

Cięcie cesarskie w linii białej stosowane już od dłuższego czasu wymaga przygotowania, narkozy krowy (u nas brak dobrych środków narkotycznych), odpowiedniego miejsca do położenia krowy oraz kilku asystentów. Cięcie w prawej słabiźnie ma mniej zwolenników ze względu na wypadanie jelit wraz z siecią. Jak wiemy, wypadanie jelit i ich repozycja jest bardzo uciążliwa, denerwująca w pracy i zabiera dużo czasu. Do wyżej wspomnianego zabiegu chirurgicznego potrzeba kilku osób do pomocy.

Z tych to względów oraz zachęcony wykładem dr. Jergena Leucha z NRF wygłoszonym w Polskim Towarzystwie Nauk Weterynaryjnych w Krakowie w kwietniu 1960 r., zastosowałem laparatomię u bydła w lewej słabiźnie dla przeprowadzenia porodu. Zabieg okazał się łatwy i godny zalecenia. Po przygotowaniu pola operacyjnego w lewej słabiźnie (wygolenie, dezynfekcja) stosuję miejscowe znieczulenie, „Polokainą” 2% w ilości około 100 ml. W razie silnych parć porodowych stosuję 5 ml „Polokainy” do rdzeniowo. Iniekcja ta powoduje ustąpienie parć, jednak krowa się nie kładzie. Zabieg chirurgiczny wykonuje się na krowie stojącej, analogicznie jak przy rumenotomii, z tym, że cięcie przebiega około 15 cm poniżej kręgów lędźwiowych i 15 cm za ostatnim żebrzem. Długość cięcia skóry wynosi 30 cm. Po dokonaniu cięcia skóry, przecinam, a także częściowo na tępo odpreparowuję mięśnie powłok brzusznych. Krwiawące naczynia podwiązuję katgutem lub miażdżę. Zaznaczam, że krwawienie jest bardzo małe. Po przecięciu otrzewnej, wprowadzam rękę do jamy brzusznej, ustalam jakie jest położenie płodu, a następnie przez masowanie żwacza, przesuwam jego treść w kierunku dogłowym dla wygodniejszego wydobycia części macicy i płodu. Po wprowadzeniu

drugiej ręki do jamy brzusznej, chwytam poprzez ścianę macicy za kończyny płodu i ostrożnie wyciągam je wraz z macicą na zewnątrz rany. Po uszczelnieniu brzegów rany gazą przez pomocnika, robię cięcie macicy i błon płodowych skalpelem. Pomocnik przytrzymuje teraz macicę i uważa, by wody płodowe wyciekały na zewnątrz, ja zaś chwytam za kończyny i po ułożeniu na nie sznurków porodowych wyciągam cielę z macicy lekko ku górze.

Po wydobyciu cielęcia odklejam łożysko. O ile ono ciężko odchodzi, pozostawiam je w macicy, do której wprowadzam paleczki metrito-polozonowe. Macicę trzymaną przez pomocnika zszywam katgutem, stosując podwójny szew Lamberta, przy czym zwracam baczna uwagę, by szew przechodził tylko przez błonę surowiczą i mięśnie, a nie kaleczył błony śluzowej. Po obmyciu macicy tamponami z ciepłym roztworem fizjologicznym soli kuchennej z dodatkiem „Lotagenu” produkcji Byk-Gulderna, który dobrze dezynfekuje, powstrzymuje krwawienia i tonizuje macicę, odprowadzam ją do jamy brzusznej. Po oddzielnym zeszytciu katgutem otrzewnej i mięśni szwem ciągłym, zszywam skórę jedwabiem, stosując szew tapicerski. Pomiędzy zszytą skórą a mięśniami wkładam sączek, który po 48 godz. należy usunąć.

Po zabiegu stosuję 1.800.000 penicyliny wraz z 1 g streptomycyny oraz środki nasercowe. W okresie pooperacyjnym stosować należy leczenie objawowe. W pierwszym dniu po zabiegu krowa nie dostaje karmy, tylko 3 litry wody, 2 i 3 dnia poidła w ograniczonych ilościach. Od czwartego dnia należy stopniowo wracać do normalnego żywienia.

Adres autora: dr Ludwik Malkowski, Kraków, ul. Strazewskiego 5/6.

