

ces chorobowy miał charakter przewlekły, dlatego też uzasadnione było podjęcie leczenia objawowego, trwającego ok. 30 dni. Leczenie zakończyło się wynikiem pomyślnym u 13 koni; 3 konie padły. W okresie leczenia wszystkie konie zostały wyłączone od pracy.

Wg *Zahorskiego* (Choroby zawodowe, PZWL, 1963) istota toksycznego działania rtęci nie jest jeszcze w pełni wyjaśniona, lecz niewątpliwie polega na zaburzeniach w aktywności różnych enzymów, nie wyklucza się również oddziaływania rtęci na białkową część enzymów lub na substrat. Ciało czynne fungitoxu jakim jest rtęć wydalana się w okresie od 10 do 20 dni, a nawet do 30, jak w przypadku opisanym.

Opisany przypadek nasuwa następujące uwagi:

1. W zatruciu octanem fenylortęciowym zwierzęta lepiej odżywione, lepiej utrzymane, w wieku młodszym łagodniej przechorowują i wcześniejsze zastosowanie środków leczniczych umożliwia uzyskanie pomyślnego wyniku.

2. W leczeniu zatrucia fungitoksem nie należy stosować środków przeczyszczających, a w razie konieczności ich zastosowania nie należy stosować środków drażniących błonę śluzową przewodu pokarmowego.

3. W gospodarstwach wielkostatnych, przy szerokim stosowaniu preparatów ochrony roślin, przy możliwościach powstania omyłek, zatrucia zwierząt mogą być masowe i w początkowym okresie trudne do zdiagnozowania.

Adres autora: Janusz Stryczek, lek. wet., Włodawa, ul. Zaginionie 13.

MARIAN ISAKIEWICZ

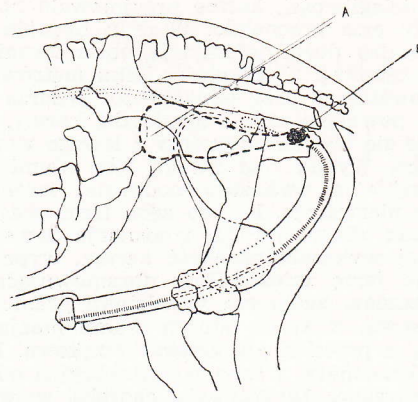
PZLZ Stary Sącz

PRZYPADEK KAMICY CEWKI MOCZOWEJ U KONIA

Piśmiennictwo oraz podręczniki (Chirurgia Szczegółowa *Silbersiepe* i *Berge* jak też i Diagnostyka Kliniczna Chorób Wewnętrznych Zwierząt *Macka* i *Moresy'ego*) podają że kamica cewki moczowej występuje najczęściej u wołów w miejscu esowatego zagięcia, a u kozłów między tymże zgięciem a ujściem cewki moczowej. U innych zwierząt, a zwłaszcza u koni kamica występuje rzadziej. Byłoby to też zgodne z brakiem wzmianek na ten temat w dostępnym mnie piśmiennictwie. Z tego więc względu wydaje się być w pełni usprawiedliwione przytoczenie stwierdzonego przeze mnie przypadku kamicy cewki moczowej u konia, z ciekawym pooperacyjnym przebiegiem. Dnia 19.XI.1963 r. doprowadzono do PZLZ Stary Sącz, konia wałacha siwego, lat 14. Badaniem klinicznym stwierdziłem objawy morzyska w następstwie schorzenia układu moczowego. W wywiadzie ustaliłem, że koń nie oddaje od trzech dni moczu, mimo ciągłego parcia. W trakcie parcia występuje jedynie kropelkowe bolesne oddawanie krwistego, mętnego moczu. Temp. 40,1°, tetno 48/min., oddech 28/min. Fizykalne badanie ogólne, a w szczególności przewodu pokarmowego nie wykazuje uchylnych odchyleń od normy. *Per rectum* stwierdzono silne wypełnienie pęcherza moczowego, wydadne powiększenie jego objętości (rys. 1). Ponadto omacywaniem wyczuwa się w cewce moczowej obecność twardego tworów, wielkości kurzego jaja, o powierzchni chropowatej, umiejscowionego w części miednicznej cewki, przesuwalnego na odcinku między pęcherzem moczowym a *isthmus urethrae*.

Najbardziej uzasadnione do przewięcia było, że w badanym przypadku chodzi o kamień moczowy, usadowiony w części miednicznej cewki moczowej.

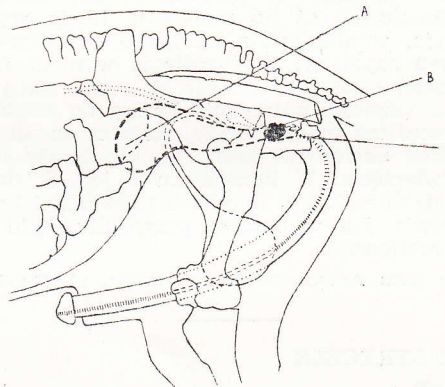
Ze względu na nadmierne wypełnienie pęcherza moczowego zagrażające pęknięciem, na długo trwające, bo już trzydniowe bolesne kropelkowe moczenie, zdecydowałem się, z braku wyboru innego sposobu leczenia, na wykonanie zabiegu operacyjnego — na co właściciel zwierzęcia wyraził zgodę.



