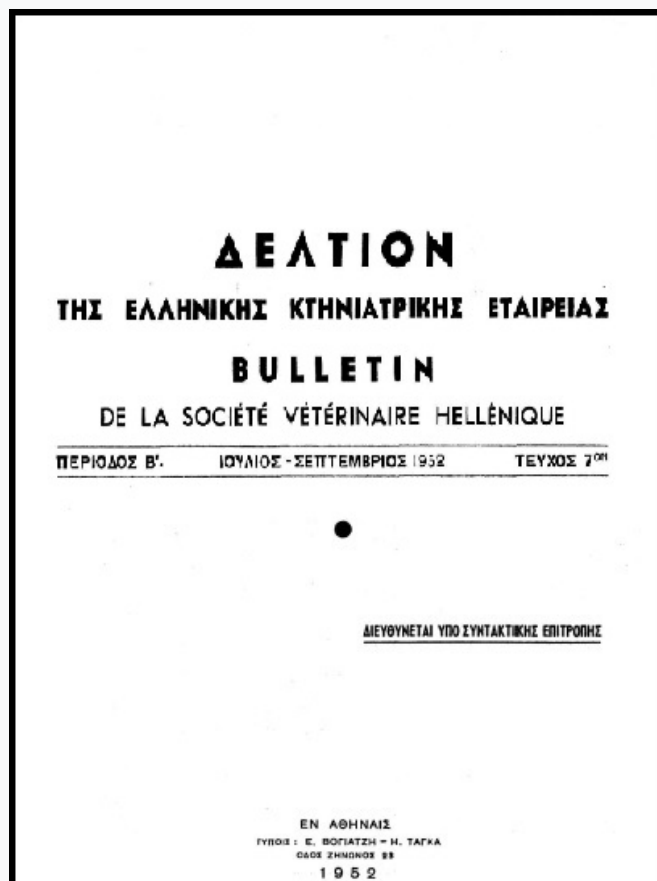


Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 3, No 3 (1952)



ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ ΔΙ' ΟΣΤΕΟΡΡΑΦΗΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΥ

doi: [10.12681/jhvms.17507](https://doi.org/10.12681/jhvms.17507)

Copyright © 2018, ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΥ



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

To cite this article:

ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΥ Δ. (1952). ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ ΔΙ' ΟΣΤΕΟΡΡΑΦΗΣ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 3(3), 153–156. <https://doi.org/10.12681/jhvms.17507>

qui se trouvaient à une grande distance l'un de l'autre. 2) Les animaux atteints n'ont pas présenté de la température. 3) La guérison de ceux qui n'ont pas succombé est survenue sans aucune intervention thérapeutique, et enfin 4) après le changement de pâturage de nouveaux cas ne se sont plus présentés.

De la description de ces cas il résulte que la M. A. ne provoque pas d'intoxication seulement chez les bovins, mais aussi chez les caprins et les équidés. Que la gravité des symptômes présentés dépend de la relation qui existe entre le poids de l'animal et la capacité de l'estomac. Cela est démontré par le fait que les symptômes étaient plus graves chez les jeunes bovins, chez lesquels cette relation est plus petite, comme le prouve la mort de deux veaux les seuls âgés de moins de deux ans et que les caprins chez lesquels cette même relation est petite sont tous morts. Que la M.A. par la destruction des globules rouges provoque une hémoglobinémie, puisque l'hémoglobinurie consécutive à celle-ci était le seul symptôme présent dans tous les cas.

ΠΡΑΚΤΙΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΑΙ

ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ ΔΙ' ΟΣΤΕΟΡΡΑΦΗΣ

Υ π δ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΥ

Ἀχινητιάτρου

Διευθυντοῦ 972 Νοσοκομείου Κτηνῶν

Τὴν 1-4-52 εἰσῆχθη εἰς τὸ 972 Ν. Κ. ὁ ὑπ' ἀριθ. μητρώου 17029 ἡμίονος τοῦ 505 Τ.Π. ἡλικίας 13 ἐτῶν, φέρων ἀνοικτὸν συντριπτικὸν κάταγμα τῆς ἀριστερᾶς κάτω γνάθου κείμενον ἀκριβῶς ἔμπροσθεν τοῦ 1ου προγομφίου, προκληθὲν ἐκ λακτίσματος.

