

ność leczenia antybiotykami, sulfonamidami, antyseptykami itd. zapalenia ucha zewnętrznego wywołanego przez ten szczep. Zastosowanie w tych przypadkach leczenia fizykalnego za pomocą naświetlania lampą argonowo-rтeńciovą-kwarcową okazuje się bardzo skuteczne. Przypisać to należy zarówno działaniu bakteriobójczemu promieni nadfioletowych jak również korzystnemu działaniu na uszkodzone tkanki promieni podczerwonych (6). Liczba leczonych tym sposobem przypadków jest niewielka i nie upoważnia do wyciągnięcia ostatecznych wniosków. Wskazuje jednak na możliwość skutecznego stosowania w zapaleniu ucha zewnętrznego naświetleń w tych przypadkach gdzie tradycyjne metody i środki zawodzą.

P i s m i e n n i c t w o

1. Bachmann W.: Choroby psów i kotów, PWRiL, 1962.
2. Ficus H. J.: Kleintier — Prax. 13, 159, 1968.
3. Hutyra F., Marek J., Manning R., Mocsy J.: Szczegółowa patologia i terapia chorób zwierząt, PWRiL, 1962.
4. Karasek E.: Mh. Vet.-Med. 17, 741, 1962.
5. Korte G.: Kleintier — Prax. 7, 209, 1962.
6. Kostyra J.: Propedeutyka chirurgii i chirurgia, ogólna zwierząt, PWN, 1966.
7. Scupin E., Scupin E.: Kleintier — Prax. 16, 4, 1971.
8. Truszczyński M.: Bakteriologia weterynaryjna, PWRiL, 1969.
9. Zakiewicz M.: Chirurgia małych zwierząt, PWRiL, 1970.

Adres autora: lek. wet. Ryszard Ciechan, ul. Żytnia 10, 08-500 Ryki.

BOGDAN MAJORKOWSKI
Sierpc

ROZLEGŁY URAZ GŁOWY WYLECZONY CHIRURGICZNIE

W dniu 29 lipca 1972 r. przywieziono do Lecznicy dla Zwierząt w Sierpcu psa z rozległą raną głowy. Z wywiadu wynikało, że zadana została ona zębami pily. Przecięty był mięsień czołowy, sklepienie czaszki w obrębie kości ciemieniowej, odsłonięte półkule mózgowie, otwarta zatoka czołowa, przecięta kość nosowa, muszla grzbietowa i brzuszna oraz chrząstka przegrody nosowej i wargę górna. Był to pies mieszańca trzyletni, wielkości średniej. Temperatura wynosiła 37,4°C, tętno 60, oddechy 12. Wypadek zdarzył się przed godziną. Zabieg podjęto w znieczuleniu barbitulowym (Eunarcon 0,2 ml/kg), podano: trankwilina, Vetepin, Debacelina oraz Dekstran. Po usunięciu odłamków kostnych oraz chirurgicznym wyrównaniu brzegów rany i przepłukaniu wodą utlenioną następnie Riwanolem przystąpiono do zamknięcia otworu okolicy kości ciemieniowej szwami ciągłymi, a skórę i mięsień podskórny połączono razem jedwabiem szwem węzełkowym. Okolice zatok czołowych zamknięto skórą i mięśniami podskórnymi przeprowadzając jedwab przez dwie warstwy stosując szew węzełkowy. Największą trudność sprawiła okolica nosa, ponieważ rana cięta tak przebiegała, że uniemożliwiła nałożenie szwów, ale po odpowiednim zbliżeniu brzegów i przeprowadzeniu igły przez wszystkie warstwy udało się zbliżyć brzegi kilkoma szwami węzełkowymi i oddech psa się poprawił. Okolice przegrody nosa i wargę górną zamknięto szwami węzełkowymi z jedwabiu. Po zakończeniu operacji temperatura psa wynosiła 37°C, tętno 40, oddechów 8, podano dożylnie Dekstran 40 000, Cofeinę, Witaminę C i B-complex oraz na zewnątrz szwów nałożono masę Riwanolową. Pacjent dostał przed zabiegiem Debecylinę, ale mimo to przez 4 dni podawano Oxyteracynę z Witaminą B-complex i zmieniano opatrunki. Po tygodniu u psa obserwowano stopniowy powrót do zdrowia, a po trzech tygodniach rekonwalescencji pomagał właścicielowi paść bydło i pilnować objeścia, zachowując się tak jak przed zabiegiem. Rana mimo tak dużej rozległości i powikłań zagoiła się dobrze i nastąpił całkowity powrót do zdrowia. Przypadek ten świadczy, że nawet w tak

