

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

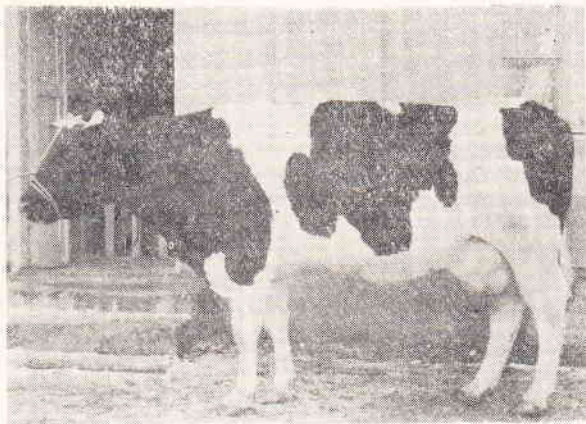
Adres autora: lek. wet. Ryszard Szmítko, Kolno, ul. Aleksandrowska 1.

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 mlecznej lewej przedniej ćwiartki wymienia krowy (ryc. 1), rasy

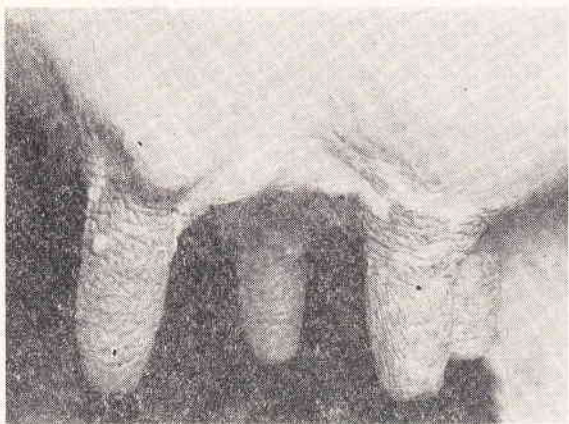


Ryc. 1

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.

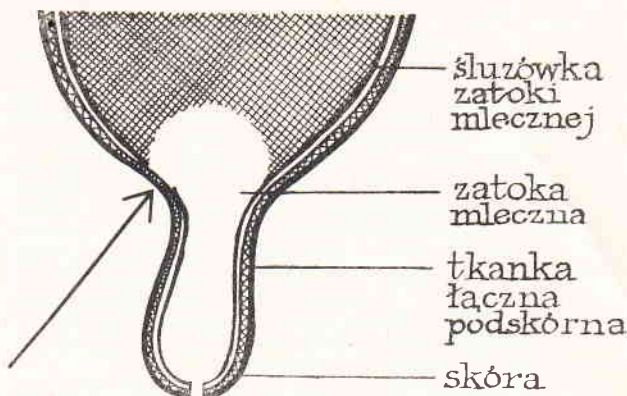
Wymieniona „przepuklina” (ryc. 2) pojawiła się bez dającej się ustalić przyczyny, w sposób nagły w



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.

Dalszą część operacji wykonano na zwierzęciu stojącym celem uniknięcia niebezpieczeństwa duszności przy otwarciu jamy opłucnowej (odma i ucisk wywierany na płuco przez przemieszczone śródpiersie). Przecięto pionowo opłucną i worek osierdziowy, z którego przy tym wylało się ca 2 l mętnego, o zabarwieniu mlecznym i gnilnym zapachu płynu (*pericarditis fibrino-purulenta*). Następnie przez włożenie dłoni do jamy worka osierdziowego usunięto z niego mechanicznie złoży włóknika oraz rozdzieleno zrosty łączące nasierdzie z osierdziem. W trakcie tej czynności wylała się reszta płynu zamkniętego w jamach utworzonych przez zrosty. W okolicy wierzchołka serca od strony przepony napotkano mocny zrost łączący oba listki osierdzia. Ciało obcego w worku osierdziowym nie stwierdzono. Jamę osierdzia przepłukano roztworem Rivanolu 1:1000 o temperaturze ciała. Worek osierdziowy zaszyto szwem ciągłym. Na opłucną i mięśnie nałożono pojedyncze szwy materacowe z catgut i ranę powleczone maścią chlorocyklinową. Skórę zeszyto pojedynczymi szwami węzełkowymi z jedwabiu. Po 2 godzinach po operacji tętno obniżyło się do 80/min.

Przez 5 kolejnych dni po operacji stosowano po 2100 tys. j. penicyliny. W trzecim dniu po zabiegu operacyjnym zaobserwowano ustępowanie obrzęku z okolicy przedpiersia i poprawę stanu ogólnego zwierzęcia. Po 22 dniach przypadek został wyleczony.

Adres autora: lek. wet. Lech Szmagał, Dobrzany, ul. Świerczewskiego 29, pow. Stargard Szczeciński.

