

Powyższe obserwacje wydają się potwierdzać mniemanie, że silniejsze inwazje pasożytów mogą być czynnikiem usposabiającym i zaostrzającym przebieg biegunek u prosiąt.

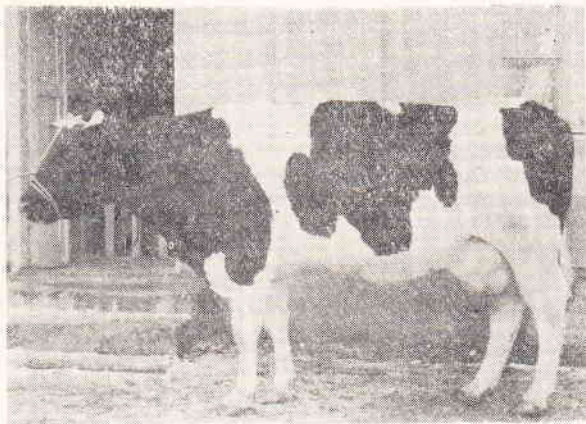
Adres autora: lek. wet. Ryszard Szmítko, Kolno, ul. Aleksandrowska 1.

BRONISŁAW LUBIENIECKI

Kraków

„PRZEPUKLINA RZEKOMA” ZATOKI MLECZNEJ WYMIENIA KROWY

Przypadek ten nie odpowiada ściśle chirurgicznej definicji przepukliny, posiada jednak wszelkie cechy przepukliny rzekomej. Dotyczy zatoki mleczej lewej przedniej ćwiartki wymienia krowy (ryc. 1), rasy

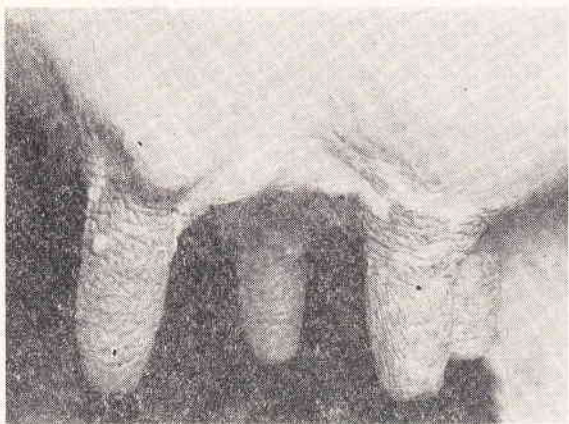


Ryc. 1

czarno-białej nizinnej, urodzonej w 1957 r. wagi 550 kg, która nigdy nie chorowała. Wymię budowy prawidłowej, harmonijnej zaliczone do typu miskowatego.

Krowę cechowała dobra płodność, wyrażająca się prawidłowym rytmem rozrodczym, połączonym z wysoką wydajnością mleczną. Okresy zapuszczania poprzedzające poszczególne porody wynosiły ok. 6–8 tyg.

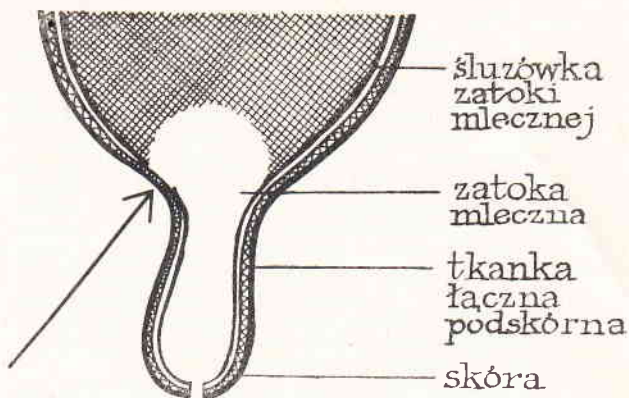
Wymieniona „przepuklina” (ryc. 2) pojawiła się bez dającej się ustalić przyczyny, w sposób nagły w



Ryc. 2

czasie jednej z najwyższych laktacji w lecie 1966 r. Przy wypełnionym gruczole mlecznym (cysternie) przepuklina staje się bardziej napięta i wysklepiona przy pustym zaś bardziej wiotka i utrzymuje się

tak samo w okresie zapuszczania krowy. Treścią „przepukliny” jest wydzielina mleczna znajdująca się w cysternie. „Przepuklina” łatwo się reponuje. Wyczuwa się wrota przepukliny, które najprawdopodobniej stanowi śluzówka cysterny, wykazująca wyraźny rozstęp.



Ryc. 3

Nie ustalono na jakim tle powstała „przepuklina”. Można jednak przypuszczać, że przyczyną mógł być uraz mechaniczny, na skutek którego doszło do przerwania błony śluzowej, bez uszkodzenia skóry wymienia. Sprzyjającym czynnikiem mogła być również wysoka laktacja. Zależąca w cysternie wydzielina mleczna nie dopuszczała prawdopodobnie do zagojenia się przerwanej błony śluzowej podobnie jak się to obserwuje przy przetokach mlecznych. Wytworzona „przepuklina” nie stała się miejscem zmniejszonej odporności, które dałoby początek procesowi zapalnemu tkanki gruczołowej.

Przypadłość ta nie stanowi przeszkody w dojeniu, które do roku 1968 odbywało się ręcznie, a od niedawna mechanicznie.

LECH SZMAGAJ

Dobrzany

UDANA OPERACJA OTWARCIA KLATKI PIERSIOWEJ I WORKA OSIERDZIOWEGO U KROWY (TORAKO-PERYKARDIOTOMIA).

W dniu 13.XI. 1967 r. u krowy, rasy nob., lat 10 (6 miesięcy ciąży) rozpoznano urazowe zapalenie czepca i przepony (poz. ks. klin. 2653) w związku z czym wykonano w miejscu typowym cięcie żwacza. W czasie operacji stwierdzono zrosty czepca z przeponą i wydobyto tkwiący w listewkach czepca gwóźdź dł. ca 12 cm. Po zabiegu nie stwierdzono poprawy w stanie ogólnym zwierzęcia. W dalszym ciągu utrzymywał się brak apetytu i atonia przedżołądków. Tętno wzrosło do 100/min. W dniu 22.XI.67 r. stwierdzono obrzęk zastoinowy w okolicy podżuchwowej i w okolicy przedpiersia. Całokształt obecnie stwierdzonych objawów wskazywał na urazowe zapalenie worka osierdziowego (poz. ks. klin. 2753). W tej sytuacji podjęto decyzję co do konieczności przeprowadzenia otwarcia klatki piersiowej i osierdzia.

Wycięcie żebra wykonano na zwierzęciu leżącym. Skórę i mięśnie przecięto pionowo wzdłuż 5 żebra z lewej strony na odcinku ca 25 cm. Dolny koniec cięcia znajdował się nieco poniżej połączenia żebra kostnego z żebrzem chrząstkowym. Następnie okostną odpreparowano po stronie zewnętrznej i wewnętrznej żebra i przecięto je piłką porodową w grzbietowym odcinku. W części brzusznej żebro odłączyło od chrząstki przez ruchy boczne i skręcające.