

dynowanym rozroście, powodującym zatarcie prawidłowej struktury narządu, przemawiał za sprawą nowotworową. Komórki okrągłe i podłużne, o dobrze wybarwionych jądrach, przejawiały wielką zdolność plenną, uwidaczniającą się w szeregu faz podziału mitotycznego. Naciekowy rozrost bez tendencji do tworzenia ognisk, powodował między innymi fragmentację i rozczłonkowanie beleczek. Skąpa zrębowa tkanka łączna nie wykazywała znacniejszego rozrostu. Zjawisko nie przypominało zmian towarzyszących procesowi gruźliczemu



Fot. 3

Nerka, pow. duże ok. 375 razy. Fragment części korowej. Obok jąder komórkowych zabarwionych prawidłowo, liczne jądra wysyczone na czarno.

mięsożernych, który jak podaje Cohrs, przeważnie występuje w narządach w postaci prosówkowych grzebków nabłonkowych, rozsianych w mięszu lub części tworzących małe, okrągłe, ostro odcinające się widoczne ogniska w pobliżu kapilarów żyły wrotnej, zbudowanych z histiocytołów, pośród których przewijają się wiele limfocytów oraz granulocytów. Na podstawie obrazu histopatologicznego przyjęto, iż opisany rozrost wątroby nosił cechy mięsaka (*sarcoma varietocellulare hepatis*), natomiast obraz w obrębie śledziony przemawiał za obecnością „mięsaka Hodgkina”.

Piśmiennictwo

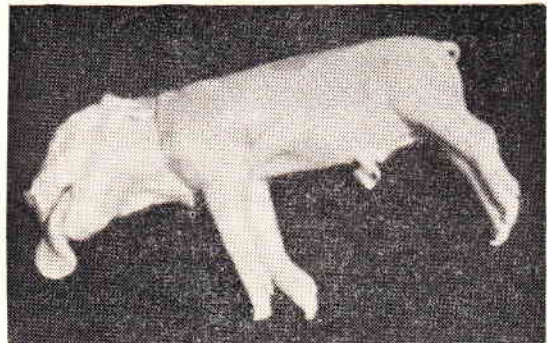
- 1) Barchfeld A. J. of Path. Nr 10. 1953.
- 2) Boj E., Rudnik J.: Patologia Polska Nr 1. 1955, str. 41.
- 3) Cohrs P.: Lehrbuch der Spez. Path. Anatomie der Haust. 1949 r.
- 4) Jasiński W.: Zarys Onkologii R. 50 W-wa 1955 r.
- 5) Nie-lubszyc S., Boj E. E., Markiewicz: P. Tyg. Lek. Nr 13. str. 402.
- 6) Zakrzewski A.: Med. Wet. Nr 12. 1954 str. 715.
- 7) Zuliński T.: Przegląd Wet. Nr 7. 1935, str. 409.

LUDOMIR PIETRZAK

PRZYPADEK JEZYKA OLBRZYMIEGO (MACROGLOSSIA) U PŁODU PROSIĘCIA

Z Kliniki Położniczej Wydziału Weterynaryjnego UMCS
Kierownik: z. prof. dr ANTONI ŻEBRACKI

Wśród wielu potworności występujących u zwierząt, bardzo rzadko pojawia się potworność w postaci języka olbrzymiego, (*macroglossia*), która może być tak znaczna, że język zwisa na klatkę piersiową, wypełnia szczelnie jamę gębową oraz utrudnia oddychanie i przyjmowanie pokarmów. Mikroskopowo w języku olbrzymim można stwierdzić rozszerzenie naczyń i szczelin limfatycznych z nagromadzeniem tkanki limfatycznej, względnie utka-



nie mieszanego naczyznika krwionośno-limfatycznego (*haematolymphangioma mixtum*). W dostępnej literaturze weterynaryjnej nie spotkałem opisu tej potworności. Na Klinice Położniczej Wydz. Wet. UMCS mieliśmy możliwość stwierdzić wymienioną potworność u noworodka-prosięcia, wydobytego przy pomocy cesarskiego cięcia, dokonanego na maciorze rasy białej angielskiej, w wieku około 10 miesięcy. Wydobyte prosię z językiem olbrzymim było żywe, lecz zginęło po 2 godzinach. Język wypełniał całą jamę gębową i zwisał poza jej szparę na przestrzeni 11 cm.; długość całego języka wynosiła licząc od podstawy 13 cm, a grubość od 1—3 cm.

