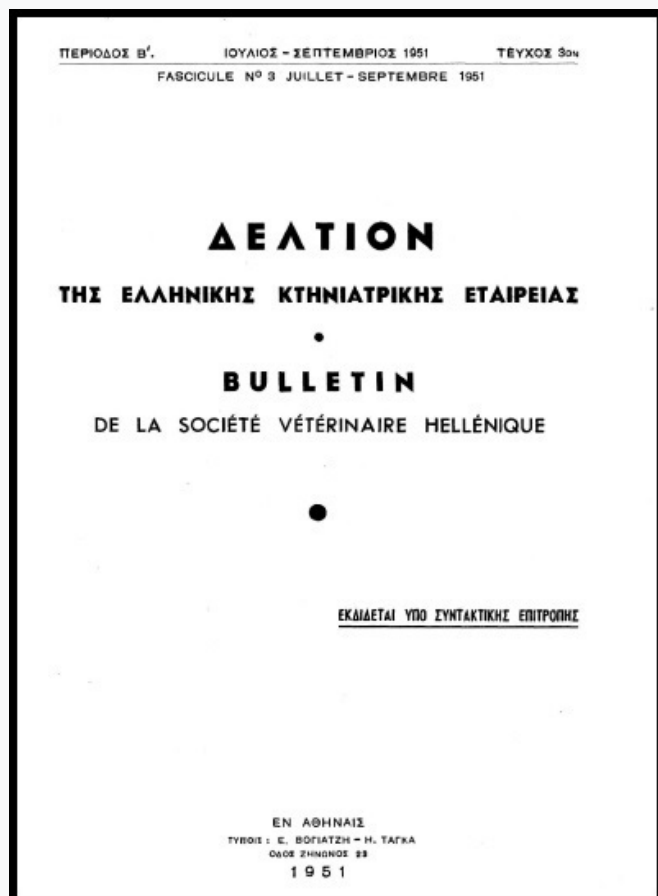


Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 2, No 3 (1951)



ΑΥΤΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΕΙΣ ΗΜΙΟΝΟΝ

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΤΡΙΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ

doi: [10.12681/jhvms.17462](https://doi.org/10.12681/jhvms.17462)

Copyright © 2018, Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

To cite this article:

ΤΡΙΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Ε. (1951). ΑΥΤΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΕΙΣ ΗΜΙΟΝΟΝ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 2(3), 122-125. <https://doi.org/10.12681/jhvms.17462>

demi-mastiqué avec de flots de salive et quant il buvait une partie de l'eau coulait par le nez mélangée aux débris alimentaires

Un traitement au gluconate de calcium fut suivi d'un rétablissement provisoire, d'un dizaine de jours, auquel a succédé une recrudescence des symptômes d'hypersalivation et de dysphagie, plus intenses cette fois, avec tremblements musculaires, rapide et levrette-ment de l'abdomen.

Le cheval vendu, est mort après un mois sans être revu. La maladie a duré trois mois environ. L'autopsie n'a pas été faite. On ne sait pas si le rétablissement provisoire signalé est dû au gluconate de calcium ou s'il s'agissait d'une simple coïncidence.

ΑΥΤΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΕΙΣ ΗΜΙΟΝΟΝ

Υ π δ

Δρος ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΥ ΤΡΙΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

Ἡ κτηνιατρικὴ χειρουργικὴ σπανίως προσφεύγει εἰς ἐπανορθωτικὰς ἐπεμβάσεις, διότι, ὥς εἶναι εὐνόητον, μόνον κατ' ἐξαίρεσιν δύναται νὰ προκύψῃ τοιαύτη ζήτησις, ἢ ἀνάγκη, ἰδίως εἰς μεγάλα ζῶα καὶ δὴ εἰς κτήνη φόρτου.

