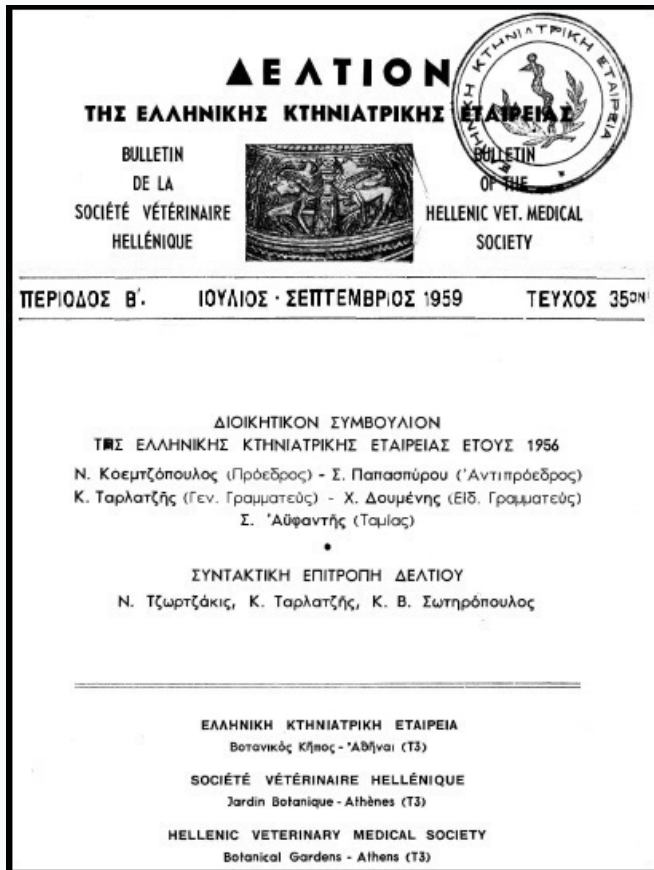


Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 10, No 3 (1959)



Η ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ ΕΙΣ ΤΑ ΜΗΡΥΚΑΣΤΙΚΑ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΡΟΥΛΙΟΣ

doi: [10.12681/jhvms.17787](https://doi.org/10.12681/jhvms.17787)

Copyright © 2018, ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΡΟΥΛΙΟΣ



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

To cite this article:

ΣΤΡΟΥΛΙΟΣ Γ. (1959). Η ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ ΕΙΣ ΤΑ ΜΗΡΥΚΑΣΤΙΚΑ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 10(3), 118–127. <https://doi.org/10.12681/jhvms.17787>

Η ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ ΕΙΣ ΤΑ ΜΗΡΥΚΑΣΤΙΚΑ

Ὑπό

ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΣΤΡΟΥΛΙΟΥ

Κτηνιάτρου

Κατὰ τὴν τριετῆ ἐξάσκησιν τῆς Κτηνιατρικῆς ἐν τῇ περιοχῇ Λαρίσης, μᾶς ἐδόθη ἢ εὐκαιρία νὰ ἀντιμετωπίσωμεν πολλάκις σοβαρὰς δυστοκίας ἀγελάδων καὶ νὰ καταφύγωμεν ἐπανειλημμένως διὰ τὴν θεραπείαν αὐτῶν εἰς τὴν Καισαρικὴν τομὴν ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τῶν συναδέλφων Π. Δεμερτζῆ καὶ Στυλ. Καρατζίου.

Τὸ θέμα τῆς ἐφαρμογῆς τῆς Καισαρικῆς τομῆς, ὡς μέσου θεραπείας τῶν δυστοκιῶν, τυγχάνει βεβαίως γνωστὸν ἐν τῇ τεχνικῇ του εἰς τοὺς συναδέλφους καὶ διὰ τοῦτο δὲν ἐπιθυμοῦμεν νὰ ἐπαναλάβωμεν γνωστὰ ἐκ τῆς Χειρουργικῆς ζητήματα, καθ' ὅτι καὶ οἱ συνάδελφοι κ. κ. Ταρλατζῆς καὶ Πανέτσας ἠσχολήθησαν ἐπ' αὐτοῦ ἐν ἐκτάσει πρὸ ἐξαετίας ἀπὸ τῶν στηλῶν τοῦ Δελτίου.

