

Przeliczając ilość w kg zniszczonej wątroby przy cenie 18 zł za kg otrzymamy sumę 52.650 zł. Przyjmując średnio na 1 szt. bydła u której stwierdzono motylicę, strata wynosi 63 zł, a średnia na 1 szt. bydła poddanego ubojowi wynosi 1,45 kg czyli 26,10 zł. Straty te nie są objęte w ogólnej gospodarce i należy dążyć do nasilenia prowadzonej walki z motylicą, tym bardziej, iż podane liczby nie obrazują wszystkich strat spowodowanych motylicą.

Piśmiennictwo

1. Hay J.: Med. Wet. Lublin V 171—177 1949.
2. Prost E.: Acta Parasitologica vol. 3 fasc. 8, Warszawa PWN 217—227 1955.
3. Stefański W.: Med. Wet. — Lublin, IX, 153—156, 1953.
4. Zarnowski E.: Med. Wet. — Lublin, IX, 193—196, 1953.
5. Zarnowski E.: Med. Wet. — Lublin, X, 428—432, 1954.

Adres autora: dr Julian Luks, Elbląg, ul. Tczewska 5.

FIZJOLOGIA I PATOLOGIA ROZRODU ORAZ SZTUCZNE UNASIENIANIE

ALFRED SENZE

Zastosowanie metody wrocławskiej (epiduralna anestezja 45% alkoholu) w niektórych schorzeniach ginekologicznych u krów ze szczególnym uwzględnieniem wypadania pochwy

Z Kliniki Położniczej Wydziału Wet. WSR we Wrocławiu
Kierownik: prof. dr ALFRED SENZE

Od wielu lat w Klinice Położniczej Wydziału Wet. oraz w terenie prowadzone są badania nad możliwością zastosowania nadosłonkowo alkoholu u krów. Ta oryginalna wrocławska metoda będąca obecnie przedmiotem badań różnych ośrodków naukowych za granicą opiera się wyłącznie na eliminacji nieprzyjemnych w następstwach parę u krów. Mogą one spowodować nie tylko częściowe lub całkowite wypadnięcie pochwy, macicy, pęcherza moczowego czy odbytu ale także ich spotęgowane działanie utrudnia wszelkie zabiegi lecznicze. Parcia (napinanie się) wywołane są odruchem skurczu mięśni brzusznych i przepony wychodzącego ze sklepienia pochwy lub ułożonych tam zwojów nerwowych i nerwów odbytnicy. Droga odruchu prowadząca przez większą część rdzenia kręgowego nie jest dokładnie poznana. Wystąpienie jednak parę z uwagi na wyżej wymienione następstwa wymaga od praktyka szybkiej interwencji. Dotychczas usuwano je przez podanie *per os* alkoholu, wysokie ustawienie tyłu zwierzęcia, sztuczne osłabianie tłoczni brzusznej przez założenie erructora do jamy gębowej lub założenie popręgu na klatkę piersiową. Efekty były jednak krótkotrwałe, podobnie jak i przy nadosłonkowym podaniu nowokainy i jej pochodnych. Przedłużyć to działanie u krów można podając epiduralnie alkohol. Mechanizm tego działania opiera się na czasowym zatruciu nerwu. W odróżnieniu od pochodnych kokainy, zatruwających włókna nerwowe na krótki okres czasu, alkohol w odpowiednim stężeniu może wywołać w pniu nerwowym długotrwałe ale odwracalne zmiany, utrzymujące się przez szereg tygodni.

Duży wpływ na efekty kliniczne, prócz stężenia alkoholu posiada jego ilość wprowadzona do kanału kręgowego oraz istniejące tam sto-

sunki anatomiczne. Należy do nich: wielkość kanału kręgowego, jego ustawienie, indywidualna wrażliwość lub odporność włókien nerwowych na alkohol w tym samym stężeniu i większa lub mniejsza ilość tkanki łącznej i tłuszczowej. Przy takich stosunkach wprowadzony nadosłonkowo alkohol stykając się bezpośrednio z korzonkami nerwowymi nie posiadającymi w tym miejscu osłonek — poraża je. Porażenie utrzymuje się przez dłuższy lub krótszy czas, obejmując większą lub mniejszą ilość nerwów w zależności od ilości i stężenia wprowadzonego alkoholu. W pierwszych próbach wykonywanych w rzeźni, a potem w terenie, czy w klinice wprowadzano słabo procentowy alkohol. Należało bowiem ustalić taką ilość i stężenie alkoholu, którego nadosłonkowe wprowadzenie dawałoby największy procent pozytywnych wyników przy równocześnie minimalnym ryzyku. Odnosiło się ono przede wszystkim do możliwości trwałego uszkodzenia *n. femoralis* i z tym związanym następstw (zaleganie i odleżyny). Stąd też po próbach wprowadzenia nadosłonkowo 18% alkoholu w dalszych badaniach uwzględniono 20%, 22%, 30%, 40% i 45%. Przy nadosłonkowym wprowadzeniu 45% alkoholu parcia zostają wyeliminowane do około 3 miesięcy. Przy wyższych stężeniach, zwłaszcza powyżej 60%, przychodzi czasem do trwałego uszkodzenia nerwów z następstwami. W myśl tego Magda przy całkowitym wypadaniu pochwy u krów nastrzykiwał wprost *n. pelvicius* 70% alkoholem otrzymując jednak w komplikacjach zupełne porażenie pęcherza moczowego. Dlatego na podstawie ostatnich spostrzeżeń roztwór 40—45% wydaje się najbardziej odpowiedni.