Ἀνάγκη τοιαύτης ἐπεμβάσεως προέκυψεν εἰς τὸ 973 Νοσοκομεῖον Κτηνῶν Θεσσαλονίκης ὅπου, κατὰ τὸν Φεβρουάριον τοῦ 1951, ὑπῆρχον τέσσαρες ἡμίονοι ἀποθεραπευθέντες ἐκ τραυμάτων ἀκρωμίας, ἅτινα ἐξελίχθησαν εἰς σκληρῶδεις παραμορφωτικὰς οὐλὰς. Αἱ οὐλαὶ αὗται, ὥς εἶναι γνωστόν, ἀποτελοῦνται ἐκ συνδετικοῦ ἱστοῦ ἰνοποιηθέντος καὶ σκληρῶδους, ὅστις ἔχει ἀπωλέσει τὴν ἐλαστικότητα καὶ ἰδίως τὸ τριχοειδὲς ἀγγειακὸν δίκτυον τοῦ ὑγιοῦς δέρματος. Ἀποτέλεσμα τῆς ἀνεπαρκείας αὐτῆς εἶναι ἡ εὐκόλος λύσις τῆς συνεχείας ταύτης καὶ ἡ νέκρωσις αὐτοῦ.

Ἐκ τῶν ἀναφερθέντων τεσσάρων ἡμιόνων μὲ παραμορφωτικὰς οὐλὰς τραυμάτων ἀκρωμίας, οἱ τρεῖς ἐξεπολήθησαν ὥς ἀκατάλληλοι διὰ τὸ Στράτευμα (διότι κτήνη δι' ἑλάσιν δὲν χρησιμοποιοῦνται σήμερον εἰς τὸ Στράτευμα) καὶ εἰς μόνον ἐκρατήθη, κατόπιν ἐγκρίσεως τῆς Διευθύνσεως τοῦ Νοσοκομείου, ἵνα ἐνεργηθῇ ἐπ' αὐτοῦ ἡ ἐκτεθησομένη αὐτοδερματοπλαστική.

Πρὶν ἢ προβῶμεν εἰς τὴν περιγραφὴν τῆς ἐπεμβάσεως ἡμῶν, κρίνομεν σκόπιμον νὰ ἀπαριθμήσωμεν τὰς πλέον βασικὰς ἀρχάς, αἷς δέον νὰ τηρῇ ὁ ἐκτελὼν χειρουργικὴν ἐπανορθωτικὴν ἐπέμβασιν.

1 Ἡ ἀσηψία ἥτις, δυστυχῶς, καὶ εἰς τὴν ἱατρικὴν ἀκόμη δυσκόλως ἐπιτυγχάνεται ἀπολύτως, παρὰ τὴν πολυτέλειαν τῶν διατιθεμένων ὑπ' αὐτῆς μέσων. Εἰς τὴν Κτηνιατρικὴν χειρουργικὴν ἥ (παρ' ἡμῖν) ἡ πενιχρότης τῶν μέσων εἶναι γνωστή, ἡ ἀσηπτικὴ χειρουργικὴ εἶναι δυσκολωτάτη ἐπίτευξις.

2. Ἡ ἔλλειψις τάσεως τοῦ πεδίου τῆς πλαστικῆς ἐπεμβάσεως, διότι ἄλλως, κωλύεται ἡ θρῆψις τοῦ τραύματος καὶ διευκολύνεται ἡ παραμορφωτικὴ οὐλοποιητικὴ συρρίκνωσις. Εἰδικῶς εἰς τὴν ἐπὶ ζώων πλαστικὴν πρέπει νὰ ληφθοῦν ὑπ' ὄψιν τὰ ἀποτελέσματα τῶν κινήσεων τῶν ζώων, τὰς ὁποίας συχνὰ δὲν εἴμεθα εἰς θέσιν νὰ ἀποτρέψωμεν.

3. Ἡ ἀκρίβεια τῆς ἐφαρμογῆς τῶν συρραφομένων ἰστῶν, διότι, ἐν ἐναντίᾳ περιπτώσει, διευκολύνονται αἱ μολύνσεις καὶ ἡ δημιουργία ἀνωμάλου ἐγχειρητικῆς ἐπιφανείας. Αἱ τοιαῦται ἐπιφάνειαι ὑστεροῦν λειτουργικῶς καὶ αἰσθητικῶς.

4. Ἡ ἀποφυγὴ χρησιμοποίησεως μὴ φυσιολογικῶν δερματίνων ἐπιφανειῶν.

