

MARIA MACHAJ, EUGENIUSZ MACHAJ  
Radomyśl Wielki

## Resekcja wPOCHWIENIA JELITA u bydła

Opisywane w krajowym piśmiennictwie weterynaryjnym wPOCHWIENIA jelita u bydła (1, 2, 3) zachęciły nas do przedstawienia podobnych przypadków leczonych w Przychodni dla Zwierząt w Radomyślu Wielkim. Jeden z nich dotyczył dwuletniego wolca, zgłoszonego do leczenia z objawami ostrej niestrawności, utrzymującymi się od dwu dni. Według stwierdzeń właściciela zwierzęcia w drugim dniu choroby zwierzę wydalalo kał pokryty śluzem zmieszany z krwią.

Badaniem klinicznym stwierdzono posmutnienie, brak apetytu i przeżuwanie. Ciepłota wewn. ciała wynosiła 38,7°C, tętno 95/min. regularne i dobrze wypełnione oddechy 24/min. W czasie wydechu obserwowano krótką przerwę, po której następowało głośnie stęknienie. Uderzenia serca były nieznacznie wzmożone, a tony sercowe pokryte cichymi szmerami, które nie zanikały po zatkaniu zwierzęciu otworów nosowych.

Pole stłumienia sercowego było w granicach prawidłowych, a żyły jarmowe nie napięte z nieznaczną modulacją żylną. Powłoki brzuszne po stronie lewej były napięte, a śluzowa znacznie wypełniona i przy omacywaniu twarda. Za pomocą omacywania nie stwierdzono również czynności ruchowej żwacza. Wykonane próby bólowe (Götze, Kalchschmidta i Williamsa) wykazywały reakcję dodatnią (5).

Badaniem rektalnym stwierdzono zupełny brak kału w prostnicy, w której ściana była mocno napięta. Tuż za obramowaniem kostnym światła miednicy, nieco po stronie prawej, stwierdzono podłużne zgrubienie o długości około 25 cm, o twardo-elastycznej konsystencji.

Na podstawie opisanych objawów uzasadnionym wydało się podejrzenie urazowego zapalenia czepca oraz wPOCHWIENIE okrężnicy. Z uwagi na okres trwania schorzenia i dość dobry stan odżywienia zwierzęcia powzięto decyzję leczenia operacyjnego, przy czym jako pierwszy zabieg postanowiono wykonać rumenotomię.

Operację przeprowadzono w znieczuleniu miejscowym na stojącym zwierzęciu (3, 4), któremu wcześniej wprowadzono d.m. trunkwilinę według ogólnie przyjętych dawek dla bydła.

Śródoperacyjnym badaniem jamy czepca stwierdzono obecność ciała obcego w tym miejscu jego przedniej ściany, przez którą wyczuwalne są uderzenia serca. Ciało obce (szpilka do włosów) tkwiła dwoma końcami w listewkach błony śluzowej czepca. Po usunięciu znacznej ilości treści żwacza i zeszcyciu jego ściany, bez trudu odnaleziono wPOCHWIENY odcinek jelita, który udało się zbliżyć do cięcia w powłokach, wykonanego dla rumenotomii. Po przesunięciu treści pokarmowej po obydwu końcach wPOCHWIENEGO jelita, założono w tych miejscach kleszcze jelitowe. Początkowym zamiarem tej części zabiegu operacyjnego było odprowadzenie wPOCHWIENEGO odcinka jelita. Ze względu jednak na mocny wzajemny zrost ściany jelita w odcinku wPOCHWIENIA, wykonano jego całkowitą resekcję.

Usunięty odcinek jelita był przekrwiony i obrzękły, objęty procesem martwiczym. Dotyczyło to szczególnie części doprowadzającej wPOCHWIENIA (*pars intussuscepta*). Pomiary części doprowadzającej i odprowadzającej wPOCHWIENIA wykazały, że odcinek ten wynosił około 50 cm. Po zabezpieczeniu miejsca połączenia jelit za pomocą maści penicylinowej, ranę w powłokach złączono szwem piętrowym.

