

benz., Calcium borogluconatum 100 ml. Stan zdrowia maciory do chwili obecnej zadowalający.

Wnioski.

Repozycja met. laparotomii daje pozytywne wyniki w przypadkach gdy sposób zachowawczy zawodzi, jest bezwzględnie lepszą od amputacji jako daleko bezpieczniejsza i pozwalająca zachować wartość hodowlaną maciory. Teoretycznie biorąc, nie wyklucza się możliwości założenia szwu Lamberta na zreponowany, rozdarty róg maciczny poprzez ranę operacyjną w słaźźnie. Nie należy natomiast przeprowadzać laparotomii w daleko posuniętych zmianach w macicy, ponieważ przy istniejącej już infekcji tworzenie nowych ran choćby chirurgicznych grozi ogólną infekcją. Tym bardziej rozwinięła się ona szybko kiedy na tle wypadnięcia przyszło już do zajęcia otrzewnej macicy.

Piśmiennictwo

1) Senze A.: Wykłady Uniwersyteckie. 2) Szczudłowski K.: Przypadłości rozmnażania zwierząt domowych. 3) Hoppe R.: Spostrzeżenia nad techniką cięcia cesarskiego u macior. Med. Wet. 1949. Nr 9. 4) Kulczycki J.: Terapia chirurgiczna zwierząt domowych. 5) Röder und Berge: Chirurgische Operationstechnik.

STANISŁAW BRONISŁAWSKI

Osieciny

OPERACJA SKOMPLIKOWANEJ PRZEPUKLINY PĘPKOWEJ U KONIA

Przed trzema laty miałem ciekawy i rzadki przypadek, dotyczący konia, u którego operowano przepuklinę pępkową. W związku z tym nasuwają mi się pewne uwagi, o metodach operacyjnych przepukliny. Przepuklinę pępkową, która w rzeczy samej jest przypadkiem błahym, można usunąć — jak wiadomo — kilkoma sposobami. Przy niewielkim otworze przepuklinowym wystarczą nieraz zwykłe podskórne iniekcje płynu Lugola wokoło pierścienia przepuklinowego, wykonane w kilku miejscach po 4—5 ml tego płynu. W ten sposób wywołuje się stan zapalny i otrzymuje bujanie tkanki brzegów pierścienia przepuklinowego. W efekcie następuje zarośnięcie otworu. Następny sposób polega na przeszyciu podwójną, grubą nitką jedwabną worka przepuklinowego. Jedwab przeciąga się jak najbliższej powłok brzusznych, a igłę z kawałkiem nici odcina. Przewleczone są więc przez worek przepuklinowy dwie nitki. Jedną nitką ściska się jedną połowę worka, drugą, pozostałą połowę ściąga się silnie i wiąże węzłem chirurgicznym. Według innego sposobu zakłada się na worek przepuklinowy, jak najbliższej powłok brzusznych, leszczotki drewniane lub metalowe. Tak przy drugim jak i trzecim sposobie operacyj-

nym, część worka przepuklinowego, poniżej leszczotek lub przewiązania jedwabiem, ulega znekrotyzowaniu i odpadnięciu. Jednocześnie następuje stan zapalny, bujanie tkanek i zarośnięcie otworu przepuklinowego. Ostatnią metodą jest operacja według Silbersiepe'go. Skórę worka przepuklinowego przecina się i odpreparowuje, wskutek czego uwidacznia się wewnętrzny worek przepuklinowy. Skręcamy go i przeszywamy jedwabiem znów jak najbliższej powłok brzusznych. Część skręconego worka, odcina się poniżej, a odpreparowaną skórę zaszywa szwem węzełkowym.

