

czamy ją przy pomocy zawłóczki przed dalszym obracaniem się.

W ten sposób unieruchomione zwierzę w pozycji stojącej, może być poddane takim zabiegom, jak rumenotomia, kastracje ogierów i buhajów, kastracje ogierów wnętrów, laparatomia u koni i bydła, szycie krocza, operacje okulistyczne itp. Koń podczas takich zabiegów przytrzymywany jest za głowę przez jedną osobę. Bydło natomiast nie wymaga żadnego trzymania.

Zwierzę może być wprowadzone na podłogę stołu-poskromu (ustawionego zawsze pionowo) przodem lub tyłem. Uzyskujemy wówczas lewo, lub prawoboczne unieruchomienie, a w przypadku położenia, lewo lub prawoboczne położenie.

Istnieją również możliwości dowolnego ułożenia zwierzęcia kończynami lub grzbietem w stosunku do operującego i stałych urządzeń sali zabiegowo-operacyjnej. Podprowadzamy wówczas zwierzę z jednej lub drugiej strony stołu. W tym celu odwraca się tylko poszczególne zespoły na wymaganą stronę urządzenia.

W wypadku wskazań do unieruchomienia kończyn czynimy to poprzez nałożenie pęt i pociąganie za łańcuch rzucać.

Położenie zwierzęcia odbywa się poprzez dokonanie obrotu stołem-poskromem wraz z ujarzmionym zwierzęciem. Czynność tą wykonuje jedna osoba przy pomocy korby. Położonemu zwierzęciu dociskamy kończyny do dolnej rury stołu-poskromu przez pociąganie za łańcuch rzucać. Jeśli chcemy zwierzęciu nadać pozycję zbliżoną do grzbietowej, położonemu bocznie zwierzęciu, obracamy pod grzbiet i głowę dźwieg grzbietowy i głowowy. Zespoły te zabezpieczają go w dalszym obracaniu stołem, przed nadmiernym zsuwaniem się z blatu urządzenia w dół.

Stawianie zwierzęcia na kończyny odbywa się w odwrotnej kolejności. Najpierw odchylamy dźwig, po tym rozluźniamy łańcuch rzucać, następnie obracamy korbą stół w przeciwnym kierunku i stawiamy zwierzę na kończyny. Postawionemu zwierzęciu zdejmujemy pęta z kończyn, pasy z tułowia, otwieramy obejmę i wyprowadzamy je na zewnątrz.

Plany techniczne dwustronnego stołu-poskromu obrotowego dla dużych zwierząt znajdują się u autora i są objęte zastrzeżeniem patentowym Nr P. 133121.

NOTATY Z PRAKTYKI

JAN KRASNODEBSKI

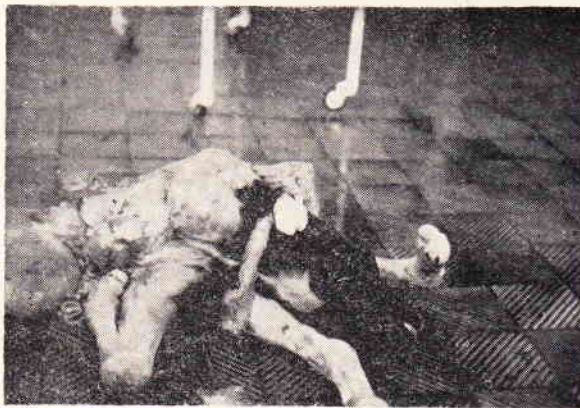
Starożreby

ROZSZCZEPIEL BRZUSZNY (SCHISTOSOMA REFLEXUM U KROWY)

W dniu 19.VI.1970 r. przyjęto w PZLZ zgłoszenie do krowy w związku z niemożnością odbycia porodu własnymi siłami. Mimo odejścia wód płodowych wydalanie płodu z macicy do dróg rodnych uległo od kilku godzin zupełnemu zahamowaniu. Krowa była własnego chowu, w dobrej kondycji i uprzednio rodziła czterokrotnie żywe cielęta bez żadnych komplikacji. Na podstawie badania klinicznego stwierdzono dostateczną wilgotność dróg rodnych przy zachowaniu bólów porodowych. U wejścia do jamy miednicznej z jamy brzusznej stwierdzono nieznacznie wklonowaną główkę oraz 4 nóżki płodu. Mimo parcia krowy płód nie przybliżył się i nie wklonowywał się w drogę rodne. Główka i nóżki przednie były stosunkowo duże z wyraźnymi zaznaczonymi ruchami, świadczącymi o tym, że płód żyje. Druga para nówek tylnych była znacznie mniejsza w porównaniu z przednimi. Wszelkie próby spychania i podciągania nówek oraz główki w niczym nie zmieniły położenia płodu. Brak efektów i możliwości przybliżenia płodu oraz ograniczony zasięg działania ręki uniemożliwiły rozpoznanie pozostałych głębiej leżących części płodu. Analiza dotychczasowego badania pozwoliła wykluczyć ciężą bliźniaczą i postawić rozpoznanie potworkowości płodu. Żywy oraz, jak się wydawało, dość dziwny płód, były zachętą, poza oczywistą koniecznością, do wykonania cesarskiego cięcia.