DOŚWIADCZENIA ZWIĄZKU RADZIECKIEGO I KRAJÓW DEMOKRACJI LUDOWEJ

ISTVAN SZABO & TOMAS SZENT IVANYI

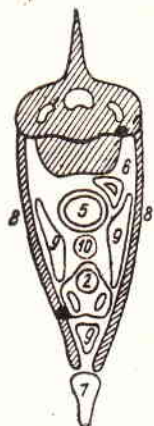
Budapeszt

POBIERANIE KRWI U ŚWINI Z ŻYŁY CZCZEJ PRZEDNIEJ*)

Carle i Dewhirst (1942 r.) pierwsi opisali pobieranie krwi u świń z żyły czczej przedniej. W 1949 r. Sippel powołując się na poprzednich autorów wykazał, że powyższy zabieg w wielkim stopniu ułatwia walkę z brucelozą oraz, że nadaje się do wprowadzenia leków. W 1951 r. Kowalczyk, Sorensen

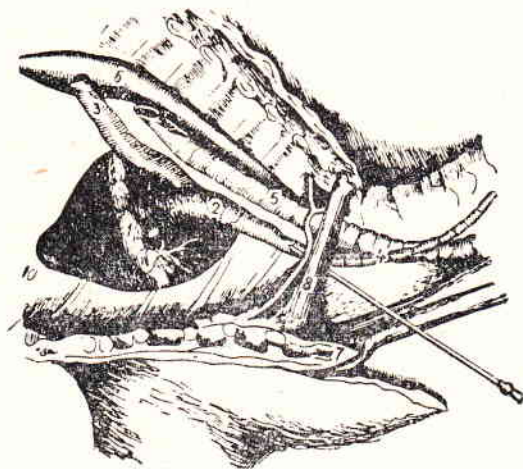
*) Külöulenyomat a Magyar Allatorvosok Lapja 9 eforlyam, 2 számából.

i Glättli opisali również powyższą metodę jednak nie powołując się na poprzednich autorów. Twierdzili oni, że sposób powyższy pobierania krwi jest zupełnie nieszkodliwy dla zdrowia zwierząt. W r. 1951 Hoernlein, Hubbard i Getty zwrócili uwagę, że w wyjątkowych wypadkach przy pobieraniu krwi może nastąpić uszkodzenie nerwu przeponowego oraz aorty, wówczas występowały trudności w oddychaniu, bądź też krwotoki do worka osierdziowego. Wg. Scheinera (1953 r.) schorzenia przeponowego można uniknąć przez pobieranie krwi z prawej strony. Autorzy pobrali około 2000 razy krew i nigdy nie mieli jakichś przykrych następstw. Przednia żyła czcza (*v. cava cranialis*) — (2) wychodząc z prawego przedsionka serca znajduje się pod przelykiem (6), tchawicą (5) i pniem ramiennogłowym. Wydostaje się z klatki piersiowej świni i roz-



Ryc. 1

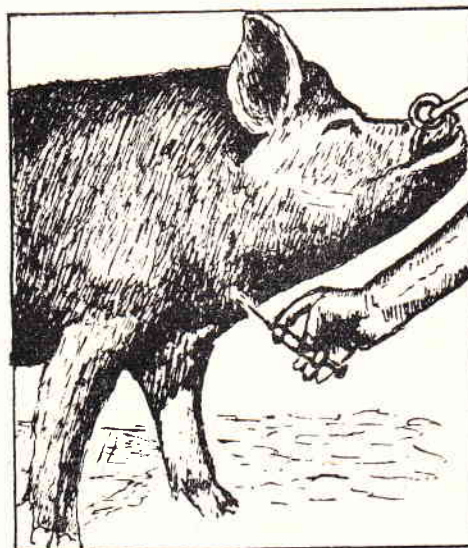
1. serce
2. v. cava cranialis
3. v. cava caudalis
4. vv. jugulares
5. tchawica
6. przełyk
7. rękojęść mostku
8. żebro
9. płuco
10. truncus caroticus