5. Ἡ ἀτραυματικὴ τεχνικὴ. Δι' αὐτῆς ἐπιδιώκεται τὸ «*minimum*» τῶν νεκρώσεων, τῆς αἱμορραγίας καὶ τῶν λοιπῶν ἐκκρίσεων. Πρὸς ἐπίτευξιν τῆς, θὰ ἀποφευχθῇ, ὅσον τὸ δυνατόν, ἡ χρησιμοποίησις χορδῆς ραφῆς (cat-gut) δι' ἀπολίνωσιν ἀγγείων, οἱ κόμβοι πρέπει νὰ εἶναι ὅσον τὸ δυνατόν μικρότεροι, θὰ γίνῃ χρῆσις τῆς ἐλαχίστης μεταλλικῆς πιέσεως, ἡ συρραφὴ θὰ γίνῃ κατόπιν ἐπαρκoῦς αἰμοστάσεως, οἱ νεκροὶ χῶροι πρέπει ὁπωσδήποτε νὰ ἀποφευχθοῦν. Πάντα τὰ ἀνωτέρω ἀποτελοῦσι παράγοντας, οἵτινες μὴ τηρούμενοι, διευκολύνουσι τὴν μόλυνσιν καὶ τὴν ἀποτυχίαν τῆς ἐπεμβάσεως.

Ὁ ἐγχειρισθεὶς ἡμίονος φέρει τὰ ἀκόλουθα χαρακτηριστικά: Ἀρ. Μ. 8843. Γένος, ἄρρεν. Χρῶμα, ὀφρονμέλαν. Ἡλικία 8/51. Ἀνάστημα, 1,42. Ἡμερομηνία χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως 2.3.51. Γενικὴ κατάστασις, καλή. Θερμοκρασία, σφιγμὸς καὶ ἀναπνοὴ κατὰ φύσιν.

Ἐπὶ τοῦ κυρτοῦ μέρους τῆς ἀκρωμίας καὶ ὀλίγον πρὸς τὸ ἀριστερὸν αὐτῆς, παρουσιάζει ἐπιμήκη οὐλὴν, ἐκτάσεως 19 ἐκμ. μήκους καὶ πλάτους εἰς τὸ εὐρύτερον αὐτῆς σημεῖον 7 ἐκμ. Ὀλόκληρος ἡ ἑκτασις τῆς οὐλῆς καλύπτεται ἐκ κερατινοποιηθέντος συνδετικοῦ ἱστοῦ, σκληροτάτου εἰς τὴν ἀφὴν καὶ γυμνοῦ τριχῶν. Περὶ τὴν οὐλὴν καὶ εἰς πλάτος ἑνὸς - δύο ἐκμ. ἀπ' αὐτῆς τὸ δέσμα εἶναι ἐπίσης σκληρόν, σημαντικῶς διογκωμένον καὶ παρουσιάζει κατὰ διαστήματα ἐμφανεῖς πτυχᾶς λόγῳ τῆς οὐλοποιου συρρικνώσεως.

Ἡ δοκιμαστικὴ φόρτωσις τοῦ ἐν λόγῳ ἡμιόνου, εἶχεν ὡς ἀποτέλεσμα τὸν νέον τραυματισμὸν αὐτοῦ. Κατόπιν τούτου προέβημεν εἰς ἀνάλογον χειρουργικὴν ἐπέμβασιν. Ἡ χρησιμοποίηχθεῖσα μέθοδος εἶναι κλασ-

σική, ἀλλὰ προκειμένον περὶ οὐλῶν ἀκρωμίας, αὕτη δὲν ἔχει εἰσέτι περιγραφῇ.

Ἐνεργεῖται γενικὴ νάρκωσις διὰ χλωράλης ἐνύδρου (40 γραμ. ἐνδοφλεβίως) καὶ τοπικὴ ἀναισθησία διὰ προκαϊνης (διαλ. 3%) κατὰ μῆκος τῶν ἐνεργηθησομένων τομῶν.

