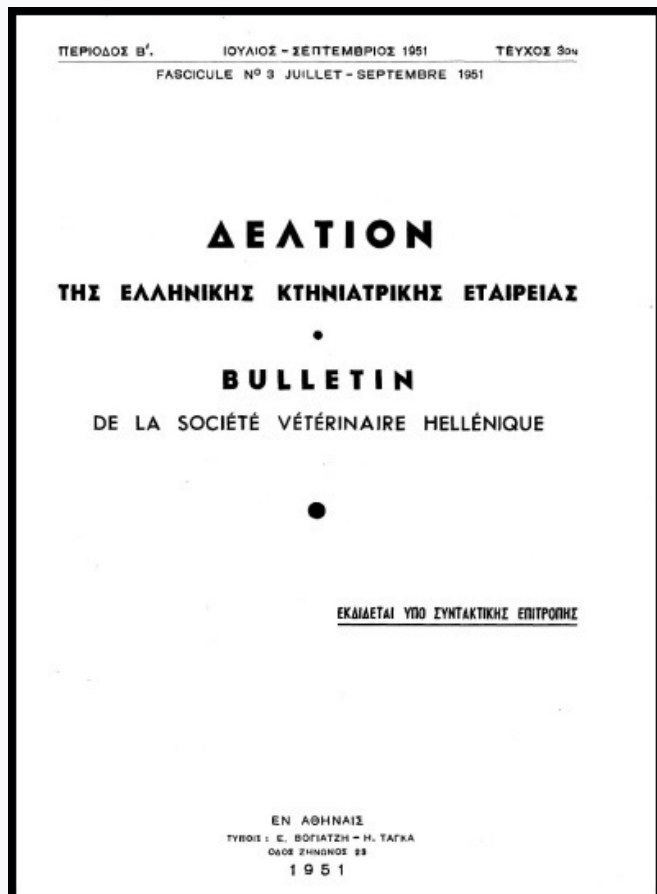


Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

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 levrettement 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 ό

Δρος ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΥ ΤΡΙΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

Ἡ κτηνιατρικὴ χειρουργικὴ σπανίως προσφεύγει εἰς ἐπανορθωτικὰς ἐπεμβάσεις, διότι, ὡς 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 σκληρώδεις παραμορφωτικὰς οὐλὰς. Αἱ οὐλαὶ αὗται, ὡς εἶναι γνωστόν, ἀποτελοῦνται ἐκ συνδετικοῦ ἰστοῦ ἰνοποιηθέντος καὶ σκληρώδους, 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 ἡμίονων μὲ παραμορφωτικὰς οὐλὰς τραυμάτων ἀκρωμίας, οἱ τρεῖς ἐξεποικήθησαν ὡς 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 αὐτοδερματοπλαστικὴ.

Πρὶν ἢ προβῶμεν εἰς τὴν περιγραφὴν τῆς ἐπεμβάσεως ἡμῶν, κρίνομεν σκόπιμον νὰ ἀπαριθμήσωμεν τὰς πλέον βασικὰς ἀρχάς, ἃς δέον νὰ τηρῆ ὁ ἐκτελῶν χειρουργικὴν ἐπανορθωτικὴν ἐπέμβασις.

1 Ἡ ἀσηψία ἦτις, δυστυχῶς, καὶ εἰς τὴν ἰατρικὴν ἀκόμη δυσκόλως ἐπιτυγχάνεται ἀπολύτως, παρὰ τὴν πολυτέλειαν τῶν διατιθεμένων ὑπ' αὐτῆς μέσων. Εἰς τὴν Κτηνιατρικὴν χειρουργικὴν ἤς (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 θρόψις 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 ἐπίτευξίν τῆς, θὰ ἀποφευχθῆ, 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 πίεσεως, ἡ συρραφὴ θὰ γίνῃ κατόπιν ἐπαρκοῦς αἰμοστάσεως, εἰ νεκροὶ χῶροι πρέπει ὀπωσδήποτε νὰ ἀποφευχθοῦν. Πάντα τὰ ἀνωτέρω ἀποτελοῦσι παράγοντας, οἵτινες μὴ τηρούμενοι, διευκολύνουσι τὴν μόλυνσιν καὶ τὴν ἀποτυχίαν τῆς ἐπεμβάσεως.

