

której zwierzę pragnąc pozbyć się pociera oko łapą i może torbiel zgnieść, skaleczyć, zakazić. Do tego torbiel taka nie będąc obojętną dla spojówki może być przyczyną uporczywego zapalenia z wszelkimi następstwami.

Piśmiennictwo

1. Hogan M. J. and Zimmerman L. E.: Ophthalmic Pathology, 1962.

Adres autora: doc. dr Matylda Szczudłowska, Wrocław, ul. Łukasiewicza 13/4.

HENRYK KOMOROWSKI

Fabianki

ZROSTY ŻWACZA Z OTRZEWNĄ U KROWY W OKRESIE ZBLIŻAJĄCEGO SIĘ PORODU PRZYZYCNĄ MYLNEGO PODEJRZENIA OSTREGO URAZOWEGO ZAPALENIA CZEPCA

Nawiązując do artykułu dr Bohdana Rutkowiaka, kierownika PZLZ w Gdańsku „Postępowanie przy porodzie w przypadku ostrego urazowego zapalenia czepca u bydła” (Med. Met. nr 2, 1963) chciałem opisać własny przypadek (lp. 824/65). W dniu 3.V.1965 roku zostałem wezwany do chorej krowy czarno-białej, 8 lat., włas. W. K. zam. w Urszulewie pow. Włocławek. Przeprowadzając wywiad na miejscu z właścicielem ustaliłem, że krowa od około 2 tyg. ma zmniejszony apetyt, niechętnie wstaje, przy wstawaniu i kładzeniu się stęka, jest sztywna, chętnie wchodzi przednimi nogami do żłobu, ustalając przód ciała wyżej. Termin porodu minął 27.IV.1965 r. W dniu wezwania krowa nie jadła, wystąpiły objawy silnego niepokoju, stękanie, oglądanie się na boki. Badaniem ustalono: temperatura 39°, tętno 80/min., oddech 22/min., postękiwanie przy ruchu bardzo silne stękanie i klękanie przy chwycie grzbietowym, reakcja bólowa na opukiwanie 9 żebra, obrzęk i rozpuchnięcie się mięśni pośladkowych, błona śluzowa pochwy przekrwiona, szyjka maciczna w części zewnętrznej rozwarta na jeden palec, zamknięta dużym czopem śluzu. Przez ścianę pochwy stwierdzono części płodu oraz jego ruchy. Na podstawie przeprowadzonego wywiadu i badania klinicznego postawiono rozpoznanie: podejrzenie ostrego, urazowego zapalenia czepca. Po wziąłem decyzję przeprowadzenia rumenotomii i cesarskiego cięcia według metody podanej przez B. Rutkowiaka. Zabieg wykonałem w zagrodzie właściciela, gdyż PZLZ, w którym pracuję nie posiada budynku gospodarczego. Krowę ustawiono prawym bokiem do ściany z lewej strony, pomocnik przytrzymał ją drażkiem w celu zabezpieczenia operującego przed kopnięciem. Po przygotowaniu pola operacyjnego wg zasad chirurgii wykonano znieczulenie metodą nasiękowa w linii cięcia używając 80 ml 2% roztworu chlorowodorku polokainy z 0.005% adrenaliny. Cięcie wspólne dla rumenotomii i cięcia cesarskiego powłok brzusznych wykonano w lewej stabiźnie na szerokość dłoni poniżej wyrostków poprzecznych kręgow ledźwiowych i na szerokość trzech palców poza ostatnim żebrem. Długość cięcia około 30 cm. Po otwarciu jamy brzusznej stwierdzono zrosty żwacza z otrzewną w okolicy dołu śłodowego. Zrosty te odpreparowano na teno, tyle ile było konieczne do dokonania rumenotomii. Pochodziły one od przebijania krowy rok czy dwa lata wstecz z powodu ostrego wzdęcia. W cencu żadnego ciała obcego nie znaleziono. Reakcja bólowa po chwycie grzbietowym pochodziła z powodu zrostu żwacza z otrzewną. Żwacz częściowo opróżniono z treści pokarmo-

