

MICHAŁ BRONICKI

## Pęknięcie przepony u małych zwierząt

Z Instytutu Chorób Niezakaźnych Wydziału Weterynaryjnego AR-T w Olsztynie

Pęknięcia przepony, zdarzające się u małych zwierząt, często pozostają niedostrzeżone przez lekarzy praktyków. W powszechnie dostępnym piśmiennictwie (1, 2, 3, 4, 5) spotyka się doniesienia dotyczące etiopatogenezy tego schorzenia, brak jest natomiast dokładniejszego opisu objawów klinicznych, ułatwiających rozpoznanie przyżyciowe. Obserwowane przez nas dwa przypadki, mimo różnej etiologii i czasu trwania schorzenia, zachowały jednak podobieństwo dość charakterystycznych objawów.

Przypadek 1 dotyczy psa meszańca, w wieku dwóch lat, z objawami silnej duszności. Z wywiadu wynikało, że przed trzema tygodniami pies został potrącony przez samochód, jednak oględziny lekarskie nie wykazały wówczas widocznych urazów mechanicznych. Pies zachowywał się normalnie, jednak przy większym wysiłku, zwłaszcza po nakarmieniu szybko się męczył, oddechy stawały się ciężkie i chrapliwe. Stan ten ustępował po zymiotowaniu przyjętej karmy.

W dniu badania stwierdzono prawidłową budowę ciała, dobry stan odżywienia i utrzymania. Zwierzę leżało w pozycji brzusznej z podkurczonymi tylnymi kończynami. Dostępne błony śluzowe były zastoinowo przekrwione, temperatura wewnętrzna wynosiła 38,5°C, tętno 140/min., liczba oddechów 60/min. Faza wdechów wydłużona, typ oddychania brzuszny, oddechy splotkowe. Nad płucami szmer pęcherzykowy był wyraźnie osłabiony, odgłos opukowy przytłumiony, a tylna granica płuc trudna do ustalenia. Przy próbie zmiany pozycji zwierzęcia na siedzącą objawy duszności wdechowej nasilały się, obserwowano też zniesienie szmeru pęcherzykowego. Ponadto obserwowano nasilone uderzenia serca, tony głuche z wyraźną akcentacją tonu II nad zastawką tętnicy płucnej. U badanego psa zastosowano „Fenactil” w ilości 0,010 oraz atropinę 0,0005, co spowodowało jedynie krótkotrwałe ustąpienie objawów duszności i poprawę stanu ogólnego. Stwierdzone objawy nasuwały podejrzenie pęknięcia przepony. Po dwóch godzinach zwierzę padło.

Przeprowadzone badanie anatomopatologiczne zwłok wykazało błądź błon śluzowych naturalnych otworów ciała, a w jamie brzusznej obecność około 100 ml krwistego płynu. Na przeponie w okolicy środka ścięgienistego stwierdzono pionowe pęknięcie długości ok. 7 cm, którego brzegi były postrzępione, przekrwione i obrzękłe. Przez powstałą szczelinę nastąpiło przemieszczenie żołądka oraz prawego przysiadkowego płata wątroby do jamy klatki piersiowej. Na przemieszczonym płacie wątroby widoczne były liczne, drobne pęknięcia podtorebkowe, którym towarzyszyły wylewy krwawe. W płucach występowały ogniska rozedmy oraz liczne wybroczyny plamiste średnicy do 1 cm. Na podstawie przeprowadzonych badań postmortalnych ustalono, że przyczyną śmierci zwierzęcia było uduszenie wskutek pęknięcia przepony.

Przypadek 2 dotyczył kotki w wieku 2 lat z objawami silnej duszności. Przed tygodniem kotka urodziła 8 kociąt, z których 6 padło w wyniku długiego i ciężkiego porodu. W okresie okołoporodowym nie zauważono objawów chorobowych poza zmniejszonym początkowo łaknieniem.

W czasie badania stwierdzono prawidłową budowę ciała i mierny stan odżywienia. Zwierzę najchętniej przyjmowało pozycję leżącą z podkurczonymi kończynami. Dostępne błony śluzowe były bladobiałe, temperatura wewnętrzna ciała 38,7°C, tętno 140/min., liczba oddechów 56/min. Klatka piersiowa beczkowata, ruchy oddechowe splotkowe, oddychanie typu brzuszno-wdech przedłużony i bolesny. Odgłos opukowy nad płucami przytłumiony. Osłuchiowaniem stwierdzono osłabienie szmeru oskrzelowego oraz całkowite zniesienie szmeru pęcherzykowego, przyspieszoną akcję serca, tony głuche z akcentacją tonu II. Omacywaniem przez powłoki brzuszne stwierdzono nadmiernie wypełniony żołądek.