Pewnego dnia otrzymałem zgłoszenie telefoniczne z PGR — Słupowo, zespół Wojnowo w pow. bydgoskim, że choruje u nich koń z objawami bólów. Koń ten był operowany przed kilku dniami w jednej z tamtejszych lecznic na przepuklinę pępkową. Po zabiegu w dzień, czy dwa rozpoczęły się u konia bóle. Koń po przyjęciu choćby najmniejszej ilości paszy pocił się, przybierał często pozycję „siedzącego psa“, względnie tarzał się. Ponieważ PGR — Słupowo odległe jest ode mnie około 130 km zaproponowałem przysłanie konia koleją do najbliższej lecznicy. Operację postanowiłem wykonać w lecznicy w Piotrkowie Kujawskim. Stwierdziłem, że koń-kłacz gniada, lat dwa, kładzie się i najchętniej przyjmuje pozycję „siedzącego psa“. Przepuklina pępkowa widoczna. Omacywaniem worka przepuklinowego wyczuwa się zgrubienie pod skórą w pierścieniu przepuklinowym. Z wywiadów wiedziałem, że operacja była wykonana sposobem drugim, wyżej podanym. Okazało się, że nastąpiło przysycie sieci do skóry worka przepuklinowego. Przystąpiłem więc natychmiast do operacji. Po zastosowaniu narkozy (wodnik chloralu dożylnie), położono klacz w pozycji grzbietowej. Po nacięciu skóry worka przepuklinowego przeciąłem wewnętrzny worek; ukazał się galaretowato-łącznotkankowy zrost sieci z otrzewną wyściełającą worek przepuklinowy. Usunąłem wszystkie te zrosty częściowo ręką, częściowo nożyczkami tak, że miałem wyraźny wgląd do jamy brzusznej z widocznymi w tym miejscu jelitami cienkimi. Palcami środkowym i wskazującym obmacałem w jamie brzusznej okolice pierścienia przepuklinowego i stwierdziłem, że żadnych zrostów sieci więcej nie ma. Należało teraz przystąpić do zaszycia rany operacyjnej tak, aby jednocześnie nastąpiło usunięcie przepukliny pępkowej. Pomimo otwartej jamy brzusznej postanowiłem postąpić jakby to był zwykły worek przepukliny pępkowej, nieotwarty. Założyłem na rozciętą skórę i otrzewną leszczotki metalowe, uważając, aby przylegały jaknajbliżej powłok brzusznych. Dalsze gojenie przebiegało bez żadnych komplikacji. Leszczotki w swoim czasie, jak zwykle, odpadły. Koń wyleczony z usuniętą przepukliną pępkową został oddany właścicielowi.

Chciałbym jeszcze nadmienić, że spotkałem się u niektórych kolegów z pewną obawą zakładania leszczotek przy tego rodzaju przepuklinach. Wyczuwałem, że nie dowierzano, aby leszczotki mogły zastąpić zaszywanie jedwabiem. Sądzę, że opisany powyższy przypadek, w którym leszczotkami zamknąłem otwartą jamę brzuszną, dosyć wymownie przemawia za tego rodzaju zabiegiem.

A. CHWOJNOWSKI, ST. WĘDRYCHOWICZ

Z KAZUISTYKI ANATOMO-PATOLOGICZNEJ III. TWÓR SKÓRNY U GĘSI

Z Zakładu Zoohigieny W.S.R. w Poznaniu
Kierownik: Doc. dr ALFONS CHWOJNOWSKI

Do tutejszego Zakładu skierowano z tuczarni tuskę gęsi samicy, ważącą 4.870 g, u której obserwuje się twór kształtu gruszkowatego umieszczony na grzbiecie na granicy kręgów piersiowych i lędźwiowych (fot. 1), długości 16,5 cm z szypułą, bez szypuły 9,5 cm, średnicy w najszerszym miejscu 6,5 cm, ważący 210 g, w całości pokryty skórą i piórkami. Granica przejścia szypuły w tuskę nie była wyraźnie zaznaczona. Konsystencja tworu spoista, plastyczna przy obmacywaniu, przy czym wewnątrz wyczuwa się stwardnienie