JAN BUDZYŃSKI

Piątek

PRZYPADEK WYDOBYCIA IGŁY Z SERCA U KROWY METODĄ BASTINA

Wezwany przed kilkoma laty do chorej krowy w zagrodzie S. G. w Krzyszkowicach, stwierdziłem podejrzenie o urazowe zapalenie osierdzia. Krowa lat 8, rasy c. b., tętno ok. 100/min., odde-

chów 35, temp. 39,2°, osłabienie apetytu, przekrwienie spojówek oraz rozległy, ciastowaty, zastoinowy obrzęk podbrzusza. Klatka piersiowa w 1/3 części dolnej lewej strony, od 4—7 przestrzeni międzyżebrowej, wrażliwa na ucisk i opukiwanie. Stłumienie sercowe powiększone z zanikiem trójkąta Diernhoffer'a. Ponieważ podobne obrzęki podbrzusza spotykano w okolicy wyrostka mieczykowatego lub otworu pępowinowego, udawało się czasem wydobywać ostre ciała jak: igła, gwóźdź czy drut, postanowiono zrobić kilka próbnych cięć skóry celem przeszukania podskórza. Nie udało się jednak wyczuć ciała obcego ani złamanego żebra.

Następnego dnia dowiedziano się, że krowa zaczęła lepiej jeść. Po wysunięciu lewej przedniej kończyny do przodu, uciskiem palca w okolicy guza łokciowego, na klatce piersiowej wyczułem obrzęk ciastowaty. W tym miejscu, sąsiadującym z sercem, zrobiono cięcie próbne i w podskórzu dostrzeżono czarną plamę. Nacięto głębiej i w międzyżebrowu wyczułem drgający, ostry koniec igły „groszówki”.

W obawie, że przy wydobywaniu igły może się złamać, wykonano torakotomię przez nacięcie V przestrzeni międzyżebrowej, na wysokości wierzchołka sercowego. Po rozchyleniu obu żeber i odseparowaniu igły nożem główkowym, wygiętym zaciskaczem Kochera wydostałem igłę, która miała ok. 8 cm długości i złamane uszko. Po palcu wskazującym wprowadzono kateter mleczny do jamy osierdziowej, z której upuszczono ok. 2 litrów ropno-posokowatego, cuchnącego płynu. Następnie do kateteru dołączono strzykawkę, aby wprowadzić do worka osierdziowego 1 g streptomycyny i 500.000 j. maści penicylinowej. W ciągu następnych dni podawano polisulfamid, Tra Digitalis, witaminę C, środki moczopędne i jodek potasu.

Rana po torakotomii zagoiła się bardzo szybko, obrzęki cofnęły się, wróciła laktacja. Krowa została uratowana.

Adres autora: lek. wet. Jan Budzyński, Piątek, pow. Łęczyca, PZLZ.

ZAGADNIENIA SPOŁECZNO-ZAWODOWE

WŁADYSŁAW LUTYŃSKI

Warszawa

Przepisy prawne interesujące służbę weterynaryjną ogłoszone w 1967 r.

I. Przepisy z zakresu zwalczania chorób zwierzęcych.

1. Zarządzeniem Ministra Rolnictwa z dnia 28.VIII.1967 r. w sprawie ustalenia obszaru, na którym w 1968 r. prowadzi się powszechne badanie bydła na gruźlicę we wszelkich jej postaciach (Mon. Pol. Nr 49, poz. 246) zostało ustalone, że badanie to w 1968 r. będzie prowadzone na obszarze miast Warszawy, Krakowa i Łodzi oraz województw: białostockiego, bydgoskiego, gdańskiego, katowickiego, kieleckiego, krakowskiego, lubelskiego, łódzkiego, olsztyńskiego, opolskiego, rzeszowskiego i warszawskiego oraz powiatu wrzesińskiego województwa poznańskiego. Natomiast w komunikacie Ministra Rolnictwa z dnia 20.II.1967 r. w sprawie uznania województwa kieleckiego za obszar wolny od gruźlicy bydła (Dz. Urz. Min. Rol. Nr 2, poz. 18) zostało podane, że obszar tego województwa uznano za wolny od gruźlicy bydła od dnia 1 stycznia 1967 r.

2. W wydanej w związku z zarządzeniem Ministrów Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Rolnictwa z dnia

24.IV.1964 r. w sprawie współpracy organów i jednostek organizacyjnych resortów zdrowia i opieki społecznej oraz rolnictwa w zakresie zwalczania niektórych chorób zakaźnych — instrukcji Ministrów Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Rolnictwa z dnia 3.X.1967 r. w sprawie zapobiegania wściekliznie u ludzi (Dz. Urz. Min. Rol. Nr 22, poz. oraz Dz. Urz. Min. Zdr. i Opieki Społ. Nr 22, poz. 94) zostały m. in. ustalone:

1) definicja osoby podejrzanej o zakażenie wścieklizną,

2) postępowanie ze zwierzęciem, które stało się przyczyną uznania człowieka za podejrzanego o zakażenie wścieklizną,

3) obowiązki powiatowych lekarzy weterynarii w zakresie zwalczania wścieklizny u ludzi,

4) zasady wzajemnego informowania się powiatowych lekarzy weterynarii i powiatowych inspektorów sanitarnych w zakresie walki z wścieklizną,

5) postępowanie z człowiekiem, który został uznany podejrzanym o zakażenie wścieklizną (m. in. postępo-