

10. Morgan J. P., Solveman S., Zontine W. J.: Technique of Veterinary Radiology. Vet. Radiol. Ass. Davis, Ca 95616, 1975, s. 337.
11. Orlewska E.: Kontrast 1, 12, 1993.
12. Ożarowski A.: Ziołolecznictwo – poradnik dla lekarzy, PZWL, Warszawa, 1982, s. 320.
13. Ożarowski A., Jaroniewski W.: Rośliny lecznicze i ich praktyczne zastosowanie, Inst. Wyd. Zw. Zaw., Warszawa, 1987, s. 225.
14. Pilarski W.: Weterynaryjne mianownictwo anatomiczne. PWN, Warszawa, 1978, s. 364.
15. Poprzęcki W.: Ziołolecznictwo, SPAR, Warszawa, 1989, s. 135.
16. Pruszyński B., Orlewska E.: Lek w Polsce. 11, 14, 1991.
17. Pruszyński B., Gołębiowski M., Rowiński O.: Kontrast. 1, 13, 1993.

18. Ticer J.: Radiographic technique in Veterinary Practice. Philadelphia. W. B. Saunders 1984, s. 272.
19. Wawrzyniak E.: Leczenie ziołami – kompendium fitoterapii, Inst. Wyd. Zw. Zaw., Warszawa, 1992, s. 463.
20. Wolski T., Szmigielski W., Wolski J., Toczotowski J., Zwolan W.: Otrzymywanie nowego niejonowego preparatu cieniującego. Praca przygotowana do druku.
21. Yakely W. L., Alexander J. E.: J. Am. Vet. Med. Ass. 159, 1417, 1971.

Adres autora: prof. dr hab. Bolesław Rubaj, ul. Sowińskiego 7/21, 20-040 Lublin

ANDRZEJ BEREZNOWSKI

## Przypadek kamicy pęcherzyka żółciowego u psa

Katedra Chirurgii Zwierząt z Kliniką Wydziału Weterynaryjnego SGGW, ul. Grochowska 272, 03-849 Warszawa

### Summary

#### Cholecystolithiasis in a dog

A case of cholecystolithiasis in a dog was described on which a total cholecystectomy was performed. After the surgical operation antibacterial and symptomatic treatment was ordered. The control examination carried out at 6, 12 and 24 months after the treatment revealed no disorders in the dog's health.

Kamica dróg żółciowych jest schorzeniem występującym u zwierząt stosunkowo rzadko. Dość często spotyka się to schorzenie u bydła (13), rzadziej u koni (2, 8), bardzo rzadko u świń (11) i psów (3, 5, 9, 10, 12) i sporadycznie u kotów (7). W polskim piśmiennictwie weterynaryjnym brak jest wzmianki opisującej przypadek kamicy dróg żółciowych u psa.

Za przyczynę powstawania kamieni żółciowych uważa się: obecność zmian zapalnych i pozapalnych w drogach żółciowych (3), zastój żółci, zaburzenia w przemianie materii (6), inwazję *Fasciola hepatica* u bydła (13) i *Toxocara canis* u psów (12). Samoistnie występująca jedna z podanych przyczyn nie jest w stanie spowodować powstania złożeń, musi zaistnieć jednocześnie kilka z nich (6).

Mechanizm powstania konkrementów nie jest do końca jasny. Jak podają Nieberle i Cohrs (1968) nie zawsze udaje się stwierdzić jądra krystalizacji kamieni żółciowych. Jako mechanizm powstawania kamieni żółciowych przyjmuje się zaburzenia w stałości roztworów koloidalnych osobnika pod postacią wytrącania się mas koloidalnych, ulegających późniejszej mineralizacji. Kamień jest tworzony poprzez narastanie kolejnych warstw (6).

### Opis przypadku

Pies, samiec, dog niemiecki, w wieku lat 7, o masie ciała 60 kg został dostarczony do lecznicy z powodu osowiałości, braku apetytu i wymiotów.

Z wywiadu wynikało, że od około dwóch tygodni stolce psa miały barwę jaśniejszą niż zwykle, a od tygodnia pies wymiotował 2 do 3 razy dziennie, szczególnie po posiłkach i miał jasną, wodnistą biegunkę. W przeszłości pies chorował z objawami ostrego, wirusowego zapalenia przewodu pokarmowego.

Przeprowadzono badanie kliniczne, na podstawie którego stwierdzono: temperatura wewnętrzna 39,2°C, tętno 98/min.,

oddechy 36/min., śluzówki zaczerwienione i zażółcone, ślinotok, wygięcie odcinka piersiowo-lędźwiowego kręgosłupa ku górze, silną bolesność przy omacywaniu przedniej części jamy brzusznej, odwodnienie II stopnia. Obmacując jamę brzuszną stwierdzono obecność w okolicy zażebrowej tęgiego, bolesnego, owalnego tworu o wymiarach ok. 5x3 cm.