Θὰ ἀναφέρωμεν συντόμως ἐν ἀρχῇ τὰς ἐπιχειρηθεῖσας ὑφ' ἡμῶν τέσσαρας περιπτώσεις ἐπὶ ἀγελάδων καὶ μίαν ἐπὶ αἰγός, καὶ ἐν συνεχείᾳ θέλωμεν ἐκθέσει τὰς παρατηρήσεις μας καὶ τὰ πορίσματα, εἰς τὰ ὅποια κατελήξαμεν, ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἐφαρμοζομένην τεχνικὴν ἐν τῇ πράξει καὶ τὰς δυσχερείας, αἵτινες συναντῶνται ἐν αὐτῇ.

Περίπτωσις πρώτη. Ἐπρόκειτο περὶ πρωτοτόκου ἀγελάδος, ἐγγωρίας φυλῆς, μικροῦ σχετικῶς ἀναστήματος, ἡλικίας 2 1/2 ἐτῶν, τοῦ κτηνοτρόφου Ι. Κ. ἐκ τοῦ χωρίου Ζωοδόχος Πηγὴ Φαρσάλων κατὰ μῆνα Ἀπριλίον 1957.

Ἐκλήθημεν 10 ὥρας μετὰ τὴν ρῆξιν τῶν ἐμβρυϊκῶν σάκκων καὶ τὴν ἔκχυσιν τῶν ὑγρῶν. Εὗρομεν τὸ ζῶον καταπεποιημένον, μὲ ἀσθενεῖς ἀραιὰς ὠδίνας καὶ ἐξησθενημένην καρδιακὴν λειτουργίαν: καρδιακοὶ παλμοὶ 110, σφυγμὸς ἀσθενέστατος καὶ μόλις αἰσθητός. Γεννητικὴ ὁδὸς ὀλίγον ξηρά, ἀλλὰ εἰς καλὴν κατάστασιν, παρὰ τὴν προηγουμένην ἐπέμβασιν ἐμπειρικῶν τοῦ χωρίου. Διαστολὴ τραχήλου καλή, πλὴν ὅμως ἡ λεκάνη ὑπερβολικὰ στενὴ καὶ τὸ ἔμβρυον δυσαναλόγως μεγαλόσωμον, ἐν ζῳῇ εἰσέτι, ἐφέρετο μὲ κανονικὴν προβολήν, σχῆμα καὶ θέσιν, ἀλλὰ εἰσήρχετο εἰς τὴν λεκάνην, ἔνεκα τῆς στενότητός της, μόνον διὰ τῶν δύο ἐμπροσθίων ποδῶν ἐξικνουμένον μέχρι τοῦ ἀντιβραχίου των.

Λόγω τοῦ μεγαλυτέρου κινδύνου, τὸν ὅποιον θὰ συνεπίγγοτο διὰ τὴν τίκτουςαν ἢ ἐμβρυοτομή, ἔνεκα τῆς ὑπερβολικῆς στενότητος τῆς λεκάνης καὶ τοῦ μεγάλου μεγέθους τοῦ ἐμβρίου, ἀπεφασίσαμεν ἐγκαίρως τὴν ἐκτέλεσιν Καισαρικῆς τομῆς, ὡς τῆς πλέον ἐνδεδειγμένης λύσεως καὶ διὰ τῆς ὁποίας διεσώζετο καὶ ὁ μόσχος.

Διὰ τὴν νάρκωσιν, ὡς ἐκ τῆς προηγουμένης κακῆς γενικῆς καταστάσεως τοῦ κυκλοφοριακοῦ συστήματος, ἐχρησιμοποίησαμεν μόνον τὴν Νοβοκαΐνην διὰ ραχιαναισθησίαν (20 κ. ἐκ. διαλύματος 1%) καὶ τοπικὴν τοιαύτην.

Ἐπετύχαμεν ἱκανοποιητικὴν ἀναισθησίαν καὶ τὸ ζῶον καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τῆς ἐγχειρήσεως, ἥτις διήρκεσε περὶ τὴν μίαν καὶ ἡμίσειαν ὥραν, δὲν ἔδειξε σημεῖα ἀντιδράσεως, λόγῳ κακῆς ναρκόσεως.

Προέβημεν ἐπανειλημμένως εἰς τόνωσιν τοῦ κυκλοφοριακοῦ συστήματος κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐγχειρήσεως λόγῳ τῆς ἐξ ἀρχῆς κακῆς καταστάσεως τῆς καρδίας.

