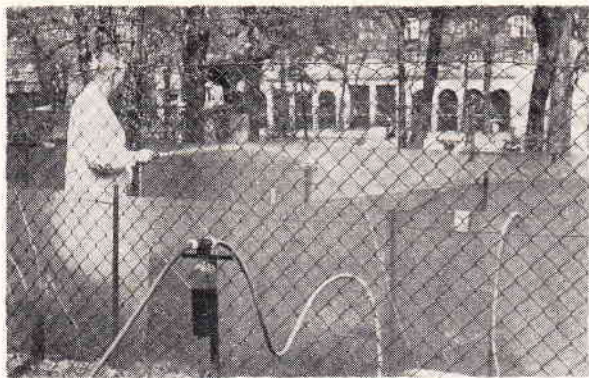


fizycznych oraz mało pracochłonne. Wykluczają pomyłki i stosowanie nieodpowiednich rozcieńczeń środków odkażających, przyrządzanych często „na oko” przez obsługę. Pozwala unikać kłopotliwego i pracochłonnego przygotowania roztworów w kadziach, oraz używania rozpylaczy mechanicznych. Za pomocą tego urządzenia można łatwo i dokładnie dawkować preparaty profilaktyczne i lecznicze w wodzie do picia dla zwierząt w większych fermach. Przy zastosowaniu właściwych środków, pozwala na łatwe aerosolowanie i dezynfekcję pomieszczeń zwierzęcych bez usuwania zwierząt (Ryc. 2).



Ryc. 2

Powyższe urządzenie sprawdzono na dwóch dużych fermach macior przez okres roku — okazało się praktyczne, przydatne, proste w obsłudze i eksploatacji i dlatego godne jest polecenia w praktyce weterynaryjnej.

Adres autora: dr Wincenty Więckowski, Poznań, Os. Piastowskie 69/31.

HENRYK KOMOROWSKI
Fabianki

PÓŁ OBROTU WZDŁUŻ DŁGIEJ OSI CIAŁA PRZY OTWARTEJ JAMIE BRZUSZNEJ U JAŁÓWKI PODCZAS OPERACJI SKRĘTU MACICY

Przedstawiam komplikację z jaką spotkałem się podczas cesarskiego cięcia u jałówki z wydobyciem części ciężarnej macicy na zewnątrz rany w powłokach brzusznych przy całkowitym jej skręceniu.

W dniu 16.I.1970 r. zostałem wezwany do porodu jałówki cb 2,5 roku nr 339 własności PGR Fabianki (Ks. Klin. Lp. 122/70). Wywiadem ustalono, że poród nastąpił w prawidłowym terminie, niepokój i bóle porodowe stwierdzono kilka godzin przed zgłoszeniem, pęcherze płodowe nie wyszły na zewnątrz warg sromowych ani wody płodowe nie odeszły. Badaniem zewnętrznym stwierdzono obrzęk wymienia i warg sromowych, zwiotczenie więzadeł szerokich miednicy oraz zapadnięcie się mięśni pośladkowych. Badaniem przez pochwę stwierdzono całkowity skręt macicy w prawo. Z powodu złych warunków atmosferycznych — zima i brak dogodnego miejsca w oborze odstąpiono od próby odkręcenia macicy metodą pośrednią przez przetaczanie wzdłuż długiej osi całej jałówki. Zdecydowano rozwiązać poród przez cesarskie cięcie.

Jałowce podano domięśniowo trankwilinę 5 ml — 2 amp., położono na prawym boku, wywiązano oddzielnie obie kończyny przednie i tylne, przygotowano pole operacyjne w lewej słabiznie. Znieczulenie przeprowadzono sposobem nasiętkowym i nadoponowym. Cięcie wykonano skośnie w lewej słabiznie nieco nad wymieniem. Po otwarciu jamy brzusznej stwierdzono dużą ilość płynu przysączynowego. Przesunięto ku

