

KAZUISTYKA KLINICZNA

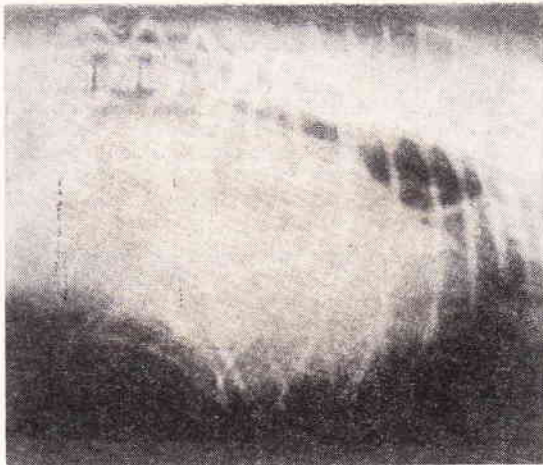
KRZYSZTOF SAMOREK,
ZDZISŁAW CHAŁKOWSKI
Puławy

PRZYPADEK PRZEPUKLINY PRZEPONOWEJ U SUKI

Obserwowany przez nas przypadek przepukliny przeponowej (Nr klinicz. 5403/74) dotyczył suki rasy ratler, w wieku około 2 lat. Wg informacji właściciela pierwsze objawy choroby w postaci okresowo pojawiającej się duszności wystąpiły przed około 6 miesiącami. Objawy te nasilały się po nakarmieniu zwierzęcia i w czasie schodzenia ze schodów. Suka w wieku paru tygodni była potrącona przez samochód. Właścicielka sądziła, że nasilanie się tych objawów jest związane z ciążą.

Badaniem klinicznym stwierdzono: budowa i postawa prawidłowa, stan odżywienia dobry. Błony śluzowe spojówek i jamy ustnej bladoróżowe, węzły chłonne bez zmian, C — 38, T — 130, O — 40. Skóra gładka, pokryta równym, lśniącem włosem. Oddychanie przyspieszone o typie oddychania brzuszno-ustnego. Ułożenie psa niżej powodowało gwałtowne narastanie objawów duszności. Tylna granica płuc przy opukiwaniu zmienna (trudna do ustalenia). Odgłos opukowy przytłumiony, szmer pęcherzykowy osłabiony. Tętno przyspieszone z akcentacją II tonu. Omacywaniem jamy brzusznej stwierdzono obecność jednego płodu.

Wykonano przeglądowe zdjęcie rtg. jamy brzusznej i klatki piersiowej zwierzęcia. Na zdjęciu wykonanym w rzucie bocznym (ryc. 1) w polu płucnym stwierdzono jednolite zacinienie, zacierające granicę sylwetki serca. Powietrzność mięszu płucnego była zachowana jedynie w kącie przeponowo-kęgosłupowym i w przestrzeni nadsercowej. W polu płucnym na tle sylwetki serca stwierdzono obecność płodu. Obraz klatki piersiowej na zdjęciu grzbietowo-brzuszno charakteryzowało jednolite zacinienie obydwu pól płucnych. Obecność drugiego płodu odnotowano na terenie jamy brzusznej.



Ryc. 1.

Ze względu na zaawansowaną ciążę i termin porodu zdecydowano się na zabieg cesarskiego cięcia. Operację wykonano wg ogólnie przyjętych zasad, robiąc cięcie jamy brzusznej w *linea alba*. Po otwarciu jamy brzusznej stwierdzono nieprawidłowe ułożenie trzewi. Po wyjęciu płodu stwierdzono w części ścięgnistej przepony szczelinę wypełnioną jednym rogiem macicy oraz płatem wątroby, które przechodziły na teren klatki piersiowej. Po próbie repozy-

cji macicy wystąpiła gwałtowna duszność i zejście śmiertelne zwierzęcia.

Badaniem anatomopatologicznym stwierdzono pęknięcie przepony, przemieszczenie do klatki piersiowej dwu płatów wątroby wraz z ciężarną macicą, w której potwierdzono obecność drugiego płodu. Jak się wydaje przepuklina przeponowa była następstwem przebytego wcześniej urazu. Opinię tę potwierdza sekcyjny obraz jamy przepuklinowej, która posiadała zgrubiałe brzegi, zrosnięte z treścią przepukliny przeponowej, a te z kolei z narządami klatki piersiowej.

W urazowej przepuklinie przeponowej ubytek w przeponie ma kształt szczelinowaty o nierównych, zgrubiałych brzegach. W przepuklinach wrodzonych kształt bramy przepuklinowej jest okrągły, a jej zrosty z zawartością przepukliny należą do rzadkości.

Opisana przepuklina przeponowa u suki wskazuje na konieczność rozszerzenia badań radiologicznych małych zwierząt, a szczególnie w przypadkach stwierdzenia objawów sugerujących schorzenia narządów klatki piersiowej. Badanie to, ilością dostarczonych informacji, przewyższa u tych zwierząt wartość badania fizykalnego.

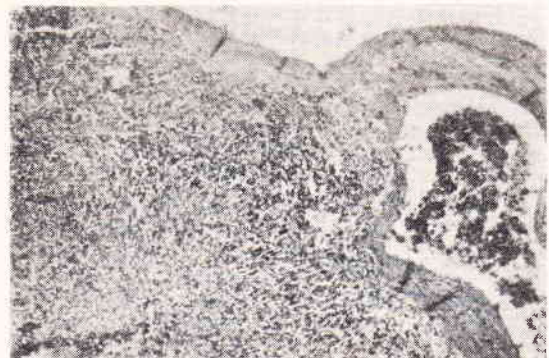
Adres autora: lek. wet. Krzysztof Samorek, ul. Mickiewicza 9, 24-100 Puławy.

MACIEJ PRUSZCZYŃSKI
Łódź

NAGŁA ŚMIERĆ PSA W PRZEBIEGU ZARODKOWEGO NERWIAKA NADNERCZA

Ośmioletni samiec czarny pudel upadł nagle i zginął po krótkim okresie agonii. Według opinii posiadacza pies był w doskonałej kondycji fizycznej bez żadnych oznak choroby, a śmierć nie była poprzedzona wysiłkiem fizycznym ani też urazem.

Wobec niejasnej przyczyny śmierci psa wykonano pełne badanie sekcyjne i histopatologiczne. W jamie otrzewnowej stwierdzono ponad 350 ml płynnej krwi i skrzepów. Pozaotrzewnowo w prawej okolicy łędźwiowej wykryto szaro-żółtawo-sinawy guz nowotworowy o wymiarach 10×15×5 cm, zajmujący częściowo lewą okolicę łędźwiową, naciekający i niszczący prawie zupełnie oba nadnercza (resztki tkanki udało się odnaleźć jedynie mikroskopowo). Nowotwór wykazywał rozległe zmiany krwotoczne zarówno na powierzchni jak i w głębi tkanki. Otrzewna ściana była uniesiona i przerwana na długości około



Ryc. 1. Liczne atypowe komórki nowotworu naciekają ściany zatokowato porozszerzanych naczyń żylnych. Pow. 80×. Barwienie hematoksyliną i eozyną