Zabiegu dokonano w PZLZ na zwierzęciu w pozycji stojącej wg ogólnie przyjętych zasad. Pierwszą trudnością było wydobycie bądź zbliżenie rogu z płodem do rany operacyjnej powłok brzusznych. Wobec takiego stanu, cięcia rogu macicznego dokonano w obrębie jamy brzusznej. Mimo stosunkowo długich nacięć powłok i macicy nie zdołano wydobyć płodu na zewnątrz. Dokonano tego dopiero po dodatkowym przedłużeniu ran o 10—15 cm. Płód był duży, wagi ok. 65 kg i ciągnął za sobą trzewia. Po kilku minutach przestał żyć, gdyż, jak się okazało był potworkiem nie posiadającym zrostu w linii białej ani też właściwej jamy brzusznej. Jelita leżały bezpośrednio w błonach płodowych rogu macicznego splecione z pępowiną. W okolicy piersiowo-łędźwiowej kręgosłupa był wygięty ku przodowi o 180°, tak że stykał się lub wykazywał

częściowy zrost z kręgosłupem przedniej części płodu. Cztery kończyny sterczały w kierunku dogłowowym płodu, jak to ilustruje załączona ryc. 1. Nie udało się stwierdzić obecności nerek, odbytu i prostaty. Wątroba przedstawiała się w postaci wałowatego wydłużonego twor. Brak całkowity przepony umożliwiał



Ryc. 1.

obserwację akcji serca tuż po wydobyciu płodu. Jelita połączone były z płodem za pomocą krezki przebiegającej na małej przestrzeni w okolicy zagięcia do bliżej nieokreślonego twor przechodzącego w przełyk w kierunku dogłowowym. Objętość jelit z uwagi na niezamknięcie jamy brzusznej była znacznie powiększona.

Krowę po 4 dniach pobytu w lecznicy, bez komplikacji pooperacyjnych wydano właścicielowi. W dalszym etapie ogólny stan zdrowia zwierzęcia oraz okres laktacji przebiegał prawidłowo.

Potworkowość tego typu, chociaż nie częsta, zdarza się w pracy terenowej wielu lekarzom. Z tego rodzaju anomalią spotykam się już po raz trzeci. W jednym przypadku poród został rozwiązany przy pomocy fetotomii. Opisany przypadek należy uznać za interesujący z uwagi na brak przodowania jelit, co zwykle obserwuje się w tego rodzaju anomaliach płodu. Pojawienie się jelit w drogach rodnych, zanim ukaże się właściwy płód, wywołuje u właścicieli krów zwykle obawy, że wypadają jelita krowy. Brak jest jasnej odpowiedzi, dlaczego właśnie w opisywanym przypadku nie doszło do przodowania choćby częściowego jelit.

Były ku temu przecież wszelkie warunki, jak silne i długotrwałe parcia krwi, wilgotność dróg rodnych i jelit płodu oraz dostateczna ilość miejsca, odpowiednia długość jelit i brak zrostów jelitowych. Należy przypuszczać, że powodem niewyparcia jelit, była ich wyjątkowo duża objętość.

Adres autora: lek. wet. Jan Krasnodębski, PZLZ Starożreby, pow. Plock.

STANISŁAW KANICKI

Sieradz

PRZYPADEK OPERACYJNEGO USUNIĘCIA ROZSZERZENIA PRZEŁYKU U KROWY

Przypadek dotyczył samoistnego rozszerzenia przełyku z rozstrzenią mięśniówki u 7-letniej krowy rasy ncb. Obserwowano przemijającą niedrożność przełyku, połączoną z uwypuklaniem się tkanek w środkowo dolnej części szyi do wielkości głowy dziecka. Operację poprzedziło 6-dniowe przygotowanie dietetyczne. Okresowo powtarzające się w tym czasie zatkania przełyku, usuwano mechanicznie sondą oczkową. Przed zabiegiem wprowadzono do przełyku zgłębnik nosowo-żołądkowy, krowę ułożono na prawym boku, podając uprzednio domięśniowo 10 ml trunkwiliny, a następnie doustnie 50 g wodnika chloralu. Po przygotowaniu pola operacyjnego, wykonano cięcie skóry długości 25 cm na wysokości obserwowanego przed operacją uwypuklenia. Po przecięciu powięzi i wypreparowaniu na tępo przełyku nastąpiło gwałtowne rozszerzenie przełyku do wielkości głowy dorosłego człowieka. Wszelkie manipulacje na przełyku wywoływały podobną reakcję, powodowaną wypełnianiem się uchyłką płynną treścią przedżołądków, po czym objawy rozszerzenia przemijały. Pomogło to zorientować się w rozmiarach i charakterze uszkodzonej ściany przełyku.

