

Pies po zabiegu wymaga troskliwej opieki. U psów niespokojnych, zwłaszcza wyjących i szczekających należy wykonać tracheotomię w celu zmniejszenia nacisku trzew na przeponę miedniczną. Dlatego także należy unikać przekarmiania psa w okresie pooperacyjnym, (2—3 tygodnie). Rana pooperacyjna goi się przez rychłozrost. Powikłaniem po niedbale wykonanym zabiegu może być przepuklina przepony miednicznej, a nawet wypadnięcie jelit w wypadku usunięcia przez psa szwów, wreszcie martwica cewki moczowej, co prowadzi do śmierci zwierzęcia. Wobec trudnej techniki zabiegu wskazana jest najdalej posunięta ostrożność i skrupulatność wykonywania poszczególnych czynności. Jest to konieczne dla uniknięcia wymienionych powikłań.

Próby opisanego zabiegu dokonywałem początkowo na psach zdrowych — doświadczalnych. Następnie operowałem suki z wyraźnymi mnogimi guzami narządów rodnych, głównie pochwy. Suki te ze względu na nieuleczalność schorzenia miały być zgładzone. Wreszcie operowałem trzy przypadki kliniczne, których opis podaję w skrócie.

Przyp. 1. Suka, owczarek alzacki, lat 8, nr kl. 10126. Badanie wykazało obecność rozsianych, licznych guzów w pochwie. Amputacji macicy dokonano 28.IV.1956 z cięcia w linii białej. Wycięcie pochwy 8.V.1956. Po zabiegu podano dożylnie 200,0 dekstranu ze względu na zły stan ogólny psa. Psa wydano 30.V.1956.

Przyp. 2. Suka, mieszaniec, 4 lata, nr kl. 10692. Stwierdzono liczne krwawiące guzy pochwy i przedstonka pochwy. Amputacja macicy 26.VII.1956. Pozostała część operacji 3.IX.1956. Cewkę moczową wyszyto u dołu rany operacyjnej. Ze względu na bliskie sąsiedztwo guzów nie udało się wraz z cewką pobrać kawałka dna pochwy. W ciągu czterech dni po zabiegu pies czuł się dobrze. Piątego dnia temp. 39,8.

Szóstego dnia pies padł. Badanie sekcyjne wykazało martwicę cewki moczowej na przestrzeni wypreparowanej z pochwy. Okoliczne tkanki zapalnie zmienione.

Przyp. 3. Suka, mieszaniec (owcz. alz.), lat 8, nr kl. 10914. Badaniem stwierdzono liczne, rozsiane guzy pochwy. Badaniem przez powłoki wyczuwało się podobne guzy w macicy. Amputacji macicy dokonano w dniu 29.VIII.1956 r. Usunięcia pochwy w dniu 11.IX.1956. Cewkę wyszyto w połowie rany operacyjnej. Ze skóry wykonano przedłużenie cewki w kształcie lejka. Bezpośrednio po zabiegu założono rurkę tchawiczą na trzy dni. Zdrowego psa wydano 10.X.1956.

M. ЖАКЕВИЧ

УДАЛЕНИЕ ВЛАГАЛИЩА У СУЧЕК В СЛУЧАЕ МНОГИХ ОПУХОЛЕЙ РОДНОГО ОРГАНА

Описывается метод удаления родного органа суки. Сперва проводят ампутиацию матки, а затем удаление влагалища и после того сшивается сделанное отверстие. Мочепускающий канал вшивается извне на высоте середины послеоперационной раны. Самой частой complication является некроз мочеиспускательного канала.

M. ŻAKIEWICZ

EXCISION OF THE VAGINA IN CASES OF MULTIPLE TUMORS THE REPRODUCTIVE ORGANS IN THE BITCH

Summary

A description of a method for the excision of the reproductive organs in the bitch in cases of multiple tumors in those organs. In the first stage of the operation the uterus is amputated, in the second—the vagina is excised and the outlet is sutured. The urethra is sutured externally on the level of the middle of the surgical wound. The most common complication is necrosis of the urethra.

