

MIECZYŚLAW LEWANDOWSKI

W sprawie kastracji ogierów wnętrów brzusznych obustronnych

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

Wnętrostwo brzuszne obustronne spotyka się u ogierów na naszych terenach stosunkowo rzadko. Na tutejszej Klinice występowało ono w 5,4% przypadków wnętrostwa brzusznego, zanotowanych w ciągu ostatnich 10 lat. *Sielbersiepe* i *Berge* stwierdzili tę wadę rozwojową u około 13% wnętrów brzusznych, zgłoszonych w ciągu kilkudziesięciu lat na klinikę berlińską.

Rozpoznanie takiego wnętrostwa opiera się na stwierdzeniu popędu płciowego u ogiera, który nie ma jąder w mosznie lub na zewnątrz w jej okolicy, a także nie ma moszny, blizn pokastracyjnych i kikutów powrózków. Badanie przez prostnicę, pozwala stwierdzić obecność jąder w jamie brzusznej, ich wielkość i położenie.

W niektórych przypadkach popęd płciowy nie występuje, wtedy należy opierać rozpoznanie na badaniu przez prostnicę. Negatywny wynik tego badania nie upoważnia do twierdzenia, że jądra u danego osobnika nie rozwinęły się. Nie można przyjąć takiego rozpoznania dlatego, ponieważ nie stwierdzono jak dotąd u koni z całą pewnością anorchidii, a także monorchidii i triorchidii. Spostrzeżenia te są oparte na wieloletnich obserwacjach klinicznych i na materiale sekcyjnym licznych klinik uniwersyteckich.

Ogierzy wnętrów brzusznych obustronnych nie podlegają w zasadzie przymusowej kastracji, ponieważ są bezpłodne. Jądra tych zwierząt, znajdując się w jamie brzusznej, nie wytwarzają zdolnych do zapłodnienia plemników. Plemniki są zwykle nieliczne i nieruchome. U ogierów wnętrów jednostronnych zdolność zapłodnienia jest zachowana.

Kastracja wnętrów brzusznych obustronnych przeprowadza się na życzenie właściciela, umotywowane nadmiernym popędem płciowym i agresywnością ogiera. Cechy te uniemożliwiają użytkowanie zwierzęcia.

U młodych wnętrów są one zazwyczaj słabiej zaznaczone, lub w ogóle nie występują; potęgują się, lub pojawiają z wiekiem. Mogą także zupełnie się nie pojawić. Przy ich braku może lekarz, na życzenie właściciela, zwolnić ogiera wnętra brzusznego obustronnego od przymusowej kastracji, zarządzanej ze względów hodowlanych.

Ogierzy wnętrów brzusznych obustronnych mają często obydwa jądra równomiernie rozwinięte. Przed zamierzoną kastracją, należy wielkość jąder określić badaniem przez prostnicę. Jądra znacznie powiększone, co zdarza się na skutek zmian patologicznych, można usunąć z jamy brzusznej tylko przez cięcie powłok brzusznych w słabiźnie. Zwykle natomiast, zatrzymane w jamie brzusznej jądra są niedorozwinięte, osiągając, jak to stwierdzono na podstawie własnych przypadków, około 1/2 wielkości jądra prawidłowo rozwiniętego. Mogą więc być większe niż bywa zwykle jądro zatrzymane w jamie brzusznej u wnętrów jednostronnych.

W literaturze niezbyt obfitej, nie podaje się wyraźnych wskazań co do postępowania przy kastracji omawianego rodzaju wnętrów. Spotyka się przeważnie metodę opisaną przez *Sielbersiepe*. Zaleca on trzebieenie wg metody belgijskiej, przy czym radzi usuwać każde jądro osobnym cięciem i przez szczelinę pachwinową tej samej strony, po której leży jądro. W przypadkach, w których pozwala na to kondycja zwierzęcia, można robić operację od razu po obydwu stronach. Jeżeli nie ma odpowiednich warunków, należy usuwać tylko jedno jądro, a drugie dopiero po upływie kilku tygodni, po wygojeniu się pierwszej rany pooperacyjnej.

Drugi sposób postępowania jest kłopotliwy tak dla właściciela, jak i lekarza.

Aby pominąć konieczność wykonywania dwu cięć przy trzebieieniu i także operacji w dwu terminach, przeprowadzono na tutejszej Klinice w dwu przypadkach kastrację wnętrów brzusznych obustronnych wg metody belgijskiej, usuwając jądra jednym cięciem przez jedną szczelinę pachwinową.

