

Przypadek wyżej opisany nie jest pierwszy, gdyż w mojej praktyce stosowałem już kilkakrotnie blokadę nowokainową w różnych przypadkach ropnych oraz trudnych do leczenia i zawsze uzyskiwałem dobre wyniki.

STANISŁAW TARKIEWICZ

Lublin

UWAGI W SPRAWIE ARTYKUŁU

K. ZUCHOWSKIEGO „SPOSÓB REKTALNEJ PUNKTACJI JELIT GRUBYCH U KONI ZAPEWNIĄCY STERYLNOŚĆ ZABIEGU”

„Medycyna Weterynaryjna“ 5/1958.

Autor podaje opracowaną przez siebie metodę punkcji jelit przez prostnicę przy pomocy igły punkcyjnej zaopatrzonej w gumowy wężyk ślepo zakończony, umocowany do główki igły, wypełniony 70% alkoholem etylowym, który ma służyć jako środek dezynfekujący miejsce wkłucia. Jeśli wszelkiego rodzaju poszukiwania mające na celu ułatwienie pracy i zwiększenie jakości zabiegu są uzasadnione i godne pochwały to jednak wysiłki zmierzające do opracowania metod o wątpliwej wartości są nie tylko stratą czasu ale jednocześnie mogą lekarzy, nieobeznanych z powszechnie stosowanymi zabiegami bez uzasadnienia od nich odstąpić.

Przed przedstawieniem zaleceń do punkcji w ogóle, a przez prostnicę w szczególności omówię w pierwszej kolejności samą metodę. Autor zaleca stosowanie igły punkcyjnej Hauptnera długości 53 mm, o świetle 2 mm. Dane z piśmiennictwa i praktyka w Klinice Chorób Wewn. w Lublinie przemawia za stosowaniem igły o długości co najmniej 10 cm. Wynika to z konieczności dość dalekiego sięgania do wzdętego jelita np. ślepego czy nawet okrężnicy dużej. Nawet tak długa igła, jak podana wyżej, często tuż po wkłuciu wypada. Zasadniczym celem zaopatrzenia igły w zbiorniczek z płynem dezynfekcyjnym jest zapobieżenie komplikacjom popunkcyjnym. Wydaje się wątpliwe czy opracowana metoda przeciwdziałałaby zakażeniu (znikoma ilość alkoholu, sposób jego wydobywania się). Wskazaniem do opracowania takiej metody mogłyby być tylko własne lub obce doświadczenia, przemawiające za koniecznością przeciwdziałania ew. komplikacjom. Jak już wspominałem wieloletnie doświadczenia w Klinice Chorób Wewnętrznych w Lublinie wykazują zupełne bezpieczeństwo wykonywania punkcji przy zachowaniu pewnych prymitywnych zasad postępowania jak np. wprowadzeniu przed punkcją wlewu ze słabego roztworu nadmanganianu potasu. Na temat wskazań do punkcji zdania autorów są podzielone lecz większość przychyliła się do tego by stosować ją w przypadku wzdętych jelit zagrażających życiu zwierzęcia.

Pomyłką wydaje się zalecenie Autora wykonywania punkcji w przypadku zatkań. Nasuwa się tutaj pytanie jakie zatkanie Autor ma na myśli. Czy przypadkiem nie chodzi o punkcję wtórnie zatkaną pętlą jelitową? Należy przy tym zaznaczyć, że zalecenia w tym względzie muszą być rozpatrzone szczegółowo i niezbyt pochopnie, odpowiednio do każdego przypadku. Autor nie uzasadnia swego doniesienia żadnymi obserwacjami i doświadczeniami z punkcją zwykłą igłą punkcyjną, połączoną tylko z wężykiem gumowym. Nie wiadomo też w ilu i jakich przypadkach posługiwał się tą metodą i z jakimi wynikami.

Ujemną stroną metody jest jej złożoność, jakkolwiek autor zastrzega się, że przyrząd jest prymitywny. Prymitywizm przyrządu jest pozorny. Miano-

wicie lekarz już „na zapas” musi przygotować pewną ilość w ten sposób zaopatrzonych igieł, a przynajmniej gumki od zakraplacza, pierścienie gumowe itp. Przypadki są dość rzadkie i nie zawsze jeża się na nie przygotowanym nawet w zakładzie leczniczym.

