

STANISŁAW TRAWKA

Koźle

CIĘCIE ŻWACZA W PRZYPADKU ZATRUCIA BYDŁA NAWOZAMI SZTUCZNYMI (SALETRĄ CHILIJSKĄ)

W dniu 18 czerwca 1967 r. zgłoszono ciężkie zatrucie u pięciu sztuk bydła. Właściciel w tym dniu umieścił krowy w okólniku bez opieki. Zwierzęta po przerwaniu ogrodzenia dostały się do otwartego magazynu, w którym znajdowały się w niezabezpieczonych workach nawozy sztuczne. Wystąpiły porażenia i niedowład. Jedną z nich, u której stan był bardzo ciężki gospodarz poddał ubojowi z konieczności. U pozostałych stwierdzono badaniem klinicznym: temperatura ciała 40,5–40,9°C, tętno 90–110/min, oddechy 65–75/min. Zwierzęta leżały w stanie półprzytomnym. Chwilami usiłowały się podnieść, natychmiast jednak traciły równowagę i padały. Błony śluzowe zażółcone, zmniejszone czucie, ostra biegunka, drżenia włókienkowe mięśni. Ogólny stan zwierząt bardzo ciężki. Postanowiono celem szybkiego usunięcia z organizmu trucizny wykonać u wszystkich sztuk remenotomię, aby w ten sposób pozbawić przedłożki karmy zawierającej sztuczny nawóz. Przed zabiegiem przygotowano do wymiany treść żwacza pobraną od zdrowej krowy. Po usunięciu treści a wraz z nią trucizny, przepłukano jamę żwacza wodą.

Po wykonaniu tych czynności podano do wnętrza przedżołądków: 2000 ml oleju jadalnego z zawiesiną witaminy A+D oraz B kompleks, 500 g cukru, 100 ml Bioruminans oraz 10 litrów mleka zawierającego przesącz żywej flory bakteryjno—pierwotniakowej pobranej z żwacza zdrowej krowy. Dożylnie podano 500 g glukozy, 500 ml glukonianu wapnia, 20 ml kardiazolu. Do jamy otrzewnowej wprowadzono 50 g mepafaru oraz 50 g wetacykliny dla zabezpieczenia przed zakażeniem.

Poprawa stanu ogólnego pacjentów następowała stopniowo w czasie od 3 do 10 godzin. Zwierzęta odzyskiwały sprawność ruchową, powróciła świadomość i czucie. Przez pierwsze cztery dni po zabiegu krowy żywiono karmą półpiynną składającą się z odwaru siemienia lnianego, oraz mączki otrębów z gotowanymi ziemniakami i nieznacznymi ilościami siana. Wszystkie sztuki odzyskały zdrowie po 8 dniach, a mleczność wróciła w granicach 80 — 90%.

Adres autora: lek. wet. Stanisław Trawka, Koźle, ul. Piastowska 77, woj. Opole.

IGNACY KOWALISZYN

Świecie n. Osą

SPOSTRZEŻENIA ODNOŚNIE WYBORU ZNIECZULENIA DO CESARSKIEGO CIĘCIA U KLACZY

Chirurgiczne zabiegi u dużych zwierząt są coraz szerzej stosowane w praktyce weterynaryjnej. Dalszy ich postęp, między innymi, zależy od rozwoju anestezjologii i dostępności środków znieczulających. Środki te powinny być nietoksyczne, łatwe w stosowaniu, wywoływać dostateczny sen i szybkie budzenie się.

W 1966 roku przeprowadziłem 3 operacje otwarcia jamy brzusznej u koni stosując do znieczulenia wodnik chloru. Uzyskałem w każdym przypadku pożądaną długość snu, ale okres budzenia się zwierząt był przedłużony do około 3 godzin, co wpływało ujemnie na wynik operacji. Wodnik chloru wymaga jałowego przyrządzenia *ex tempore* i podawania w dużych ilościach gazu, co w pewnych warunkach te-

renowych jest uciążliwe. Nadto w postępującej intoksykacji podawanie wodnika chloru jest szkodliwe. W 1967 roku przeprowadziłem 7 podobnych operacji u koni używając do znieczulenia chloropromazyne i barbiturany. Stosowałem trankwilinę lub kombelen jako przedznieczulenie, a z barbituranów używałem narkozanu (Hexobarbital-Natrim) lub eunarkonu. Same pochodne kwasu barbiturowego działają krótko lecz uprzednie podanie chloropromazyne wzmacnia efekt. Dalsze dawki barbituranu wprowadzone stopniowo przedłużają uśpienie do około 90 minut.