Konie przygotowano do kastracji wg ogólnie przyjętych zasad. Trzebieenie wykonano w narkozie pełnej. Ogierzy wywiązano w położeniu grzbietowym. Cięcie skóry około 10 cm długie wykonano na wysokości lewego pierścienia pachwinowego zewnętrznego. Po przecięciu skóry rozdzielono tkanki palcami aż do pierścienia pachwinowego zewnętrznego. Następnie utworowano dłonią drogę między mięśniami skośnymi brzucha do pierścienia pachwinowego wewnętrznego, zasłoniętego otrzewną. Po przebicciu otrzewnej wprowadzono palec do jamy brzusznej. Jądro, które łatwo można było znaleźć (znaczną wielkość), wydobyto na zewnątrz i oddzielono przez zmażdżenie powrózka kleszczami *Sanda*. Po czym ponownie wprowadzono rękę do jamy brzusznej, trzymając ją przy powrózku. W jamie brzusznej przesunięto ją z powrózka na fałd moczowopłciowy, a z fałdu na drugostronny powrózek i drugie jądro. Jądra u ogierów w przypadkach własnych były, jak wspomniano wyżej, duże i można je było łatwo znaleźć.

Drugie jądro w obydwu przypadkach dało się wyjąć całkowicie z dużą częścią najądrza na zewnątrz poza szczelinę pachwinową. Powrózek trzeba było jednak zmażdżyć w szczelinie, to jest między pierścieniem pachwinowym zewnętrznym i wewnętrznym, aby możliwie całe najądrze oddzielić. W jednym przypadku nie udało się założyć kleszczy tak daleko, by całe najądrze zostało odłączone. Pozostała w następstwie tego część ogona najądrza przy kikucie powrózka. Jest to okoliczność raczej niepożądana. Część nieoddzielona ogona najądrza była jednak niewielka i takie wykonanie trzebieienia wydaje się być nie jednoznaczne z praktykowanym często trzebieieniem, przy którym pozostawia się dużą część najądrza.

Pierścień pachwinowy zamknięto przy opisywanej kastracji przez połączenie szwem węzełkowym z grubego catgut (Nr 7) mięśnia skośnego brzucha wewnętrznego z boczną krawędzią pierścienia pachwinowego zewnętrznego. Starano się przy tym, by ścięgi szwu nie przebiegały otrzewnej. Po zamknięciu szczeliny, co nie było bezwzględnie konieczne, zszyto skórę rzadko rozłożonymi ścięgami szwu węzełkowego, wykonanego grubą nicią lnianą. Do rany podano antybiotyki. Ogólnie nic nie stosowano. Rana wygoiła się bez powikłań.

Przy trzebieieniu wnętrów wg metody duńskiej wydaje się mniej możliwe wyjęcie obydwu jąder przez jedno cięcie powłok brzusznych. Przy metodzie belgijskiej, bliskie położenie tylnych kątów obydwu szczelin pachwinowych, oraz zbiegających się przy nich powrózków, ułatwia wyprowadzenie obydwu jąder przez jedną szczelinę.

Opisana metoda może być stosowana w pełni w takich przypadkach, kiedy wielkość jąder, a przede wszystkim długość powrózków zezwalają na to. Przy każdym trzebieieniu wnętrów brzusznych obustronnych można ją próbować stosować.

Adres autora: doc. dr Mieczysław Lewandowski, Lublin, ul. Sowińskiego 6 m. 41.

ZENON VOELKEL

Olesno

Hydrokortyzon w leczeniu weterynaryjnym

Hydrokortyzon jest stosowany w leczeniu ludzi przy niedoczynności nadnerczy (choroba Addisona), w chorobie gośćcowej, w stanach alergicznych, w stanach zapalnych gałki ocznej, w zapaleniach wysiękowych stawów, w leczeniu zapalenia tętnic oraz przy wysiękowym zapaleniu opłucnej.

Wysoka cena preparatu uniemożliwiała przeprowadzenie doświadczeń u zwierząt hodowlanych. Pierwsze próby przeprowadziłem z octanem hydrokortyzonu — przeznaczonym dla terapii ludzi. Ze względu na cenę preparatu ograniczono się do dwóch prób leczenia zapalenia stawów u koni. Sytuacja uległa zmianie z chwilą, gdy „Centrowet” otrzymał dużą partię hydrokortyzonu importowanego, „Nisolone” (ad sum vet.) Lepetit, Italie.

„Nisolone” jest wodną zawiesiną hydrokortyzonu nadająca się do zastrzyków domięśniowych, do wstrzykiwań dostawowych oraz do wlewań dowymieniowych. Przy acetonemii bydła dawka „Nisolone” wynosi od 50—300 mg/szt. Dostawowo można wprowadzić jednorazowo od 60—100 mg. W schorzeniach gruczołu mlekowego podaje się 20 mg „Nisolone” na ćwiartkę.

Przypadki własne

Dnia 27.7.60 r. doprowadzono żrebaka jednorocznego z wysiękowym zapaleniem stawu skokowego l. tylnej. Przeprowadzono punkcję i upuszczono wysięk koloru bursztynowego w ilości 70 ml, po czym wstrzyknięto 100 ml hydrokortyzonu. Zabieg ten powtórzono po 6 dniach. 18 dnia zdrowego żrebaka wydano właścicielowi.

