarys Dermatologii*. Warszawa 1951.
- 8) Troickaja M. W.: Zastosowanie penicyliny z krwią. *Westnik Chirurgii* 4/1950.

JAROSŁAW GRABIŃSKI, ZBIGNIEW MICHAŁSKI

CIAŁO OBCE W JAMIE OPŁUCNOWEJ KOTA

Z Katedry Chorób Wewnętrznych Wydz. Wet. W. S. R. we Wrocławiu

Kierownik: Doc. dr B. GANCARZ.

Z Katedry Anatomii Patologicznej Wydz. Wet. W. S. R. we Wrocławiu.

Kierownik: Prof. dr A. ZAKRZEWSKI

Dnia 19. IX. 1957 r. przyniesiono do Ambulatorium Kliniki Chorób Wewn. Wydz. Wet. WSR we Wrocławiu jednoroczną kotkę, maści burej. W wywiadzie właścici-

cielka podała, że zwierzę od pięciu dni straciło apetyt, jest osowiałe, przyjmuje pozycję przymusową (nie kładzie się na boki), wykazuje objawy duszności. W leczeniu domowym zastosowano olej rycynowy, po którym nastąpiło przeczyszczenie oraz wymioty treścią płynną o zabarwieniu zielonawym.

Stan obecny: ciepłota wewnętrzna 38,6°C, tętno 132/min, oddechy 34/min. Spojówki blade. Zrenice nadmiernie rozszerzone, reagują na światło. Oddech nieco nasilony. Przy omacywaniu klatki piersiowej zauważa się niepokój zwierzęcia. Prawostronne stłumienie szerokości jednego palca, zlewające się ze stłumieniem wątrobowym. Obustronne zaostrzenie szmeru płucnego nad całymi polami płucnymi. Wątroba przesunięta ku tyłowi na szerokość jednego palca, dość oporna w dotyku. Inne narządy nie zmienione. Badanie rentgenoskopowe: w obrębie klatki piersiowej w położeniu bocznych rozjaśnienia i zaciemnienia pola płucnego zmieniające się w rytmie oddechowym. W jamie brzusznej — żołądek silnie wypełniony gazem, cień wątroby przesunięty. Tuż przed dokonaniem zdjęcia rentgenowskiego kot padł wśród objawów duszności.

Sekcyjnie w Katedrze Anatomii Patologicznej Wydz. Wet. we Wrocławiu (Nr protokółu sekcyjnego 159a z dnia 20.IX.1957 r.) stwierdzono: stan odżywienia i utrzymania kota zadowolający. Stężenie pośmiertne zachowane. Widoczne błony śluzowe nieco blade. Tkanka tłuszczowa podskórna miernie rozwinięta. W jamie klatki piersiowej stwierdza się ok. 100 ml mętnego, ropnego płynu, o zabarwieniu szaro-żółtym. W płynie owym zauważono kłos żytni długości 4 cm. Opłucne nieco zgrubiałe, matowe, przekrwione, pokryte nielicznymi nitkami włókna. W płacie podstawowym płuca prawego, na powierzchni żebrowej widać ogniskowy ubytek tkanki płucnej wielkości monety 1-groszowej, głębokości ok. 3 mm, zropiały, postrzępiony. Z miejsca tego drąży w głąb płuca kanał, sięgający do dużego oskrzela strony lewej. Średnica kanału około 4 mm. Kanał ten był całkowicie wypełniony martwiczą tkanką płucną, przepojoną płynem ropnym i krwią. Pozostałe odcinki płuc uciśnięte płynem, barwy jasno-sinej, powietrzne. Błona śluzowa gardzieli, krtani, tchawicy i oskrzeli specjalnych zmian nie wykazuje. Serce nieco poszerzone w wymiarze poprzecznym, o nieco zwiotczalej ścianie komory prawej. Mięsień sercowy blade, pod uciskiem kruchy. Wsierdzie i wy-

ściółki dużych pni naczyńowych nie zmienione. Przepona oraz wątroba przesunięta przez płyn w klatce piersiowej ku tyłowi. Błona śluzowa jelit cienkich nieznacznie rozpułchniona, pokryta śluzem. Pozostałe narządy zmian nie wykazują.