Przez okres 3 dni po zabiegu operacyjnym, zwierzęciu podano d.m. Polysulfamid, zaś dożylnie 6% glukozę z dodatkiem wit. C. Przez okres 4 dni zalecono również dietę, na którą złożyły się odwar z siemienia lnianego, napar z rumianku z dodatkiem Bioruminansu. W trzecim dniu po operacji stwierdzono obecność skurczów żwacza oraz ruchy perystaltyczne jelit. W tym dniu odnotowano również defekację. Od tego dnia rozpoczęto podawanie zwierzęciu w niewielkiej ilości siana łąkowego oraz pójko z dodatkiem pszennych otrąb. Nieznaczne wzdęcie, jakie pojawiło się po wzmiarkowanym wyżej karmieniu (1), ustąpiło po jednorazowym podaniu Silitympakonu. W kolejnych dniach stwierdzono powrót apetytu i poprawę stanu ogólnego zwierzęcia. Wzmiankowane wcześniej szmery sercowe ustąpiły. Z uwagi na niepowikłany okres gojenia, zwierzę po 8 dniach leczenia pooperacyjnego wydano właścicielowi jako zdrowe.

Podobne zabiegi operacyjne wykonano u dwu dalszych wolców, ponadto zaś resekcję wPOCHWIENEGO jelita (bez rumenotomii) u dwu krów, z których jedna była w 6-tym miesiącu ciąży. Druga leczona operacyjnie krowa, z uwagi na rozlany proces zapalny krezki i rozległą martwicę jelita, padła w trzecim dniu po zabiegu operacyjnym.

Oceniając opisany wyżej sposób postępowania w przypadkach wPOCHWIENIA i równoczesnego urazowego zapalenia czepca, wydaje się być uzasadnionym wykonywanie w pierwszej kolejności zabiegu rumenotomii. Usunięcie znacznej ilości treści żwacza zapewnia lepszy dostęp do miejsca wPOCHWIENIA jelita i ułatwia wykonanie jego resekcji. Mając zaś na uwadze dużą wartość operowanych zwierząt, ich szybki powrót do zdrowia, niski koszt zabiegu i leczenia pooperacyjnego, wydaje się słusznym szersze niż dotąd spopularyzowanie tego rodzaju zabiegów w terenowej praktyce lekarsko-weterynaryjnej.

### Piśmiennictwo

1. Cakala S.: Medycyna Wet. 19, 121, 1963.
2. Rutkowiak B.: Medycyna Wet. 20, 639, 1964.
3. Szeliowski E.: Medycyna Wet. 14, 612, 1958.
4. Szeliowski E.: Medycyna Wet. 15, 639, 1959.
5. Tymniak M.: Medycyna Wet. 13, 35, 1957.

Adres autora: lek. wet. Maria Machaj, 39-310 Radomyśl Wielki, woj. Tarnów.

**HAZLETT D. T. G., DERBYSHIRE J. B.: Działanie ochronne u świń dwóch szczepionek przeciwko enterowirusom prosiąt. (The protective effect of two porcine enterovirus vaccines in swine).** Can. J. comp. Med. 41, 264—273, 1977 (3).

Prosięta szczepione doustnie jedną dawką żywej szczepionki opartej o szczep T80 enterowirusa prosiąt o zawartości  $10^{7.41}$  pfu, były odporne na zakażenie doustne 140 pfu wirusa. O działaniu ochronnym szczepionki świadczyła wysokość miana swoistych przeciwciał w surowicy krwi oraz wysokość miana przeciwciał i rozmieszczenie wirusa w przewodzie pokarmowym i tkankach oraz wydalanie wirusa z kałem. U prosiąt szczepionych doustnie i podskórnie kilkoma dawkami szczepionki z adjuwantem opartej o szczep PE-60 i inaktywowanej etylenimianą, rozwijała się jedynie miernego stopnia odporność. Działanie ochronne żywej szczepionki wiązało się z występowaniem w przewodzie pokarmowym swoistych przeciwciał zobojętniających wirus. Przeciwciała występowały głównie w klasie IgA immunoglobulin surowicy.

G.