

Zastosowano przy tym zasadę wysokiego odcinania powrózka nasiennego. Po odjęciu każdego jądra z osobna i usunięciu skrzepów krwi z moszny, skórę w okolicy brzegów rany posmarowano jodyną. Następnie zwolniono zoperowanego konia z pęt i doprowadzono do pozycji stojącej. Po kilku minutach zauważono w ranie zwierzęcia pętlę jelita. Natychmiast przystąpiono do cofnięcia wypadającej części jelita do worka mosznowego, po czym naciągnięto brzegi rany skórnej i tymczasowo zawiązano je nitką jedwabną. Powtórne położenie zwierzęcia musiało nastąpić bardzo ostrożnie. Na leżącym koniu zastosowano głębokie znieczulenie ogólne, wlewając dożylnie 10% wodnik chloralu w ilości 8 gramów na 100 kg wagi konia. Koń ważył około 500 kg, toteż podano 40 gramów wodnika. Konia ułożono na grzbiecie zadem wyżej, podsunawszy pod niego wałek ze słomy. Wypadnięty odcinek jelit wprowadzono przez kanał pachwinowy do jamy brzusznej. Do rany wsypano 2 g. streptomycyny i kleszczykami Peana zamknięto otwór w pochwońce. Po sprawdzeniu, że przewód pachwinowy jest wolny od jelit, skrócono wyrostek pochwowy dwa razy wzdłuż osi długiej i nałożono na niego wysoko podwiązkę jedwabną. Dla pewności nałożono dodatkowo kilka szwów na zewnątrz pierścieni kanału. Cały zabieg usunięcia nieprzewidzianej przepukliny trwał około 30 minut. Następnie pół godziny odczekano, aż minie narkoza. Po czym konia postawiono na nogi w sposób bardzo ostrożny. Przez okres jednego tygodnia zalecono ścisłą dietę oraz codziennie aplikowano odpowiednie dawki antybiotyków. Na drugi dzień wystąpił bardzo silny obrzęk w okolicy moszny i podbrzusza. Dopiero czwartego dnia stan zaczął się poprawiać. Zupełne zagojenie się rany nastąpiło dopiero po czternastu dniach.

Pomimo dokonanego w sposób prawidłowy znieczulenia miejscowego, oraz negatywnego badania klinicznego odnośnie kanału pachwinowego i moszny, doszło do komplikacji pokastracyjnej w postaci wypadnięcia jelit. Dlatego też przy każdym trzebieniu metodą otwartą należy zawsze być przygotowanym na ewentualne powikłania. Toteż powinno się mieć zawsze pod ręką zarówno środki do narkozy ogólnej jak i zespół narzędzi do wykonania ewentualnego zabiegu chirurgicznego.

Adres autora: lek. wet. Stanisław Mikusz, Kędzierzyn, ul. Pułaskiego nr 10/2.

HERBERT GRIMM

Źłustomosty

RETICULITIS TRAUMATICA PRZYCZYŃĄ PRZECIĄGAJĄCEGO SIĘ PORODU

W ostatnim dziesięcioleciu spotyka się w piśmiennictwie opisy coraz doskonalszych metod diagnostycznych ciał obcych w przedżołądkach bydła. Metody te pozwalają na wczesne rozpoznanie choroby przedżołądków. Pierwsze jej objawy występują po przebicciu ostrokończystym ciałem obcym ściany czepca, na skutek wystąpienia ograniczonego stanu zapalnego czepca i otrzewnej. W swojej kilkuletniej praktyce obsługiwałem się metodą Williamsa, do wykrywania ciał obcych. Polega ona na osłuchiowaniu tchawicy, śledzeniu ruchów żwacza, ruchów oddechowych i uchwyceniu momentu maksymalnego skurczu czepca. Jest to także test bólowy, mający tę zaletę, że nie zmuszamy zwierzę brutalnymi metodami do objawiania bólu. Operowałem 54 krowy rozpoznając obecność ciała obcego met. Williamsa i zawsze śródoperacyjnie potwierdzała się diagnoza.

