

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 źrebaka 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 źrebaka wydano właścicielowi.

Dnia 9.9.60 r. przywieziono krowę cz. — b.n. 6 lat, u której rozpoznano *mastitis catarrhalis*. Zastosowano maść penicylinową dowymieniowo i masaż. 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 mięsaszowe 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

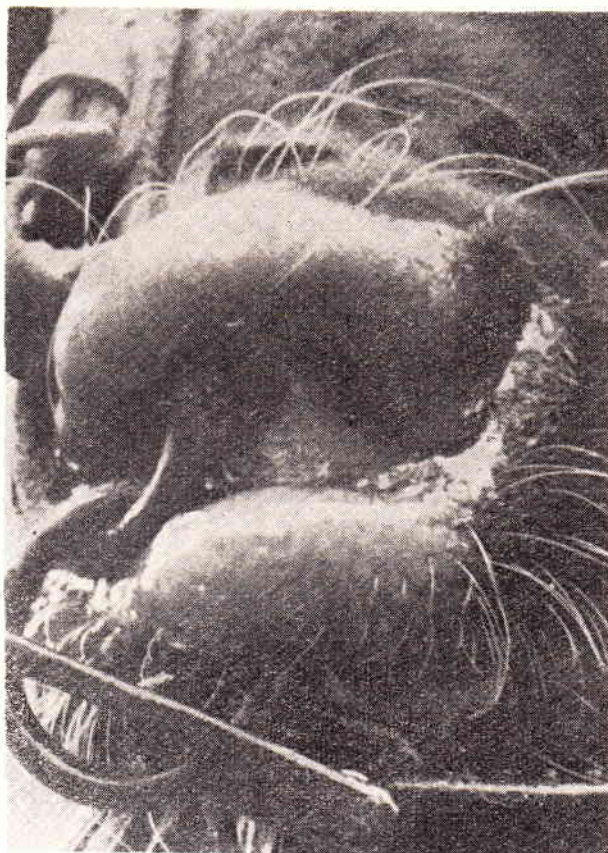
tymczasowego o szyciu przerwanej przegrody nosa.

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.

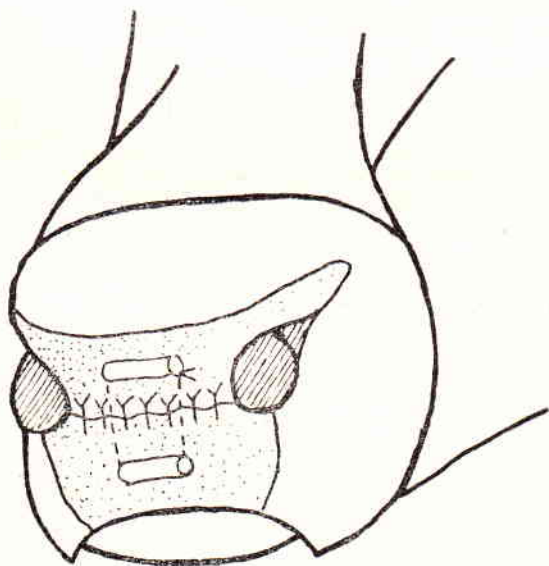
Z wywiadu wynikało, że zwierzę przed 18 godz., w nieznanych okolicznościach, wyrwało sobie kółko z nosa.

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



ki tkanek, uniemożliwiająca dokładne dopasowanie obu powierzchni. Mimo to zdecydowano się ranę zaszyć. Założono pośrodku nosa jeden szew odciążający z gumkami zabezpieczającymi przed martwicą tkanek pod nicią. Faliste brzegi rany śluzawicy zszyto szwami węzłkowymi w odstępach 1-centymetrowych (rys. 1). Znieczulenia miejscowego nie stosowa-



wano w związku z trudnością znieczulenia przewodowego tej okolicy, a że znieczulenia nasiękowego zrezygnowano ze względu na, jeśli nie większą, to

przynajmniej taką samą bolesność wkluc przy znieczulaniu co i przy szyciu.