Podobną ostrożność uwzględniano również przy ilości wprowadzonego alkoholu. O ile przy

niskich rozcieńczeniach (16%, 17%, 18%) wprowadzenie epiduralne nawet 30 ml alkoholu nie dawało ujemnych następstw, o tyle przy wyższych stężeniach i większej ilości alkoholu wywołać może porażenie *n. ischiadicus*. Na tym tle powstałe zaleganie i odleżyny równoznaczne są z wybrakowaniem zwierzęcia. Mimo że *Elecko*, *Hajovsky* i *Schwarz* przy wypadaniu pochwy u krów w 30 przypadkach, stosując metodę wrocławską, wprowadzali nadosłonkowo 22 ml 20% alkoholu bez żadnych komplikacji, przy wyższych stężeniach (35—40%) ilość 12 ml — 15 ml nie powinna być przekroczona. Wydaje się jednak, że dopiero badania histologiczne rozstrzygną wątpliwości.

Obserwacje własne

W dotychczasowych badaniach metodę wrocławską wykorzystano w następujących przypadkach:

- a) przy całkowitym wypadaniu pochwy u krów
- b) przy całkowitym wypadaniu macicy u krów
- c) przy częściowym wypadaniu pochwy u krów
- d) przy leczeniu dyfteroidalnego lub zgorzełinowego zapalenia pochwy u krów.

Całkowite wypadanie pochwy u krów prowadzi do rozmaitych powikłań (zapalenie pochwy, szyjki macicznej, macicy, ronienie, zapalenie dróg moczowych, wypadanie odbytu, zaburzenia w laktacji itp.), które często eliminują zwierzę z hodowli. Przy tych następstwach obniżających także płodność krowy nie należy się dziwić, że nie ustają wysiłki nad znalezieniem najskuteczniejszego sposobu leczniczego. Dotychczasowe metody ująć można w dwie grupy:

- 1) metody symptomatyczne-ogólne
- 2) metody miejscowe-radykalne-chirurgiczne

W pierwszej, do której zaliczyć należy także względy natury profilaktycznej (zagadnienia genetyczne, żywienie, pielęgnacja, utrzymanie), traktując wypadanie pochwy jako następstwo zaburzeń hormonalnych, część zwolenników propagowało bez specjalnych efektów leczenie preparatami estrogennymi lub gonadotropowymi (*Benesch*, *Grandchamp*, *Haisch*, *Koch*, *Roberts*).

Temu też przypisać należy rozwój terapii chirurgicznej opartej na szeregu metod. Proste zabiegi to szycie warg sromowych (*Fless*, *Neusch*, *Dietrich*, *Maksimow* i *Ivanov*, *Sauberg*, *West*). Inne, to tzw. skleroterapia lub zabiegi plastyczne w pochwie. Zwolennicy skleroterapii (*Mahal*, *Schmidt*, *Scheel*) nastrzykując wypadłą część pochwy odpowiednimi preparatami olejowymi (prolapsan, dondren) wywołują w niej aseptyczny stan zapalny. Powstałe na tym tle blizny skracają i usztywniają ściany pochwy, zapobiegając dalszemu wypadaniu.

Inni autorzy proponują wykonanie zabiegu plastycznego na ścianie górnej i bocznej (*Farquherson*) lub na mięśniach *m. levator ani* (*Baier*). Godniejszy jednak uwagi i praktyczniejszy okazał się tzw. szew pochwowo-skrótny, proponowany przez *Minceva*. Doczekał się on szeregu modyfikacji (*Benesch*, *Holy*, *Bouckaert*, *Senze*) ułatwiających jego wykonanie, ale nie w każdym przypadku dających spodziewane rezultaty. Przy wszystkich metodach chirurgicznych, począwszy od najprostszych do ostatnio wymienionych, do najczęściej spotykanych powikłań należą ropnie. Np. *Krska* który operował 47 krów z wypadnięciem pochwy chirurgiczną metodą wrocławską (*Senze*) u 7 krów otrzymał rozległe ropnie. Mimo że 40 wyleczonych krów stanowi duży procent, to jednak sami odnosimy się do tej metody krytycznie otrzymując również w 3 przypadkach powikłania w postaci ropowicy. Zmusiło nas to do kolejnej modyfikacji obecnie opracowywanej. Dalszym mankamentem wszystkich metod chirurgicznych jest niemożność zastosowania ich w każdym przypadku wypadania pochwy. W przeważającej ilości odnoszą się one do krów nie cielnich, w ciąży wymagają rozsądnego traktowania.