pozornie beznadziejnych przypadkach istnieje możliwość interwencji chirurgicznej zakończonej pozytywnym rezultatem.

Adres autora: lek. wet. Bogdan Majorkowski, 09-200 Sierpc ul. Miłobędzka 3, woj. warszawskie.

IGNACY KOWALISZYN
Wąbrzeźno

OBSERWACJE ODLEGŁE PO ALLOPLASTYCE POWŁOK BRZUSZNYCH U DUŻYCH ZWIERZĄT

Już na początku bieżącego stulecia podjęto próby użycia różnego rodzaju materiałów tkankowych i nie-
tkankowych dla zamknięcia szerokich wrót przepuklinowych.

W ostatnim dziesięcioleciu wyprodukowano wiele rodzajów tworzyw sztucznych o ustalonych właściwościach fizyko-chemicznych i biologicznych, które znajdują coraz szersze zastosowanie w chirurgii.

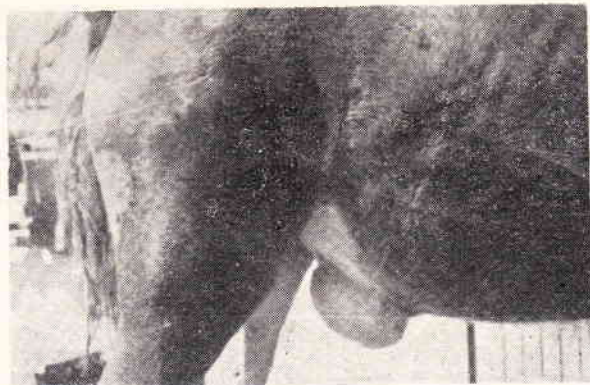
Nieliczne wyniki kliniczne o okresie odległym po wszczępieniu tworzyw sztucznych nie pozwalają, aby tego rodzaju postępowanie mogło być w pełni i ostatecznie ocenione.

W niniejszym doniesieniu podaję odległe obserwacje kliniczne po zastosowaniu siatek poliestrowych przy zamknięciu szerokich wrót przepuklinowych u konia i krowy.

Do zabiegów operacyjnych użyto siatki poliestrowej nr 13 w arkuszach o wymiarach 25×30 cm oraz nici chirurgiczne Torlen Td 150/x8, wytwarzane w CLPD w Łodzi. W celu wyjąłowienia wszystkie materiały alloplastyczne przed zabiegiem poddano gotowaniu przez 30 minut w wodzie destylowanej. Do premedykacji zastosowano dożylnie trankwilinę w dawce 1 mg/kg ż.w. Następnie podano dożylnie wodnik chloralu w dawce 8,0/100 kg ż.w. w roztworze 10%. Po przygotowaniu pola operacyjnego pierścien wokół przepukliny ostrzyknięto 5% polokainą.