Rentgenogram, wykonany w Klinice Chirurgicznej Instytutu Chorób Niezakaźnych, wykazywał w obrębie klatki piersiowej jednolite zaciemnienie, związane z przemieszczeniem płata wątroby. Przepona była wyraźnie oddzielona pasem przejaśnienia od przesuniętego w kierunku dogłowymym zarysu płuc (ryc. 1).



Ryc. 1. Rentgenogram jamy brzusznej i klatki piersiowej kotki (przypadek 2)

Przeniesienie zwierzęcia w pozycji pionowej do klatki, spowodowało gwałtowne nasilenie się duszności i zejście śmiertelne. Na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego i rentgenologicznego rozpoznano u wymienionej kotki pęknięcie przepony.

W trakcie badania anatomopatologicznego zwłok \*) stwierdzono błądź błon śluzowych naturalnych otworów ciała oraz obecność krwi w ilości około 50 ml w jamie brzusznej i jamie klatki piersiowej. Przepona była pęknięta w miejscu odnogi prawej bocznej i części mostkowej, a brzegi rany równe i lekko zaczerwienione. Prawy płat wątroby uległ przemieszczeniu do jamy opłucnej i podobnie jak płat boczny wykazywał przekrwienie o charakterze zastoinowym. Pod opłucną stwierdzono ogniska rozedmy i punkcikowate wybroczyny. Jako przyczynę śmierci zwierzęcia uznano pęknięcie przepony.

\*) Badania anatomopatologiczne w obu przypadkach przeprowadził dr J. Szarek w Zakładzie Anatomii Patologicznej Instytutu Chorób Zakaźnych AR-T.

Przedstawione wyżej przypadki potwierdzają potrzebę przeprowadzania planowego i wnikliwego badania przedmiotowego zwierząt z nietypowymi objawami klinicznymi. Postępowanie takie umożliwiło w jednym przypadku podejrzenie, w drugim zaś rozpoznanie pęknięcia przepony, chociaż obserwowane objawy mogłyby sugerować zaistnienie innych przyczyn choroby badanych zwierząt.

## Piśmiennictwo

1. Butler H. C.: J. Am. vet. med. Ass. 136, 559, 1960.
2. Christoph H. J.: Klinik der Katzenkrankheiten Jena 1963.
3. Hall L. W.: Vet. Rec. 77, 830, 1965.
4. Wodward M. B.: J. Am. vet. med. Ass. 144, 38, 1964.
5. Zannetti G.: Folia vet. lat. 4, 71, 1974.

Adres autora: lek. wet. Michał Bronicki, ul. I-szej Dywizji 42, 10-069 Olsztyn.

GRZEGORZ MALECKI

## Kamica woreczka żółciowego u niedźwiedzia polarnego (*Thalarctos marifimus*)

Z Miejskiego Ogrodu Zoologicznego w Łodzi

Kamienie żółciowe u zwierząt zdarzają się rzadko. Najczęściej stwierdza się je u bydła, gdzie z reguły proces toczy się w przewodach żółciowych w związku z inwazją motylicy wątrobowej. U pozostałych gatunków zwierząt domowych schorzenie to stwierdzane jest wyjątkowo. W dostępnym piśmiennictwie udało się znaleźć tylko dwa przypadki kamicy żółciowej u zwierząt nieudomowionych: jeden u rezusa — *Macaca mulatta* (1), drugi u słonia indyjskiego — *Elephas maximus* (2). Dlatego wydaje się słuszne opisanie tego schorzenia u niedźwiedzia polarnego w Łódzkim Ogrodzie Zoologicznym. Był to 22-letni samiec.

W czerwcu 1976 r. zaobserwowano wyraźny spadek kondycji, ogólne osłabienie, zabrudzenie i nastroszenie sierści. W związku z niemożliwością przeprowadzenia jakiegokolwiek badania zwierzę zaczęto leczyć ogólnie podając preparaty p. bodźcowe i antybiotyki. Po wystąpieniu objawów kolkowych podawano środki przeciwbólowe, rozkurczowe i nasercowe. W czasie choroby zwierzę nie przyjmowało prawie wcale pokarmów roślinnych, natomiast mięso jadło bardzo chętnie. Po czternastu dniach choroby padło. Stężenie pośmiertne było rozwinięte we wszystkich partiach mięśniowych po 2 godzinach i 15 minutach. Na sekcji stwierdzono: budowa ciała prawidłowa, stan odżywienia dobry. Węzły chłonne podkolanowe wielkości jaja kurzego, silnie przekrwione.