PRAKTYKA LABORATORYJNA

ZBIGNIEW MICHALSKI, TADEUSZ DOROBISZ

Metaplazja tkanki łącznej włóknistej w tkankę chrzęstną w przeszczepach naczyniowych u psów a podobieństwo tych zmian do samoistnej arteriosklerozy naczyń sercowych u kur

Z Katedry Anatomii Patologicznej Wydziału Wet. WSR we Wrocławiu

Kierownik: prof. dr ALEKSANDER ZAKRZEWSKI

Z I Kliniki Chirurgicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu

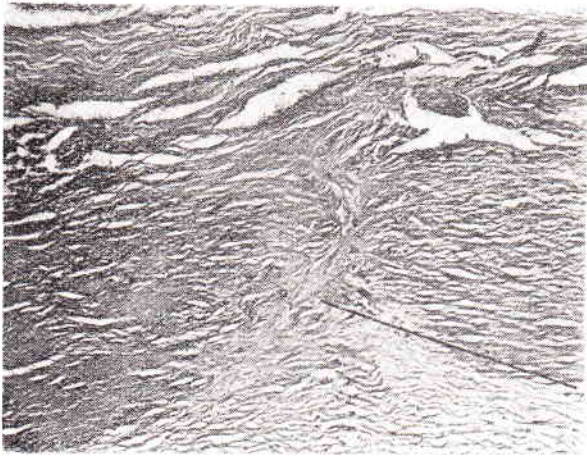
Kierownik: prof. dr KAZIMIERZ CZYZEWSKI

Komórki tkanki łącznej pochodzące z czwartego listka zarodkowego — mezenchymy są zróżnicowane pod względem morfologicznym i czynnościowym. Cechą charakterystyczną tych komórek jest duża zmienność, jak również łatwość przekształcania się ich z jednego rodzaju w inny rodzaj komórek. Zjawisko to spotykane w tkance łącznej zwane jest metaplastacją. Jest to przekształcanie się, pod wpływem czynników wewnętrznych i zewnętrznych, jednej tkanki łącznej w drugą. Nie wszystkie jednak komórki tkanki łącznej mają zdolność do metaplastacji. Obserwuje się ją u komórek, których stopień zróżnicowania nie poszedł zbyt daleko. Takie zjawiska w procesach patologicznych w świecie zwierzęcym i ludzkim są często obserwowane, jak np. powstawanie tkanki łącznej w bliźnach, tkanki chrzęstnej w zrostach kostnych itp.

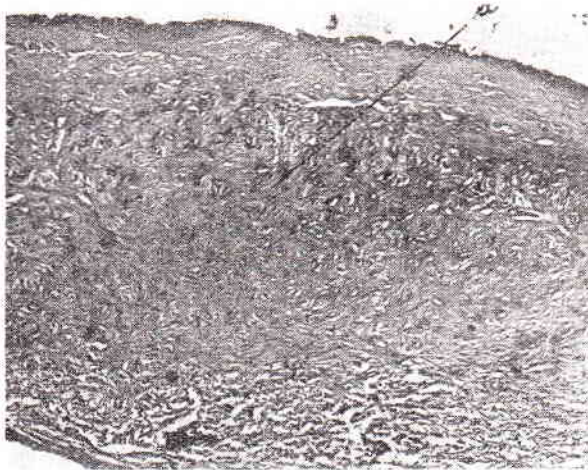
Z podobnym zjawiskiem spotykaliśmy się w doświadczalnych przeszczepach naczyniowych aorty u psów (praca pt. „Badania porównawcze jednorodnych przeszczepów aorty psa konserwowanych różnymi metodami”, przesłana do druku do „Patologii Polskiej”). W pracy tej, której założeniem była ocena na podstawie otrzymanych wyników klinicznych i histologicznych przydatności konserwowanych prze-

szczepów aorty u psów, oraz prześledzenie różnic histologicznych zależnych od sposobów konserwowania, znaleźliśmy, do tej pory w przeszczepach nie opisaną metaplastację tkanki łącznej włóknistej w tkankę chrzęstną. Na 20 dokonanych przeszczepów aorty, znaleziono ją u 3 psów, tj. 2 razy w przeszczepach liofilizowanych i 1 raz w przeszczepie konserwowanym w płynie Tyroda.

Dla lepszego zrozumienia podamy krótko mechanizm przebudowy przeszczepionego naczynia. Odcinki naczyń konserwowane w płynie Tyroda, liofilizowane, zamrażane posiadają zawsze żywe komórki wchodzące w skład ściany naczynia. Owe komórki ulegają w naczyniu przeszczepionym stopniowym zmianom wstecznym (przy utrwalaniu w roztworze formaliny obumarcie nastąpiło przed przeszczepieniem), doprowadzając po upływie różnego okresu czasu (dla śródbłonna naczyniowego 24 godz., dla błony wewn. i zewn. ok. 3 tyg.) do całkowitego obumarcia ścian naczynia z pozostawieniem włókien sprężystych, które tworzą szkielet dla wytworzenia przyszłej protezy naczyniowej. Proteza owa czynnościowo i anatomicznie całkowicie zastępuje usunięty odcinek danego naczynia. Na rusztowaniu włókien sprężystych które w przeszczepie mogą przetrwać kilka lat, pow-



Mikrofot. 1. Blizna łączno-tkankowa w warstwie środkowej naczyń. a — blizna. Przeszczep konserwowany w płynie Tyroda (pow. 240×)