Rys. nr 1. Stosunki anatomiczne pęcherza moczowego i cewki moczowej u konia (strona lewa). A — przemieszczony pęcherz moczowy. B — Kamień moczowy w cewce moczowej przy jej cieśni. Pozycja konia stojącego. Badanie pierwsze.

Mimo świadomości ryzyka pęknięcia nadmierne wypełnionego pęcherza moczowego przy kładzeniu konia na stół operacyjny, przystąpiłem do zabiegu operacyjnego. Wykonałem znieczulenie infiltracyjne wokół pola operacyjnego, o kształcie prostokąta, o wymiarach 5×10 cm, położonego poniżej odbytu, oraz znieczuliłem pole w pośrodkowej linii cięcia. Znieczulenia dokonałem przy użyciu 50 ml 2% roztw. polokainy. Upřednio przed zabiegiem podano dożylnie 40 ml 50% nowalginu, 15 ml 40% urotropiny domięśniowo, oraz 1.200.000 penicyliny prok., jako osłony.

Następnie skontrolowano układ moczowy, stwierdzając dalsze przemieszczenie pęcherza moczowego oraz cewki moczowej w kierunku do jamy brzusznej (rys. 2). Cięcia cewki moczowej dokonałem przecina-



Rys. nr 2. Stosunki anatomiczne pęcherza moczowego i cewki moczowej u konia (strona lewa). A — dalsze przemieszczenie pęcherza moczowego oraz przemieszczenie cewki moczowej — pars pelvina — wraz z cieśnią cewki moczowej w kierunku jamy brzusznej. B — przemieszczenie kamienia w kierunku jamy brzusznej. C — pole operacyjne. Pozycja konia leżąca w ułożeniu na stole operacyjnym. Badanie drugie.

jąc skórę, oraz tkankę podskórną tuż pod odbytem, wzdłuż cewki moczowej, na przestrzeni 5 cm. Pierwotny zamiar wydobycia kamienia moczowego w całości natrafił jednak na nieprzewidzianą przeszkodę, polegającą na większym, niż upřednio przypuszczałem, przemieszczeniu zarówno pęcherza, jak i miednicznej części cewki moczowej wraz z *isthmus urethrae*. W związku z tym operacyjne cięcie cewki moczowej znalazło się poniżej cieśni cewki. Wobec powyższego przystąpiłem do litotrypsji.

Rozkruszenie kamienia w cewce moczowej dokonane zostało za pomocą peana o długości 250 mm, przy unieruchomieniu kamienia przez ucisk cewki lewą ręką powyżej cieśni. Po wydobyciu rozkruszonych części kamienia założono na cewkę moczową gesty szew, ciągly, okrętkowy catgutem nr 4 łącząc

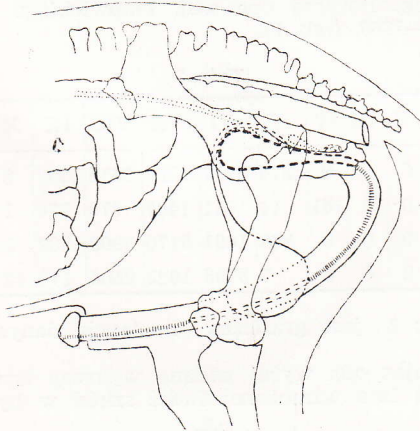
wszystkie warstwy jej ściany. Przy zakładaniu szwu węzełkowego na skórze powstało silne krwawienie mięszone. Krwawienie to udało się z wielką trudnością opanować przy użyciu tamponu z gazy, nasyczonego obficie *ferrum sesquichloratum* — wszywając tampon w ranę operacyjną.

Koń, po wyprowadzeniu go z sali zabiegowej, oddał obfitą ilość moczu z dużą domieszką „piasku” i licznymi skrzepami krwi. Po zabiegu podano zwierzęciu zapobiegawczo surowicę przeciwczwęcową oraz 2 g streptomycyny.

Mimo perswazji i nalegań z mojej strony, właściciel zwierzęcia nie wyraził zgody na dalsze stacjonarne pooperacyjne leczenie i po upływie godziny od ukończenia zabiegu zabrał konia do domu, jadąc nim 9 km — po zaprzęgnięciu do furmanki. Do pierwszego pooperacyjnego opatrunku właściciel doprowadził konia dopiero na szósty dzień po zabiegu. W dniu tym rana pooperacyjna była sucha. Okolica jej miernie obrzękła. Rana nie goiła się przez rychłozrost ze względu na pozostawiony w niej tampon w czasie zabiegu. Usunięto tampon i zalegające skrzepy krwi. Po zaopatrzeniu rany pozostawiono ją dalszemu gojeniu *per secundam*, stosując jedynie 10% eter jodoform w postaci spryskiwań. Badanie fizykalne: ciepłota, tętno, wynik badania moczu — bez odchyłań od normy.

