

Omówienie

1. W obu przypadkach operacje przeprowadzono w pozycji stojącej zwierzęcia bezpośrednio po przeprowadzeniu rumenotomii. Przed wykonaniem zabiegów operacyjnych nie stosowano trankwiliny z uwagi na jej działanie na ośrodkowy układ nerwowy, powodujące senność i osłabienie mięśniowe oraz obniżenie ciepłoty ciała i ciśnienia krwi co mogłoby doprowadzić u już osłabionego zwierzęcia (zabieg rumenotomii) do położenia się w czasie zabiegu. Położenie się zwierzęcia w czasie zabiegu mogłoby spowodować ucisk na prawe płuco, zmniejszenie wentylacji płuc, duszność, niedotlenienie krwi, zaburzenia w krążeniu i zejście śmiertelne.

2. Po usunięciu powietrza z jamy opłucnowej w obu przypadkach uczynniło się lewe płuco i wyraźnie zmniejszyła duszność.

3. Odpreparowanie okostnej nastręcza wprawdzie trochę trudności, niemniej jednak po dokładnym zeszczeniu uzyskujemy szczelniejsze zamknięcie jamy opłucnowej.

4. Wprowadzenie do jamy opłucnowej cienkiego wężyka gumowego połączonego ze strzykawką Janetta i nałożenie wokół niego szwu kapciuchowego umożliwiło natychmiastowe zamknięcie jamy opłucnowej. Złożenie się ścian wężyka gumowego świadczyło o wytworzeniu się ciśnienia ujemnego w jamie opłucnowej.

5. Nałożenie szwu grzebieniowego na skórę po uprzednim szczelnym zeszczeniu mięśni dodatkowo uszczelnia ranę i uniemożliwia dostęp powietrza atmosferycznego do jamy opłucnowej i zabezpiecza przed powstaniem odmy podskórnej.

Adres autora: lek. wet. Lech Jędrzak, Ostrów Wlkp., ul. Wigury 2 m. 1.

KRYSTYNA CZAJKOWSKA-JAMIŃSKA,
JANUSZ JAMIŃSKI
Choszczno

PRZYPADEK CHOROBY POSZCZEPIENNEJ PSA I JEGO LECZENIE

Chorobą poszczepienną psów nazwał Stryszak (1) tzw. porażenie poszczepienne powstałe w wyniku szczepień tych zwierząt przeciwko wściekliznie. Istnieje szersza teoria odnośnie etiologii tego schorzenia. Kocowicz i wso. (2) uważają, że pewna rolę ale nie jedynie decydującą odgrywa virus fixe, mniejsze zaś znaczenie mają hipotezy przyjmujące szkodliwe działanie obcoatankowego białka, względnie innych substancji chemicznych. Ci sami autorzy podają, że bardziej wrażliwe zdają się być psy rasowe i podrasowane.

Obserwowany przypadek dotyczył psa Bardo, rasy pudel czarny w wieku 8 miesięcy. W 12 dni po szczepieniu przeciwko wściekliznie właściciel zauważył u psa utratę apetytu i ślinotok. Badaniem klinicznym w dniu 22.VI.1970 r. stwierdzono ciepotę wewnętrzną 39,7°C, tętno 140/min, oddechów 35/min. Psu podano antybiotyki i środki nasercowe. Tego samego dnia o godz. 24 dowiedziono psa ponownie w stanie bardzo ciężkim — źrenice rozszerzone, język wypadnięty, powtarzające się ruchy maneżowe i skurcze kloniczno-toniczne. W ciągu najbliższych trzech dni objawy chorobowe nasiliły się, obserwowano zupełną utratę apetytu i pragnienia, zaburzenia świadomości, całkowite rozszerzenie źrenic, porażenie języka, ruchy maneżowe i niewąckie utrzymujące się do 12 godzin, porażenia wiotkie i zaparcia. Poza tym stwierdzono przykurcz mięśni szyjnych, obrzęk tkanki podskórnej i silną bolesność w okolicy przedłopatkowej prawej w miejscu iniekcji szczepionki.