Α'. ΧΡΟΝΟΣ

Ἐνεργεῖται τομὴ δέρματος περὶ τὴν οὐλὴν, περιγράφουσα ἄτρακτον, ἣτις περιλαμβάνει ἐξ ὀλοκλήρου τὴν ἐκτομητέαν οὐλὴν καὶ εἶναι διαστάσεων 19×8 ἐκμ. Λαμβάνεται μέριμνα κατὰ τὴν τομὴν τῆς ἀτράκτου, ὥστε ὁ μέγας ἄξων αὐτῆς νὰ συμπίπτει μὲν μὲ τὴν κορυφὴν τῆς ἀκρωμίας ἀλλὰ νὰ διέρχεται εἰς 3-4 ἐκμ. ἂπ' αὐτῆς. Τοῦτο ἔχει σκοπὸν τὴν ἀποφυγὴν τῆς συμπτώσεως τῆς ραφῆς μὲ τὴν κορυφὴν τῆς ἀκρωμίας, ἣτις ἐπιφέρουσα συνεχῇ πίεσιν ἐπὶ τῆς πρώτης ἤθελεν δυσμενῶς ἐπηρεάσει τὴν ἐπούλωσιν αὐτῆς. Διὰ τῆς κυρτῆς ψαλίδος ἀποκόπτεται ἡ δερματίνη ἄτρακτος μετὰ τοῦ προσκεκολλημένου εἰς αὐτὴν ἰνοποιηθέντος συνδετικοῦ ὑποδορείου ἱστοῦ. Ἡ αἰμόστασις ἐκτελεῖται, ὡς συνήθως, δι' ἀπολινώσεως τῶν μεγαλυτέρων αἰμοφόρων ἀγγείων (cat-gut) καὶ διὰ μηχανικῆς συμπίεσεως τῶν μικροτέρων (αἷμος. λαβίς). Τὸ τραῦμα καλύπτεται διὰ στρώματος βάμβακος ἐμποτισμένου εἰς φυσιολογικὸν ὀρρόν, μέχρι τῆς συρραφῆς αὐτοῦ κατὰ τὸ τέλος τοῦ δευτέρου χρόνου τῆς ἐγχειρήσεως.

Β'. ΧΡΟΝΟΣ

Ἐκατέρωθεν τοῦ ἐγχειρητικοῦ τραύματος ἐνεργοῦνται τομαὶ τοῦ δέρματος παράλληλοι πρὸς τὸν μέγαν ἄξονα τῆς ἀφαιρεθείσης δερματίνης ἀτράκτου, ἴσου μήκους πρὸς αὐτὸν καὶ εἰς ἀπόστασιν 12 ἐκμ. ἀπὸ τὰς πλευρὰς αὐτῆς.

Οὕτω τὸ μεταξὺ τῆς ἀτράκτου καὶ τῶν παραλλήλων τομῶν δέρμα, συρόμενον, ὀλισθαίνει εὐκόλως πρὸς τὸ κέντρον τοῦ πρώτου τραύματος καὶ συρράφεται διὰ μετάξης εἰς κεχωρισμένα σημεῖα (ἀπέχοντα 2 ἐκμ. καὶ ἀπὸ τοῦ χείλους τοῦ τραύματος $2\frac{1}{2}$ ἐκμ. (Κρίνεται ἀπαραίτητος ἡ ἀπόστασις τῶν $2\frac{1}{2}$ ἐκμ. διότι κατὰ τὰς ἀποτόμους κάμψεις τοῦ τραχήλου τὸ ἐπὶ τῆς ἀκρωμίας δέρμα ὑφίσταται μεγάλην τάσιν καὶ δύναται νὰ ἀποκοπῇ εἰς τὰ σημεῖα ραφῆς).

Ἐντὸς τοῦ κεντρικοῦ τραύματος ἐγχύνονται 200.000 Μονάδες Ο. πενικιλίνης καὶ ἐφαρμόζεται ἐπίδεσμος.

Ἐπὶ 8 ἡμέρας ἀπὸ τῆς ἐγχειρήσεως, ἐνεργεῖται γενικὴ πενικιλινοθεραπεία, ἐγχεομένων ὑποδορείως κατὰ τὰς δύο πρώτας ἡμέρας 600.000 Δ.Μ.Ο. τὰς δὲ ὑπολοίπους 400.000 Δ.Μ.Ο. ἀνὰ 24ωρον. Σκοπὸς τῆς ταύτης θεραπευτικῆς ἀγωγῆς εἶναι ἡ ἐπίτευξις τῆς κατὰ πρῶτον σκοπὸν

θεραπείας τοῦ μετεγχειρητικοῦ τραύματος. Δυστυχῶς, τοῦτο δὲν ἐπετεύχθη εἰς τὴν προκειμένην περίπτωσιν καὶ ἀπὸ τῆς πρώτης ἀλλαγῆς, μετὰ 4 ἡμερον, διαπιστοῦται σημαντικὴ πυώδης ἔκκρισις, καλῆς ὁμως μορφῆς.

