

12. Swiatała M., Garbuliński T., Obmińska-Domaradzka B.: Mat. VIII Kongresu PTNW Warszawa 4, 191, 1987.
 13. Swiatała M., Garbuliński T., Obmińska-Domaradzka B.: Mat. VIII Kongresu PTNW Warszawa 4, 193, 1987.
 14. Swiatała M., Garbuliński T., Obmińska-Domaradzka B., Dębowy J., Wilczek J.: Mat. VIII Kongresu PTNW Warszawa 4, 189, 1987.
 15. Swiatała M., Hebel T., Wernicki A., Dzimira R., Stradał P.: *Medycyna Wet.* 44, 236, 1988.
 16. Thumann D.: Klinische, bakteriologische, virologische und serologische Untersuchungen an mittels Paramunitats-inducers (HP-Präparat) prophylaktisch bzw. therapeutisch behandelten Mastbulle — und Aufzuchtkalbern. *Prac. dokt., Tierärztliche Hochschule, Hannover, 1980.*
 17. Tomaszewski L.: *Mikrometody biochemiczne w laboratorium klinicznym.* PZWL Warszawa, 1966, s. 33.
 18. Van Eygen M., Znamensky P. Y., Heck E., Reymaekers I.: *Lancet* 1, 382, 1976.
- Adres autora: dr Marcin Swiatała, ul. Canaletta 2a/14, 51-649 Wrocław

Swiatała M., Znaniecki R., Chomentowski S., Hebel T., Nowacki W., Obmińska-Domaradzka B. — The use of levamisole and nitrogen mustard and antibiotics in the treatment of enzootic bronchopneumonia in calves

One hundred and seventy four young calves with the signs of bronchopneumonia cured traditionally with antibiotics (penicillin plus streptomycin) were treated additionally with levamisole (2 mg/kg IM) or nitrogen mustard (chlormethine hydrochloride) administering 2 mcg/kg IV or 4 mcg/kg IM. There was found a significant improvement of animals' state and shortening the time of recovery. No influence on the level of immunoglobulin was found.

BOHDAN RUTKOWIAK, ANNA SZATKOWSKA
Gdańsk

Przypadek pomyślnego zejścia operacyjnego leczenia wrodzonej przepukliny przeponowej u czteromiesięcznego jamnika

Przepukliny przeponowe u psów mają najczęściej charakter ostrego schorzenia traumatologicznego, powstałego zwykle w następstwie wypadku samochodowego (1, 7, 8, 9). Znacznie rzadziej schorzenie rozwija się na tle wrodzonego defektu, kiedy to narządy jamy brzusznej przedostają się do klatki piersiowej przez ubytek przepony (2, 8).

Piśmiennictwo weterynaryjne ogranicza się prawie wyłącznie do zagadnień związanych z przepuklinami pourazowymi. Niektórzy autorzy opisują wiele takich przypadków chorobowych (1, 7, 8). W swych opracowaniach eksponują oni zespół ważnych objawów klinicznych (1, 2) i radiologicznych (3—6), a także opisują różne techniki operacyjne (8, 9). Uwagi dotyczące przepuklin wrodzonych ograniczają się zwykle do stwierdzeń natury ogólnej, jedynie o możliwości ich występowania.

Poniższy przypadek własny postanowiono opisać z dwóch względów. Po pierwsze dotyczył on stosunkowo małego zwierzęcia, przez co był interesujący z chirurgicznego punktu widzenia, po drugie zaś uznano za celowe opisanie nietypowych zjawisk klinicznych, które skłaniały do pierwotnego rozpoznania przepukliny pourazowej, zweryfikowanego i zmienionego dopiero podczas śródoperacyjnej lustracji zmian chorobowych.

Opis przypadku

Przypadek dotyczył czteromiesięcznej suki rasy jamnik szorstkowłosa, najdrobniejszej z miotu liczącego 8 szceniąt. Z wywiadu wynikało, że po krótkotrwałym okresie posmutnienia, u zwierzęcia wystąpiło gwałtowne rozdęcie powłok brzusznych z dusznością, co spowodowało nocną interwencję w dyżurującej lecznicy zwierząt. Klinicznie i rentgenograficznie rozpoznano ostre rozszerzenie żołądka znacznego stopnia, na tle domniemanego skrętu. Upust gazu przez sondę żołądkową doprowadził do ustąpienia

objawów chorobowych. W czasie pierwszej doby po sondowaniu, właściciel oceniał stan zdrowia psa jako dobry, a nieznaczną adynamią i osłabienie apetytu traktował jako następstwo przebytego zabiegu upustu gazu. Drugiego dnia pojawiły się wymioty, wystąpiła duszność, zwierzę nie kładło się, lecz przyjmowało pozycję siedzącą. W tym stanie jamnika dostarczono autorom niniejszego opracowania.