Jeden z przypadków zasługuje na szczegółowe omówienie. Dnia 26.II.1964 r. zgłoszono zachorowanie krowy rasy n.c.b., lat 6, w gospodarstwie Cz. Badaniem klinicznym stwierdzono: temp. wewn. 40,2°, tętno 84/min., oddechy 44/min., ciepłota zewn. nie-

równomiernie rozmieszczona, brak apetytu, brak odruchów przeżuwania, osowiałość, utrudnione wstawanie. Z wywiadu wynikało, że krowa w dniu poprzednim, zdradzała objawy niepokoju oraz pojawił się, w niedużej ilości, wypływ gęstego śluzu z pochwy. Rano dn. 26.II. przestała przyjmować karmę, a termin porodu upłynął przed jedenastoma dniami. Badaniem przez pochwę stwierdzono brak czopu śluzowego w szyjce macicznej, a szyjka rozwarła na dwa palce. Przez prostinę stwierdzono 9 miesięczny, żywy płód; żwacz miernie wypełniony treścią pokarmową, rozluźnienie więzadeł krzyżowo-biodrowych. Poza tym stwierdzono nacieczenie sromu i powiększenie gruczołu mlekowego. Osłuchiowaniem tchawicy met. Williamsa, stwierdzono obecność ciała obcego w czepcu. Z uwagi na zbliżający się poród podjęto leczenie zachowawcze: ulgowa pozycja, dieta ścisła, środki spazmolityczne i przeciwbólowe; mimo to w dniu 27.II. stan zwierzęcia nie uległ poprawie. Podano antybiotyki, aby przygotować zwierzę do mającej nastąpić, w dniu następnym, operacji. Operację cięcia żwacza przeprowadzono w dniu 28.II, met. uproszczoną, polegającą na wydobyciu żwacza z jamy brzusznej i przyszytych ściany do skóry. Po usunięciu treści żwacza wydobyto z czepca trzy druty stalowe, długości 5—15 cm, z których dwa były wbite w ścianę czepca, powodując wyczuwalne zgrubienie. Po zespoleniu żwacza podwójnym szwem Lemberta i zabezpieczeniu jamy brzusznej antybiotykami, przystąpiono do szczególnie dokładnego zespalenia mięśni i skóry, gdyż spodziewano się w najbliższych dniach porodu. W godzinę po skończonej operacji pojawiły się bóle porodowe i w pół godziny później krowa, bez pomocy, urodziła zdrowego buhajka, wagi 36 kg. Po 10 dniach zdjęto szwy rana goiła się przez rychłozrost.

Blood i Hutchins twierdzą, że u krów cielných, w 6—9 miesiącu, u których stwierdzono urazowe zapalenie czepca, rokowanie jest bardzo złe.

Poród w w/w przypadku nie nastąpił wcześniej, prawdopodobnie dlatego, że perforujące ścianę czepca i drażniące otrzewną ciała obce wstrzymywały na drodze odruchowej dalsze postępowanie rozpoczętego porodu. Dotychczas utarło się wśród hodowców przekonanie, że krowy po takim zabiegu chirurgicznym, tracą bezpowrotnie swoje zdolności produkcyjne. Nie znajduje to uzasadnienia w moich materiałach operacyjnych. Dowodzi tego także przedstawiony przypadek, dla którego podaję rezultaty produkcji 5 kolejnych okresów laktacyjnych:

I laktacja 1961 r. 136 dni, 1825 l mleka, 3,67% tłuszczu.

II laktacja 1962 r. 306 dni, 2349 l mleka, 4,13% tłuszczu.

III laktacja 1963 r. 321 dni, 3121 l mleka, 3,50% tłuszczu, operacja.

IV laktacja 1964 r. 302 dni, 3271 l mleka, 3,65% tłuszczu.

V laktacja 1965 r. 312 dni, 3441 l mleka, 3,60% tłuszczu.

Adres autora: lek. wet. Herbert Grimm, Źłustomosty, pow. Głubczyce, p-ta Piotrowice Wielkie.

HENRYK MARCZEWSKI

Leszno

OBSERWACJE NAD STOSOWANIEM KOFEINY U KROWY PO PORODZIE, JAKO ŚRODEK PRZECIWKO ZATRZYMANIU ŁOŻYSKA

W roku 1955 odłożyłem łożysko u krowy ncb. lat 6, własność Ob. W. zam. w D. W czasie oględzin krowy, jak również z wywiadu zorientowałem się, że krowa przeżyła przyszcycę w roku 1952.