Διὰ τὴν λαπαροτομήν ἐπροτιμήσαμεν τὸ δεξιὸν κενεῶνα, ἀρχίσαντες τὴν τομήν ἐκ τῆς μυώδους χορδῆς καὶ ἐκ σημείου αὐτῆς ἀπέχοντος περὶ τὰ 10 ἐκ. ἀπὸ τῆς ἕξω λαγονίου γωνίας καὶ ὀλίγον τι ἔμπροσθεν αὐτῆς, μὲ κατεύθυνσιν πρὸς τὰ κάτω καὶ ἔμπροσ μέρει τῆς προεπιγονατιδικῆς πτυχῆς, εἰς συνολικὸν μῆκος τομῆς περὶ τὰ 30 ἕως 35 ἐκ.

Κατὰ τὴν διάνοξιν τῆς περιτοναϊκῆς κοιλότητος συνητήσαμεν ποσότητά τινα (περὶ τὸ ἓν λίτρον) ὀρρώδους ἐλαφρῶς αἱματηροῦ διδρωματικοῦ ὑγροῦ, ἔνεκα κακῆς κυκλοφορίας τοῦ αἵματος εἰς τὰ κοιλιακὰ ὄργανα καὶ παρατεταμένης κατακλίσεως.

Δυσχέρειάν τινα συνητήσαμεν κατὰ τὴν ἔλξιν τοῦ κυφοροῦντος κέρατος ἐκτὸς τῆς κοιλιακῆς κοιλότητος, ὡς ἐκ τῆς προβολῆς κατὰ τὴν χώραν τομῆς ἐλίγων τοῦ λεπτοῦ ἐντέρου. Ἦναγκάσθημεν δὲ ὡς ἐκ τούτου νὰ χρησιμοποιήσωμεν ἀπεστειρωμένην ὀθόνην, ἐβρεγμένην διὰ χλιαροῦ διαλύματος φυσιολογικοῦ ὄρρου, πρὸς περιτύλιξιν καὶ συγκράτησιν ἐντερικῶν τινῶν ἐλίγων εἰς τὴν μίαν πλευρὰν τοῦ ἐγχειρητικοῦ πεδίου, μέχρις ἀνελεύσεως τῆς μήτρας ἐκ τοῦ βάθους καὶ δημιουργίας κενοῦ κάτωθεν αὐτῆς.

Ἐλάβομεν ὅλα τὰ ἐνδεικνυόμενα κατὰ τὰς χειρουργικὰς ἐπεμβάσεις μέτρα πρὸς ἀποφυγὴν μολύνσεων καὶ ἠδυνήθημεν οὕτω νὰ τηρήσωμεν κατὰ τὸ δυνατὸν εἰς τὸ περιβάλλον τοῦ σταύλου, ὅπου ἐπενέβημεν, τοὺς στοιχειώδεις ὄρους τῆς ἀσηψίας καὶ ἀντισηψίας, μὲ τὴν βοήθειαν τῶν ὁποίων καὶ τὴν χρησιμοποίησιν τῶν ἀντιβιοτικῶν, τόσον κατὰ τὴν ἐπέμβασιν ὅσον καὶ μετεγχειρητικῶς, δύναται νὰ ἀναμένη τις εὐνοϊκὴν ἔκβασιν μιᾶς ἐγκαίρως ἐκτελεσθείσης Καισαρικῆς τομῆς. Ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ τῆς περιτοναϊκῆς κοιλότητος ἀπεδέσαμεν ἀνὰ ἓν ὑπόθετον χρυσομυκίνης.

Ἐγένετο ραφή τῆς μήτρας κατὰ τὴν μέθοδον **Lembert** διὰ ζωϊκῆς κλωστῆς (Catgut) καὶ διὰ μετάξης χωριστῆ ραφῆ τῶν μυϊκῶν στιβάδων ὡς

καὶ τοῦ δέρματος. Ἐπὶ τῶν μυϊκῶν στιβάδων ἐθέσαμεν κόνιν πενικιλίνης, στρεπτομυκίνης καὶ σουλφοναμιδῶν.

