

było przytrzymanie pękniętego trawieńca w otworze rany operacyjnej i niedopuszczenie do zanieczyszczenia otrzewnej. Treść pokarmowa wypływała samoczynnie. Po ujęciu ok. 3—4 litrów płynu udało się zamknąć ranę trawieńca przez założenie 2 piętrowszów. Ściana trawieńca w okolicy pęknięcia wykazywała cechy ograniczonego zapalenia otrzewnej: zgrubienie, zaczerwienienie, nalot włóknika grubości 2 mm. Odprowadzenie opróżnionego z gazów trawieńca na dno jamy brzusznej nie przedstawiało już żadnych trudności. Ranę powłok zaszyto według ogólnie przyjętych reguł. Dootrzewnowo stosowałem przez 3 kolejne dni po 1 g streptomycyny i 1.200.000 j. penicyliny. Zrost rany przebiegał bez powikłań.

Okres pooperacyjny charakteryzował się stopniowym powrotem przewodu pokarmowego do prawidłowych czynności. Po 6 godzinach od chwili zakończenia operacji krowa oddała po raz pierwszy od 5 dni kał, który był rzadki, brunatno-czarny i cuchnawy. Nasilona defekacja trwała przez cały następny dzień. W 12 godzin po zabiegu opadły boki, wystąpił wyraźny apetyt. Krowa jadła siano, śrutę a nawet słomę siodła. Pojawiły się ruchy żwacza, jednak krowa była jeszcze nieco zgarbiona. Po 2 i pół dniach wróciło przeżuwanie, apetyt był już bardzo dobry, krowa zaczęła dawać mleko. Temperatura i tętno wróciły do normy po 3 dniach. Kał stał się gęstszy. Piątego dnia po zabiegu wydałem krowę właścicielowi z zaleceniem ograniczonego żywienia. Po 10 dniach zdjąłem szwy skórne i pozwoliłem na karmienie bez ograniczeń. Stan pacjentki był bardzo dobry. Zabieg wykonałem przy pomocy technika wet i niefachowego pomocnika. Koszt leczenia wyniósł 850 zł.

Piśmiennictwo

1. Cakala S.: Przemieszczenia trawieńca u bydła na stronę lewą. Med. Wet. 11, 646 (1961).
 2. Grzebiuta S.: Prawostronne przemieszczenie trawieńca u bydła. Med. Wet. 5, 271 (1965).
 3. Szaliński A.: Przypadek przemieszczenia trawieńca u krowy na stronę lewą. Med. Wet. 11, 658 (1962).
- Adres autora: Karol Zmudzki, poczta Krzykosy, pow. Kwidziń, PZLZ Wandowo.

ZENON RUDZKI
PZW w Rawiczu

DOKOŃCZENIE PORODU CESARSKIM CIĘCIEM U MACIORY PRZY SKRĘCIE JEDNEGO ROGU MACICY

W godzinach nocnych zostałem powiadomiony przez jednego z kolegów, że u maciory ob. Sz. podejrzewa skręt jednego rogu macicy i nie może ukończyć porodu. Prosi o przyjazd i zrobienie cesarskiego cięcia. Na miejscu byłem po 6 godzinach. W wywiadzie dowiedziałem się, że u maciory początek porodu zaczął się przed 10 godzinami (około godz. 12,00) bardzo silnymi parciem i bólami. Do wieczora urodziło się jedno prosię. Wieczorem właściciel widząc pogarszający się stan zwierzęcia wezwał lekarza wet., który wydobyl jeszcze 3 prosięta. Przez stosowanie różnych zabiegów nie udało mu się dostać następnych płodów, chociaż wyczuwał przez powłoki brzuszne większą ich liczbę. Nasunęło mu to przypuszczenie, że urodzone prosięta pochodzą z jednego rogu a prosięta z rogu drugiego uległy zatrzymaniu z powodu jego skrętu. Z tej przyczyny odstąpił od dalszego przeprowadzania porodu radząc właścicielowi, by zdecydował się na przeprowadzenie cesarskiego cięcia u maciory. Stan kliniczny zwierzęcia przed operacją: temp. 41,2°, oddechy nieregularne, krótkie w ilości 50/min. Brak parć. Silne osłabienie. Maciora leży nie wykazując chęci

wstania nawet przy zadawaniu bólu. Wargi sromowe i pochwa silnie obrzękła, koloru siniego. Waga maciory ok. 150 kg.

