

maści terramycynowej, goiły się przez rychłozrost we wszystkich przypadkach (kilkę).

U źrebaka z oderwaną dolną powieką wzdłuż krawędzi oczodołu w takim stopniu, że łączyła się ona tylko pasmem tkanek z przysrodkowym kątem oka, a obrzęk powieki wskazywał że nie uległa martwicy, zastosowano w 3 dni po wypadku miejscowo terramycynę, a powiekę zszyto. Do worka spojówkowego objętego procesem ropnym podano tabletki terramycynowe ze środkiem znieczulającym. Powiekę zszyto po odświeżeniu brzegów rany i pokryciu ich maścią terramycynową. Na skórę założono szwy z jedwabiu, a na spojówkę z catgut. Gojenie nastąpiło przez rychłozrost. Proces ropny w spojówce został zahamowany od chwili podania antybiotyku.

Tabletki terramycynowe ze środkiem znieczulającym wybitnie wspomagały leczenie wszelkich procesów infekcyjnych rogówki i spojówki oraz okazały się przydatne przy podawaniu do oczodołu po jego wypatroszeniu.

Terramycynę stosowano także na klinice i w terenie profilaktycznie w postaci maści do ran pokastracyjnych u dużych knurów (ponad 100 kg). Knury były kastrowane wg metody, przy której dokonuje się cięć w pachwinach, a rany pokastracyjne zaszywa. Zabieg wymaga dobrych warunków jałowości, a gdy to nie jest w pełni osiągalne—stosowania profilaktycznego antybiotyku. W przypadkach opisywanych nie było żadnych powikłań pokastracyjnych, pomimo że kastracje w nowej liczbie były przeprowadzone w ciężkich warunkach terenowych. Wykonano około 40 kastracji pod osłoną terramycynową. Knury były przeważnie stare niedopuszczone do rozplodu, względnie wycofane z hodowli. Jak wiadomo kastracje u takich zwierząt dają największy procent powikłań. Przy zabiegu podawano do ran pokastracyjnych zaledwie kilka kropel maści, głównie na kikuty powrózków.

Preparaty terramycynowe stosowane przy omawianym leczeniu pochodziły z wytwórni Pfizera. Leczenie przeprowadzali wszyscy pracownicy naukowci kliniki.

STEFAN STANUCH

PZLZ Szczucin k. Tarnowa.

RUMENOTOMIA U WYSOKOCIEŻARNEJ KROWY

Dnia 1.IX.1958 r. ob. Z. M. z Wójciny pow. Dąbrowa Tarn. zgłosiła do PZLZ w Szczucinie, że jałówka czarno-biała l. 2,5 zachorowała z objawami stękania, braku apetytu i przeżuwania. Badanie wskazało ciążę — 9-miesięczną oraz urazowe zapalenie czepca i podejrzenie o urazowe zapalenie osierdzia. Tem. 39,2°, tętno 100/min. nieco twarde, oddechy 30/min. Krowę poleciłem poddać ubojowi i konieczności, jednak na wyraźne życzenie właścicielki podjąłem się rumenotomii, którą wykonałem natychmiast, bez uprzedniej głodówki. Operacja potwierdziła diagnozę, gdyż gwóźdź długości około 6 cm przebił czepek

w kierunku jamy piersiowej, zatrzymując się główką w ścianie czepca. Rumenotomię przeprowadziłem pod osłoną 3000,000 j. m. penicyliny prokainowej i 3,0 streptomycyny. Przy rumenotomii usunąłem z żwacza 2 wiadra treści pokarmowej i poleciłem jałówkę trzymać do 5 dni na diecie składającej się z wody + 200 g cukru 4× dziennie oraz kleiku z siemienia lnianego. Dnia 4.IX.1958 r. jałówka ocieliła się bez pomocy. Po porodzie stwierdziłem, że rana operacyjna nic nie ucierpiała wskutek parcia, a stan krowy polepszał się wybitnie. Łożysko zostało usunięte mechanicznie na 3 dzień po porodzie. Zastosowałem dietę, składającą się z pastwiska 1 godzinnego 2× dz. 1 kg słomy owsianej i 1 kg otrąb pszennych. Rana poperacyjna wygoiła się *per primam*. Tętno i temperatura powróciła do normy w ciągu 7 dni po operacji, a krowa doi się stosunkowo dobrze.

STANISŁAW ORZESZKOWSKI

S. K. Rzeczna p. Pastęk.

PRZYPADEK UŻYCIA TLENU W CIĘŻKIM SCHORZENIU MORZYSKOWYM

Dnia 23.V.58 r. W.S.K Rzeczna zachorowała z objawami morzyskowymi klacz „Dwojna” rok urodzenia 1950 klacz stanowi typ parasympatykotoniczny i kilkakrotnie przechodziła bardzo ciężkie morzyska. W dniu zachorowania klacz wyszła na pastwisko około godz. 10-tej rano a przedtem na kilka godzin karmiona była niewielką ilością siana. W dniu poprzedzającym chorobę obrokowana była następująco:

	rano	obiad	wieczór
owies	1	1	1
siano	1	—	—

Po mniej więcej półtoragodzinnym pasieniu się klacz została przyprowadzona do stajni z objawami morzyskowymi. Gwałtowne bóle narastające w okresach 15-minutowych powodowały tarzanie się klaczy i przyjmowanie często, pozycji leżącej na grzbiecie. W początkowym stadium choroby zastosowano 20 ml Nowalginu i v. Około godziny 14-tej stwierdziłem ilość uderzeń tętna 60 na minutę, oddechy 28/min., niewielkie wzdęcie, zniesione ruchy perystaltyczne w obrębie jelita ślepego a słabo występujące w okolicy wystuchu jelit cienkich. Błony śluzowe łożówek nastrykane. Badania rektalne nie przeprowadziłem z powodu złego charakteru klaczy. W okresie tym podałem olej camphorowy 20 ml i m. sól glauberską 500,0. Około godz. 17-tej stan klaczy nie uległ poprawie, doły słabiznowe wypełniły się na skutek wzmoczonej fermentacji, zaobserwowano duszność, tętno 75—80/min., oddech 30/min. i zasinienie błon śluzowych spojówek. Po zakończeniu S. N. P. wlałem 200 cm Tympacholu pozostawiając ją na okres dwóch godzin. Z powodu wzmoczonych objawów morzyskowych sondy nie dało się dłużej utrzymać a gazy uchodziły nią w bardzo minimalnym stopniu. O godz. 20-tej podałem klaczy 4 g Kalomelu z 250 g oleju rycynowego wraz z litrem oleju parafinowego a następnie o godz. 21-szej nalewkę naparstniczy 20 ml doustnie. Utrzymujące się wzdęcia aczkolwiek niewielkiego stanu starano się zmniejszyć zimnymi lewatywami. W tym okresie stan klaczy znacznie się pogorszył, tętno przekroczyło granicę 90/min., duszność się wzmogła oraz wystąpiło bardzo silne zasinienie błon śluzowych oczu i nozdrzy. Klacz leżała bardzo osłabiona nie reagując na otoczenie. Na leżąc zbadałem ją per rectum stwierdzając załadowanie w zgięciu żołądkowym okrężnicy dużej wypełnienie jelit gazami oraz stwierdziłem 1 miesięczną zrebnosć. Blisko północy stan klaczy był już agonialny, tętno nie wyczuwalne, a uderzenia serca z trudem można było wysłuchać przy pomocy słuchawek z racji ich słabości i rzeżeń słyszalnych na całym obszarze płuc. W tym okresie