Τὸ ζῶον ἐνεφάνισε πυρετικὴν ἀντίδρασιν κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας τῆς ἐγχειρήσεως καὶ πρὸς ἀποφυγὴν ἐπιλοκῶν ἐκ μολύνσεων ἐγένετο προληπτικὴ διὰ πενικιλίνης καὶ στρεπτομυκίνης θεραπεία, ὡς καὶ σχετικὴ καρδιωτόνωσις. Ἡ ὄρεξις τοῦ ἐπανῆλθε πλήρως μετὰ τετραήμερον καὶ τὸ τραῦμα ἐπουλώθη κατὰ πρῶτον σκοπόν, πλὴν τοῦ δέρματος τῆς κάτω γωνίας, ὅπερ ἀφρέθη ἄνευ ραφῆς πρὸς παροχέτευσιν τῶν ὑγρῶν καὶ ὅπου παρέμεινε πυορροοῦν συρίγγιον ἐπὶ 15]θήμερον. Ὁ πλακοῦς, τοῦ ὁποίου τμῆμα μόνον ἀφηρέθη ἐκ τοῦ τραύματος κατὰ τὴν ἐξαγωγὴν τοῦ μόσχου, πρὸς διευκόλυνσιν τῆς συρραφῆς τῆς μήτρας, ἀφηρέθη μετὰ τριήμερον διὰ τῶν χειρῶν.

Ὁ μόσχος ἐξήχθη ὑγιῆς καὶ ἐπέζησεν.

Περίπτωσις δευτέρα. Ἀγελὰς πρωτοτόκος, φυλῆς ὀρφνοφαίου Ἑλβετικῆς, ἡλικίας 27 μηνῶν, τοῦ Κτηνοτρόφου Λ. Σ. κατοίκου Ὁμοσφωροῦ Λαρίσης.

Γεννητικὴ ὁδὸς καλῶς διευρυσμένη, ἡ δὲ λεκάνη στενὴ ἐν σχέσει μὲ τὸ μέγεθος τοῦ ἐμβρύου. Ἀπεφασίσθη ἐγκαίρως ἡ ἐκτέλεσις καισαρικῆς τομῆς πρὸς διάσωσιν καὶ τοῦ ζῶντος εἰσέτι μόσχου. Ἡκολουθήθη ἡ ἰδίᾳ τεχνικῇ καὶ λοιπαὶ λεπτομέρειαι ὡς καὶ εἰς τὴν πρώτην περίπτωσιν.

Ὁ μόσχος διεσώθη, τὸ δὲ ὕστερον ἀφηρέθη διὰ τῶν χειρῶν μετὰ τριήμερον. Ἡ ὑγεία τῆς χειρουργηθείσης καὶ ἡ γαλακτοπαραγωγὴ ἀπεκατεστάθησαν πλήρως μετὰ 15θήμερον. Παρέμεινεν ὅμως πυορροοῦν συρίγγιον εἰς τὴν κάτω γωνίαν τῆς τομῆς, διὰ τὴν πλήρη ἴασιν τοῦ ὁποίου, ἐχρειάσθη χειρουργικὴ ἐπέμβασις καὶ πλήρης ἀπόξεσις τῶν ἰνωδῶν ὑπερπλασιῶν αἵτινες εἶχον ἀφθόνως σχηματισθῆ ὡς καὶ ἀφαίρεισις τῶν μολυνθέντων ἐκ μετάξης ραμάτων.

Περίπτωσις τρίτη. Ἀγελὰς ἡλικίας 12 ἐτῶν, φυλῆς μιγάδος ὀρφνοφαίου, τοῦ Κτηνοτρόφου Ε. Μ. κατοίκου Λαρίσης.

Ἐπρόκειτο περὶ πλήρους ὕστεροκῆλης καὶ ὑποδορείου κυήσεως ἐκ τοῦ τετάρτου μηνός τῆς ἐγκυμοσύνης.

Ἡ ἀγελὰς κατὰ τὸ ἀναμνηστικὸν ἐνεφάνισεν κήλην, συνεπεῖα κτυπήματος διὰ τῶν κεράτων ἐτέρου ζώου εἰς τὴν φευγαλέαν μοῖραν τοῦ δεξιοῦ κενεῶνος καὶ πλησίον τῆς προεπιγονατιδικῆς χώρας, κατὰ τὸν τρίτον μῆνα τῆς ἐγκυμοσύνης.