ADAM KĄDZIOŁKA I STANISŁAW TARKIEWICZ

Kliniczne i anatomopatologiczne spostrzeżenia nad białaczką u kota perskiego

Z Katedry Anatomii Patologicznej Wydz. Wet. WSR. w Lublinie.

Kierownik: Prof. Dr T. ŻULIŃSKI
oraz

z Katedry Patologii i Terapii Chorób Wewn. Wydz. Wet. WSR w Lublinie.

Kierownik: Prof. Dr Z. FINIK

Białaczka u zwierząt domowych nie jest zjawiskiem rzadkim i u niektórych gatunków (kury i bydło) stanowi poważne zagrożenie. Stosunkowo często zdarza się u psów i kotów. U zwierząt tego gatunku wg Nieberle'go przeważa typ białaczek limfatycznych. Na częstość białaczek u psów i kotów zwraca uwagę między innymi Pallaske (1955), opisując 10 przypadków własnych. W piśmiennictwie polskim opisali: Żuliński przypadek stanu grasiczolimfatycznego u kota (1933) oraz białaczkę u psa (1933), oraz Gerczak (1931) dwa przypadki białaczki u psów.

Etiologia białaczek nie jest jeszcze wyjaśniona; u niektórych zwierząt pewne rodzaje białaczek wywoływane są przez wirusy (kury, bydło). Wydaje się, iż pewną rolę w patogeniezie białaczek odgrywa grasica przez swój wpływ na układ chłonny (Kaplan 1954).

Niniejszy przypadek białaczki u kota perskiego zasługuje na uwagę ze względów na kilkumiesięczną obserwację chorego zwierzęcia, uzupełnioną badaniami pośmiertnymi.

W kwietniu 1952 r., ob. B. z Lublina zgłosił się do tutejszej kliniki z kotką perską w wieku 9 lat. Właściciel podał, że od kilku dni zauważył

u kotki posmutnienie, zmniejszenie apetytu, zwiększenie pragnienia oraz niechęć do poruszania się. Właścicielowi wydaje się, że brzuch jest nieco powiększony. Kotka dotąd nie chorowała. U obecnego właściciela jest od urodzenia. Stałe przebywa w domu. Ob. B. posiada jeszcze jednego kota tej samej rasy, samca.

Badaniem klinicznym ustala się co następuje: Kotka dobrze utrzymana, miernie wychudzona, o puszystym, matowym włosie, w okresie linienia. Błony śluzowe spojówek blade, dostępne do badania węzły chłonne niezmiennione. C — 38,7, 0 — 40, T — 150. Zaznacza się nieznaczna duszność mieszana. Płuca bez zmian. Tętno dobrze wyczuwalne, arytmiczne, miernie przyspieszone, tętnice miernie napięte i wypełnione. Nieznaczna akcentacja tonu pierwszego nad wszystkimi punktami, tony dźwięczne, czyste. Badaniem powłok brzusznych stwierdza się ich powiększenie, ściana miernie napięta, undulacja. Przez omacywanie wyczuwa się w jamie brzusznej z lewej strony z częściowym przesunięciem na prawo, twór językowaty o zaokrąglonych brzegach, jędrnej spistości, niewyraźny w dotyku, zajmujący prawie całą jamę brzuszną. Twór ten rozpoznano jako znacznie powiększoną śledzionę. Brzegi wątroby wychodzą na jeden palec poza łuk żeberowy. Żołądek niebolesny, jelita ni co przesunięte ku górze. Nerki bez zmian, pęcherz moczowy wypełniony mierną ilością moczu. Kotka dość żywo reaguje na otoczenie. W czasie badania niechętnie stoi, często przyjmuje postawę siedzącą. Badanie kału metodą Fülleborna i dekantacji — dało wynik ujemny. Badania moczu nie wykonywano. Badanie krwi: Hb — 42%. Ilość białych krwinek — 2650, ilość czerwonych krwinek — 5250 000, indeks 0,65. Obraz Schillinga: kwasochłonne — 2, pałeczkowate — 3, segmentowane — 27, limfocyty — 67, monocyty — 1. Klinicznie rozpoznano białaczkę limfatyczną. Przepisano środki moczopędne, zalecono oszczędzającą dietę.