Natychmiast przystąpiłem do operacji. Maciore ułożyłem na lewym boku na stole kuchennym. Narkoza głęboka przy pomocy Eunarconu w ilości 0,3 ml/kg. wagi. Ciecie długości 20 cm przeprowadzałem w prawej słaźbinie. Po wprowadzeniu ręki do jamy brzusznej znalazłem lewy róg macicy, grubości ręki w stawie nadgarstkowym, z jednym płodem w samym rogu. O przesunięciu płodu do szyjki macicy nie mogło być mowy ze względu na silny obrzęk ścian rogu. Po przeprowadzeniu cięcia nad płodem i jego usunięciu macicę zeszyłem szwem ciągłym i szwem Lamberta. Prawy róg macicy koloru ciemno-niebieskiego, bardzo silnie nacieczony, ściany rogu bardzo kruche, nawet przy niezbyt silnym uchwycie palce wchodziły w błonę mięśniową rogu, kreska silnie nacieczona. Przy rozwidleniu rogów prawy róg skrecony w prawo. Całość tworzyła płaskie koło podobne do sera szwajcarskiego o wadze 2—3 kg. Wewnątrz wyczuwało się trzy płody. Po nacieciu macicy nad środkowym płodem usunąłem go. Następny płód leżący bliżej trzonu doprowadziłem do wykonanego cięcia i wyciągnąłem na zewnątrz. Trzeciego płodu leżącego w samym rogu nie udało mi się przesunąć tak, że zmuszony zostałem do przeprowadzenia dodatkowego cięcia. Po usunięciu łożyska macicę zeszyłem w miejscach cięć najpierw szwem ciągłym a następnie szwem Lamberta. Do jamy otrzewnowej wysypałem 900.000 j. penicyliny i 1,0 streptomycyny. Otrzewną zeszyłem katgutem, skórę i mięśnie nicią jedwabną. Po operacji przez następny dzień maciora nie wstawała. Na trzeci dzień po podaniu karmy maciora wstała i podany płynny pokarm zjadła. Temperatura przez cały czas nie przekraczała 39,3°. Po tygodniu maciora chodziła po wybiegu nie wykazując żadnych komplikacji. Na dziesiąty dzień usunieto szwy skórne i maciorę uznano za zdrową. Ponieważ był to już czwarty przypadek tak późnej, lecz pomyślnej interwencji chirurgicznej przy porodach u macior uważam, że świnię są bardzo odporne na zapalenie otrzewnej i zabieg chirurgiczny można przeprowadzić w każdym stadium porodu o ciężkim przebiegu.

Adres autora: Z. Rudzki, Rawicz, Świerczewskiego 6.

TADEUSZ NOWICKI
PZLZ Koszalin

ZŁAMANA PIPETA INSEMINACYJNA W PECHERZU MOCZOWYM KROWY

W dniu 28.VI.1962 r. wpłynęło zgłoszenie, że przed około 30 min. podczas inseminowania jałówki, złamała się szklana pipeta inseminacyjna a złamany odcinek pozostał w narządach moczopłciowych jałówki.

W ciągu 25 minut od chwili zgłoszenia byłem na miejscu i stwierdziłem u badanej jałówki objawy silnego niepokoju, oglądanie się na boki, przestępowanie z nogi na nogę, oganianie ogonem.

W wywiadzie przeprowadzonym z oborowym, który od 3 miesięcy pełnił funkcję inseminatora, ustalono, że prawdopodobnie w czasie inseminacji włożył pipetę do cewki moczowej i jałówka nagle poruszyła się a pipeta uległa złamaniu. Badanie przez pochwę potwierdziło dane oborowego. Pipeta była wyczuwalna pod ścianą pochwy. Stwierdzono znaczne rozluźnienie m. zwieracza cewki i zwieracza pecherza moczowego, gdyż palec wskazujący udało się swobodnie wprowadzić do pecherza moczowego. Ponieważ badanie jałówki było utrudnione z powodu znacznego niepokoju, dlatego wykonano znieczulenie nadślónkowe stosując 15 ml 2% roztworu chlorowodoru polokainy. Po