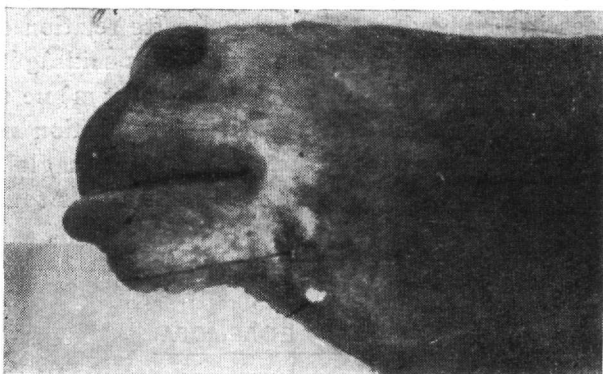
Ἐπὶ τῆς κάτω παρυφῆς τῆς ἀριστερᾶς παρειᾶς, ἣτις χωρίζει αὐτήν ἐκ τῆς ὑπογναθίου κοιλότητος, ἔφερε συριγγῶδες τραῦμα μὲ κατεύθυνσιν πρὸς τὰ ἄνω καὶ ἔσω διαμέτρου 2 ἐκμ. περίπου ἐνδιαφέρον τὸ δέγμα, τὸν ὑποδόριον συνδετικὸν ιστόν, τοὺς μῆς καὶ τὸ ἀντίστοιχον ὄστυον.

Διὰ τοῦ ἀναμνηστικοῦ ἐγνώσθη εἰς ἡμᾶς ὅτι ἐκ τοῦ προκληθέντος τραύματος καὶ πρὸ τῆς εἰσόδου τοῦ ἡμίονου πρὸς νοσηλεῖαν, ἐξήχθησαν

δύο παρασχίδες, τρίτη δὲ εὐμεγέθους ὑπῆρχεν ἐν τῷ βάθει τοῦ τραύματος. Ἡ ὅλη χώρα εὗρισκομένη ὀπισθεν τοῦ κατάγματος ἐκινεῖτο ἀκανονίστως παρουσιάζουσα χαρακτηριστικὸν τριγμὸν.

Τὴν ἐπομένην προέβημεν εἰς τὴν νάρκωσιν τοῦ ἡμιόνου διὰ pentothal ἐν στάσει καὶ ἀφοῦ ἐπετεύχθη αὕτη εἰς τὸ ἐπιθυμητὸν σημεῖον ἐγένετο ἡ κατάρριψίς του, ἐπὶ τῆς χειρουργικῆς κλίνης συνεχισθείσης τῆς ναρκώσεως μέχρι χαλαρώσεως τῶν μυῶν.

Εἶτα ἐπὶ τῆς ἀντιστοίχου χώρας τοῦ κατάγματος ἐνηργήθη τομὴ ἐγ-



Εἰκ. 1.

καρσία μήκους 4 ἐκ. μ. μέχρι τοῦ ὀστοῦ, ἐκατέρωθεν τῆς τομῆς ταύτης ἐγένοντο δύο ἕτεραι κάθετοι τομαὶ πλάτους 3 ἐκατ. καὶ ἀπεκολλήθη τὸ δέρμα μετὰ τοῦ γειτνιάζοντος συνδετικοῦ ἱστοῦ καὶ τῶν μυῶν, ἀποκολληθέντος σὺν ταύτῃ καὶ τοῦ περισστέου. Διὰ τῆς ἀνωτέρω τομῆς ἐξήχθη τριγωνικὴ παρασχίς καὶ ἐκαθαρίσθησαν τὰ χεῖλη τοῦ κατάγματος.

Διὰ τοῦ ὀστεο-τρυπάνου ἐγένοντο τέσσαρες ὀπαὶ ἐκατέρωθεν, ἥτοι ἀνὰ δύο ἕναντι ἀλλήλων.