Na tle tych ujemnych momentów metod chirurgicznych zastosowanie nadosłonkowe 40%—45% alkoholu stwarza możliwości zapobiegania lub usuwania tych czynników, które wypadanie pochwy ułatwiają. Zasadą, którą się kierowano było usuwanie samych parć a nie leczenie jednostki chorobowej jako takiej. Usuwając więc na dłuższy czas można było sądzić, że nawet przy pewnych skłonnościach natury hodowlanej, czy wadach anatomicznych opadnięcie górnej ściany pochwy nie osiągnie takich rozmiarów, przy których przyjdzie do wypadania całkowitego. W tym też celu użyty został wprowadzany nadosłonkowo alkohol. Zastosowanie alkoholu zasługiwało w tych badaniach tym bardziej na uwagę, że lekarze terepowi niechętnie wykonują zabiegi chirurgiczne. Łatwość wykonania iniekcji, minimalne koszty, zwolnienie lekarza czy właściciela od kilkakrotnej interwencji, brak powikłań grozących życiu zwierzęcia, to dalsze zalety blokady alkoholowej.

Blokada alkoholowa jest odpowiednikiem niskiego znieczulenia nadosłonkowego utrzymującego się przez długi okres. Przy wprowadzeniu nadosłonkowo 12—14 ml 40%—45% alkoholu (pomiędzy pierwszy a drugi krąg ogonowy) czas działania wynosi od 6 do 12 tygodni. U krów dojnych nie stwierdza się żadnych uchybień w wydzielaniu mleka. Do ujemnych stron zaliczyć można długotrwałe porażenie ogona, wykluczające możliwość opędzania się krów przed muchami, zmiany na skórze ogona lub zewn. częściach płciowych, ograniczenie defekacji do 2—3 razy dziennie. Przy odradzaniu się włókien nerwowych uszkodzonych

alkoholem wraca przewodnictwo motoryczne i czuciowe, ustępują zmiany na skórze, wracają swobodne ruchy ogona itp. Poniżej podana tabela zawiera wyniki obserwacji z ostatnich dwóch lat (1961—1963).

Czas wystąpienia wypadania zupełnego pochwy	ilość krów	wyleczono	bez rezultatu	procent
Poza ciążą	9	4	5	44,4%
Pierwsza połowa ciąży	8	5	3	62,5%
Wysoka ciąża	12	10	2	83,3%

Analizując wyniki alkoholowej blokady przy zupełnym wypadaniu pochwy stwierdza się różną efektywność działania uzależnioną od stanu narządu rodnego. Jest ona najmniejsza u krów niecielnich. W miarę wzrostu ciąży blokada alkoholowa daje coraz lepsze wyniki. O ile u niecielnich procent wyleczonych krów wynosi 44,4%, o tyle w pierwszej połowie ciąży dochodzi on do 62,5% a u krów w ostatnim okresie ciąży przy wypadaniu pochwy wynosi już 83,3%. Można niewątpliwie dyskutować czy przy tej ilości przypadków dużą rolę odgrywają procenty gdzie jedna lub dwie sztuki zmienić mogą układ tabeli. Wystarczy jednak podać wyniki badań prowadzonych metodą wrocławską zagranicą (*Elecko, Hajovsky, Schwarc*) ażeby zrozumieć, że nie chodzi tu o żaden przypadek ale o obiektywną zgodność. Wymienieni autorzy porównywali metodę *Minceva* z metodą wrocławską wprowadzając stosownie do pierwszego mego doniesienia 22% alkohol u ilości 22 ml. U krów nieciążarnych blokada alkoholowa dała pozytywny wynik w 28,5% przypadków, w okresie do 8 miesiąca ciąży 50%, a w późnej ciąży i okresie poporodowym 76,9% pozytywnych wyników. W moich ostatnich obserwacjach procent pozytywnych wyników jest lepszy, ale ich stosunek do stanu narządu rodnego nie ulega zmianie. Na zwiększenie procentu pozytywnych wyników wpłynęło niewątpliwie podanie alkoholu w większym stężeniu, aniżeli w początkowych doświadczeniach. Dłuższe więc działanie blokady alkoholowej i wyłączenie parć umożliwia unormowanie tych stosunków, które mogą być przyczyną wypadania.