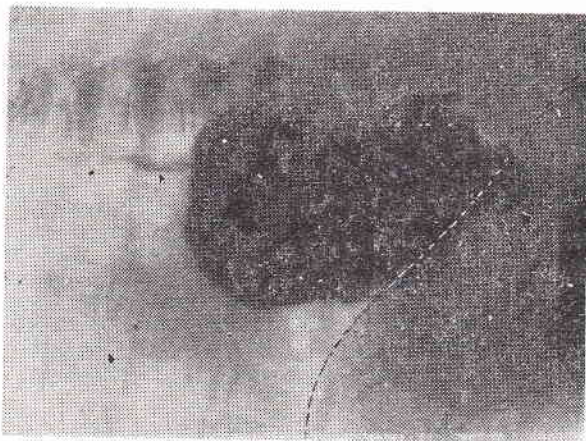
Klinicznie stwierdzono nieznaczne podwyższenie ciepłoty ciała (39,4°C), lekkie zasinienie widocznych błon śluzowych, płytki przyspieszony oddech, zapadnięcie przestrzeni międzyżebrowych i wyraźne podkaszanie brzucha. Opukiwaniem klatki piersiowej stwierdzono obustronne stłumienie odgłosu wypukowego w okolicy górnej jednej trzeciej pola płucnego. Przy osłuchiowaniu słyszalne były sporadyczne odgłosy pluskania. Podejrzewano przepuklinę przeponową, powstałą w wyniku urazu, spowodowanego ostrym rozszerzeniem żołądka. Podejrzenie potwierdzono badaniem rentgenowskim, po podaniu papki barytowej (20 ml): stwierdzono rozległy cień „jeziora” barytowego, odpowiadającego światłu żołądka i pokrywającego znaczną część pola płucnego (ryc. 1).

W ciągu dwóch kolejnych dni stan zdrowia psa był nieco lepszy, a okresowo nawet nie budził zastrzeżeń właściciela, co oceniono jako zjawisko prognostycznie korzystne przed zabiegiem operacyjnym. Niewielkie rozmiary zwierzęcia, a także mało precyzyjny opis operacji od strony klatki piersiowej (9) sprawiły, że podjęto decyzję o wykonaniu zabiegu z dojścia od strony jamy brzusznej. Zachęcające wyniki takiego postępowania uzyskał Wilson (8).

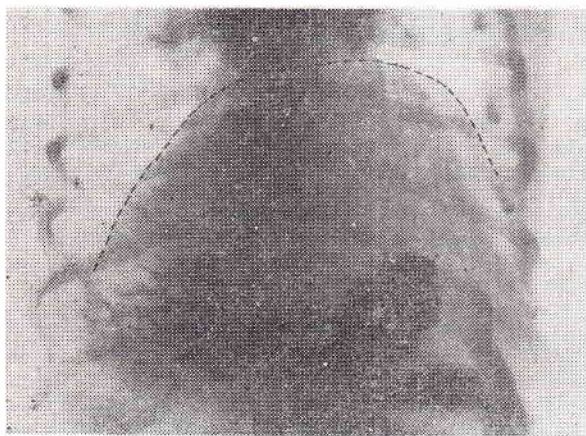
W przededniu operacji psu podano penicylinę prokainową (600 tys.) i Deltacortril (12,5 mg). Po premedykacji preparatem Combelen (0,5 ml), podano Rompun (1,5 ml) oraz siarazan atropiny (0,5 mg), a następnie zwierzę zaintubowano, w celu zastosowania oddychania kontrolowanego za pomocą ciśnień dodatnich.

Cięcie wykonano w linii białej. Penetracja jamy brzusznej wykazała przemieszczenie do klatki piersiowej około trzech czwartych żołądka. Repozycja narządu do jamy otrzewnowej nie nastęrczała trudności. Po przesunięciu trzewi ku tyłowi, obnażono owalny ubytek przepony o wymiarach około 15×20 mm, rozmieszczony w grzbietowej części ośrodka ścięgowego. W okolicy gładkich i regularnych kraędzi ubytku nie wykryto zmian pourazowych.

Brzezi otworu przepony skaryfikowano skalpelem



Ryc. 1. Fragment rentgenogramu. Przed linią przerywaną wyznaczającą przednią krawędź cienia przepony widoczne jezioro barytowe odpowiadające światłu przemieszczonego żołądka. Linia kropkowana i strzałki wyznaczają lokalizację ubytku przepony



Ryc. 2. Fragment rentgenogramu. Stan po zabiegu. Cień jeziora barykowego odpowiadającego światłu żołądka znajduje się w okolicy tylnej powierzchni wątroby i jest znacznie oddalony od krawędzi przepony oznaczonej linią przerywaną

i zespolono sytuacyjnymi szwami węzełkowymi i materacowymi. Ostatnie szwy podwiązywano w fazie głębokiego wdechu. Ranę powłok brzusznych zespolono tradycyjnie dwupiętrowym szwem przerywanym. Do rany podszyto waleczek z gazy, który zdjęto po upływie dwóch dni. Ranę zaopatrywano maścią penicylinową. W okresie pooperacyjnym szczenię otrzymywało przez 6 dni penicylinę i octan hydrokortyzonu.