Po następnym z kolei porodzie w roku 1956, podałem krowie podskórnie 20 ml. kofeiny. W ciągu 5 godzin łożysko samo odeszło.

Podobnie w roku 1957 — zaraz po wydaleniu płodu podano 20 ml kofeiny. Łożysko również odeszło samo w ciągu kilku godzin.

W roku 1958 nie byłem obecny przy porodzie omawianej krowy, stąd też nie zastosowałem kofeiny. Łożysko zostało zatrzymane i po trzech dniach trzeba było odkleić go ręcznie.

Wydaje się że warto byłoby w miarę możliwości szerzej wypróbować stosowanie kofeiny po porodzie u krów, jako środka profilaktycznego przeciwko zatrzymaniu łożyska. Warunek — kofeina musi być zastosowana tuż po wydaleniu płodu.

Adres autora: lek. wet. Henryk Marczewski, Leszno, ul. Krzyckiego 28.

ZDZISŁAW SIKORA

Zawiercie

PRZYCZYNEK DO KASTRACJI OGIERÓW WNĘTRÓW BRZUSZNYCH

W piśmiennictwie weterynaryjnym są wyczerpująco opisane metody kastracji ogierów wnętrz. Mimo to, przy wnętrostwie brzusznej, często wiele trudności sprawia wyszukanie jądra i wydobywanie go. Zdarza się bowiem, że jądra nie można odnaleźć, zarówno w badaniu przez prostnicę, jak również w czasie zabiegu z wejścia przez kanał pachwinowy. Bywa tak dlatego, że u niektórych ogierów wnętrz jądro, nawet dobrze rozwinięte, znajduje się w okolicy lędźwiowej, zawieszona na krótkiej szypule sznurka nasiennego. Wówczas operacja pozostaje bez efektu, co przy złośliwości zwierzęcia, nie daje się wykorzystać go w pracy. Kastrację ogierów wnętrz najczęściej przeprowadza się z cięcia w pachwinie, rzadziej natomiast z cięcia bocznego (*laparotomia lateralis*). Uważam, że należy stosować w praktyce i ten drugi sposób postępowania.

Przypadek własny

Zgłoszono konia wnętra lat 7, który od pewnego czasu stał się niebezpieczny dla obsługi. Nie mógł być przez to używany do pracy. Z wywiadu wynikało, że ogier ten przed paroma laty był trzebiony, przy czym usunięto jedno jądro, ponieważ drugie nie znajdowało się w mosznie. Badaniem ogólnym zwierzęcia nie stwierdzono odchyłań od normy. Badanie poprzedziło podanie dożylnie wodnika chloralu. Przy oglądaniu moszny stwierdzono brak lewego jądra. Omacywaniem prawego kanału pachwinowego i jego okolicy, nie stwierdzono obecności jądra. Również nie znaleziono go badaniem przez prostnicę. Postanowiono wejść do jamy brzusznej z cięcia nad prawym kanałem pachwinowym. Jednak jądra nie znaleziono w kanale, w jego okolicy, ani w jamie brzusznej. Ze względu na bezwynikowe poszukiwania, zabieg przerwano. Po 14 dniach postanowiono przeprowadzić trzebienie z cięcia bocznego, w prawej słabiznie. Konia uspięto wodnikiem chloralu i znieczulono skórę i mięśnie 2% polokainą. Wykonano cięcie pionowe długości 20 cm w środku słabizny, równoległe do ostatniego żebra i około 10 cm poniżej wyrostków poprzecznych kręgów lędźwiowych. Cięciem skóry, mięśni i otrzewnej otwarto jamę brzuszną. Wymacano głowę jelita ślepego, ponad którą skierowano się w okolice nerek, wynajdując jądro w odległości 10 cm od prawej nerki między jelitami. Było ono normalnie wykształcone i wisiało swobodnie na krótkim sznurku nasiennym. Następnie jądro podciągnięto do brzegów rany. Zbyt krótki sznurek nasienny uniemożliwił wydobywanie go na zewnątrz. Założono więc kleszcze San-

da na sznurek nasienny w ranie powłok brzusznych i odcięto jądro. Następnie na ranę jamy brzusznej nałożono szwy. W bezpośrednim okresie pooperacyjnym stosowano osłonę antybiotykową i 3 dniową dietę z karmy płynnej i małej ilości suchego, łąkowego siana. Rana goiła się bez powikłań. Po 10 dniach zdjęto szwy, a po dalszych 14 dniach koń rozpoczął pracę.