Blokadę alkoholową traktować można również jako środek profilaktyczny przeciwko całkowitemu wypadaniu pochwy. Przy nadosłonkowym wprowadzeniu alkoholu u 11 ciężarnych krów przy *colpoptosis* we wszystkich przypadkach udało się doprowadzić do normalnego porodu z zahamowaniem wypadania całkowitego. Należy dodać, że w tej grupie były 2 krowy w 3 miesiącu ciąży.

Równolegle do badań nad wypadaniem pochwy — prowadzone są także obserwacje nad zastosowaniem metody wrocławskiej przy całkowitym wypadaniu macicy. Po zreponowaniu

wypadłej macicy u krowy dość często przechodzi do ponownego wypadnięcia. Pozostaje ono w ścisłym związku z silnymi parciami na tle zaburzeń w krążeniu, oziębieniu, stwardnieniu, a nawet uszkodzeniu wypadłej części. Repozycja w takich przypadkach jest bardzo utrudniona. Dla zabezpieczenia ponownego wypadnięcia macicy stosowane są różne zabiegi chirurgiczne, nie zawsze dające odpowiednie rezultaty, a powiększające tylko niebezpieczeństwo infekcji przekrwionej porodem macicy. Stąd też, jako pewnego już rodzaju zasadę, stosujemy blokadę alkoholową po zreponowaniu wypadłej macicy. Z uwagi na samorzutnie przebiegającą inwolucję macicy, która po kilku dniach zapobiega ponownemu wypadnięciu wystarczy wprowadzić nadosłonkowo 10 ml 18—20% alkoholu. W ostatnich latach przy 5 tego rodzaju przypadkach po zastosowaniu metody wrocławskiej w żadnym z nich nie nastąpił nawrót. Zupełny brak parć był czynnikiem w pełni zabezpieczającym przed ponownym tego rodzaju powikłaniem.

Ostatnie wreszcie zagadnienie, z którym łączymy wymienioną terapię, to chroniczne zapalne zmiany w pochwie.

U krów po ciężkich porodach, przy wyciąganiu dużych płodów na siłę, po przeprowadzaniu foetotomii, przy dłuższym zatrzymaniu łożyska, przy chronicznym zapaleniu macicy powstawać mogą powikłane zapalenia pochwy o typie *colpitis gangrenosa* lub *c. diphteroides*. Są to typy zapaleń szczególnie uciążliwe do leczenia. Dyfteroidalne naloty na ścianach pochwy pobudzają do nieustannych parć. Założenie opatrunku do pochwy przy tego rodzaju zmianach i parciach często mija się z celem. Wprowadzony lek (maść, zawiesina oleista, puder) pobudza do natychmiastowych parć i przy bardzo ograniczonej możliwości działania szybko wyparty zostaje na zewnątrz. W efekcie końcowym czas leczenia wybitnie się przedłuża, lub właściciele zniechęceni rezygnują z niego poddając krowę ubojowi. Radykalnie zmienia się sytuacja po epiduralnym podaniu alkoholu (10 ml — 20%). Eliminacja parć pozwala na zupełnie swobodną zmianę opatrunku. Każdy wprowadzony lek działa też dłużej i skuteczniej. Porażenie natomiast zakończeń wazomotorycznych spowodowanych alkoholem, zwiększając przekrwienie ścian pochwy przyspiesza regenerację uszkodzonych tkanek. Nawet przy nekrotycznym zapaleniu ścian pochwy dzięki blokadzie alkoholowej uzyskuje się pozytywne efekty.

Dyskusja

W pracy niniejszej zebrano wyniki z nadosłonkowego zastosowania alkoholu u 29 krów z wypadnięciem zupełnym pochwy, u 11 z częściowym wypadaniem i u 5 z zupełnym wypadnięciem macicy. Główną uwagę poświęcono częściowemu i zupełnemu wypadnięciu pochwy