Διὰ τῶν κατασκευασθεισῶν ὀπῶν διεπεραιώθη ἀναδιπλωθὲν συρμάτινον νῆμα, ἐν πρὸς τὰ ἄνω καὶ ἐν πρὸς τὰ κάτω καὶ ἐπετεύχθη ἡ συρραφὴ τοῦ θραυσθέντος ὀστοῦ διὰ τῆς συστροφῆς ἐκάστης μεταλλικῆς ραφῆς περὶ αὐτήν.

Οὕτω τὰ ἄκρα τοῦ θραυσθέντος ὀστοῦ ἠνώθησαν στερεῶς καὶ ἐπετεύχθη ὅσον τὸ δυνατόν ἡ σχετικὴ ἀκίνησις.

Τὸ ἐλεύθερον μέρος τῶν μεταλλικῶν νημάτων ἐξήχθη πρὸς τὰ κάτω διὰ τοῦ προκληθέντος ἐκ τῆς κακώσεως τραύματος.

Τὸ χειρουργικὸν τραῦμα ἐκλείσθη διὰ τῆς συνήθους ραφῆς, καὶ ἐχρησιμοποιήθησαν ἐπὶ τόπου 300.000 μον. πενικιλίνης διὰ τὴν ἀπολύμανσιν αὐτοῦ.

Ἡ ὅλη χώρα τοῦ κατάγματος ἐπεδέθη διὰ πιεστικοῦ ἐπιδέσμου κυκλικῶς γύρωθεν τῶν παρεῶν καὶ τῆς ρινὸς ἵνα περιορισθῶσιν αἱ κινήσεις τῶν σιαγόνων καὶ μὴ προκληθῇ χαλάρωσις τῆς μεταλλικῆς ραφῆς.

Ἡ διατροφή τοῦ ἡμίονου ἐπὶ μίαν ἐβδομάδα ἐγένετο τεχνητῶς διὰ



Εἰκ. 2.

τοῦ καθετήρος ρινὸς καὶ τῆς χειρουργικῆς ἀντλίας. Ὁ ἡμίονος ἐλάμβανε δις τῆς ἡμέρας τὸ κατωτέρω θρεπτικὸν μῖγμα. Ἀλευρον σίτου 300 γραμ. πίτυρον 100 γραμ. ὕδωρ 5 λίτρα.

Τὸ μῖγμα τοῦτο βράζεται ἐπὶ 20 λεπτά, ἀφίεται νὰ κρυώσῃ καὶ προστίθεται 1 κυτίον γάλα ἐβαπορὲ καὶ 200 γραμμάρια μελάσσα.

Ἀπὸ τῆς 10ης ἡμέρας ἐχορηγεῖτο τὸ ἀνωτέρω μῖγμα ἅπαξ τῆς ἡμέρας ἐπιτραπείσης τῆς λήψεως ὀλίγης χλωρᾶς νομῆς, χωρὶς νὰ ἀφαιρεθῇ ὁ ἐπιδέσμος.

Ἀπὸ τῆς 20ης ἡμέρας ἐπετράπη ἵνα ὁ ἡμίονος ἐξέρχεται εἰς τὸν ἐγγὺς τοῦ Νοσοκομείου λειμῶνα πρὸς βοσκὴν ἐνῶ συγχρόνως τοῦ ἐχορηγεῖτο διὰ τοῦ καθετήρος τὸ ἀνωτέρω θρεπτικὸν μῖγμα ἅπαξ τῆς ἡμέρας.

Τοπικῶς τὸ τραῦμα ἐνοσηλεύθη κατὰ τὰ κεκανονισμένα μὴ παρουσιάσαν ἐπιπλοκὴν τινά.

Ἀπὸ δὲ τῆς 15ης ἡμέρας ἀφέθη τοῦτο ἀκάλυπτον ἀφαιρεθέντος καὶ τοῦ ἐπιδέσμου.

Ἀπὸ τῆς ἀνωτέρω χρονολογίας ἡ κάθαρσις τῶν χειλέων τοῦ τραύματος ἐγένετο διὰ βενζίνης καὶ εἴτα ἐπηκολούθει ἐπίπασις διὰ κόνεως σουλφανιλαμίδης.