Mikrofot. 2. Metaplazja tkanki łącznej w tkankę chrzęstną. a — tkanka chrzęstna. Przeszczep Hofilizowany (pow. 240×)

staje nowe, niepełnowartościowe naczynie krwionośne zbudowane z włókien tkanki łącznej. Tkanka łączna wnika do przeszczepionego naczynia z obu stron naczyń gospodarza, obudowując przede wszystkim błonę wewnętrzną i zewnętrzną, a następnie wnika do błony środkowej, tworząc tam liczne blizny (mikrofot. 1). Po pewnym okresie czasu, trwającym około 1 roku, tkanka łączna przerastająca przeszczepione naczynie, ulega procesom szklistym, oraz w niektórych przypadkach ogniskowej metaplazji tkanki łącznej włóknistej w tkankę łączną chrzęstną. Ogniska metaplazji obserwowano przede wszystkim w pobliżu zespolenia we wszystkich warstwach naczynia, które pogrubiały silnie ścianę naczynia (mikrofot. 2). Mikroskopowo na podłożu jednorodnym, zabarwionym na kolor niebiesko-różowy, gdzieś wzdłuż przepłatanym włóknami sprężystymi oraz włóknami klejnorodnymi, obserwowano nieregularnego kształtu jamki chrzęstne, wypełnione pojedynczymi lub leżącymi po kilka komórkami chrzęstnymi.

Omówione procesy przebudowy naczyń przeszczepionych, przypominają w dużym stopniu opisaną przez Żulińskiego „Samoistną arteriosklerozę naczyń sercowych u kur” (Med. Wet. 1961, 2, 76).

W naszym doświadczeniach również obserwowano rozrastanie się tkanki łącznej w obrębie naczynia, uleganie jej zwyrodnieniu szklistemu, a następnie przekształcaniu się w tkankę chrzęstną. Podłoże kliniczne obu spraw ma całkowicie inny charakter, jednak końcowy obraz morfologiczny jest podobny. Porównując w dalszym ciągu oba procesy, nasuwa się myśl (znając bardzo dokładnie mechanizm przebudowy przeszczepionego naczynia), że procesy ogniskowego przerostu w naczyniach serca u kur mogłyby powstać w ścianach naczyń uprzednio uszkodzonych, np. na skutek długotrwałych urazów związanych ze zmianami ciśnienia w naczyniach. Następnym tych urazów byłby rozrost tkanki łącznej z następującą metaplazją w tkankę chrzęstną, które w ten sposób „łatalyby” uszkodzone naczynie. Dalej można wnioskować, że regeneraty łączno-tkankowe mają jednolity cykl rozwojowy — bez względu na rodzaj przyczyny, która taką regenerację wyzwała. Przypuszczenia nasze jednak są koncepcjami, które dopiero mogą być udowodnione na drodze eksperymentalnych doświadczeń.

Adres autora: Zbigniew Michalski, Wrocław, ul. Norwida nr 31.

Z ZAGRANICZNEJ WETERYNARII

TADEUSZ JASTRZĘBSKI
Lublin

Doszkalanie lekarzy wet. w Czechosłowacji

Doszkalanie lekarzy wet. w Czechosłowacji przed II wojną światową było prowadzone tylko sporadycznie, z inicjatywy poszczególnych naukowców i na koszt własny uczestników. Po wojnie, a zwłaszcza po przeprowadzonej w r. 1951 kolektywizacji wsi i uspołecznieniu służby weterynaryjnej, przeszkolenie polityczne i fachowe lekarzy weterynaryjnych, dla zapoznania ich z pracą w zmienionych warunkach gospodarczych wielkich gospodarstw hodowlanych i rolnych, stało się koniecznością. Inicjatywę w tej dziedzinie wykazała najpierw uczelnia wet. w Brnie, organizując co miesiąc 1–2 dniowe „seminaria” dokształcające z wykładami na aktualne tematy. Do roku 1955 „seminaria” takie odbyły się 23 razy i wzięło w nich udział ogółem około 3000 lekarzy wet. Niezależnie od tego od 1954 r. zaczęto organizować kursy kilkutygodniowe. W organizacji tych kursów można wyróżnić trzy okresy.

W pierwszym okresie kursy organizowane były własnymi siłami uczelni w Brnie — i to zarówno pod względem pedagogicznym jak i finansowym. W latach 1954–56 zorganizowano w warunkach internatowych w obrębie uczelni 5 kursów trzytygodniowych i 9 specjalnie poświęconych epizootologii, jednomyślnych.

W roku 1956 w związku z przekazaniem uczelni gospodarstwa wiejskiego z pionu Ministerstwa Rolnictwa Ministerstwu Szkolnictwa z kursów tych (podległych nadal Min. Rolnictwa) stworzono stałą instytucję, pod względem ekonomicznym oddzielną od uczelni, tzw. „Seminarium dla Doszkalania Lekarzy Weterynaryjnych” w Pardubicach (filia w Brnie). W tym drugim okresie przeprowadzono ogółem 4 ośmiotygodniowe kursy, kładąc główny nacisk na zagadnienia weterynaryjne w wielkich socjalistycznych fermach hodowlanych i tuczarniach.