Προϊούσης τῆς κυοφορίας, διὰ τοῦ εὐρυνθέντος προοδευτικῶς στομίου τῆς κήλης ἐξῆλθεν τὸ κυοφοροῦν κέρας καὶ ἐν συνεχείᾳ ὀλόκληρος ἡ μήτρα. Σὺν τῇ αὐξήσει δὲ τοῦ βάρους τοῦ περιεχομένου τῆς ἔλαβεν θέσιν ὑποδόρειον εἰς τὸ κατώτερον ἐπικλινὲς μέρος τῆς κοιλίας, κρεμαμένη ἐκ τοῦ κηλικοῦ στομίου. Τὸ δέρμα τῆς κοιλίας ἀπεκολλήθη ἐκ τῶν τοιχωμάτων τῆς κατὰ τὴν μεγαλυτέραν ἔκτασιν αὐτῆς λόγω τοῦ ἐπιφορτισθέντος βάρους καὶ τὸ

ζῶον κατὰ τὸν τελευταῖον μῆνα τῆς ἐγκυμοσύνης, ὅποτε ἐκλήθημεν πρὸς ἑξέτασίν του, μετὰ δυσκολίας ἴστατο ὄρθιον, ἔνεκα τοῦ τεραστίου ἀνωμάλου ὄγκου τὸν ὁποῖον ἐλάμβανεν ἡ κοιλία, τὸ χαμηλότερον σημεῖον τῆς ὁποίας ἀπεῖχε περὶ τὰ 10 ἐκ. ἐκ τοῦ ἐδάφους.

Ἡ θρεπτικὴ κατάστασις τοῦ ζώου ἦτο καλὴ καὶ δὲν ἐνεφάνιζε σοβαρὰς λειτουργικὰς διαταραχὰς εἰς τὸ πεπτικὸν σύστημα καὶ εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ ἐμβρύου λόγῳ τῆς ἀνωμάλου ταύτης κηύσεως.

Συνεστήθη εἰς τὸν κτηνοτρόφον δίαιτα τοῦ ζώου διὰ συμπεπυκνωμένων τροφῶν καὶ ἀναμονὴ πρὸς χειρουργικὴν ἐπέμβασιν κατὰ τὴν ἔναρξιν ὠδίνων τοκετοῦ πρὸς διάσωσιν καὶ τοῦ μόσχου ὅστις ἔζη. Οὕτω καὶ ἐπράξαμεν κατὰ τὴν ἐμφάνισιν τῶν ὠδίνων αἵτινες ἦσαν ἀσθενέσταται.

Ἡ ραχιαναισθησία, ὡς ἐκ τῆς ἰδιαζούσης ταύτης ἀνωμάλου καταστάσεως κυφορίας, ὑπῆρξεν ἀρκετὴ διὰ τὴν ἐπέμβασιν. Διενηργήθη τομὴ τοῦ δέρματος ἀντίστοιχος πρὸς τὸ σημεῖον τῆς κήλης μήκους 35—40 ἐκ. ἵνα δι' αὐτῆς εἶναι δυνατὴ καὶ ἡ συρραφὴ τοῦ κηλικοῦ στομίου.

Ἐν τῷ ὄρογόνῳ τῆς μήτρας ἤρχετο εἰς ἄμεσον ἐπαφὴν μετὰ τοῦ ὑποδορίου συνδετικοῦ ἴστου καὶ ἦτο ὀλίγον τι συμπεφορημένος, ἄνευ ὅμως συμφύσεων ἢ φλεγμονωδῶν ἐξεργασιῶν.

Ἡ μήτρα ἔφερε ρήγμα μήκους 15 ἐκ. εἰς τὸ ὕψος τοῦ κηλικοῦ στομίου. Ἐκ τοῦ ρήγματος δὲ τούτου, τὸ ὁποῖον ἐφαίνετο οὐχὶ προσφάτως δημιουργηθέν, ἔξήρχετο ἐγκόλπωμα τοῦ ἀμνιακοῦ σάκκου τοῦ ἐμβρύου πλήρους ὑγροῦ.

Οἱ ἐμβρυϊκοὶ σάκκοι εὐρέθησαν ἀδιάρητοι κατὰ τὴν ἐπέμβασιν καὶ ἡ ποσότης τῶν ὑγρῶν ἦτο ἠΰξημένη. Ἐξ ἑξαχθεὶς ὅμως μόσχος ἦτο ὑγιὴς καὶ κανονικῶς ἀνεπτυγμένος.