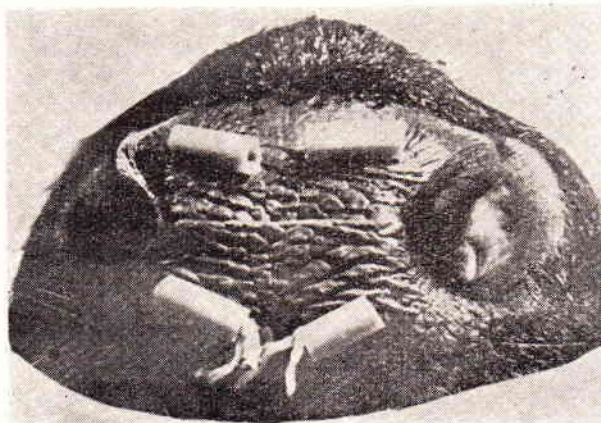
Postępowanie pooperacyjne: Buhaja pozostawiono przez 12 dni w klinice. Opatrunków nie robiono. Zwierzę karmiono tylko sianem i pojono czystą wodą. Aby zabezpieczyć ranie spokój, w obawie przed tarcieniem w okresie gojenia, buhaja uwiązano dwoma łańcuchami na boki, co jednak nie dało pożądanego skutku, gdyż był bardzo rozdrażniony i groziło to jeszcze poważniejszymi urazami. Usiłowano więc założyć mu metalowy kaganiec, co także nie dało efektu. Dlatego z konieczności puszczono buhaja luzem do boksu.

Obserwacja rany wykazała, że na połowie powierzchni nie goi się ona *per primam*. W miejscu tym zanotowano dość obfite ropienie. Również cała linia szwów węzłkowych na śluzawicy pokryta była zeschniętą wydzieliną przyranną. Po 6 dniach rozluźnił się mimo gumek, szew odciążający, przecinając w górze tkanki na ok. 2 mm. Część szwów węzłkowych została całkowicie wyrwana, przecinając stosunkowo kruche w tym miejscu tkanki, reszta luźno zwisała na jednym brzegu rany. Proces ten przyspieszany był lizaniem rany przez buhaja.

W tym stanie wydano go 12 dnia z Kliniki. Szew odciążający usunięto 14 dnia po zabiegu (szwy węzłkowe w międzyczasie wypadły same). Przez cały czas leczenia temperatura, tętno i oddechy utrzymywały się w normie. Po miesiącu rana zrosła się w $\frac{2}{3}$ swej powierzchni, a w pozostałej $\frac{1}{3}$ po stronie prawej powstała szpara. Po 2 miesiącach od zabiegu założono kółko, a po następnych 2,5 miesiącach buhaja, uwiązany w nocy za kółko, ponownie je wyrwał. Zwrócono się więc do Kliniki o powtórne wykonanie zabiegu.

Ponieważ rana przebiegała prawie w tym samym miejscu w tkance bliznowatej, nie było dużych nadziei na powstanie dostatecznie silnego zrostu. Postanowiono więc zaczekać do zabliznienia się rany w tym stanie a następnie przeprowadzić zabieg plastyczny.

Po upływie ok. 3 tygodni od razu przystąpiono do ponownego zabiegu. Buhajowi podano 17 ml trankwiliny, następnie położono go, a leż unieruchomiono przez przyciśnięcie dragiem do ziemi przez 4 ludzi. Po przygotowaniu pola operacyjnego, jednym cięciem, ostrą brzytwą ścięto tkankę bliznową z górnej części przegrody nosa, a następnie analogicznie z dolnej. Powstałe w ten sposób gładkie powierzchnie, obficie krwawiące złożono dokładnie przez założenie dwu szwów odciążających z gumkami (fot. 2). Krwawienie natychmiast ustało. Śluzawicy nie sztyto, przekonawszy się na pierwszym zabiegu, że poza zwiększeniem urazu, nie ma to żadnego znaczenia dla gojenia się rany. Buhaja pozostawiono na Stacji zalecając normalne karmienie, nie zalecając zaś żadnych opatrunków. Po 2 tyg. usunięto



szwy. W czasie gojenia się rany nie zaobserwowano ropienia, a także odchylen od normy w stanie ogólnym zwierzęcia. W 1½ miesiąca po zdjęciu szwów założono buhajowi ponownie kółko. Kosmetyczne i użytkowe zejście procesu chorobowego jest takie, że niewtajemniczonymu trudno jest odróżnić buhaja operowanego od zdrowych (fot. 3).



Wnioski

1. Wszystkie przypadki przerwania przegrody nosa u buhajów powinny być szyte. Metoda wyżej opisana jest bardzo prosta i wykonalna, nawet dla niewprawnego chirurga.

2. Wydaje się, że jako metodę z wyboru należy zalecić plastykę już zagojonego nosa, a nie szycie świeżego zranienia. Wynika to z tego, że świeża rana jest raną darto-miażdżoną i nie jesteśmy w stanie usunąć wszystkich martwych tkanek, co utrudnia gojenie. Powierzchnie takiej rany są nierówne i nie dają się dokładnie dopasować.

3. Pość szwów odciążających należy uzależnić od szerokości śluzawicy. U młodych buhajów do dokładnego złożenia powierzchni rany wystarczą 2 szwy odciążające, zaś u starszych buhajów, z szeroką śluzawicą, należy zakładać 3 szwy.

4. Stosowanie leków, zarówno miejscowo jak i ogólnie, opatrunków oraz diety uważa się za zbędne.

Adres autora: Maria Lipińska, Lublin, Głęboka 31 B.

Липиньска М., Кржижановски И. — ШИВАНИЕ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ У ПЛЕМЕННОГО БЫКА.

Авторами описано хирургическое лечение прорванной носовой перегородки у производителя. Травмированную

перегородку шивали двукратно с применением противонапряжных швов с резинками. После первого шивания свежей раны наступило неполное ее заживление и спустя 4,5 месяца повторное прорвание перегородки. Авторы провели пластическую операцию в 3 недели после повторного прорвания перегородки. Срезанные бритвой вполне заживленные края верхней и нижней частей носа сшили накладывая два противонапряженных шва. Операционная рана зажила per primam. Авторы предлагают пластику частично заживленной раны перегородки в подобных случаях.

Lipińska M., Krzyżanowski J. — Surgical treatment of a wound caused by the splitting of the septum nasi.

A description of the surgical treatment of a wound caused by the splitting of the nasal septum. The split nasal septum was twice joined together by using the first time the continuous suture, the second — the knot and relief sutures. The first operation was performed immediately following the formation of the wound. The healing was incomplete and the edges of the wound became parted. After three weeks following the second splitting of the nasal septum the edges of the wound, at that time healed, were by means of a razor removed and on such a fresh wound were applied 2 relief sutures. Complete healing per primam intentionem resulted. The postoperative period required no special dressing of the wound and normal diet could be prescribed.

Lipińska M., Krzyżanowski J. — La suture de la cloison médiane du nez chez le taureau.

Les auteurs décrivent la manière de procéder dans le cas d'une rupture de la cloison médiane du nez du taureau. La cloison du nez fut suturée deux fois en appliquant des sutures déchargeantes avec des élastics. La première opération fut effectuée tout de suite après la lésion. On obtint une adhérence incomplète. Après une seconde rupture de la cloison du nez (après 4 mois et demi) on fit une opération plastique en faisant des incisions à l'aide d'un rasoir des bords complètement guéris de la surface supérieure et inférieure du nez (3 semaines après la lésion) et en les joignant avec une suture déchargeante. On obtint une guérison complète per primam.

Les auteurs recommandent l'opération plastique du nez guéri et non la suture de la lésion fraîchement survenue. 2—3 sutures déchargeantes convenablement placées avec des élastics suffisent pour assurer une guérison rapide. Dans la période post-opératoire les auteurs ne font pas de pansements et n'appliquent pas de diète.

Lipińska M., Krzyżanowski J. — Das Nähen der gerissenen Nasenscheidenwand beim Bullen.

Es wird beschrieben das Verfahren bei der Durchreissung durch den Nasenring der Nasenscheidenwand beim Bullen. Die Scheidewand wurde zweimal mit einer Entlastungsnaht genäht. Der erste Eingriff ist unmittelbar nach dem Trauma ausgeführt worden. Die Verwachsung war nicht vollständig. Nach der zweiten Zerreißung der Scheidewand nach 4 ½ Monaten wurde ein plastischer Eingriff vorgenommen. Es sind mit einem Rasiermesser die Ränder der vollkommen geheilten oberen und unteren Nasenfläche (3 Wochen nach der zweiten Zerreißung) angeschnitten, mit zwei Entlastungsnähten genäht und eine totale Verwachsung per primam erreicht.

Die Verfasser empfehlen eine Plastik der bereits geheilten Nase und nicht ein Zunähen der frischen Zerreißung. Regelrecht ausgeführte 2 oder 3 Entlastungsnähte mit Gummi reichen zur raschen Verwachsung aus. In dem postoperativen Zeitraum sind keine Verbände gelegt worden und keine Diät eingehalten.