Ryc. 2

pada się na lewą i prawą żyłę jarcznową (*v. jugularis*) — (4) i na żyłę pachową (*v. axillaris*). Odcinek żyły częściej przed podziałem jest 3—6 cm długi w zależności od wielkości zwierzęcia i grubości mniej więcej palca. Począwszy od prawego przedsionka skręca na lewo i usadawia się w środku prostopadłej płaszczyzny wejścia do klatki piersiowej. Krew najłatwiej jest pobrać na świni stojącej. Świnie łapie się i zakłada pętlę ze sznura na górną szczękę. Przez podciągnięcie sznura głowę podnosi się trochę do góry. Mniejsze świnię unieszkodliwia się przez położenie na grzbiet oraz przez uchwycenie za nogi. Należy uchwycić świnię za głowę przez co uzyskujemy napięcie mięśni szyi i naczyń krwionośnych.

sienia igły jak również od tego, w jakiej odległości od mostka wbijamy igłę. Zdarza się czasami, że igła omija żyłę i może przebić tętnicę; autorzy jednak ani razu nie mieli w związku z tym przykrych następstw. Może też zdarzyć się, że ostrze igły napotka na pierwsze żebro. W wypadku takim przez zmianę kierunku wprowadzamy igłę w dół lub głębiej i znajdujemy odpowiednie naczynie. Wg. doświadczeń nakłucie może być uskutecznione z obydwu stron tchawicy. W ten sposób można pobierać krew od prosiąt parotygodniowych, przy czym igła winna być cieńsza i nie dłuższa jak 5—6 cm. U sztuk bardzo dużych igła winna być długa na 9—11 cm. Parokrotne pobieranie krwi w krótkich odstępach czasu nie wywoływało objawów niepożądanych.

Ryc. 3
Pobieranie krwi od świni w pozycji leżącejRyc. 4
Pobieranie krwi od świni w pozycji stojącej

Do pobrania krwi musimy mieć odpowiednią igłę o przekroju 1—1,5 mm oraz długości 7—11 cm. Długość igły winna być zależna od wielkości świni. Lepiej jest, gdy igła jest krótko zeszlifowana. Dla zabezpieczenia przed krzepnięciem igłę należy przed użyciem popłukać 3—4% cytrynianem sodu. Igłę dla lepszego kierowania umiejscawiamy na strzykawce. Miejsce wbicia igły znajduje się w 2—5 cm przed rękojęścią mostka w lewej lub prawej rynience tętnicy główowej (*a. carotis*). Po oczyszczeniu spirytusem lub jodyną skóry, przebijamy ją, igłę kierujemy do tyłu, w górę w kierunku środkowym do wejścia do klatki piersiowej. W chwili, gdy przypuszczamy, że koniec igły znajduje się w pobliżu żyły, silniejszym i pewniejszym ruchem staramy się przebić ścianę naczynia. Gdy igła przebije ściankę naczynia przez pociągnięcie tłoczka strzykawki wypełni się krwią. W wypadku takim krew pobieramy strzykawką lub przez zdjęcie strzykawki, wprost do probówki. Szczególnie ważnym momentem przy wbijaniu igły jest stopień jej nachylenia. Zależy on od unie-

Szybkość pobierania zależy w pierwszym rzędzie od szybkości chwycenia i unieruchomienia świni. Na podstawie doświadczeń autorów można w 1 godzinie przy 4 pomocnikach pobrać krew przynajmniej od 25 sztuk. Po włożeniu pętli na szczękę świni, może ją już trzymać tylko jeden pomocnik. W wypadku, gdy mamy do czynienia z bardzo silnym zwierzęciem sznur możemy umocować do słupa. Zaletą tej metody jest również to, że praca jest czysta i nie powoduje krwawień po zabiegu. Krew płynie równomiernie, w dużej ilości można ją pobrać, równomiernie krzepnie, co wpływa dodatnio na oddzielenie się surowicy. Sposób powyższy oddaje duże usługi, gdy u tej samej sztuki pobieramy krew kilkakrotnie.

Tłum. Z. Ewy