Ἡ ἐγχειρισθεὶς ἡμίονος φέρει τὰ ἀκόλουθα χαρακτηριστικά: Ἔαρ. Μ. 8843. Γένος, ἄρρεν. Χρῶμα, ὄρφνομέλαν. Ἡλικία 8/51. Ἀνάστημα, 1,42. Ἡμερομηνία χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως 2.3.51. Γενικὴ κατάσταση, 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 ἔκτασις τῆς οὐλῆς καλύπτεται ἐκ κερατινοποιηθέντος συνδετικοῦ ἰστοῦ, σκληροτάτου εἰς τὴν ἀφὴν καὶ γυμνοῦ τριχῶν. Περὶ τὴν οὐλὴν καὶ εἰς πλάτος ἐνὸς - δύο ἐκμ. ἂπ' αὐτῆς τὸ δέσμα εἶναι ἐπίσης σκληρόν, σημαντικῶς διογκωμένον καὶ παρουσιάζει κατὰ διαστήματα ἐμφανεῖς πτυχᾶς λόγῳ τῆς οὐλοποιουῦ συρρικνώσεως.

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

σική, ἀλλὰ προκειμένου περὶ οὐλῶν ἀκρωμίας, αὕτη δὲν ἔχει εἰσέτι περιγραφεῖ.

Ἐνεργεῖται γενικὴ νάρκωσις διὰ χλωράλης ἐνύδρου (40 γραμ. ἐνδοφλεβίως) καὶ τοπικὴ ἀναισθησία διὰ προκαΐνης (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 μέρος κατὰ τὴν τομὴν τῆς ἀτράκτου, ὥστε ὁ μέγας ἄξων αὐτῆς νὰ συμπίπτει μὲν μετὰ τὴν κορυφὴν τῆς ἀκρωμίας ἀλλὰ νὰ διέρχεται εἰς 3-4 ἐκμ. ἂπ' αὐτῆς. Τοῦτο ἔχει σκοπὸν τὴν ἀποφυγὴν τῆς συμπτώσεως τῆς ραφῆς μετὰ τὴν κορυφὴν τῆς ἀκρωμίας, ἣτις ἐπιφέρουσα συνεχῆ 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 ὑποδορίου ἱστοῦ. Ἡ αἰμόστασις ἐκτελεῖται, ὡς συνήθως, δι' ἀπολινώσεως τῶν μεγαλυτέρων αἰμοφόρων ἀγγείων (cat-gut) καὶ διὰ μηχανικῆς συμπίεσεως τῶν μικροτέρων (αἶμος. λαβίς). Τὸ τραῦμα καλύπτεται διὰ στρώματος βάμβακος ἐμποτισμένου εἰς φυσιολογικὸν ὄρρον, 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.

Οὔτω 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 χεῖλους 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 πενικιλινθεραπεία, ἐγχεομένων ὑποδορείως κατὰ τὰς δύο πρώτας ἡμέρας 600.000 Δ.Μ.Ο. τὰς δὲ ὑπολοίπους 400.000 Δ.Μ.Ο. ἀνὰ 24ωρον. Σκοπὸς τῆς τούτης 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 ἡμέρων, διαπιστοῦται σημαντικὴ πυώδης ἔκκρισις, καλῆς ὅμως μορφῆς.

Κατὰ τὴν μετεγχειρητικὴν θεραπείαν ἐπεδιώχθη ἡ ἀποφυγὴ πυώδους συλλογῆς, ἢ ἡ δημιουργία νεκρῶν χώρων ὑπὸ καὶ ἐκατέρωθεν τῆς ραφῆς τοῦ τραύματος, ἀφ' ἐνὸς διὰ τῆς γενικῆς πενικιλλινοθεραπείας καὶ ἀφ' ἐτέρου διὰ τῆς τοπικῆς παροχετεύσεως καὶ ἀποστραγγίσεως τῶν ἐκκρίσεων. Ὁ καθαρισμὸς τῶν τραυμάτων ἐγένετο ἀνὰ 48ωρον διὰ φυσιολογικοῦ ὄρου, ὀξυγονοῦχο 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 ράγματα. Αἱ ἀλλαγαὶ συνεχίζονται ἀνὰ 5θῆμερον.

Τὴν 5-4-41, δηλαδὴ 33 ἡμέρας ἀπὸ τῆς ἐπεμβάσεως, τὸ ἐπὶ τῆς ἀκρωμίας τείνουν ἐμφανῶς πρὸς ἐπούλωσιν. Ἡ ἐπιφάνεια αὐτῶν ἔχει ἐλλατῶθει εἰς τὸ ἥμισυ. Τὴν 6-5-51 ἡ ἐπούλωσις τῶν ἐκατέρωθεν τῆς ἀκρωμίας τραυμάτων εἶναι τελεία. Αἱ οὐλαὶ αὐτῶν εἶναι γραμμοειδεῖς καὶ πλάτους μόλις 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. Μητρῶου ἡμίονος, ἐξέρχεται τοῦ Νοσοκομείου ἰαθεὶς καὶ τὴν 9-6-51 διατίθεται εἰς τὴν 147 Μοῖραν Ὀρειβατικοῦ Πυροβολικοῦ.

B I B Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

- 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. Gyuac. 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.