u krów, mniejszą wypadnięciu macicy i zgorzelinowemu lub dyfteroidalnemu zapaleniu pochwy. Z przebiegu obserwacji własnych i innych autorów wynika, że metoda wrocławska (alkoholowa blokada) oddać może bardzo duże usługi przy zapobieganiu i leczeniu wypadania pochwy i macicy. Jej długotrwałe działanie utrzymujące się nawet do 12 tygodni opiera się na zniesieniu przewodnictwa motorycznego i czucia, w następstwie nietrwałego uszkodzenia włókien nerwowych (*n. pudentalis* i jego gałązek, *n. clitoridis*, *ramus cutaneus proximalis*, *ramus cutaneus medius*, *ramus cutaneus distalis*, *n. haemorrhoidalis medius*, *n. haemorrhoidalis caudalis*, *n. perinealis*). Podanie większych ilości niż 15 ml 40%—45% alkoholu nadosłonkowo zwłaszcza u krów małych spowodować może porażenie *n. ischiadicus* czy *n. femoralis*. Grozi to dłuższym zaleganiem z następstwami. Zasada działania blokady alkoholowej opiera się na eliminacji parć, jednego z głównych czynników doprowadzających do wypadnięcia pochwy. Różnorodne zabiegi chirurgiczne stosowane w takich przypadkach nie zawsze dają pozytywne wyniki, a otrzymywane często powikłania o charakterze ropni i ropowicy wskazują na ograniczone ich działanie. Nadają się one u krów niecielnych (z reguły nieplodnych) a więc nie przedstawiających żadnego ryzyka dla ich późniejszej przydatności. Wykorzystanie natomiast zabiegów chirurgicznych u krów cielnich może być przyczyną powikłań w przebiegu ciąży czy porodu. Ropnie w zakresie zewnętrznych części płciowych i w pochwie, czy groźna w skutkach ropowica wywołać mogą ronienie lub komplikacje w czasie porodu i po porodzie. Każdy bowiem zabieg chirurgiczny zmienia elastyczność tkanek. Ten szczegół nie może być obojętny dla tkanek narządu rodnego. Przy większych uszkodzeniach zmiana elastyczności tkanek pochwy czy warg sromowych utrudnia przebieg porodu, a nawet czasem wymaga ponownego ich nacinania. Dziwić się więc nie należy, że praktycy nie otrzymując pewnych wyników niechętnie wykonują zabiegi chirurgiczne, zwłaszcza przy wypadnięciu pochwy u krów ciężarnych. Rękoczynny swoje ograniczają wtedy do najprostszych (szycie zewn. części płciowych). Wypadanie całkowite pochwy przy zaawansowanej ciąży wymaga innego traktowania. Jest ono podyktowane szeregiem groźnych następstw, czasem związanych z samym zabiegiem chirurgicznym. Ciągłe parcia i niepokój krowy, gwałtowne zmiany pozycji jej ciała spowodować mogą skręt ciężarnej macicy. Powstanie on zwłaszcza wtedy, kiedy wypadła pochwa uciśnie cewkę moczową, a dłużej utrzymująca się niemożność oddania moczu i wynikły stąd ból zmuszają zwierzę do ciągłej zmiany pozycji. Ponadto pozostawienie zwierzęcia bez zabiegu przy całkowitym wypadaniu pochwy wyklucza trzymanie go do porodu bez powikłań. Te wszystkie możliwości

wskazują na korzyści jakie daje blokada alkoholowa, której efekty przy całkowitym wypadaniu pochwy u krów wiążą się ściśle ze stanem narządu rodnego.

U krów niecielnich przy nawykowym wypadaniu pochwy procent wyleczeń jest najmniejszy i wynosi 44,4%. U krów cielnich do 6 miesiąca wzrasta do około 63%, a u krów z wysoką ciążą aż do 83,3%. Najlepsze więc wyniki otrzymuje się w okresie najcięższych powikłań związanych z wypadaniem pochwy u krów. Wyniki te są zgodne z wynikami innych autorów. Z punktu widzenia naukowego trudno wyjaśnić dlaczego procent wyleczeń blokadą alkoholową jest najwyższy w wysokiej ciąży a najniższy u krów niecielnich. Stosunek ten tworzy wyraźne przeciwstawienie do metod chirurgicznych dających najlepsze efekty u krów niecielnich a najgorsze w wysokiej ciąży. Można założyć, że wypadanie pochwy poza ciążą posiada różnorodne podłoże i jest wyrazem rozkojarzenia czynności gruczołów wewn. wydzielania. Przemawia za tym fakt występowania tego schorzenia w snębicy i przy innych typach zaburzeń cyklu płciowego u krów. Zmienność w pobudliwości systemu nerwowego w takich przypadkach jest daleko większa jak przy prawidłowo działającym systemie wewn. wydzielania. W prawidłowej ciąży stosunki w odniesieniu do układu wegetatywnego są bardziej unormowane i dlatego łatwiej hamować niektóre postacie nadmiernej pobudliwości. Wygodniej więc i bez żadnego ryzyka usuwać praktykowi następstwa tej pobudliwości środkami farmakologicznymi, aniżeli zabiegiem chirurgicznym. Przeważająca ich zwłaszcza ilość budzi tak poważne zastrzeżenia, że niektórzy praktycy proponują przy całkowitym wypadaniu pochwy u krów leczenie kombinowane, obejmujące szycie zewn. części płciowych szwem Maksimowa i Ivanowa oraz blokadę alkoholową. Jeżeli procent wyleczonych krów różnymi zabiegami chirurgicznymi przy wypadaniu pochwy u krów waha się w granicach 30%—75% a przy blokadzie alkoholowej (45%—50% alkoholu) w zależności od stanu narządu rodnego od 44,4% do 83,3% to wybór metody przemawia za tą drugą. U krów niecielnich przy nawykowym wypadaniu pochwy, gdzie z reguły spotykamy zmiany w jajnikach i macicy i gdzie płodność przedstawia dużo do życzenia — zabieg chirurgiczny nie daje wtedy żadnego ryzyka. W ciąży zwłaszcza zaawansowanej bezwzględna przewagę posiada blokada alkoholowa. Nie daje żadnych następstw, porody przebiegają prawidłowo i w normalnym czasie, a mleczność po porodzie nie budzi żadnych zastrzeżeń. Te zalety pozwalają nam wykorzystać metodę wrocławską również przy zupełnym wypadaniu macicy i w trakcie leczenia ciężkich nekrotycznych czy dyfteroidalnych zmian zapalnych w pochwie i zewnętrznych częściach płciowych u krów.