Przed położeniem konia podawałem dożylnie trankwilinę lub kombelen w ilości 1,5 ml na 100 kg wagi w ciągu 10 sek. Działanie występowało po 3 do 5 minutach. Na leżącym zwierzęciu znieczulałem nasiekowo pole operacyjne 2–5% roztworem polokainy. Przed rozpoczęciem operacji podawałem I dawkę barbituranu. W czasie zabiegu gdy zachodziła tego potrzeba dostrzykiwałem II lub III dawkę barbituranu.

Dla przykładu przedstawiam opis jednego z przypadków. Zostałem wezwany do porodu u 3-letniej klaczy o wadze 600 kg używanej jako siły pociągowej. Bóle porodowe trwały od 8 godzin, wody płodowe odeszły, termin porodu minął przed 2 dniami. Badaniem klinicznym stwierdziłem: temperatura 39,2°C, tętno 80/min, oddechy 32/min. Zwierzę niespokojne, występują silne parcia. Badanie położnicze wykonałem w znieczuleniu nadoponowym niskim, 2% roztworem polokainy w ilości 8 ml. W oparciu o nie zdecydowałem się wykonać cesarskie cięcie. Podałem dożylnie 8 ml trankwiliny w ciągu 10 sek. W linii cięcia wykonałem znieczulenie nasiekowe używając 100 ml 2% roztworu polokainy. Następnie podano dożylnie 20 ml eunarkonu w ciągu 30 sek. jako I dawkę. Sen wystąpił po upływie 1 min. i wówczas rozpocząłem operację. W czasie wyciągania płodu zwierzę zaczęło się budzić. Podano dożylnie II dawkę eunarkonu w ilości 20 ml w ciągu 20 sek. W czasie szycia powłok brzusznych zasza ponownie konieczność dostrzyknięcia dożylnie 15 ml eunarkonu, które wykonano w ciągu 10 sek. Po 10 minutach od chwili ukończenia zabiegu klacz zbudziła się i bez trudności wstała, zachowując jedynie krótkotrwałą nieborność ruchów. Operacja trwała około 1 godz. Dalsze leczenie przebiegało bez powikłań. Klacz odzyskała pełną zdolność roboczą po upływie 4 tygodni.

Uważam, że stosując do postępowania znieczulającego chloropromazyne i barbiturany skraca się czas budzenia się zwierzęcia. Unika się wtedy usiłowań wstawiania półprzytomnych zwierząt z czym wiąże się niebezpieczeństwo pęknięcia szwów operacyjnych i powstawania innych poważniejszych uszkodzeń.

Adres autora: lek. wet. Ignacy Kowaliszyn, Świecie n/Osą, PZLZ, pow. Grudziądz.

ANTONI OBRACZKA

Lubomino

AMPUTACJA WYPADNIĘTEJ MACICY U KROWY

W dniu 2 III 1967 r. zostałem wezwany do wypadku (krowa rasy n. c. b., lat 4, poz. ks. klin. 255/66) zupełnego wypadnięcia macicy w kilkanaście minut po porodzie. Po zreponowaniu i zabezpieczeniu macicy przed powtórny wypadnięciem, w kilka godzin potem doszło do przerwania szwów zabezpieczających i do recydywy. Po przeprowadzeniu badania uważałem, że ponowna repozycja byłaby niecelowa, z uwagi na rozległe uszkodzenia ściany macicy. W związku z tym podjąłem decyzję amputacji macicy.

Operację wykonałem w oborze następnego dnia (właściciel początkowo nie wyraził zgody na operację) w znieczuleniu nadoponowym wyższym oraz w trank-