Wątroba była silnie obrzęknięta i przekrwiona, miąższ wątroby — kruchy, marmurkowy. Woreczek żółciowy

wyraźnie powiększony o silnie zgrubiałej ścianie (około 5 mm grubości). Na przekrwionej śluzówce widoczne miękkie guzki wielkości zarza grochu uwypuklone do światła woreczka. Światło woreczka wypełniał całkowicie kamień wagi 100 g. złożony z barwników żółciowych (ryc. 1). Między ścianą woreczka a kamieniem znajdowała się niewielka ilość szarej, mazistej substancji. W jelicie cienkim stwierdzono rozsiane podśluzówkowe wybroczyny i wylewy krwi. W jelicie grubym odcinkowo liczne wybroczyny. Błona śluzowa jelit pokryta była gęstym śluzem. Trzustka silnie przekrwiona. Stwierdzono ponadto silne przekrwienie śledziony i powiększenie węzłów chłonnych jamy brzusznej; węzły na przekroju soczyste lub przekrwione. Nerki i pęcherz moczowy nie wykazywały zmian anatomopatologicznych. W obrębie narządów klatki piersiowej stwierdzono następujące zmiany: błona śluzowa tchawicy pokryta gęstym śluzem, pienisty płyn w oskrzelikach, silne przekrwienie płuc, zwyrodnienie mięśnia sercowego, w komorach ciemna, nieskrzepła krew. Badania bakteriologiczne i histopatologiczne wykonano w Zakładzie Higieny Weterynaryjnej w Łodzi. Z narządów wewnętrznych wyizolowano pojedyncze kolonie pałeczek okrężnicy i ziarniaków.

Badaniem histopatologicznym stwierdzono:

Wątroba — zwyrodnienie miąższowe, rozszerzenie naczyń krwionośnych, wynaczynienia krwi, pojedyncze ogniskowe nacieki komórkowe wokół naczyń krwionośnych w przestrzeniach wrotnych i między beleczkami.

Woreczek żółciowy — przewlekłe zapalenie i polipowate rozrosty błony śluzowej, bardzo silny rozrost tkanki łącznej podśluzówkowej, zanik warstwy mięśniowej.

Jelito cienkie — włóknikowe lub nieżytowe zapalenie błony śluzowej.

Trzustka — silne rozszerzenie naczyń krwionośnych, wynaczynienia krwi, zwyrodnienie miąższowe komórek Langerhansa.

Węzły chłonne — liczne wynaczynienia krwi, znaczny rozrost grudek chłonnych.

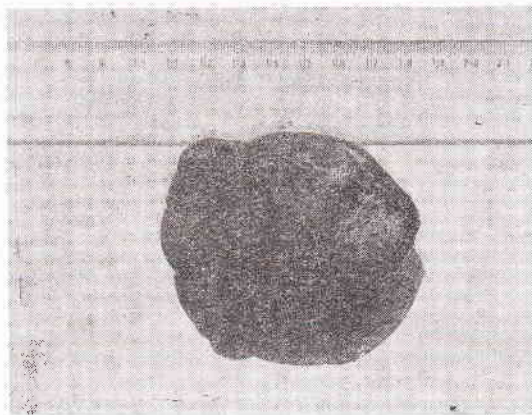
Płuca — bardzo silne rozszerzenie naczyń krwionośnych, wynaczynienia krwi, ogniskowo w pęcherzykach płucnych wysięk z elementami morfotycznymi (głównie erytrocyty i limfocyty).

Mięsień sercowy — zwyrodnienie miąższowe, pojedyncze drobne nacieki komórkowe w okolicach naczyń krwionośnych, rozszerzenie naczyń krwionośnych.

## Piśmiennictwo

1. Martin D. E., Wolf R. C., Houser W. D.: Am. J. vet. Res. 34, 971, 1973.
2. Decker R. A., Krohn A. F.: J. Am. vet. med. Ass. 163, 546, 1973.

Adres autora: lek. wet. Grzegorz Malecki, ul. Struga 88 m 24, 90-557 Łódź.



Ryc. 1.