Μετὰ παρέλευσιν ἐνὸς μηνὸς ἀφ' ἧς ἔλαβε χώραν τὸ ἀτύχημα ἡ κατάσταση τοῦ ἀσθενοῦς ἐπέτρεψε τὴν λήψιν κανονικῆς μερίδος νομῆς.

Εἰς τὴν προσηρητημένην φωτογραφίαν (Εἰκ. 1) γενομένην μετὰ ἓνα μῆνα ἀπὸ τῆς ἐγχειρήσεως ἐμφαίνεται ἡ ἔξοδος τῶν συρμμάτων ραφῶν ὥς καὶ τὸ σχεδὸν ἐπουλωθὲν ἐγχειρητικὸν τραῦμα. Ἡ σημειουμένη παραμόρφωσις λόγῳ τῆς ὑπερπλασίας τοῦ πόρου τυγχάνει ἀσήμαντος ἐπιτευχθείσης τῆς συνοσσεώσεως τοῦ κατάγματος.

Τὴν 9-5-52 ἐξάγεται ἡ μεταλλικὴ ραφή ἐφ' ὅσον κρίνεται ὅτι ἐπετέλεσε τὸ ἔργον τῆς, συνεχισθείσης τῆς περιποιήσεως τοῦ τραύματος μέχρι τῆς 20-5-52 ὁπότε ὁ ἡμίονος ἐξέρχεται ἰαθείς.

Ἐν τῇ δευτέρᾳ φωτογραφίᾳ ἐμφαίνεται ἡ συντελεσθεῖσα ἀποκατάστασις τῆς κακώσεως.

Ἡ σύνθεσις τοῦ χορηγηθέντος θρεπτικοῦ μίγματος ἐλήφθη ἐκ τοῦ βιβλίου «Σημειώσεις κτηνιατρικῆς ἐγχειρητικῆς» ὑπὸ τοῦ Ε. R. Frank Καθηγητοῦ τῆς χειρουργικῆς τοῦ Kansas State College, τροποποιηθεῖσα κατὰ τι.

ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

ΝΕΩΤΕΡΑΙ ΠΑΘΟΓΟΝΙΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ

Υ π ό

ΕΜΜ. Α. ΜΑΤΘΑΙΑΚΗ

Ἀρχικτηνιάτρου

Κατὰ τὰς κλασικὰς παθογονικὰς ἀντιλήψεις ἡ ἐγκατάστασις μιᾶς νόσου ἀκολουθεῖ πάντοτε τὰς γνωστὰς ὁδοὺς τῶν ἰστῶν καὶ τῶν χυμῶν τοῦ ὁργανισμοῦ. Τὰ δεδομένα ὁμῶς ταῦτα δὲν ἱκανοποιοῦν πάντοτε τοὺς ἐρευνητὰς εἰς τὴν ἀποκάλυψιν τῆς αἰτιοπαθογονίας πολλῶν νόσων.

Ἔργασαι τινὲς δημοσιευθεῖσαι κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη ἔρχονται νὰ στηρίξουν μίαν νέαν ἀποψιν καθ' ἣν κατὰ τὴν ἐγκατάστασιν πολλῶν νόσων δὲν ἀκολουθεῖται πάντοτε τὸ κλασικὸν δρομολόγιον τῶν νοσογόνων αἰτίων ἀλλ' ὅτι χρησιμοποιοῦνται καὶ νέαι ὁδοὶ ἄγνωστοι μέχρι νυνός.

Πρόκειν ν' ἀνατρέξῃ τις εἰς τὰς ἐργασίας τοῦ Γάλλου ἐρευνητοῦ J. Reilly ἐπὶ τοῦ ρόλου τοῦ νευροφυτικοῦ συστήματος εἰς τὴν γένεσιν τῶν ἀλλοιώσεων τῶν ἐντέρων κατὰ τὸν τυφοειδῆ πυρετόν, διὰ νὰ δυνηθῇ νὰ προσαρμοσθῇ καλύτερον πρὸς τὰς νέας ἀπόψεις. Πρόκειται περὶ ἐργασιῶν γνωστῶν ὑπὸ τὸν τίτλον: «Σύνδρομον τοῦ ἐρεθισμοῦ ἢ Σύνδρομον τοῦ Reilly».