Przypadek I

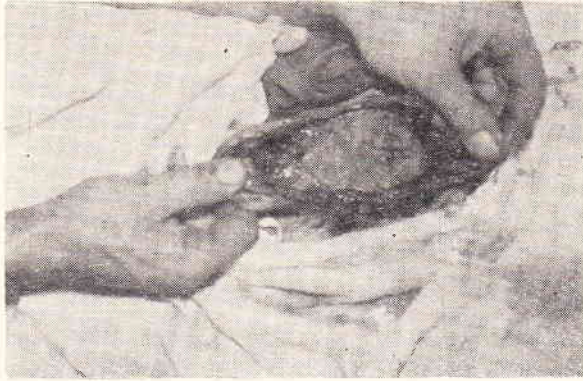
Przyjęto do lecznicy klacz 3-letnią z rozpoznaniem przepukliny pępkowej odprowadzalnej. Worek przepuklinowy kształtu owalnego wielkości 3 pięści (ryc. 1). Otwór przepuklinowy długości ok. 11 cm, a szerokości ok. 7 cm. Z wywiadu ustalono, że klacz była operowana rok temu, lecz przepuklina uległa nawrotowi.



Ryc. 1.

Na worku przepuklinowym wykonano cięcie skóry wzdłuż linii ciała długości ok. 13 cm. Następnie odpreparowano skórę na tempo od worka otrzewnowego na całej jego przestrzeni dookoła pierścienia przepuklinowego na szerokości około 2 cm. Odpreparowane płatki skóry, wywinięte na zewnątrz i przy pomocy

kleszczy Bakchausena przytwierdzono do pola operacyjnego. Po odprowadzeniu zawartości przepukliny nadmiar worka otrzewnowego wycięto. Wycięto również powięź w odległości około 0,5 cm od wrót przepuklinowych. Otrzewną zszyto szwem ciągłym na okrętkę nicią Torlen Td 150/x8. W ubytku powięzio-



Ryc. 2.

wo-mięśniowym powłok brzusznych wszyto pod napięciem siatką poliestrową o wymiarach 12x8 cm (ryc. 2). Siatkę przszyto do brzegów powięziowo-mięśniowych szwem ciągłym na okrętkę, używając nici Torlen Td 150/x8. Dodatkowo przymocowano środek dzianiny do otrzewnej kilkoma szwami węzłkowymi. Po wycięciu nadmiaru skóry zszyto ranę skóry szwem pojedynczym przerywanym na okrętkę, przyszywając co kilka wkłuc środek siatki poliestrowej. Do szycia skóry użyto nici Torlen Td 150/x8 podwójnie złożoną. W czasie zabiegu miejscowo podano 2,0 streptomycyny i 600 000 j.m. penicyliny prokainowej. Przez 3 dni po zabiegu podawano ogólnie antybiotyki.

Przypadek II

Przyjęto do lecznicy krowę ncb, lat 6, z rozpoznaniem prawostronnej, pourazowej przepukliny powłok brzusznych. Worek przepuklinowy dużych rozmiarów ok. 30x30 cm. Z wywiadu ustalono, że krowa 3 tygodnie temu upadła w oborze na słupek działowy. Po wykonaniu cięcia skóry i mięśnia skośnego na worku przepuklinowym długości około 25 cm stwierdzono nad wrotami przepukliny jelita, które wychodząc z otworu przepukliny rozerwały tkanki tworzące dużych rozmiarów kieszeń podskórną. Wrota przepukliny w kształcie trójkąta równobocznego o długości boku ok. 15 cm, utworzone były przez rozciągnięta mięśni brzusznych i tkankę łączną. Jelita bez trudności wprowadzono do jamy brzusznej. Po wycięciu rozciągniętej i tkanki łącznej około 0,5 cm od wrót przepukliny, zbliżono brzegi rozciągniętych szwem ciągłym na okrętkę, starając się również zeszyc otrzewną. Do szycia rozciągniętych i mięśni użyto nici Torlen Td 150/x8 podwójnie złożoną.

W celu wzmocnienia ściany jamy brzusznej na miejsce zszycia nałożono siatkę poliestrową o wymiarze 25x30 cm. Krawędzie siatki poliestrowej przszyto szwem ciągłym na okrętkę do mięśni. Następnie zszyto razem skórę i mięsień podskórny szwem węzłkowym używając nici Torlen Td 150/x8 podwójnie złożonej. W czasie zabiegu podano 2,0 streptomycyny i 600 000 j.m. penicyliny prokainowej. Przez 3 dni po zabiegu podawano ogólnie antybiotyki.