W ciągu dwu lat donoszono kotkę do Kliniki jeszcze dwukrotnie, poza tym kilkakrotnie informowano o stanie ogólnym. W okresie następnych kilku miesięcy właściciel dostrzegł naprzemian stany ożywienia, wyraźnego polepszenia samopoczucia i polepszenia apetytu. W tym czasie kotka była też w ciąży i urodziła dwoje małych, które żyją i dobrze się rozwijają.

U kotki przyniesionej po kilku miesiącach po raz drugi na klinikę stwierdzono porcelanowo białe zabarwienie spojówek, włos matowy, łatwo wypadający, wyraźne wychudzenie. Ogłędaniem powłok ustalono nieproporcjonalny kształt (żabi brzuch), w stosunku do reszty ciała. Przy omacywaniu wyczuwa się, podobnie jak przy pierwszym badaniu znacznie powiększoną śledzionę, wypełniającą całą jamę brzuszną.

Następnym razem właściciel zgłosił się do kliniki podając, że przed miesiącem, kotka po raz drugi w ciągu trwania choroby urodziła troje małych, przy czym jedno z nich urodziło się

martwe. Jeden kotek padł po dwu tygodniach wśród objawów postępującego osłabienia. Drugiego natomiast dostawiono do kliniki. Klinicznie stwierdza się osłabienie znacznego stopnia, nie może utrzymać się w pozycji stojącej ani siedzącej. Spojówki porcelanowo blade, tętno ledwo wyczuwalne. Kot wkrótce padł.

W dwa tygodnie potem przyniesiono obserwowaną od kilkunastu miesięcy kotkę w stanie bardzo ciężkim. Kotka zupełnie nie reaguje na otoczenie, błony śluzowe porcelanowo białe, obserwuje się wyniszczenie znacznego stopnia. C — 36°, 0 — 40, T — 200. Tętno słabo wyczuwalne, tętnice słabo wypełnione i napięte. Wyraźna akcentacja tonu I nad wszystkimi punktami. Badaniem powłok brzusznych stan jak w poprzednim badaniu. Kotka padła w ciągu 24 godzin. Badanie krwi: Hb — 36, ilość białych krwinek — 45 600, ilość czerwonych krwinek — 3 100 000. Obraz Schillinga: pałeczkowate — 2, segmentowane — 12, limfocyty — 85, monocyty — 1.

W przedstawionym przypadku klinicznym na pierwszy plan wysuwa się dość wcześnie stwierdzone powiększenie śledziony, postępujące w ciągu kolejnych miesięcy wychudzenie przechodzące w końcu w wyniszczenie, pogłębiającą się niedokrwistość i osłabienie. W obrazie krwi stwierdzono względną leukocytozę z wyrażną limfocytozą, pogłębiającą się erytropenię i spadek wskaźnika barwności krwi. Należy podkreślić, że mimo rozwijającej się choroby, kotka dwa razy rodziła, obserwowano też okresy względnie dobrego samopoczucia naprzemian z okresami dużej depresji.

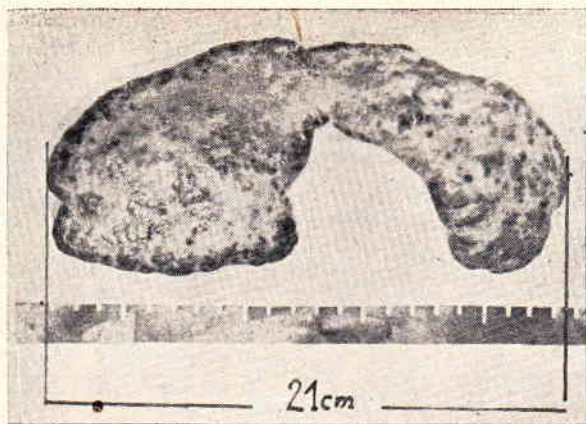
Badanie anatomopatologiczne

Skrócony odpis prot. sekc. Nr 105/54 z dnia 10.4.1955. Rodzaj i wiek zwierzęcia: Kot, samica, rasy perskiej, lat 11.