Zastosowano u psa leczenie objawowe (leczenie osłonowe wątroby, nawodnienie) i chemioterapię oraz wykonano następnego dnia badanie radiologiczne jamy brzusznej. Stwierdzono powiększenie cienia śledziony, za cieniem wątroby zauważono obecność owalnego cienia o wysyceniu tkanek miękkich, o wymiarach 4x2,5 cm. Podjęto decyzję o otwarciu jamy brzusznej z rozpoznaniem wstępnym guza płata wątroby.

Zabieg przeprowadzono w znieczuleniu ogólnym złożonym z zastosowaniem pentobarbitalu (Vetbutal – Biowet) w stężeniu 3% podanego dożylnie w dawce 11 mg/kg m.c., po uprzedniej premedykacji z zastosowaniem atropiny (*Atropinum sulfuricum* – Biowet) – 0,05 mg/kg m.c., propionylpromazyny (Combelen – Bayer) – 0,1 mg/kg m.c., ksylazyny (Rompun – Bayer) – 1,1 mg/kg m.c.

Psa ułożono na grzbiecie. Po przygotowaniu pola operacyjnego dokonano otwarcia jamy brzusznej w linii pośrodkowej od wyrostka mieczykowatego mostka ku tyłowi na długości ok. 25 cm. Badaniem jamy brzusznej przez ranę operacyjną stwierdzono powiększenie śledziony i obecność w okolicy wnęki wątroby tęgiego, owalnego tworu. Był to nadmiernie wypełniony pęcherzyk żółciowy. Dokonano nakłucia pęcherzyka na wierzchołku i pobrano z niego 20 ml brunatnej cieczy. Następnie dokładnie omaczano pęcherzyk i stwierdzono w jego szypule obecność okrągłego, twardego tworu o średnicy ok. 1,2 cm. Podjęto decyzję o usunięciu pęcherzyka. Odpreparowano jego ścianę od mięszu wątroby aż do ujścia przewodu pęcherzykowego do przewodu żółciowego wspólnego. Pociągnięto to za sobą niewielkiego stopnia krwawienie miąższowe. Ponownie wykonano nakłucie pęcherzyka i usunięto z niego resztę płynu (30 ml), co ujawniło obecność w pęcherzyku kolejnych twardych, okrągłych tworów i umożliwiło przesunięcie do światła pęcherzyka tworu tkwiącego w jego szypule. Przewód pęcherzykowy podwiązano materiałem niewchłanianym ok. 1 cm. od jego ujścia do przewodu żółciowego wspólnego i usunięto pęcherzyk żółciowy wraz z zawartością (4). Krwawienie miąższowe z wątroby opatrzono gąbką hemostatyczną (Spongostan). Ranę w powłokach brzusznych zamknęto wielowarstwowo z użyciem nici z polikwasu glikolowego (Dexon).

Po operacji stan zwierzęcia ulegał szybkiej poprawie. Kontynuowano leczenie objawowe i przeciwbakteryjne przez okres 7 dni. Objaw zażółcenia błon śluzowych ustąpił po 6 dniach od



Ryc. 1. Kamienie usunięte z pęcherzyka żółciowego po 12 godzinach kontaktu z powietrzem atmosferycznym

operacji. W 6, 12 i 24 miesiące od operacji wyniki badań laboratoryjnych krwi i moczu nie odbiegały od normy.

W usuniętym pęcherzyku żółciowym znaleziono 8 gładkich, brunatnozielonych kamieni o średnicy od 2 do 8 mm, które po 12 godzinach kontaktu z powietrzem atmosferycznym uległy rozpadowi na mniejsze fragmenty (ryc. 1).

Usunięcie pęcherzyka żółciowego u psa nie spowodowało niekorzystnych następstw klinicznych, a dało szybką i radykalną poprawę stanu ogólnego pacjenta. Towarzyszące temu

przypadkowi trudności diagnostyczne zniknęłyby prawdopodobnie po wykonaniu badania ultrasonograficznego jamy brzusznej lub cholecystografii doustnej lub dożylniej.