Metoda utrudnia wykonanie dość prostego i bezpiecznego naogół zabiegu. Zalecana przez autora igła do punkcji jest stanowczo za krótka. Wiadomo, że przy wkłuwaniu igły do wzdętego jelita nie trzyma się za nasadę lecz poza nią i to stosunkowo blisko ostrza. Ilość używanego alkoholu jest raczej symboliczna i nie może mieć większego wpływu na jakość zabiegu. Poza tym prócz przebiccia ściany prostnicy i wzdętego jelita musi się uprzednio przebić gumkę od zakraplacza. Ponadto musi się wyjąć koreczek umieszczony na końcu długiego węża przez który mają uchodzić gazy. Wszystkie te czynności wykonuje się w czasie, gdy niekiedy o życiu zwierzęcia decydują chwile, a zwierzę, jak to autor zaznacza, jest niespokojne. Nasuwa się również pytanie jak postąpić, gdy w czasie uchodzenia gazów igła wypadnie z nakłuwanego jelita. Czy zaczynać od nowa z nową tak zaopatrzoną igłą, czy też stosować tę samą igłę.

Ponieważ autor wypowiada się jednocześnie co do wskazań dotyczących punkcji należałoby również spróbować niektóre nieścisłości w tej sprawie.

Jakkolwiek zgodzić się należy, że niekiedy punkcja ma decydujące znaczenie dla wyleczenia morzyska u koni, to jednak nie zawsze obojętna jest metoda. Punkcję od zewnątrz można dokonywać tylko wówczas, gdy dół głodowy jest znacznie uwypuklony. Zaleceniem jest ciężki stan zwierzęcia zagrażający życiu zwierzęcia ustalony badaniem klinicznym. Wskazaniem do punkcji są zatem schorzenia przebiegające ze wzdęciem znacznego stopnia różnych odcinków jelit. W przypadku rozpoznania skrętu, przesznurowania czy przemieszczenia należy pamiętać o tym, że punkcja przy niemożności repozycji daje tylko chwilowe polepszenie. Właściciel musi być o tym uprzedzony, by w punkcji nie upatrywał przyczyny zejścia śmiertelnego zwierzęcia.

Metody leczenia uporczywych zatkań (np. jelita ślepego) są inne i w swej pracy autor nie powinien o nich wspominać. Przede wszystkim dlatego, że punkcja zatkanego jelita nie jest łatwa i nie pozbawiona niebezpieczeństw, następnie dlatego, że potrzebna jest do tego specjalna igła punkcyjna z mandrynem.

Niezrozumiałe jest zdanie zaczynające się od słów „wiemy dokładnie, że repozycja itd.”. Otóż wiemy, że przy wzdęciu pierwotnym, reponować jelit nie potrzeba, a przy wtórnym nie możemy z reguły tego zrobić przez prostnicę. Przy rozpatrywaniu zalet i wad punkcji od zewnątrz mówi autor o jej dogodności, a równocześnie podkreśla trudność przebiccia grubych powłok (?), niedokładne trafienie itp., naśladownictwo przez znachorów i odstraszaające wrażenie. Wydaje się, że autor przedstawia to w zbyt czarnym świetle.

Jakkolwiek osobiście jestem zwolennikiem punkcji przez prostnicę, to jednak nie mogę się zgodzić z przytoczonymi sugestiami oraz z tym, że zabieg ten może być wykonywany przez ludzi do tego niepowołanych. W dzisiejszej sytuacji napewno nie ze względu na to, że konie są zbyt drogie, a znachorzy za ostrożni, oraz z powodu potrzebnej igły punkcyjnej z troakarem, która do tego zabiegu jest konieczna. Przy punkcji przez prostnicę nie ma mowy o gojeniu się ścian jelit w ścisłym tego słowa znaczeniu. To jest tak samo jakbyśmy powiedzieli, że po każdej iniekcji niezależnie od rodzaju (podskórna, domięśniowa, dożylna itd.) zachodzi gojenie się rany.