Rozpoznanie anatomopatologiczne: Cachexia. Anaemia universalis. Haemascites. Splenomegalia. (Rys. 1) Ulcus rotundum duodeni. Intumescentia nodorum lymphaticorum omnium. Steatosis degenerativa renum majoris gradus. Hepatitis chronica indurativa. Pneumonia catarrhalis acuta utriusque loborum basaliū. Emphysema pulmonum alveolare chronicum. Degeneratio parenchymatosa musculi cordis.

Rozpoznanie histopatologiczne: Skrawki pobrane do badania mikroskopowego utrwalano w płynie Bouin'a, zabarwiono hematoksyliną Mayer'a i eozyną.

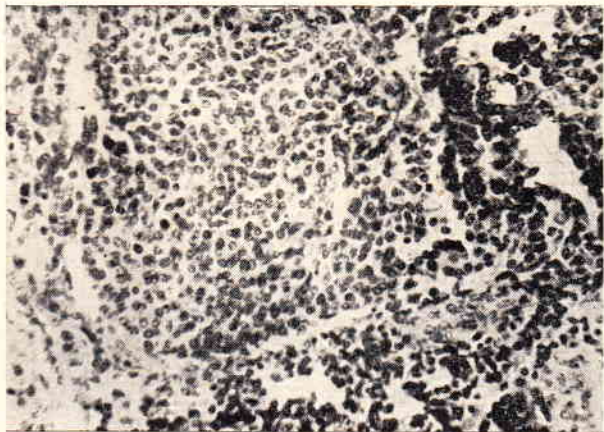
Węzły chłonne: W preparatach stwierdzono, wybitne zatarcie prawidłowej budowy narządu. Pośród masy limfoblastów gromadzą się ogniskowo limfocyty, a następnie rozprzestrzeniają się bezładnie po całej tkance. W innych preparatach, zrąb siateczkowy uwydatnia się bardzo wyraźnie, poszerza nieco zatoki, natomiast komórki siateczki na tle masy młodocianych komórek limfatycznych oraz dojrzałych limfocytów, występują w skąpej ilości.



Rys. 1

Sledziona: Budowa narządu wybitnie zatarła, przy czym dostrzega się nikłe zróżnicowanie struktury komórkowej. Ilościowo przeważają limfoblasty. Dojrzałe limfocyty tworzą drobne ogniska, natomiast dostrzegano duże skupiska złożone z limfoblastów. Rys. 2.

Całość przesyciona bardzo obficie czerwonymi ciałkami krwi. Dostrzega się obrazy, w których na pierwszy plan wysuwają się limfocyty wraz z czerwonymi krwinkami, zaś młodociane komórki limfatyczne zajmują położenie peryferyczne, występując w zmiennej ilości.



Rys. 2

Belecзки tkanki łącznej w pewnych obrazach są widoczne, a nawet ulegają poszerzeniu, tworzą jednak wątle pasemka, natomiast torebka jest wydatnie zgrubiała.