#### Piśmiennictwo

1. Bojrab M. J.: Patophysiology in Small Animal Surgery. Lea and Febiger, Philadelphia 1981.
2. Johnston J. K., Divers T. J., Reef V. B., Acland H.: J. Am. vet. med. Ass. 194, 405, 1989.
3. Kirpensteijn J., Finland R. B., Ulrich T., Sikkema D. A., Allen S. W.: J. Am. vet. med. Ass. 202, 1137, 1993.
4. Madden J. L.: Atlas techniki chirurgicznej. Tom I. PZWL, Warszawa 1968.
5. Nelson N. C., Piker M. D., Welsh M. D.: J. Am. vet. med. Ass. 152, 47, 1968.
6. Nieberle K., Cohrs P.: Szczegółowa anatomia patologiczna zwierząt domowych. PWRiL, Warszawa 1968.
7. O'Brien T. R., Mitchum G. D.: J. Am. vet. med. Ass. 156, 1015, 1970.
8. Reef V. B., Johnston J. K., Divers T. J., Acland H.: J. Am. vet. med. Ass. 196, 1836, 1990.
9. Schall W. D., Chapman W. L., Finco D. R., Greiner T. P., Mather G. W., Rosin E., Welser J. R.: J. Am. vet. med. Ass. 163, 469, 1973.
10. Scott D. W., Hoffer R. E., Amand W. B., Roenigk W. J.: J. Am. vet. med. Ass. 163, 254, 1973.
11. Splitter G. A.: Vet. Rec. 90, 73, 1972.
12. Verine H. J., Gevrey J. P., Murat J. E.: Vet. Rec. 85, 98, 1969.
13. West H. J., Hogg R.: Vet. Rec. 122, 251, 1988.

Adres autora: lek. wet. Andrzej Bereznowski, ul. Grochowska 272, 03-849 Warszawa

## Z HISTORII WETERYNARII

WIKTOR SKRZYPEK

### Tajemniczy „ignis sacer” w dawnej onomastyce chorób zakaźnych zwierząt i ludzi

Zakład Higieny Weterynaryjnej, ul. Wrocławska 170, 45-836 Opole

Obserwacje zjawisk otaczających człowieka w starożytności doprowadzały w rezultacie do kształtowania się nazewnictwa niektórych chorób u ludzi i zwierząt. Chociaż dawne określenia prawie wszystkich chorób przeszły już do historii, znaczenie kilku z nich budzi jednak do dziś wątpliwości, a zarazem zainteresowanie. Dlatego też historycy medycyny i weterynarii próbowali dotrzeć do źródeł tworzenia się tajemniczej nazwy „ignis sacer”. Zresztą różnorodność określeń postrzeganych faktów przejawiała się w wielu dziedzinach życia, chociaż najdłużej utrzymała się w kulturze ludowej. W patologii na przykład „tabes” oznaczało przez stulecia gruźlicę płuc, zaś mianem „typhus” w języku francuskim nazywa się dziś zupełnie coś innego niż w języku niemieckim. Wzorcowym tego przykładem jest „święty ogień” (14). Starożytnym Grekom określenie to było jednak jeszcze nie znane. Nie bez przyczyny Alexis Carrel twierdził w swoim czasie, że „...jest on wielką niewiadomą...”.

W literaturze łacińskiej „ignis sacer” występuje po raz pierwszy u poety Tytusa Lukrecjusza (ok. 98-55 p.n.e.), autora „De rerum natura”. W ostatniej, szóstej części tej książki umieścił on wstrząsający obraz zarazy ateńskiej, oparty na opisie Tukidydesa (3). W księdze tej czytamy: „Existit sacer ignis et urit corpore serpens, Quamcunque arripuit partem, repitque per

artus”. Lukrecjusz, propagator atomistycznego materializmu Epikura, wymienia „święty ogień” w połączeniu z wybuchami Etny. W innym miejscu tego dzieła porusza on sprawę chorych na zarazę „pokrytych różowymi i czerwonymi wrzodami, podobnymi do ran po opatrzeniu do tego stopnia, że przypominają oparzenie kończyn świętym ogniem”.

Również Amadeusz Lucjusz Seneka Młodszy wymienia „ignis sacer” w swoim „Edypie” (I-187-188), opisując go jako objaw charakterystyczny dla plagi w Tebach. Natomiast Wergiliusz w opowiadaniu o nieuleczalnej chorobie u owiec przytoczył zdanie: „...nec longo deinde moranti Tempore, contactos artus sacer ignis edebat...”. Uważał on, że przeciw zarażeniu, które nie oszczędza stada ani na pastwisku, ani w owczarni, skutecznie będzie działać zagrzebywanie padłych zwierząt. Znaleźć je można łatwo – pisze Wergiliusz – gdy zauważymy rozkładające się mięso, a wełna rozpada się i nie nadaje się do przędzenia, a jeżeli ktoś odważy się sporządzić sobie odzież z takiej wełny, obsypią go palące pustułki, a „święty ogień” będzie palił zmienione chorobowo części (14).

O zarazie owiec opisywanej przez Wergiliusza donosi też Kreyserowa. Choroba miała nawiedzić w I w. p.n.e. północne rejony Italii i występowała u różnych gatunków zwierząt, nie szczędząc też owiec. Mówi się też o możliwości zakażenia się