Od drugiego dnia po operacji u psa nie stwierdzono zmian wysłuchowych i wypukowych w polu płuc, a kontrolne badanie rentgenowskie potwierdziło pozytywny efekt zabiegu (ryc. 2). Stan zdrowia szczenięcia w okresie pooperacyjnym nie budził zastrzeżeń, a okres rekonwalescencji przebiegał bez powikłań.

Ostatecznie przypadek oceniono następująco: szczenię urodziło się z ubytkiem przepony, który przez okres czterech miesięcy skutecznie zamykała przylegająca do przepony wątroba. Ostre rozszerzenie żołądka mogło być pierwszym następstwem przedostania się trzewi do klatki piersiowej, albo też wystąpiło na skutek innych, nie rozpoznanych przyczyn. W tym ostatnim przypadku można przyjąć, że rozdęty żołądek przemieścił wątrobę i znalazł się w bezpośrednim sąsiedztwie przepony, a następnie — po zwiótczeniu ściany, które nastąpiło w wyniku gwał-

townego upustu gazu — został zassany do klatki piersiowej.

Piśmiennictwo

1. Al-Nakeeb S. M.: J. Am. vet. med. Ass. 159, 1422, 1971.
2. Carlson W. D.: Veterinary Radiology. Lea-Febiger, Philadelphia 1971.
3. Douglas S. W., Williamson H. D.: Veterinary Radiological Interpretation. Lea-Febiger, Philadelphia 1978.
4. Gligoričević J., Petrović B.: Osnovi rentgenologije. Zav. Izd. Udžbenika, Beograd 1970.
5. Kealy J. K.: Diagnostic Radiology of the Dog and Cat. Saunders, Philadelphia 1979.
6. Stefanlak W.: Rentgenologia weterynaryjna. PWRiL, Warszawa 1961.
7. Wilson G. P., Newton C. D., Burt J. K.: J. Am. vet. med. Ass. 159, 1142, 1971.
8. Wilson G. P.: Diaphragmatic hernia. W. Bojarb M. J.: Current Techniques in Small Animal Surgery. Lea-Febiger, Philadelphia, 1975.
9. Zakiewicz M.: Chirurgia małych zwierząt. PWRiL, Warszawa 1983.

Adres autora: prof. dr hab. Bohdan Rutkowski, ul. Poli Gojawiczyńskiej 4b m. 27, 80-286 Gdańsk-Wrzeszcz

BOYD J. W., NOTTER D. R.: Chlorowodorek doxapramu a transport odporności siarowej do organizmu jagniąt. (Doxapram hydrochloride and the colostral transfer of immunity to lambs). Vet. Rec. 124, 464—465, 1989 (17)

Zaburzenia w przekazywaniu odporności biernej jagniętom za pośrednictwem siary stanowią jedną z głównych przyczyn padania nowo narodzonych jagniąt. Celem weryfikacji słuszności hipotezy, że pobudzenie układu oddechowego noworodków zwiększa ilość pobranej siary, a także wchłanianie siarowych immunoglobulin z przewodu pokarmowego, przebadano wpływ chlorowodorku doxapramu (Dopram) na nasilenie odporności biernej jagniąt. Jagniętom po urodzeniu podano w iniekcji 2 mg Dopramu (kontrola otrzymała 2 mg placebo) podskórnie. Średnie stężenie białek surowicy przed iniekcją wynosiło 66,6 g/L, Ig 28,1 ZST/L. Zastosowane leczenie nie wpłynęło w sposób istotny na ilość pobieranej siary, jak i na nasilenie odporności biernej.

G.

MYINT A., CARTER G. R.: Zapobieganie posocznicy krwiotocznej bawołów i bydła przy użyciu żywej szczepionki. (Prevention of haemorrhagic septicaemia in buffaloes and cattle with a live vaccine). Vet. Rec. 125, 508—508, 1989 (19)

Cielęta pochodzące z krzyżówki bydła zebu z hol-sztyn-fryzami oraz bawoły zaszczepiono podskórnie lub śródskórnie żywą szczepionką zawierającą Pasteurella multocida, serotyp B:3.4. Każde zwierzę otrzymało $1,4 \times 10^7$ żywych komórek zarazka. W miejscu iniekcji pojawił się obrzęk o średnicy 30—60 mm, który zanikał po 2 tygodniach. Po 12 miesiącach zwierzęta eksponowano na zakażenie zjadliwym szczepem P. multocida. Trzy z 5 zaszczepionych podskórnie i 3 z 4 zaszczepionych śródskórnie cieląt były w pełni odporne na challenge. Jedenaście bawołów zaszczepionych podskórnie i 2 zaszczepione śródskórnie były również odporne na challenge zjadliwym szczepem Pasteurella po 13 miesiącach po szczepieniu. P. multocida, serotyp B wyizolowano z krwi chorych zwierząt oraz z krwi zwierząt z grupy kontrolnej, które padły po challenge.

G.