Przy kontroli po trzech dniach stwierdzono obecność zdrowej ziarniny na powierzchni rany. Całkowite wygojenie rany nastąpiło po 14 dniach.

Wykonane w tym czasie fizykalne badanie układu moczowego wykazało całkowity powrót do normy pę-



Rys. nr 3. Prawidłowe stosunki anatomiczne pęcherza moczowego i cewki moczowej u konia (strona lewa). Pozycja konia stojąca. 14 dni po zabiegu. Badanie trzecie.

cherza moczowego i cewki moczowej (rys. 3). Chemiczna analiza wydobytego kamienia wykazała, że składał się on z węglanu wapnia. Zachodzi przypuszczenie, że wydobyty kamień utworzył się powyżej miejsca swego usadowienia (miedniczki nerkowej lub pecherz moczowy) i ze względu na swoją wielkość nie mógł być wydalony na zewnątrz.

Adres autora: lek. wet. Marian Isakiewicz, Stary Sącz, ul. Zródlana nr 9.

WŁADYSŁAW DZIEDZIC

PZLZ Radłów.

FIBROMA DURUM PARTIM OEDEMATOSUM U KROWY

W maju 1962 r. byłem kilkakrotnie wzywany do krowy własność Stadniny Koni w Radłowie, z powodu gwałtownie występujących wzdęć. Przypadek zawsze miał charakter ostry, ale po zastosowaniu sondy badaniem klinicznym nie stwierdziłem odchyłań od normy. Wzdęcie ustępowało stosunkowo łatwo, by z reguły powtórzyć się w dniu następnym. Stan ten trwał przez okres dwóch tygodni. Później wzdęcia nie występowały do miesiąca sierpnia, po czym pojawiały się bardzo często. Niekiedy zmuszony byłem interweniować 3 do 4 razy dziennie. Wtedy też zauważyłem, że wzdęcie występuje, gdy krowa zaczyna przeżuwać, a po zastosowaniu sondy, z większą niż zwykle trudnością przychodziło jej wyjęcie.

Dnia 22.VIII. zdecydowałem się na diagnostyczne otwarcie jamy brzusznej i żwacza. Przy wejściu przełyku do żwacza, po stronie lewej stwierdziłem guz groniasty wielkości dużej pięści. Był on usytuowany na szyjce długości 2 cm, o przekroju 1,5 cm, która pozwalała na balansowanie narośli i częste zatykanie przełyku przy ruchach wstecznych, podczas przeżuwania. Zatkanie przełyku było powodem ostrych wzdęć. Usunięcie guza było trochę kłopotliwe, gdyż otwór zrobiony w żwaczu pozwalał na manipulowanie tylko jedną ręką. Po założeniu petli usunąłem guz, oczyszczając równocześnie okolice z drobnych narośli. Wyleczenie nastąpiło w ciągu 2 tygodni i do obecnej pory nie wystąpiły żadne zaburzenia. Wycinki guza przesłano do Katedry Anatomii Patologicznej Wydziału Weterynaryjnego we Wrocławiu, gdzie rozpoznano *fibroma durum partim oedematosum*.

Adres autora: lek. wet. Władysław Dziedzic, Radłów, pow. Tarnów.

ZAGADNIENIA SPOŁECZNO-ZAWODOWE

EUGENIUSZ KURZYDEM

Oddział PZU Katowice

Wpływ strat w uprawach na szkodowość w pogłowie bydła

Istotnym zagadnieniem w chwili obecnej dla rolnictwa w naszym kraju jest niewątpliwie rozwój hodowli bydła. Dobrze rozwinięta hodowla daje gwarancję dostatecznego, wewnątrz krajowego zaopatrzenia ludności w artykuły mięsne, mleko i wszelkiego rodzaju przetwory mleczne, jak również umożliwia eksport tych artykułów za granicę.

Jednym z poważniejszych problemów w hodowli jest stosunkowo duża ilość padnięć i ubojów z konieczności, jakie notuje się w pogłowie zarejestrowanego bydła. W woj. katowickim w latach 1957—1960, w poszczególnych miesiącach ilość padnięć i ubojów z konieczności tylko w gospodarce nieuspołecznionej przedstawia się jak na tab. 1:

Dla uproszczenia wprowadzmy nowe pojęcie tj. pod wspólnym terminem „szkody” określać będziemy zarówno padnięcia, jak i uboje z konieczności.

Chcąc zorientować się jaka jest tendencja wzrostu podanej wyżej ilości szkód w ciągu wspomnianych lat, przeprowadzmy analityczne wyrównanie tego zjawiska, przy zastosowaniu odpowiedniej metody statystyczno-matematycznej, a mianowicie tzw. metody trendu.

Lane statystyczne przedstawiają się następująco:

$$\sum y = 16802 \quad \sum x = 1127 \quad \sum x^2 = 35720 \quad \sum xy = 419541$$

gdzie y — oznacza ilość szkód w poszczególnych miesiącach,

x — ilość miesięcy w badanym okresie,