Powyższy przypadek opisano ze względu na rzadko spotykaną wędrowkę ciała obcego, które najprawdopodobniej zostało aspirowane przez kota w czasie zabawy. Charakterystyczna budowa kłosa sprawiła, iż posuwał się on tylko w jednym kierunku, a więc zwierzę nie miało możliwości wykrztuszenia ciała obcego. Zastanawiające, że kot u którego wystąpiła przypuszczalnie jednostronna odma a poza tym zapalenie wysiękowe opłucnej i miejscowa zgorzel w kanale rany, żył parę dni.

Я. ГРАБИНСКИ, З. МИХАЛЬСКИ

ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ КОШКИ

Резюме

Описана клиническая и секционная картина болезни у кошки; болезнь была вызвана проникновением большого колоса ржи в дыхательные пути а потом через гангренозную фистулу в левую плевральную полость. Причиной смерти были пневмоторакс и гнойное воспаление плевры.

JAROSŁAW GRABIŃSKI
and ZBIGNIEW MICHAŁSKI

A FOREIGN BODY IN THE PLEURAL CAVITY OF A CAT.

Summary

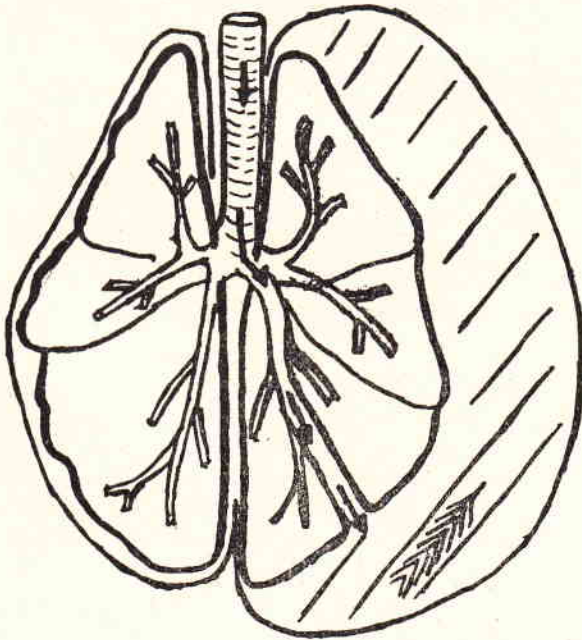
A clinical course of an illness in a cat and the results of post-mortem examination were described. The illness was due to a great ear of rye, which migrated through the respiratory routes. The ear entered into the left pleural cavity through the gangrenous fistula. The death of animal was caused by a purulent pleuritis and pneumothorax.

MIKOŁAJ TYMNIAK

Wieliczka

PRZYRZĄD DO SZYCIA SKÓRY U BYDŁA WG KOVÁCS'Á

Szycie ran w czasie wykonywania zabiegów operacyjnych względnie w innych nieszczęśliwych przypadkach nastęrcza nieraz pewne trudności, zwłaszcza u bydła ze względu na grubość skóry. Dlatego też do szycia grubych skór, oprócz igły chirurgicznej i imadła, zaczęto używać najpierw szydła, a później igieł specjalnych, jak Reverdin'a, Gerlacha i in. Okazało się jednak, że używanie szydła i podwójne przebijanie skóry przewleka zabieg i wymaga dużo czasu. Przy użyciu zaś samej igły chirurgicznej do szycia grubej skóry należy się liczyć z jej złamaniem, co w praktyce terenowej dość często się zdarza. Ponadto postępowanie takie ma jeszcze i tę ujemną stronę, że przy zakładaniu szwa węzłkowego każ-



Rysunek schematyczny obrazuje wędrowkę ciała obcego przez narząd oddechowy kota.