Ἡ συρραφὴ τοῦ κηλικοῦ στομίου, διαμέτρου 15—20 ἐκ., ἐπεχειρήθη κατ' ἀρχὰς διὰ κλωστῆς ἐκ μετάξης. Πλὴν ὅμως κατὰ τὴν συνένωσιν καὶ συγκράτησιν δι' αὐτῆς τῶν χειλέων ἐπήρχετο ἡ ρήξις των. Ἐναγκάσθημεν δὲ ὡς ἐκ τούτου τελικῶς νὰ χρησιμοποιήσωμεν λινὰ ράμματα ἱκανοῦ πάχους.

Ἐντὸς τῆς χαινούσης ἐκ τῆς ἀποκολλήσεως τοῦ δέρματος ὑποδορίου κοιλότητος ἐγένετο ἔγχυσις διαλύματος ἀντιβιοτικῶν καὶ κόνεως σουλφοναμιδῶν, ἐξωτερικῶς δὲ ἐφαρμογὴ εὐρείας πειστικῆς ζώνης ἐφ' ὄλου τοῦ μήκους τοῦ ἀπεκολλημένου δέρματος ὡς καὶ δημιουργία ἀντιστομίου εἰς τὸ χαμηλότερον σημεῖον αὐτοῦ διὰ τὴν ἐκκροὴν τῶν συλλεγομένων ὑγρῶν καὶ ἐκτέλεσιν ἀργότερον ἀντισηπτικῶν πλύσεων εἰς τὴν κοιλότητα, ἥτις ἤφθελεν ὑπολειφθῆ ἐκ τῆς μὴ συγκολλήσεως τοῦ δέρματος κατὰ πρῶτον σκοπόν.

Ἡ ἀγωγὴ αὕτη ἤρχετο διὰ τὴν ἀποφυγὴν εὐρυτέρων ἐπιπλοκῶν ἐκ μολύνσεων. Ἐκ τοῦ ὑστέρου ἀφηρέθη μικρὸν μόνον τμήμα πρὸς διευκόλυνσιν ραφῆς τῆς μήτρας. Ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ τῆς περιτοναϊκῆς κοιλότητος ἐτέ-

θησαν ἀνὰ ἓν ὑπόθετον χροσομυκίνης καὶ λοιπὴ ἐπὶ τῶν τοιχωμάτων προληπτικὴ ἀγωγή ὡς εἰς τὴν πρώτην περίπτωσιν.

Ἀπὸ τῆς ἐπομένης τῆς ἐγχειρήσεως παρατηρήθη ἔντονος πυρετικὴ ἀντίδρασις καὶ ἀνορεξία τοῦ ζώου ἐπίμονος, ἐνδεικτικὰ σημεῖα μολύνσεως Ἡ διὰ πενικιλίνης δὲ καὶ στρεπτομυκίνης θεραπεία ἐγένετο ἐπὶ 10ήμερον καὶ κατὰ τὸ στάδιον τῆς πλήρους ἀνορεξίας ἐχορηγήθησαν ὀρεκτικὰ καὶ ὕδαρεῖς τροφαὶ διὰ τῆς φιάλης. Ἡ ἀπομάκρυνσις τοῦ ὑστέρου ἐγένετο διὰ τῶν χειρῶν μετὰ τριήμερον. Ἡ ὑγεία τῆς ἀγελάδος καὶ ἡ γαλακτοπαραγωγή ἀπεκατεστάθησαν πλήρως μετὰ 20ήμερον, συνεπεῖα καθυστερήσεως ἐπουλώσεως μέρους ἐκ τῆς ἀρχικῶς ὑπολειφθείσης δερματικῆς κοιλότητος, ἣις μολυνθεῖσα ἀπήτησεν ἀντισηπτικὰς πλύσεις.

Περίπτωσις τετάρτη. Πρωτοτόκος φυλῆς ὄρφοφαίον, ἡλικίας 29 μηνῶν, τοῦ κτηνοτρόφου Β. Μ. ἐκ τοῦ χωρίου Πλατυκάμπου Λαοῖσης.

Μόσχος ὑπερβολικοῦ μεγέθους ἐν ζωῇ, λεκάνη δὲ ἐν ἀντιθέσει λίαν στενή. Πρὸ τῆς ἐπιλογῆς μεθόδου ἐπεμβάσεως, ἐξητήθη ἡ συγκατάθεσις τοῦ ἰδιοκτῆτου πρὸς ἐκτέλεισιν Καισαρικῆς τομῆς, ἵνα δι' αὐτῆς διασωθῇ καὶ ὁ μόσχος.