Istotą zabiegu polegała na okrężnym wycięciu w kształcie wrzeciona dług. 15 cm brzegów postrzępionej mięśniówki wraz z uwypukloną nieuszkodzoną błoną śluzową przełyku. Na ścianę przełyku nałożono 4 rzędy szwów szyjąc „catgutem” w

następującym porządku: szew ciągły podśluzówkowy, Cushinga przenikający tylko podśluzówkę, Cushinga przenikający mięśniówkę i podśluzówkę, ciągły przenikający osłonkę włóknistą i mięśniówkę. Na powieź szeroką szyi nałożono szew ciągły, a na skórę pojedynczy z jedwabiu. W dolny kąt cięcia skóry założono sączek z gazy. W czasie szycia następowały okresowe bardzo silne fale antyperystaltyczne przełyku, połączone z odłykaniem płynnej treści i wylewaniem się jej przez ranę strumieniem na odległość do 2 metrów. Po zaszyciu przełyku, przed zamknięciem powięzi i skóry, pole operacyjne przepłukano wodnym roztworem penicyliny prokainowej (600 tys. j. penicyliny na 500 ml wody). Przez 3 dni krowie podawano dożylnie po 500 ml 20% glukozy, a przez zgłębnik nosowo-żołądkowy umocowany na stałe do kantara poidło z otrąb pszennych, oraz stosowano osłonę antybiotykową. W okresie leczenia pooperacyjnego nie stwierdzono żadnych powikłań, a rana zagoiła się przez rychłozrost. W szesnastym dniu po zabiegu krowę wydano właścicielowi jako zdrową. W okresie dalszych 12 miesięcy nie stwierdzono żadnych niestrawności ani zaburzeń w funkcji przełyku.

Największą trudność w przeprowadzeniu operacji stanowiło wymodelowanie światła przełyku oraz zalewanie pola operacyjnego treścią przedżołądków, w następstwie odłykania stymulowanego przez mechaniczną manipulację na przełyku. W niniejszym przypadku odłykanie, powodujące uwypuklenie odsłoniętego ale jeszcze nie przeciętego przełyku, było niewątpliwie momentem korzystnym dla zorientowania się w rozmiarach i charakterze uszkodzenia ściany przełyku.

Odnosnie rozpoznania samoistnie powstałego uchyłka przełyku, to można się opierać na poglądach Bolza, który wymienia w przyczynach nabytych uchyłków przełyku m. in. szybki przepływ odłykanych kęsów pokarmowych. W wywiadach dotyczących niniejszego przypadku nie dało się ustalić ażeby uraz mógł być spowodowany zadławieniem lub sondowaniem.

Przypadek przedstawiono z uwagi na niezbyt częste występowanie, trudności w czasie samego zabiegu, a przede wszystkim pomyślnie jego zejście.

Adres autora: lek. wet. Stanisław Kanicki, Sieradz, Aleja XX-lecia Polski Ludowej 13/31.

CHOROBY ZAKAŻNE I INWAZYJNE

BERNARD BEZUBIK, MARIA M. BOROWIK

o występowaniu u owiec motyliczki wątrobowej (*Dicrocoelium dendriticum*) i nicienia płucnego (*Cystocaulus ocreatus*) w woj. olsztyńskim

Zakład Parazytologii Uniwersytetu Warszawskiego

Kierownik: prof. dr B. BEZUBIK

Helmintofauna owiec jest zbadana w Polsce dość dobrze, szczególnie dzięki pracom Żarnowskiego (18), Patyka (12, 13), Prosta (14), Bezubika i wsp. (1, 2, 3, 4, 5) oraz Malczewskiego (10). Z badań tych wynika, że najczęstszymi pasożytami owiec na terenie Polski, w kolejności ekstensywności inwazji, są: *Fasciola hepatica*, *Ostertagia circumcincta*, *Trichocephalus ovis*, *Haemonchus contortus*, *Chabertia ovina*, *Oesophagostomum venulosum*, *Nematodirus filicollis* i *Strongyloides papillosus*. Coraz większy problem stanowią ostatnio w naszym kraju tasiemczyce, wywołwane przez *Moniezia expansa* i *M. benedeni*.

Z powyższego przeglądu wynika, iż głównym

obiektem badań były pasożyty, głównie nicienie żołądkowo-jelitowe, natomiast doniesienia na temat nicieni płucnych i motyliczki wątrobowej są dość skąpe. Z wcześniejszych prac można tu wymienić, co najwyżej, publikacje Czarnowskiego i Witkowskiego (7), Fudalewicz-Niemczyk (8) i Zielińskiego (15, 16, 17) na temat sporadycznych stwierdzeń nicieni płucnych, głównie *Cystocaulus ocreatus*, czy prace Obitza (11) i Kazubskiego (9) na temat motyliczki wątrobowej u owiec. Ostatnie publikacje Bezubika i wsp. (1, 2, 3, 4, 5) uwzględniają, poza robakami przewodu pokarmowego, również pasożyty wątroby i płuc w kilku rejonach Polski.