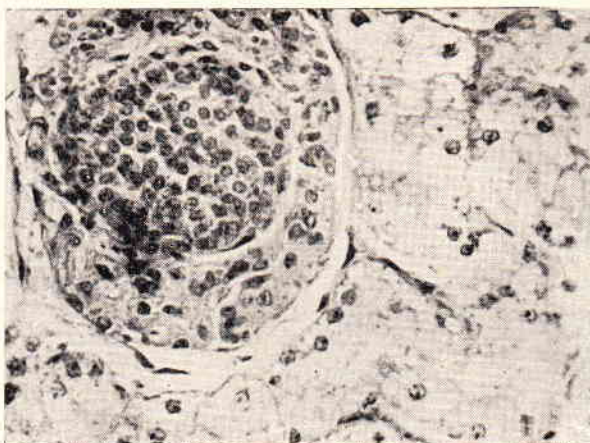
Wątroba: Prawidłowa budowa zniszczona. Zmiany wsteczne i rozrostowe wzajemnie się przeplatają. Występują liczne ogniska różnej wielkości i postaci, złożone zarówno z limfoblastów jak i limfocytów. Granice ognisk ulegają niekiedy zatarciu, komórki rozprzestrzeniają się po miąższu wątrobowym i układają się pośród rozczłonkowanych beleczek zrazików. Duże ogniska zbudowane są również z limfoblastów, małe zaś przeważnie z dojrzałych limfocytów. Ściany naczyń są zgrubiałe, wokół nich gromadzą się liczne komórki naciekowe.

Bardzo wyraźny naciek skupia się wokół żył środkowych. W świetle naczyń, obok masy czerwonych krwinek dostrzega się znaczną ilość zgrupowanych limfoblastów. Rys. 3.



Rys. 3

Nerki: W obrębie istoty korowej nerek stwierdza się daleko posunięte uszkodzenie kanalików nerkowych o charakterze tłuszczowo - zwyrodniającym. Zachowane częściowo pasma nefronów wykazują przyćmienie wewnątrzkomórkowe, tworzą rodzaj półwyspów pośród zrębu tkankowego przypominającego dawną prawidłową strukturę narządu. Kłębuszki Malpighi'ego są obrzmiałe, przylegają ściśle do torebki Bowmann'a, tu i ówdzie dopatrzyć się można zmian szklistych. W tkance śródmiąższowej występują drobne nacieki limfoblastyczne. W kilku miejscach komórki te gromadzą się w centrum kłębuszka rozsuwając sploty naczyniowe sieci dziwnej. Czyni to wrażenie podwójnej torebki Bowmann'a. (Rys. 4). W części wyprowadzającej zaznacza się dość obfite namnożenie jąder komórkowych.



Rys. 4

Płuca: Tkanka płucna jest znacznie zagęszczona, przegrody międzypęcherzykowe są poszerzone. Niekiedy pęcherzyki płucne wypełnia płyn surowiczy. W tkance międzyzrazikowej zaznacza się wydatny rozplm histiocytarny. Przy oskrzelikach oraz w przegrodach między-

pęcherzykowych gromadzą się liczne komórki limfoidalne. Wielokrotnie stwierdza się obecność dużych różnopościowych, przeważnie owalnych, lub podkowiastych komórek, zawierających w swym obrebie kilka dobrze widocznych jąder, nawet niekiedy zlewających się ze sobą. Komórki te w stosunku do makrofagów są „olbrzymie” tj. 3 lub 4 razy większe! Dalsze części płuc są powietrzne, co najwyżej dotknięte przewlekłą rozedmą pęcherzykową.

Dwunastnica: Początkowo dobrze zachowany nabłonek powierzchniowy w jednym z miejsc ulega stopniowemu zanikowi. Kosmki zlepiają się, budowa ulega zatarciu. Wśród krypt Lieberkuehn'a znajduje się wiele limfoblastów. Ku środkowi kosmki stają się coraz niższe, tworzą szczątkową wąską, blado zabarwioną warstwę odpowiadającą jednak szerokością błonie podśluzowej. W błonie podśluzowej dostrzega się znacznie rozrastające się gruczoły Brunner'a na podobieństwo gruczolaka. Przerastająca mięśniówka dzieli całość na drobne odcinki. Pozostałe warstwy zmian nie wykazują.

Piśmiennictwo

- 1) Mc Dowell J., Furth: Br. M. J. 345 V 1949.
- 2) W. Gerczak: Przegląd Wet. 1931.
- 3) Hjaerre A., Berl. u. Muenchn. T. Wschr. H. 7, 1956.
- 4) H. Kaplan: Rev. Cancer Res. V. 14. 1954.
- 5) Pallaske G.: DTW Nr 1, 1953.
- 6) Zuliński T.: Przegląd Wet. Nr 4, 1933.
- 7) Zuliński T.: Przegląd Wet. Nr 12, 1933.