Ἐπενέβημεν ἀράματα ἐφαρμοζόντες πάντοτε τὴν αὐτὴν τακτικὴν ὡς πρὸς τὴν νάρκωσιν, χώραν τομῆς καὶ λοιπὰς λεπτομερείας ἐκτελέσεως.

Τὸ ἀποτέλεσμα ἦτο πλέον ἢ εὐνοϊκὸν καὶ ἡ ἀγελάς δὲν ἐνεφάνισεν ἀξιόλογον πυρετικὴν ἀντίδρασιν καὶ ἀνορεξίαν, παρὰ τὰς δυσμενεῖς συνθήκας περὶβάλλοντος, ὑπὸ τὰς ὁποίας ἐξετελέσθη ἡ ἐγχείρησις.

Αὕτη ἐγένετο ἐν ἀπογευματινῇ ὥρᾳ νεφελώδους ἡμέρας εἰς σταῦλον στερούμενον ἠλεκτρικοῦ φωτὸς καὶ ἐπαρκοῦς φυσικοῦ φωτισμοῦ.

Συνεπεῖα δὲ καὶ σχετικῆς τιнос νευρικοῦτος, ἦτις ἐπικρατεῖ συνήθως εἰς τὸν ἐπεμβαίνοντα καὶ δὴ ὑπὸ τοιαύτας συνθήκας, εἰς μίαν στιγμὴν τῆς ἐπεμβάσεως, καθ' ἣν ἐτάμαμεν τὸν ἐγκάρσιον κοιλιακὸν μῦν καὶ διηνοίξαμεν μικρὰν ὀπὴν εἰς τὸ περιτόναιον πρὸς περαιτέρω διάνοξιν του, ἐθίξαμεν διὰ τῆς αἰχμῆς τοῦ μαχαριδίου τὸ τοίχωμα τμήματος ἔλικος λεπτοῦ ἐντέρου ἦτις ἐφέρετο ἐπικολλημένη τοῦ τοιχώματος τοῦ δεξιοῦ λοβοῦ τῆς μεγάλης κοιτίας. Ἐκ τῆς τομῆς τοῦ ἐντέρου ἐξῆλθε μικρὰ ποσότης ἐντερικοῦ περιεχομένου, ἦτις καὶ ἐμόλυνε τὴν πέριξ χώραν. Κλείσαντες διὰ λαβίδος PEAN τὸ στόμιον τομῆς, συνεράψαμεν τοῦτο διὰ ζωϊκῆς κλωστῆς μετὰ ἐπιμελημένην ἀπόμαξιν τῆς μολυνθείσης χώρας καὶ ἐπίπασιν διὰ κόνεως πενικιλίνης καὶ στρεπτομυκίνης.

Ἡ εὐμενεστάτη παρὰ τὸ ἀτύχημα τοῦτο ἔκβασις τῆς ὑγείας τῆς χειρουργηθείσης ἀγελάδος δέον ἀσφαλῶς νὰ θεωρηθῇ ὡς ἔργον τῆς εἰσργετικῆς δράσεως τῶν ἀντιβιοτικῶν καὶ τῆς ἰσχυρᾶς κρᾶσεως τοῦ ζώου.

Ἐχόντες ἀποκομίσει ἐκ τῆς δευτέρας περιπτώσεως μικρὰν πεῖραν, ὅσον ἀφορᾷ τὴν μετεγχειρητικὴν ἐξέλιξιν τοῦ τραύματος, λόγῳ τῆς ἐμφανίσεως

δυσιάτων συριγγίων, συνεπεία μολύνσεως τῶν χρησιμοποιηθέντων διὰ τὴν ραφήν τῶν μυϊκῶν στιβάδων ραμμάτων μετάξης, ἐχρησιμοποιήσαμεν πρὸς τοῦτο κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην κλωστὰς Catgut διπλὰς Νο 4—5 διὰ τὴν ραφήν ἐκάστης μυϊκῆς στιβάδος. Ἐφηρημόσαμεν δὲ ἐπικουρικῶς ἐπὶ τῆς χώρας τοῦ τραύματος ἰσχυρὰν ζώνην ἐξ ὑφάσματος Κάμποτ καὶ δίαιταν τοῦ ζώου, δι' ἀποφυγῆς χορηγήσεως χονδροειδῶν τροφῶν καὶ ἀφθόνου ὕδατος ἐφ' ἅπαξ πρὸς διατήρησιν χαμηλῆς κοιλιακῆς τάσεως καὶ ἀποφυγὴν ρήξεως τῆς συγκολλήσεως τῶν μυῶν καὶ δημιουργίαν κήλης κατὰ τὴν ἀπορρόφησιν τῶν ζωϊκῶν ραμμάτων.