przodowi sieć oraz żwacz, który był bardzo wypełniony. Przez światło rany w powłokach brzusznych zaczęły wypadać pętle jelit cienkich na skutek przemieszczenia ich przez skręconą macicę. Macica była skręcona całkowicie — pełny obrót w prawo, silnie napięta, wody płodowe nie odeszły. Nie można było w żaden sposób uchwycić jakiegokolwiek części płodu przez napiętą ścianę macicy żeby dokonać częściowego odkręcenia — repozycji skręconej macicy lub wysunięcia jej części na zewnątrz rany. O dokonaniu cięcia macicy wewnątrz jamy brzusznej nie było mowy ze względu na duże partie wypieranych pętl jelit cienkich, które zamykały całkowicie światło rany w powłokach brzusznych i ze względu na znajdujący się tu wypełniony treścią żwacz. Macica była głęboko umiejscowiona w prawej połowie jamy brzusznej. Zdecydowano się dokonać pół obrotu jałówki wzdłuż długiej osi ciała ze strony prawej na lewą z otwartą jamą brzuszną w celu przybliżenia macicy do światła rany w powłokach brzusznych.

Polecono osobom pomagającym przy zabiegu przekręcić jałówkę z prawego boku na grzbiet (obrot o 90°) w tej pozycji bardzo łatwo zreponowano wyparte pętle jelit cienkich, żwacz opadł w kierunku do-grzbietowym i przesunięto go ręką do przodu. Przytrzymując go w tej pozycji dokonano dalszego obrotu na lewy bok (dalszy obrót o 90°), światło rany zostało skierowane na dół do powierzchni stołu operacyjnego. Przez obrót ten ciężary róg macicy opadł pod wpływem własnego ciężaru do powłok brzusznych w miejsce przesuniętego żwacza do przodu. Płód częścią grzbietowo-karkową wyparł ścianę macicy do wnętrza światła rany w powłokach brzusznych. Wówczas to w świetle rany dokonano cięcia krótkiego ściany macicy i wypuszczono częściowo wody płodowe na zewnątrz. Zmniejszyło to zawartość jamy macicy jak również napięcie jej ścian. Wówczas techn. wet. spodnią część ściany w miejscu napięcia wysunął lekko na zewnątrz powłok brzusznych, powiększono cięcie i upuszczono resztę wód płodowych, które w tej pozycji miały idealny spływ. Przytrzymanie naciętej ściany macicy zabezpieczało przed dostaniem się wód płodowych do jamy brzusznej jak również zabezpieczało przed wypadaniem jelit. Następnie jałówkę odwrócono z powrotem częściowo o około 45° w celu dogodnego włożenia ręki do światła jamy macicy. Dokonano repozycji główki i kończyn przednich płodu do światła rany macicy i wydobyto go. Cielak był nieżywy. Z powodu znacznego wypadnięcia łożyska na zewnątrz odklejono je i usunięto. Z kolei nacięte brzegi rany macicy przybliżono do siebie, wysuwając na zewnątrz rany w powłokach znaczną część macicy i dokonano obrotu krowy z powrotem do pozycji wyjściowej tj. na prawy bok. W tej pozycji wygodnie było dokonać szycia macicy. Do wnętrza jej włożono pałeczki wetacykliny 10 sztuk. Następnie zeszyto brzegi rany macicy i dokonano repozycji skrętu. Do otrzewnowo podano 10 p. Mepataru 100,0 i założono maść penicylinową 100 000 jed. — 6 szt. na ranę macicy. Zeszyto kolejno otrzewną, mięśnie i skórę. Krowie po zabiegu podano glukozę, witaminę C oraz antybiotyki, które podawano przez okres 4 dni. Okres pooperacyjny przebiegał prawidłowo, rana zagoiła się przez rychłozrost. Krowa po zabiegu czuje się dobrze i jest już zacielona.

Pół obrotu wzdłuż długiej osi ciała krowy przy otwartej jamie brzusznej z lewej strony nad wymieniem podczas cesarskiego cięcia z powodu skrętu macicy zasługuje na uwagę w wypadku trudności z repozycją macicy lub z przybliżeniem części rogu macicy płodem do rany operacyjnej. Przemawia za nim łatwość wykonania zabiegu jak również całkowite bezpieczeństwo dla operowanego zwierzęcia.

Adres autora: lek. wet. Henryk Komorowski, PZLZ Fabianki, pow. Włocławek.