A. КОНДЗЁЛКА, С. ТАРКЕВИЧ

КЛИНИЧЕСКИЕ И ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ НАД БЕЛОКРОВИЕМ У ПЕРСИДСКОЙ КОШКИ

Лейкемия у кошки проявлялась симптомами исхудания, увеличения селезенки и истощения. В крови на-

блюдали эритропению, лейкоцитоз и лимфоцитоз. На внимание заслуживает двухкратная беременность животного во время двухгодичного наблюдения больного. Первой раз родились совсем здоровые два котёнка а на два месяца перед смертью матери родились три котёнка из которых два погибли в течение месяца с признаками малокровия. Гистопатологическим исследованием определено в паренхиматозных органах наличие очагов лимфатического белокровия.

ADAM KĄDZIOLKA & STANISŁAW TARKIEWICZ

CLINICAL AND ANATOMO-PATHOLOGICAL NOTES ON LEUCAEMIA IN A PERSIAN CAT

Summary

The leucaemia in the cat was manifested by progressive emaciation and debility. A considerable enlargement of the spleen was clinically diagnosed. The blood picture showed erythropenia, which became with the advance of the disease more serious. There was also a relative leucocytosis and a marked lymphocytosis. It should be stressed that the animal was in the observation period lasting two years twice pregnant. As the result of the first pregnancy two normal kittens were born. Two months before the mother three kittens were born. One of them was still-born, the other two died in the course of one month, whereby far advanced anaemia was diagnosed.

Histopathologic examination revealed in the parenchymatous organs focal infiltrative lymphocytary leucaemia.

HALINA ZEMBRZYCKA

Krótkie uwagi o zastosowaniu dekstranu w chirurgii weterynaryjnej

Z Kliniki Chirurgicznej Wydz. Wet. S. G. G. W. w Warszawie.
Kierownik: Prof. Dr JOZEF KULCZYCKI

Celem tej pracy było zbadanie przydatności dekstranu w chirurgii weterynaryjnej. Ponieważ wstrząs niezależnie od czynnika, który go wywołuje stanowi poważny dział patologii chirurgicznej, oraz jedno z głównych wskazań do zastosowania dekstranu jako środka zastępczego krwi, należy pokrótce wspomnieć o mechanizmie jego powstania i dwóch głównych teoriach tłumaczących ten skomplikowany mechanizm. W naszej praktyce spotykamy się z dużą ilością przypadków wstrząsu u psów, co w połączeniu z niezadowolającymi wynikami leczenia zmusza nas niejako do zajęcia się bliżej tym zagadnieniem.

Dotychczasowe poglądy na patologię i patogenę wstrząsu są niezgodnione, a istniejące teorie nie wyjaśniają całkowicie mechanizmu jego powstania. Spośród licznych teorii patoge-

nezy wstrząsu wysuwa się na plan pierwszy grupa teorii przypisująca układowi nerwowemu główną i rozstrzygającą rolę w powstawaniu i rozwoju tego zjawiska. Propagatorami jej są badacze radzieccy, którzy uważają, że uraz jako bezpośredni czynnik wstrząsu powoduje podrażnienie a następnie zahamowanie czynności kory mózgowej i ośrodków podkorowych. Zaburzenia w ośrodkowym układzie nerwowym pociągają za sobą zaburzenia w całym organizmie, a przede wszystkim w układzie krążenia i hemodynamice. Wyróżniają oni dwie fazy wstrząsu: pobudliwą i otepiałą. W pierwszej fazie — w okresie podrażnienia obserwuje się widoczną pobudliwość i niepokój ruchowy. Tętno w tych przypadkach jest dobrze wyczuwalne i napięte, a naczynia zwężone. W fazie drugiej żyły i naczynia włosowate stają się bezwładne, krew za-