Κατὰ τὴν μετεγχειρητικὴν θεραπείαν ἐπεδιώχθη ἡ ἀποφυγὴ πυώδους συλλογῆς, ἢ ἡ δημιουργία νεκρῶν χώρων ὑπὸ καὶ ἐκατέρωθεν τῆς ραφῆς τοῦ τραύματος, ἀφ' ἑνὸς διὰ τῆς γενικῆς πενικιλλινοθεραπείας καὶ ἀφ' ἑτέρου διὰ τῆς τοπικῆς παροχετεύσεως καὶ ἀποστραγγίσεως τῶν ἐκκρίσεων. Ὁ καθαρισμὸς τῶν τραυμάτων ἐγένετο ἀνὰ 48ωρον διὰ φυσιολογικοῦ ὁροῦ, ὀξυγονοῦχου ὕδατος, ἢ αἰθέρος — ἀναλόγως τῆς μορφῆς τῶν ἐκκρίσεων — ἀκολούθως ἐγένοντο ἐπιπάσεις κόνεως σουλφαθειαιζόλης ἀπλῆς ἢ ἀναμεμιγμένης με ἰωδοφόρμιον εἰς ἀναλογία 1/10.

Τὴν 8ην ἡμέραν ἀπὸ τῆς ἐπεμβάσεως, ἀφαιροῦνται τὰ ράμματα. Αἱ ἀλλαγαὶ συνεχίζονται ἀνὰ 5 ἡμέρον.

Τὴν 5-4-41, δηλαδὴ 33 ἡμέρας ἀπὸ τῆς ἐπεμβάσεως, τὸ ἐπὶ τῆς ἀκρωμίας τείνουν ἐμφανῶς πρὸς ἐπούλωσιν. Ἡ ἐπιφάνεια αὐτῶν ἔχει ἐλλειψοειδὴ εἰς τὸ ἥμισυ. Τὴν 6-5-51 ἡ ἐπούλωσις τῶν ἐκατέρωθεν τῆς ἀκρωμίας τραυμάτων εἶναι τελεία. Αἱ οὐλαὶ αὐτῶν εἶναι γραμμοειδεῖς καὶ πλάτους μολὶς 2 χλμ. Τὸ δέρμα ἐπὶ τῆς ἀκρωμίας ἔχει τὴν φυσιολογικὴν του ἐλαστικότητα. Οὐδεμία εὐαισθησία ὑπάρχει. Ἡ οὐλὴ τοῦ κεντρικοῦ τραύματος διακρίνεται. Ἐνεργεῖται δοκιμαστικὴ φόρτωσις τοῦ ἀποθεραπευθέντος ἡμίονου ἄνευ δυσαρέστων ἀποτελεσμάτων.

Τὴν 5-6-51, ὁ ὑπ' ἀριθ. Μητρῶον ἡμίονος, ἐξέρχεται τοῦ Νοσοκομείου ἰαθεὶς καὶ τὴν 9-6-51 διατίθεται εἰς τὴν 147 Μοῖραν Ὁρειβατικοῦ Πυροβολικοῦ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Alglave N.**: La reparation des substances entamées par le semis Dermo-epidermique Pr. Med. T. 1917, p. 335.
- Blair V. R.** The influence of Mecanical Pressure on wound Healing. Jlines M. J. (Oct.) 1624.
- Cadiot J. - Almi J.**: Traité de Therapeutique Chirurgicale des Animaux domestique.
- Davis J. S.**: Plastic Syrgery (Philadelpfia Blakiston 1919).
- Doun C. N.**: Some details in the repair of cicatricial Contractures of the Neck Surg. Gynac. and Obst. (March) 1927 : 396.
- Padgett and Stephenson**: Plastic and reconstructive Surgery 1948.
- Sano M. E.**: Neu method of skin grafting (Delaware State M. J.) 1945, 15.
- Straatsma C. R.**: Plastic Surhery Symposia Clinics 1944.