Wnioski

Na podstawie terenowych spostrzeżeń potwierdzono, że nadosłonkowe (epiduralne) podawanie alkoholu (metoda wrocławska) może być wykorzystane w następujących przypadkach:

1) przy całkowitym wypadaniu pochwy u krów zwłaszcza w drugiej połowie i zaawansowanej ciąży (12 ml — 14 ml 40—45% alkoholu)

2) przy częściowym wypadaniu pochwy i całkowitym wypadaniu macicy (10 ml — 12 ml 20% alkoholu)

3) przy leczeniu chronicznych zmian zapalnych w pochwie i zewnętrznych częściach płciowych (12 ml — 14 ml 20% alkoholu)

Metoda wrocławska (nadosłonkowe wprowadzanie alkoholu) jest metodą prostą, łatwą do wykonania i w przeciwieństwie do chirurgicznej nie daje żadnych komplikacji.

Piśmiennictwo

1. Bouckaert J. H.: Tierärztliche Umschau, 11, 3, 83, 1956.
2. Elecko J., Hajovsky T., Schwarze F.: Folia Veterinaria, Kosice Tomus VI, Fasciculus 1, Opusculum 145, 1962.
3. Benesch F.: Lehrbuch der tierärztlichen Geburtshilfe und Gynäkologie, 1957.
4. Holy L.: Veterinarni medicina, 3, 8—9, 721, 1958.
5. Maximov V., Ivanov D.: Veterinaria 32, 2, 66, 1955.
6. Mincev P.: Veterinaria, 33, 11, 58, 1956.
7. Roberts S.: Cornell. Vet., 39, 4, 1949.
8. Senze A.: Med. Wet. Nr 4, 1950.
9. Senze A.: Med. Wet. Nr 2, 1951.
10. Senze A.: Wien. tierarztl. Mnschr., 7, 8, 509, 1960.
11. Senze A.: Dtsch. tierarztl. Wschr., 67, 20, 562, 1960.
12. Senze A.: Med. Wet. Nr 11, 1959.

Adres autora: prof. dr Alfred Senze, Wrocław, ul. Norwida 25.

Сэнзе А. ПРИМЕНЕНИЕ ВРОЦЛАВСКОГО МЕТОДА (ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНЭСТЕЗИЯ ПРИ ПОМОЩИ 40—45% АЛКОГОЛЯ) В НЕКОТОРЫХ АКУШЕРСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОРОВ С ОСОБЕННЫМ УЧЕТИЕМ ВЫПАДЕНИЯ ВЛАГАЛИЩА.

Автор исследовал возможность эпидурального применения алкоголя в некоторых гинекологических заболеваниях у коров.

При полном выпадении влагалища у коров, особенно в период последних месяцев беременности, автор вводя эпидурально 12—14 мл алкоголя получил 83,3% положительных результатов, а у нетелей — 44,4% положительных результатов.

При частичном выпадении влагалища и полном выпадении матки эпидуральное введение 12 мл — 20% алкоголя давало 100% положительных результатов.

При лечении хронических воспалительных изменений во влагалище и внешних половых органах эпидуральная анестезия (12 мл 20% алкоголя) исключительно облегчает терапевтическое действие перевязок.

На основании этих результатов, которые согласуются с результатами других научных исследователей, автор считает, что вrocławский метод в вышеописанных случаях является методом легким в исполнении, не уступает хирургическим вмешательствам и не дает осложнений отмечаемых при хирургических методах.

Senze A.: Application of the Wrocław method (epidural anaesthesia 40—45 per cent alcohol) for some obstetric diseases in cows with particular consideration of eventration of the vagina.

The author examined the possibilities of epidural administration of alcohol during some obstetric diseases in cows.