W celach leczniczych stosowano codziennie wlewy podskórne płynu fizjologicznego 150 ml, dożylnie 20% roztwór glukozy 20 ml, witamine B₁ forte po 1 ml, strychninę po 0,005 i 2,5 ml trankwiliny. W związku z zaparciem stosowano lewatywę z letniej wody mydlanej dwa razy dziennie. W tworzący się obrzęk w okolicy przedłopatkowej wcierał masę kamforową. Psa trzymano w zaciemnionym boksie wyścielonym obficie miękką ściółką.

Począwszy od 4 dnia leczenia spostrzegano powolny powrót do zdrowia. Stopniowo wracał apetyt i zanikały objawy nerwowe, najdłużej utrzymywał się przykurcz mięśni szyjnych i co jakiś czas powtarzające się ruchy maneżowe. Objawy te również ustąpiły pod wpływem masażu i wcierań maści, tak że 3 lipca pies został wydany właścicielowi jako zdrowy.

Kontrolne badania w dniach 20 lipca i 25 sierpnia pozwoliły stwierdzić, że pies czuje się dobrze i nie wykazuje objawów chorobowych.

Obserwowany przypadek wskazuje, że przy odpowiednim leczeniu istnieje szansa utrzymania zwierzęcia przy życiu. Biorąc pod uwagę możliwość częstszego występowania choroby poszczepiennej u psów rasowych należałoby zastanowić się nad celowością stosowania szczepień w dawkach frakcjonowanych zwłaszcza u młodych psów rasowych.

Piśmiennictwo

1. Stryszak A.: Medycyna Wet. 5, 668, 1949.
2. Kocowicz I., Ratomski A., Wiśniowski J.: Medycyna Wet. 7, 665, 1951.

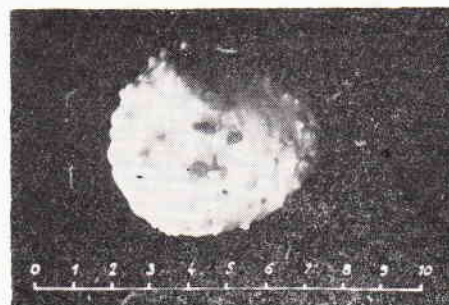
Adres autora: lek. wet. Krystyna Czajkowska-Jamińska, Choszczno ul. 23 Lutego 5, woj. szczecińskie.

MACIEJ MELOSİK, JAROSŁAW PRABUCKI
Szczecin

KONKREMENT JAJOWY U KURY DOMOWEJ

W pierwszych dniach marca 1970 roku dostarczono do Instytutu Biologicznych Podstaw Hodowli Zwierząt WSR w Szczecinie twór o kształcie nieregularnie kulistym pokryty dużą ilością (ca 90 szt.) gruzelkowatych wyniosłości wystających ponad powierzchnię na około 2 mm. Twór ten wdrobny został z jajowodu około pięcioletniej kury rasy Rodailend z miejsca odległego o około 5 cm od steku. W miejscu zlokalizowania tworu nie stwierdzono widocznych zmian ani ścian jajowodu ani okolicy. Jak wynika z wywiadu, cztery do pięć tygodni przed ubojem kura zaprzestała znosić jaja, a ostatni okres nieśności charakteryzował się zniszczeniem jaj uszkodzonych i częściowo rozlanych. Poza tym nioska nie wykazywała żadnych objawów chorobowych.

Dostarczony twór określono mianem konkrementu jajowy. Miał on wymiary 54,7 mm × 47,3 mm i nie miał skorupy wapiennej (rcv. 1). Barwa i twardość zbliżony był do sera owczego (oszczywnka). Po przeobrażeniu stwierdzono, w miejscu centralnie położo-



Ryc. 1. Wygląd zewnętrzny konkrementu
(Fot. J. Prabucki)