Zwierzęta po operacji przebywały w lecznicy przez okres 3 tygodni. W tym czasie kontrolowano codziennie stan ogólny zwierzęcia i odczyn miejscowy.

W 3 i 4 dniu po zabiegu stwierdzono u zwierząt podwyższoną ciepłotę ciała. Tętno i oddech utrzymy-

wały się w normie. W miejscu protezowania stwierdzono kilkucentymetrowy obrzęk u konia i u krowy, a u konia poza tym nieznaczna ilość wysięku surowiczego. Wysięk utrzymywał się do 10 dnia po zabiegu. Szwy skórne usunęto 10 dnia zabiegu. Zagojenie się ran stwierdzono w obu przypadkach 14—16 dnia po zabiegu.

W 9 miesiącu po zabiegu stwierdzono u konia w miejscu protezowania kilkucentymetrową ranę, z której wydobywał się wysięk ropny. W trakcie badania rany usunęto 2 fragmenty siatki, które w sumie odpowiadały wymiarom siatki zastosowanej do protezowania. Polecono właścicielowi płukanie rany riwanolem. Rana uległa zagojeniu po około 2 tygodniach. Mimo wydalenia siatki poliestrowej nie stwierdzono w miejscu protezowania przepukliny.

Po 1,5 roku po zabiegu stwierdzono u krowy w miejscu protezowania ranę, z której wydobywała się wydzielina ropna i wystawała siatka poliestrowa. Usunięto fragment siatki o wymiarze 6x3 cm. Polecono płukanie rany roztworem riwanolu. Rana uległa zagojeniu w okresie około 10 dni. Mimo wydalenia części siatki nie stwierdzono w miejscu protezowania nawrotu przepukliny.

Adres autora: lek. wet. Ignacy Kowaliszyn, 87—200 Wąbrzeźno, ul. Grudziądzka 28/1.

EDWARD NIEDOBA
Stare Bogaczowice

„DETREOAGENT-AEROSOL” W LECZENIU OSUTKI OSPOWATEJ PROSIĄT

Preparaty farmaceutyczne w postaci aerosoli, ze względu na dużą ekonomiczność podawania substancji czynnych farmakologicznie, szybkość, łatwość, bezbolesność stosowania na dużej przestrzeni, oraz brak działania drażniącego, znajdują obecnie coraz szersze zastosowanie w lecznictwie. W licznych przypadkach aerosolowe formy leków są niezastąpione, a stosowanie ich przyczynia się do wyraźnego postępu w terapii wielu schorzeń.

W ostatnich latach Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa opracowały cały szereg preparatów w formie aerosoli, między innymi, również preparat Detreogent-aerosol. Ocena tego preparatu w leczeniu ran i schorzeń skóry u dużych i małych zwierząt leczonych stacjonarnie i ambulatoryjnie została przeprowadzona w Klinice Chirurgicznej Instytutu Chorób Niezakaźnych Wydziału Wet. AR we Wrocławiu. Otrzymany z tamtejszej kliniki detreogent postanowiono wypróbować w leczeniu osutki ospowatej prosiąt.

Osutka ospowata występuje u kilkudniowych prosiąt i charakteryzuje się czerwonymi grudkami wielkości ziarna prosa, otoczonymi obwódką zapalną. Grudki te powiększają się i bledną w miarę upływu czasu, zmieniając się kolejno w żółte a następnie brunatne krosty. Zmiany usadawiają się przeważnie wokół oczu, uszu, po stronie zewnętrznej i wewnętrznej łopatk, boków ciała i pachwiny. W skrajnych przypadkach lokalizacja obejmuje całe ciało.

Wśród prosiąt dotkniętych osutką ospowatą stwierdza się wysoki procent upadków, co powoduje z kolei duże straty ekonomiczne. Stąd też aktualnym staje się zagadnienie znalezienia skutecznego, łatwego w użyciu i stosowaniu preparatu w zwalczaniu tego schorzenia.