Adres autora: lek. wet. Zdzisław Sikora, Zawiercie, Wydra Zielona 13.

HERBERT GRIMM

Tlustomosty

PRZYPADKI TĘŻYCZKI PASTWISKOWEJ U KRÓW

Dnia 17.V. ub. roku powiadomiono mnie o nagłym zachorowaniu krowy. Z wywiadu wynikało, że stało się to na pastwisku, chorobę zauważono dopiero o godzinie 2.00, kiedy spędzano stado do rannego udoju. Objawy wg opisu świadków, były następujące: krowa leżała na prawym boku, kończynami wykonywała gwałtowne ruchy, wystąpiły drgawki mięśniowe całego tułowia, jama ustna była rozwartą, język zwisający, stękała. Sądząc, że to stan przedagonalny, obsługa krowę dobiła. Przypadek dotyczył krowy urodzonej w 1962 r. Ostatnie wycielenie 14.II. 1967 r., pokryta 9.V. 1967 r. Wydajność mleka w poszczególnych miesiącach po wycieleniu była następująca: luty — 20,7 kg, marzec — 22,2 kg, kwiecień — 16,5 kg. Badaniem sekcyjnym stwierdzono zwyrodnienie wątroby. Tego samego dnia nie wystąpiły w stadzie dalsze zachorowania. W następnym dniu, o tym samym czasie, zgłoszono kolejne zachorowania, z podobnymi objawami. Po przybyciu na miejsce stwierdzono: temp. 37,4°, tętno 110/min., oddechy 18/min., zwierzę leżało na prawym boku wykonując gwałtowne ruchy kończynami, skurcze toniczne-kloniczne mięśni tułowia, oczopląs, oddechy płytkie, przerywane stękaniami, świadomość zachowana, najłżejsze dotknięcie skóry powodowało natychmiastowy wzrost drgawek. Badaniem klinicznym rozpoznano ciężką postać tężyczki pastwiskowej. Podano dożylnie glukonian wapnia, glukozę i środki nasercowe. Po około 1,5 godz. krowa podniosła się o własnych siłach, przy czym nadal obserwowano się oczopląs, podniecenie i sztywną postawę. Pozostałe stado liczące 165 krów w tym 148 dojnych o przeciętnej wydajności 16,2 kg mleka, nie wykazywało objawów chorobowych. Tego samego dnia po rannym udoju i wypędzeniu krów na pastwisko, nastąpiły dalsze zachorowania wśród takich samych objawów i to krów urodzonych w latach 1958—1962, które wycieliły się w czasie od stycznia do maja 1967 r. Krowa poprzednio leczona glukonianem wapnia po 4 godz. ponownie zachorowała. Potwierdziły się więc poczynione przez licznych badaczy obserwacje, że tylko preparaty magnezowe mogą spowodować wyleczenie. Zastosowano więc dożylnie Antiparen, glukozę i środki nasercowe. Wszystkie krowy z objawami tężyczki zostały wyleczone, przy czym przez okres jednego tygodnia nie wypuszczano całego stada na pastwisko, żywiono je w oborze, podając paszę treściwą, wtyłki suche i siano. Zachorowało więc ogółem 12 krów w średnim wieku i kondycji, o dziennej wydajności od 18,6—27,7 kg mleka. Przejście z żywienia zimowego na letnie odbyło się dnia 27.IV.1967 r. Gospodarstwo dysponuje 31 ha dobrze, lecz dopiero na wiosnę nawożonego pastwiska, którego odrost w tym czasie wynosił tylko 14 cm. Dawka pokarmowa składała się więc z młodej trawy, oraz 2,5 kg wtyłków suchych, które podawano tylko do dnia 14.X. ub. roku, a pierwsze objawy chorobowe wystąpiły po dwóch dniach od zaprzestania skarmiania suchymi wtyłkami. Objawy tężyczki nie wystąpiły