wej. Ranę żwacza zeszyto dwupiętrowym szwem ciągłym. Następnie usunięto dalsze zrosty żwacza z otrzewną. W miejscu przebicia zrost był tak silny i gruby, że trzeba było go przeciąć. Żwacz zepchnięto do przodu i ku dołowi, a do światła rany brzucha przybliżono ciężarny róg macicy. Po wydobyciu jego części na zewnątrz, wykonano cięcie i wydobyto płód. Nacięty róg maciczny przytrzymał technik wet. w celu zabezpieczenia przed spływaniem zawartości macicy do jamy brzusznej. Błony płodowe-łożysko z powodu silnego zespolenia z kałunkami macicy i silnego krwawienia przy próbie odklejania pozostawiono. Założono domacicznie czopki entopolozone 10 sztuk, a brzegi rany zeszyto dwupiętrowym szwem ciągłym. Róg maciczny oczyszczono ze skrzepów krwi gazą nasyconą płynem fizjologicznym, a na szew nałożono maść penicylinową. Również żwacz na powierzchnię, gdzie były zrosty z otrzewną, powleczone maścią. Zużyto 8 tubek maści penicylinowej po 100 tys. j. tubka. Po ułożeniu macicy w jamie brzusznej przystąpiono do szycia. Otrzewną zeszyto szwem ciągłym, mięśnie materacowym, na skórę nałożono szew węzełkowy. Do szycia żwacza, macicy, skóry użyto jedwabiu nr 6, otrzewnej i mięśni ketgutu nr 3. Krowie podano po zabiegu dożylnie roztwór glukozy 20% 500 ml, stilboestrol 50 mg domięśniowo w celu spowodowania rozwarcia szyjki macicznej, 1.800 tys. j. penicyliny, 1.0 g streptomycyny. Następnego dnia podano 1.200 tys. j. penicyliny i 1.0 g streptomycyny. Łożysko odklejono na trzeci dzień. Okres pooperacyjny przebiegał prawidłowo. Krowa była na diecie przez okres 10 dni, po tym czasie również usunięto szwy skórne. Cielak — buhajek, żywy, został odchowany. Zabieg przeprowadziłem wspólnie z kol. lek. wet. Tadeuszem Galickim z PZLZ Włocławek.

Adres autora: Henryk Komorowski, Fabianki, pow. Włocławek, woj. Bydgoszcz.

ROMAN GĄSIOROWSKI

Błedzew

ZŁAMANIE MOŻDŻENIA I KOŚCI CZOŁOWEJ Z SZEROKIM OTWARCIEM ZATOKI CZOŁOWEJ U BUHAJA

W dniu 7 lutego 1964 r. wezwany zostałem do zagrody ob. W. K. w Osiecku, do buhaja rasy ncb, lat 3, nr lic. 0109 PGJ. Buhaj złamał róg. Stwierdziłem świeżą, lekko krwawiącą ranę głowy w miejscu prawego rogu, który zwiślał trzymając się kości i skóry.

Badanie kliniczne: T-38,7, P-60/min., 0—30/min. Zabieg opisany poniżej przeprowadziłem na miejscu, w oborze. Po podaniu trunkwiliny 4×5 ml dożylnie i coff.n.benz. 20 ml domięśniowo, położyłem buhaja rzucadłem na słomę i przygotowałem pole operacyjne. Miejscowo zastosowałem znieczulenie infiltracyjne 4×10 ml 2% Polocainy z adrenaliną. Po oczyszczeniu rany okazało się, że powstał ubytek w kości czołowej, otwierający zatokę czołową. Ubytek odpowiadał podstawie mózdzienia (dziesięciozłotówki), a część jego w formie trójkąta przechodziła dalej na kość czołową. Podstawa trójkątnej części miała około 4 cm, a wierzchołek kończył się w odległości około 10 cm od brzegu rany. W miejscu złamania i uwypuklenia się kości na zewnątrz na czasce biegała wyniosłość, która opadała w pobliżu środka kości czołowej. Przy poruszaniu odłamana część kości wyniosłość zmniejszała się lub zwiększała.

Po drugiej stronie ubytku pozostała część tworząca rogowego wyrwana z pomiędzy mózdzienia a pochwy rogowej. Wielkość jej odpowiadała wielkości powstałego otworu.