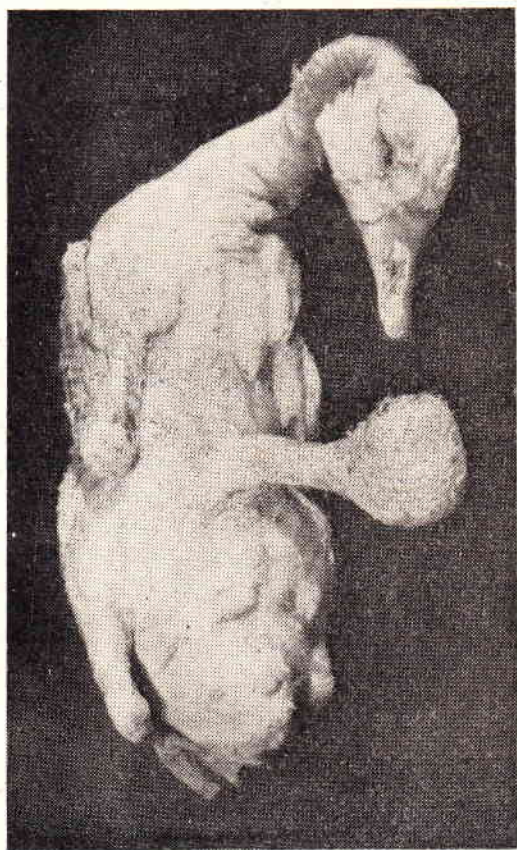
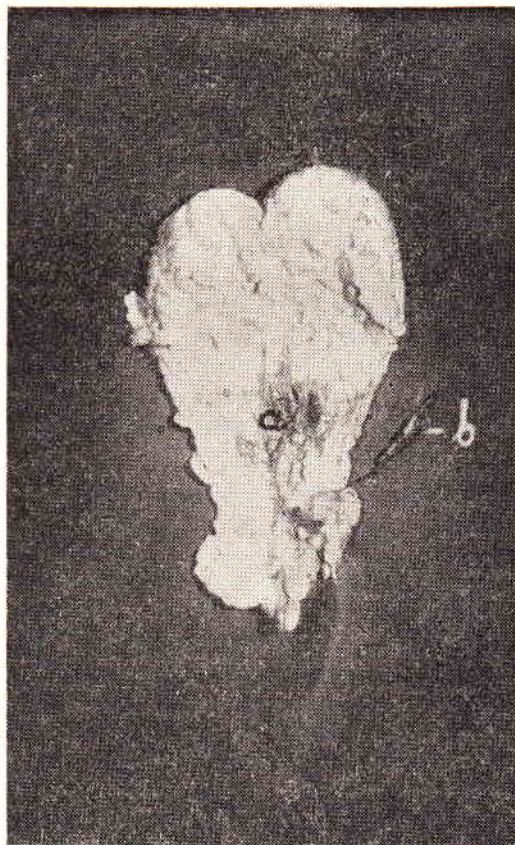


Foto Nr 1. — Twór skórny u gęsi.

kształtu czółenkowatego, przypominające stośinę pióra. Na przekroju występuje ugrupowana w oddzielne zraziki tkanka tłuszczowa, wśród której przebiegają naczynia krwionośne tworzące po wypreparowaniu sieć przypominającą układem bukiet, wychodzące ze skóry i podskórza. Oczka sieci były całkowicie wypełnione tkanką tłuszczową. W środku tkanki tłuszczowej



Fot. 2. — Przekrój tworu wraz z szypułą: a — sieć naczyń krwionośnych, b — wypreparowana kość.

szczowej i naczyń krwionośnych znajdowała się kość kształtu wrzecionowatego, długości 5 cm, szerokości w środku 3 mm, zwężająca się ku obu końcom (fot. 2), do której prowadziły naczynia krwionośne. Poza tym w tuszce, ani w narządach wewnętrznych żadnych zmian nie stwierdzono. Nasuwa się przypuszczenie, że przyczyną powstania opisanej nieprawidłowości były zaburzenia rozwojowe, polegające na odszczepieniu i przemieszczeniu zawiązków tkanki kostnej do podskórza, na co zdają się wskazywać silnie rozwinięte naczynia krwionośne, łączące się z naczyniami podskórnymi grzbiotu.

Ze względu na młody wiek gęsi, za czym przemawia również niezbyt wysoka waga tuszki, powstanie tak dużego tworu na tle urazu przyżyciowego wydaje się mało prawdopodobne. — Opisu podobnego przypadku nie stwierdziłem w odnośnym piśmiennictwie.