Ἄτυχῶς ὅμως λόγῳ τῆς καλῆς ἐξ ἀρχῆς ὑρέξεως καὶ τῆς ἀρίστης γενικῶς ἀπὸ ἀπόψεως ὑγείας μετεγχειρητικῆς καταστάσεως τοῦ ζώου, ὃ ἰδιοκτικῆς αὐτοῦ δὲν ἐτήρησε τὴν συσταθεῖσαν ἐπὶ 15θήμερον δίαιταν καὶ τὴν 8ην ἡμέραν ἀπὸ τῆς ἐγχειρήσεως, ἐνεφανίσθη ἀποτόμως προβολὴ καὶ διόγκωσις τοῦ κάτω ἡμίσεος τῆς χώρας τοῦ τραύματος, ἐνδεικτικὸν ἀποκολλήσεως τῶν μυϊκῶν στιβάδων καὶ ἐνάρξεως δημιουργίας κήλης.

Τὸ ἀπόροπτον τοῦτο ἀντιμετωπίσαμεν ἐπιτυχῶς διὰ συντηρητικῆς θεραπείας. Ἐφηρημόσαμεν συνεχῆ πίεσιν ἐπὶ τοῦ δημιουργηθέντος ἐξογκώματος διὰ τοποθετήσεως προσκεφαλαίου ἐξ ὑφάσματος κάτωθεν τῆς ἐφαρμοσθείσης ζώνης καὶ ἀναβολὴ ἀφαιρέσεως τῶν ἐκ μετάξης ραφῶν τοῦ δέρματος ὡς καὶ αὐστηρὰ δίαιτα. Ἡ κήλη τελικῶς ἀπεφευχθῆ διὰ δημιουργίας μεταπλαστικῆς ἰνώδους συνδετικῆς οὐλῆς, ἣτις συνήνευσε τὰ χεῖλη τοῦ τραύματος. Μικρὰ τις μόλυνσις μὲ ἐλαφρὰν πυόρροϊαν ἐμφανισθεῖσα εἰς τὴν κάτω γωνίαν τοῦ τραύματος λόγῳ τῆς τηρηθείσης θεραπευτικῆς ἀγωγῆς συμπίεσεως, ἐθεραπεύθη εὐκόλως. Τὸ ὕστερον ἀπεμακρύνθη ἀφ' ἑαυτοῦ μετὰ 24 ὥρας.

Περίπτωσις ἐπὶ αἰγός. Μᾶς ἐδόθη προσφάτως ἡ εὐκαιρία νὰ ἐκτελέσωμεν καὶ ἐπὶ δυστοκούσης αἰγὸς μίαν Καισαρικήν τομήν. Ἐπρόκειτο περὶ βελτιωμένης ἀποδόσεως οἰζοσίτου αἰγὸς τοῦ κτηνοτρόφου Δ. Μ. ἐξ Ἀμπελακίων Λαοῖσης.

Ἐκλήθημεν 36 ὥρας μετὰ τὴν ἔκχυσιν τῶν ἐμβρυϊκῶν ὑγρῶν καὶ διεπιστώσαμεν δυστοκίαν λόγῳ στροφῆς μήτρας.

Ἐπενέβημεν χειρουργικῶς διὰ τομῆς 15 ἐκ. ἐπὶ τοῦ δεξιοῦ κενεῶνος, κατόπιν τοικῆς μόνον διὰ νοβοκαΐνης ἀναισθησίας. Ἐκ τοῦ δεξιοῦ κέρατος τῆς μήτρας ἐξήχθη νεκρὸν ἐν νεογνὸν μὲ οὐχὶ ἐμφανῆ σημεῖα ἀποσυνθέσεως. Ἡ ἐξαγωγή συγχρόνως καὶ τοῦ ὑστέρου δὲν ἦτο εὐχερῆς καθ' ