

Wyraźna poprawa ogólnego stanu zdrowia uwi-
doczniła się szóstego dnia po operacji. Niepożądane
objawy zatrucia ustąpiły. Krowa jadła, odzuwała
i oddawała normalnie kał.

Szwy skórne zdjęto 10 dnia po operacji.

Operację wykonałem przy współudziale dwóch
sanitariuszy i woźnego.

Krowa wycieliła się w normalnym czasie.

Adres autora: Kazimierz Zebrowski, Kleczew, ul. Toruń-
ska 25, pow. Konin.

HENRYK MACIOŁEK

Sulejów

Chirurgiczne leczenie przeładowania ksiąg u bydła

Spostrzeżenia niniejsze oparte są na materiale obejmującym 280 szt. bydła, w różnym wieku i kondycji. Bydło to pochodziło już to z gospodarstw indywidualnych, w których hodowla była prowadzona racjonalnie, już to z obór zaniedbanych oraz z gospodarstw uspołeczniczonych postawionych wysoko pod względem hodowlanym. Tereny tutejsze charakteryzuje różnorodność gleb. Statystyka zachorowań tego terenu wykazuje, że czołowe miejsca (42%) zajmują schorzenia przedziądków, z czego na urazowe zapalenie czepca przypada 30%, przeładowania ksiąg 15%, wzdęcia 10%, inne 3%.

Przy rozpoznawaniu tych schorzeń rumenotomia jest niejednokrotnie zabiegiem diagnostycznym oraz leczniczym. Dotyczy to szczególnie przypadków, w których chodzi o zróżnicowanie urazowego zapalenia czepca i przeładowania ksiąg.

Stosowałem następującą technikę operacyjną przy rozpoznawaniu i leczeniu chirurgicznym schorzeń przedziądków. Po wygoleniu sierści w lewym dole szabiznowym, pole operacyjne wymyto lizolem i dezynfekowano nalewką jodową. Zwierzę, operowane w pozycji stojącej, przyciśnięto drągiem do ściany w ten sposób, aby lewa strona krowy była dostępna dla operatora. Tkanki w miejscu cięcia znieczulano 2% polokainą z adrenaliną. Znieczulano w ten sposób, że tkanki nastrzykiwano powyżej linii cięcia wg metody zwanej „blokiem odcinkowym” (Nowicki, Stefanowski), która polega na przerwaniu przewodnictwa nerwowego przez wytworzenie infiltracyjnej bariery między linią cięcia a ośrodkami nerwowymi. Do takiego znieczulenia używa się 60—80 ml ciepłego roztw. 1—2% polokainy z adrenaliną. Bieliznę odkażono w roztworze lizolu. Cięcie ściany jamy brzusznej wykonywano w linii równoległej do ostatniego żebra. Dodatkowo stosowano małe znieczulenie nadoponowe w celu ograniczenia ruchów kończyn tylnych. Warstwy ścian brzucha przecinano wg zasady chirurgicznej przy rumenotomii. Przez ranę operacyjną wyciągnięto fałd żwacza i umocowano przy pomocy drewnianej ramki (Kulczyckiego). Ścianę żwacza przecięto na odcinku długim ok. 20 cm, następnie założono do żwacza manszet płócienny i w ten sposób zabezpieczono brzegi rany żwacza i rany ściany brzucha przed zanieczyszczeniem treści żwacza, oraz przed przedostaniem się treści przez rany do jamy otrzewnowej. Po usunięciu zawartości żwacza wprowadzono ręką elastyczny wąż gumowy o średnicy 20 mm przez otwór czepcowo-księgowy (*ostium reticuloomasicum*) do przewodu księgowego na głębokość około 15 cm.

Jednocześnie zaciśnięto dłońmi wokół przewodu gumowego wargi ograniczające przewód księgowy aby zapobiec cofaniu się wprowadzanej wody pod ciśnieniem 0,5 atm. do przewodu księgowego i zacyfików międzyblaszkowych. Wodę podawano za pomocą irygatora podłączonego do węża gumowego. Po wprowadzeniu do ksiąg około 10 litrów letniej wody płyn lewarowano a następnie czynności powtarzano. Podczas płukania dawało się wyczuć dłońmi, że napięcie ścian ksiąg stopniowo ulega zmniejszeniu dochodząc do konsystencji ciastowatej. Do zabiegu wystarczy około 30 litrów letniej wody. W podobny sposób poda-

wano do ksiąg olej parafinowy w różnych ilościach. Wyniki otrzymywano jednak gorsze niż przy płukaniu wodą. Zwłaszcza szwym ciągłym przekładanym jednopiętrowym używając catgut nr 3 lub nr 4. Szew ten nazywany jest ciągłym Reverdina z przesunięciem pętli. Szycie polegało na wwinięciu brzegów rany żwacza o szerokości około 1—2 cm do środka (tę czynność wykonuje asystent). Pierwsze wklucie i związanie nici odbywa się w sposób typowy, długi jej koniec asystent ujmuje w odległości kilku centymetrów od węża kleszczykami Peana i w momencie, kiedy koniec igły po drugim wkluciu ukaże się na 1 cm ponad powierzchnię owija (przekłada) nic od strony wypukłej igły. W ten sposób powstaje pętla, która łącznie z wwiniętym żwaczem uszczelnia brzegi rany. Ważnym jest skrócenie czasu operacji, pomijając drugie piętro szycia. Otrzewną szyto szwym opisanym powyżej, mięsień skośny wewnętrzny szwym węzełkowym, podobnie mięsień skośny zewnętrzny; na skórę zakładano szwy materacowe lub zaciskano leszczotkami wg Sznajdera. Leszczotki po 5 minutach dokręcano a następnie po 48—72 godz. odkładano zupełnie. Skóra zaciśnięta w postaci grzebienia ulegała suchej martwicy i po pewnym czasie grzebień odpadał pozostawiając bliznę.

Leczenie pooperacyjne

Po operacji podawano poidła z otrąb pszennych przez dwa dni a następnie siano łąkowe w małych dawkach. Poza tym Bioruminans z dodatkiem przygotowanego siemienia lnianego. Szwy skórne usuwano po 10—12 dniach.

Ważniejsze przypadki

1). Dnia 15.XII.1960 r. doprowadzono do leczenia krowę czarno-białą lat 7 (nr ks. klin. 732/60). Na podstawie przeprowadzonego wywiadu oraz badania klinicznego ustalono, że krowa choruje od 3 dni z następującymi objawami: utrata apetytu, silne zgarbienie grzbietu, rozstawianie przednich kończyn, temp. 39,5 stop. C, tętno 90 na min. (Właściciel przed doprowadzeniem podawał gorzką sól). Na opukiwanie w okolicy ksiąg krowa reagowała postękiwaniem. Badaniem przez prostnicę ustalono przeładowanie żwacza i brak kału w prostnicy. Na podstawie wywiadu oraz badania klinicznego rozpoznano: przeładowanie żwacza i ksiąg. Zastosowano przez 2 dni leczenie następujące: 5% roztwór Magnesium sulfuricum w ilości 2 × 500, oraz ol. paraffini 2 × 2000,0 codziennie podawano kleik z siemienia lnianego. Po tej kuracji poprawy nie było. Stan krowy znacznie się pogorszył, podwyższyła się temperatura do 39,8 C, wystąpiła silniejsza reakcja na ucisk w okolicy rękojeści mostka oraz powstała zupełna atonia żwacza. Za zgodą właściciela zdecydowano leczyć zwierzę metodą chirurgiczną. Po usunięciu zawartości żwacza stwierdzono przez omacywanie, że księgi są mocno napięte, silnie przeładowane, przy ucisku bolesne, konsystencji twardej gliny. Zastosowano płukanie ksiąg, po czym objętość i napięcie ich ścian stopniowo się zmniejszyły. Ustąpiło stękanie krowy i zaobserwowano lepsze samopoczucie zwierzęcia. Po

częściowym wypłukaniu zawartości ksiąg wprowadzono do wnętrza odwar siemienia lnianego oraz Bioruminans. Po 6-dniowej kuracji krowa została wypisana ze znaczną poprawą. Szwy odjęto po 12 dniach w zagrodzie właściciela.

2) Dnia 14.I.1961 r. doprowadzono krowę czarno-białą lat 6 (nr ks. klin. 27/61) z objawami utraty apetytu i postępowaniem. Badaniem klinicznym ustalono urazowe zapalenie czepca. Przystąpiono do operacji. Po otwarciu jamy brzusznej stwierdzono obce ciało (druć) tkwiące w dolnej ścianie czepca. Metodą omacywania stwierdzono, że księgi są silnie wypełnione treścią a przy ucisku konsystencji zbitej gliny i bolesne.

Po usunięciu obcego ciała z czepca, zastosowano płukanie ksiąg wodą pod ciśnieniem. Podano leki

poprawiające trawienie. Stan zwierzęcia polepszył się i po 8 dniach leczenia pooperacyjnego krowę wypisano do domu. W tym wypadku zastosowano zamiast szwów skórnych leszczotki drewniane z nakrętkami metalowymi, które zdjęto po 72 godz., grzebień skórny uległ suchej martwicy i po pewnym czasie odpadł sam bez interwencji lekarza.

We wszystkich przypadkach w okresie pooperacyjnym przez 3 dni stosowano domięśniowo antybiotyki (streptomycyna plus penicylina) a do 2 dni poidła z otrąb pszennych oraz dodatek siemienia lnianego. Po 2 dniach zaczęto podawać siano łąkowe z traw słodkich w małych dawkach oraz marchew lub buraki pastewne. Po 14 dniach zalecono przechodzić stopniowo na normalne żywienie oborowe.

HENRYK ZAJĄC

Gruczolako-rak płuc kota

Z Katedry Anatomii Patologicznej Wydz. Wet. WSR w Lublinie
Kierownik: prof. dr TADEUSZ ZULIŃSKI

Nowotwory pierwotne pochodzenia nabłonkowego płuc u zwierząt domowych należą na ogół do rzadkości.

Do najczęściej spotykanych nowotworów pierwotnych występujących u zwierząt domowych o wzroście łagodnym należy zaliczyć gruczolaczącę u owiec (*adenomatosis simplex*).

Kazuistyka notuje nadto gruczolaka brodawkowego (*adenoma papilliferum*) płuc konia i psa, jak również raki i gruczolako — raki płuc krowy, owcy i psa, dające przerzuty do innych narządów wewnętrznych.

Przypadek własny pierwotnego gruczolako — raka u kota sjańskiej należy do rzadkości, a w dostępnym piśmiennictwie brak podobnych opisów.

Dnia 16 listopada 1962 r. dokonano sekcji kota, samca, rasy sjańskiej w wieku około 14 lat, przesłanego z Kliniki Chorób Wewnętrznych Wydziału Wet. WSR w Lublinie.

Rozpoznanie anatomo-patologiczne

Hydrothorax.

Tumor pulmonis sinistri magnitudinis nucis italianici.

Emphysema alveolare chronicum pulmonis sinistri.

Hepatitis simplex et foci metastatici.

Foci metastatici disseminati pancreatis.

Degeneratio albuminosa omnium organorum parenchymatosum.

Do badania histologicznego pobrano wycinki narządów wewnętrznych, z których sporządzono skrawki histologiczne i zabarwiono hematoksyliną i eozyzną.

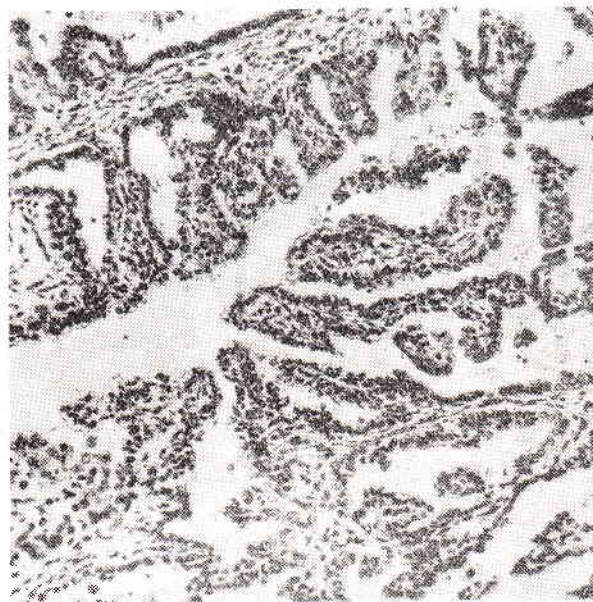
Rozpoznanie histopatologiczne

Płuca. Preparat z ogniska (fot. 1). W pośrodku pola widzenia znajdują się liczne różnej wielkości wyspy rozrośniętych cewkowo gruczolów, otoczonych bogato komórkową ziarniną nieswoistą.

W tkance tej obok fibroblastów znajdują się histocyty, komórki plazmatyczne, gdzieniegdzie leukocyty obojętnochłonne.

Liczne naczynia krwionośne (żyły, tętnica) jak i naczynia limfatyczne otoczone są obfitym naciekiem komórkowym. W świetle naczyń znajdują się poza elementami krwi komórki duże, o banieczkowatym jądrze, wyraźnie zaznaczonym rysunku chromatynowym i skąpym rąbku plazmy (embolie komórkowe). Małe wyspy tworzą pojedyncze przekroje przewodów cewkowych. Ściany przewodów

złożone są z jednorzędowego nabłonka, którego jądra o różnej wielkości i kształcie znajdują się w różnych stadiach podziału mitotycznego. W świetle przewodów znajdują się bezstrukturalne masy wydzieliny oraz po kilka komórek o okrągłym jądrze z wyraźnie zaznaczoną cytoplazmą.



Fot. 1.

Jądra znajdują się również w stadium podziału mitotycznego.

Większe wyspy tworzą rozgałęzione cewkowato przewody, o gruczolakowatym układzie. Komórki wyścielające znajdują się w podobnych stadiach podziału.

Ulegają zmianom wstecznym, zanikowi, zwyrodnieniu tłuszczowemu, obumieraniu i martwicy. Rozrost cewek jest nieograniczony i bezładny. Obok rozpościerają się liczne rozległe pola martwicy skrzepowej, poprzetykane rozpadającymi się komórkami naciekowymi, w większej mierze leukocytami. Na granicy ogniska martwiczego dostrzega się pasma włóknistej tkanki, miejscami śluzowatej.

Ogniska martwicy występują również w obrębie rozrosłych cewek, które są spychane na obwód, tak