Dnia 9.9.60 r. przywieziono krowę cz. — b.n. 6 lat, u której rozpoznano *mastitis catarrhalis*. Zastosowano maść penicylinową dowymieniowo i masaże. Po 3 dniach stan nie uległ poprawie; podano dowymieniowo 2 g terramycyny w 90 ml wody z dodatkiem 50 mg

„Nisolone”. Po 3 takich zabiegach nastąpiło wyleczenie zupełne.

Dnia 25.11.60 r. doprowadzono konia w wieku 1,5 l., którego od dłuższego czasu leczono w domu bez widocznego skutku. Rozpoznano chroniczne zapalenie stawu skokowego. Wykonano punkcję celem usunięcia wysięku. Równocześnie wstrzyknięto 100 mg „Nisolone”. Zabieg powtórzono 2 razy w odstępie 6 dni. Po 15 dniach konia wypisano i wydano zdrowego właścicielowi.

Dnia 3.3.61 r. przyjęto do leczenia stacjonarnego konia 13 l., cierpiącego na ostre wysiękowe zapalenie pochewki ścięgna wspólnej, l. tylnej. Leczenie środkami domowymi przez właściciela nie przyniosło widocznej poprawy. Koń w dalszym ciągu nie posługuje się chorą kończyną. W Zakładzie przeprowadzono punkcję torebki ścięgna, z której usunięto około 50 ml wysięku i wprowadzono 100 ml „Nisolone”. Drugi zabieg okazał się zbyt skuteczny. Po tygodniu konia wydano i zezwolono na lekką pracę.

Dnia 10.3.61 r. krowie cz. — b.n. 12 l., cierpiącej na mięsżwowe zapalenie dwóch ćwiartek wymienia podano dowymieniowo 300.000 j. penicyliny w 90 ml wody destylowanej z dodatkiem 100 mg „Nisolone”. Równocześnie podskórnie wstrzyknięto 100 ml Biotropiny. Następnego dnia poprawa była widoczna a po 48 godz. zmiany chorobowe ustąpiły.

Dnia 21.3.61 r. u konia 12 l. rozpoznano ostre wysiękowe zapalenie stawu koronowego pr. przedniej. Po przeprowadzeniu punkcji i usunięciu wysięku w ilości 40 ml wstrzyknięto 100 mg „Nisolone”. Po 48 godz. konia użyto do lekkiej pracy.

Na podstawie przeprowadzonych obserwacji można pozytywnie ocenić skutki leczenia hydrokortyzonem i dlatego preparat ten powinien wzbogacić asortyment leków weterynaryjnych.

Adres autora: dr Zenon Voelkel, Olesno, ul. J. Krasickiego 34.

MARIA LIPińska, JAN KRZYŻANOWSKI

Szycie przerwanej przegrody nosa u buhaja

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

Z Kliniki Położniczej Wydziału Wet. WSR w Lublinie
Kierownik: z. prof. dr ANTONI ZBRACKI

Przerwania przegrody nosa u buhajów zdarzają się stosunkowo często. Są one przeważnie następstwem niewłaściwego używania kółka, które powinno służyć wyłącznie do poskramiania zwierzęcia w czasie przeprowadzania, a nie do wiązania podczas pobytu w oborze.

Buhaj pozbawiony kółka stanowi duże niebezpieczeństwo dla otoczenia, stąd znane są wypadki usuwania z hodowli takich sztuk, często bardzo wartościowych, pochodzących nawet z importu. Spotyka się także zakładanie 2 przeplecionych ze sobą kółek na górną i dolną rozerwaną część nosa, co ogromnie szpeci buhaja (fot. 1). Olszański po dwukrotnym, niepomyślnym szyciu przegrody, założył jedno kółko poprzecznie w górną część nosa. Dlatego uważamy za celowe opublikowanie doniesienia

tymczasowego o szyciu przerwanej przegrody nosa.

Przypadek własny dotyczy buhaja, czarno-białego, 1½ lat, stanowiącego własność Stacji Buhajów, doprowadzonego do Kliniki Chirurgicznej Wydz. Wet. WSR w Lublinie dnia 21.XII.58 r.

Z wywiadu wynikało, że zwierzę przed 18 godz., w nieznanych okolicznościach, wyrwało sobie kółko z nosa.

Stan obecny: Temperatura, tętno i oddechy w normie. Oglądaniem stwierdza się całkowite, poziome przedarcie przegrody nosa i śluzawicy. Powierzchnie rany pokryte są skrzepem krwi zanieczyszczonym karmą.

Buhaja wstawiono do poskromu, podano mu dożylnie 7 ml trankwiliny i po mocnym unieruchomieniu głowy przystąpiono do toalety rany. Okolicę rany obmyto roztworem nadmanganianu potasu, a powierzchnię zeszkrobano łyżeczką Volkmana usuwając skrzepy, zanieczyszczenia i strzępki tkanek. Okazało się, że powierzchnia rany jest nierówna. Przy usiłowaniu złożenia brzegów rany stwierdzono ubytki