In cases of complete eventration of the vagina in cows, especially in advanced pregnancy an epidural administration of 12—14 ml. of 40—45 per cent of alcohol caused in 83.3 per cent positive results while in impregnant cows the percentage was only 44.4.

In cases of partial eventration of the vagina and complete eventration of the uterus an epidural administration of 12 ml. of 20 per cent alcohol caused 100 per cent positive results.

In the therapy of chronic inflammatory changes in the vagina and external genital organs, epidural anaesthesia (12 ml. of 20 per cent of alcohol) considerably facilitates the therapeutic effect of dressings.

In view of these results which are in accordance with those obtained by other investigators, the author regards the Wrocław method in the above described cases as a method easy to perform, not inferior to surgical operations and producing no complications as in cases when surgical methods are used.

Senze A. — L'application de la méthode de Wrocław (anesthésie épidurale d'alcool 40—45% dans certaines maladies obstétricales chez les vaches, avec une considération spéciale du prolapsus du vagin.

L'auteur examina les possibilités de l'application épidurale d'alcool dans certaines maladies obstétricales chez les vaches.

Dans le cas d'un prolapsus du vagin total chez les vaches, surtout pendant la gestation avancée il obtint, en appliquant épiduralement 12—14 ml d'alcool (40—45%) — 83,3% de résultats positifs, et chez les vaches qui n'étaient pas en gestation — 44,4% de résultats positifs.

Au cours d'un prolapsus du vagin partiel et d'un prolapsus total de l'utérus l'auteur appliqua protectivement 12 ml d'alcool (20%) et obtint un résultat positif en 100%.

Au cours d'un traitement de changements inflammatoires chroniques dans le vagin et les organes génitaux extérieurs une anesthésie épidurale (12 ml d'alcool 20%) facilite remarquablement l'influence curative des pansements.

En s'appuyant sur ces résultats, concordant avec les résultats d'autres investigateurs l'auteur est d'avis, que la méthode de Wrocław, employée dans les cas énumérés ci-dessus, est facile à appliquer, point inférieure aux opérations chirurgicales et ne donne pas de complications, comme cela arrive après les opérations.

Senze A. — Anwendung der Wrocław — Methode (Epiduralanaesthesia mit 40—45% Alkohol) bei manchen gynaekologischen Erkrankungen der Kühe unter besonderer Berücksichtigung des Scheidenvorfalles.

Der Verfasser untersuchte die Möglichkeit einer Anwendung der Epiduralanaesthesia mit Alkohol bei manchen gynaekologischen Erkrankungen der Kühe. Bei einem totalen Scheidenvorfall vor allem bei fortgeschrittener Trächtigkeit wurden durch epidurale Einführung von 12 ml 40—45% Alkohol 83,3% positive Ergebnisse erzielt, bei nicht trächtigen Kühen 44,4%.

Bei partiellem Scheiden- und totalem Uterusvorfall erreicht der Verfasser durch epidurale Anaesthesia von 12 ml — 20% Alkohol in 100% positive Ergebnisse.

Bei Behandlung chronischer entzündlicher Scheidenprozesse und Erkrankung äusserer Geschlechtsorgane

erleichtete die Epiduralanaesthesia (12 ml-20% Alkohol) bedeutend die heilende Wirkung der Arzneimittel. Auf Grund dieser mit denen anderer Forscher übereinstimmenden Ergebnissen vertritt der

Verfasser die Ansicht, dass die Wrocław-Methode in oben beschriebenen Fällen keinesfalls den chirurgischen Eingriffen zurückweicht und im Gegensatz zum chirurgischen Verfahren keine Verwicklungen herbeiführt.

ANTONI ŻEBRACKI

Zastosowanie metody biopsji macicy w praktyce zwalczania niepłodności u klaczy

Z Kliniki Położniczej Wydziału Wet. WSR we Wrocławiu
Kierownik: prof. dr ALFRED SENZE

Jałowość klaczy stanowi jedno z najbardziej zawiłych i trudnych zagadnień medycyny weterynaryjnej, a przyczyniając się do dużych strat hodowlanych i gospodarczych jest ciągle otwartym tematem dla praktyki i dla badań naukowych.

Wyobrażenie rozmiarów tego zagadnienia może dać pogląd Schäpera (cyt. 39) dowodzący, że „w hodowli konia potrzebne są aż cztery klacze dla wyprodukowania jednego zdrowego źrebięcia”.

Dzisiaj wprawdzie motor coraz skuteczniej wypiera konia, niemniej jednak koń jeszcze długo pozostanie niezastąpiony, czy to jako siła pociągowa w okolicach górzystych, gdzie traktor jest jeszcze ciągle bezsilny, czy jako zwierzę sportowe, czy wreszcie dostarczające żywności (mięso itp.). Stąd też i badania nad płodnością koni są w dalszym ciągu aktualne i posiadają duży praktyczny aspekt.

Spośród całego szeregu najrozmaitszych przyczyn wywołujących niepłodność klaczy, zdaniem większości badaczy (Albrechtsen cyt. 21), Benesch 3, 4, 5, Chelchowski 7, Constantinescu 8, Goetze cyt. 42, Grunert 10, Hetzel 12, Küst-Schätz 18, Oppermann 21, Ressang 25, Senze 31, Żebracki 42 i wielu innych) na czoło wysuwają się schorzenia macicy, a w szczególności jej błony śluzowej, jako tzw. *endometritis*.

W dzisiejszym stanie wiedzy, jak słusznie stwierdza Senze, samo już tylko badanie kliniczne narządu płciowego nie jest wystarczające dla prawidłowego postawienia rozpoznania i przeprowadzenia odpowiednio skutecznego leczenia. Niezbędne stają się bowiem dodatkowe badania laboratoryjne, wśród których obok badania bakteriologicznego (śluzu czy wysięku światła macicy) biopsja błony śluzowej nabiera zasadniczego znaczenia nie tylko naukowego ale i praktycznego. Tyczy się to zwłaszcza tzw. „niepłodności bezobjawowej”, którą Vandeplassche (34) określił był mianem „*sterilitas sine materia*”, a którą dziś poprawniej próbuje się nazwać „*infertilitas causa ignota*”.

Metoda określona przez badaczy amerykańskich, szwajcarskich i holenderskich mianem „*biopsia uteri*” stała się istotnym osiągnięciem w weterynarii w ciągu ostatnich dwóch dziesiętków lat.

Zapoczątkowana została w 1941 r. pracą Andrews'a i Mc Kenziego (2), dla diagnostyki fizjologicznych i patologicznych przemian, zachodzących w błonie śluzowej macicy u klaczy.

W medycynie człowieka natomiast, a ściślej biorąc w ginekologii, zabieg biopsji macicy zapoczątkowany i stosowany grubo wcześniej, a nazywany „*abrasio mucosae uteri*”, albo z francuskiego „*curettag*” został ostatecznie ugruntowany tak pod względem teoretycznym, jak i praktycznym pracami Schrödera (cyt. 10). Stosowany jest dziś przeważnie jako tzw. „*zeskrob* rysowy” w diagnostyce zaburzeń cyklu płciowego lub rozpoznawania procesów neoplazmatycznych, zachodzących w macicy u kobiet.

„*Biopsia uteri*” stanowi dostępną i użyteczną metodę, dzięki której można na żywym zwierzęciu i bez szkody dlań uzyskać, przy użyciu odpowiednich przyrządów, małe wycinki tkanki macicznej i poddać je badaniom histologicznym i histochemicznym.

Mimo iż zabieg biopsji macicy jest w medycynie weterynaryjnej metodą nową, to jednak poświęcono już jej bardzo dużo prac i uwagi, a o aspekcie praktycznym tego zabiegu wypowiada się coraz więcej głosów (Ressang 25, Benesch 5, Żebracki 37, 40, 42 i inni).

Przedstawiony poniżej tok postępowania lekarskiego w przypadku rozpoznania i leczenia niepłodnej klaczy ma na celu podkreślenie właśnie praktycznego znaczenia biopsji macicy, zastosowanej w stanach niezbytowych błony śluzowej (*endometritis*).

Doświadczenia własne: u klaczy doprowadzonej do kliniki w celu leczenia niepłodności, przeprowadzony wywiad ustalił, że uprzedniego roku (ściślej przed ok. 6 mies. od chwili doprowadzenia do kliniki) klacz będąc źrebną, poroniła w ósmym miesiącu ciąży. Przed dwoma tygodniami klacz wykazywała silny popęd płciowy (grzanie) i została trzy razy pokryta w czasie tej samej rui. Za każdym razem po pokryciu pojawiał się znaczny wpływ z pochwy, o charakterze śluzowo-ropnym.

Badanie szczegółowe

Klacz kasztanka, lat około 17, typ sportowy (bardzo wartościowy pod względem hodowlanym), kondycja dobra. Ogólne badanie internistyczne żadnych zmian nie wykazało. Przeprowadzone badanie kliniczno-ginekologiczne dało następujący wynik:

Per rectum: jajnik lewy — wielkości małego kasztana, dołek owulacyjny wyraźnie zaznaczony, spoistości wiotkiej, w połowie jakby przesnurowany. Jajnik prawy — wielkości dużego jaja kurzego, na jednym biegunie stwardniały (ciałko żółte?), na drugim obecny chęlbocący pęcherzyk (Graafa?). Macica — wraz z rogami wielkości prawidłowej, spoistości wiotkiej.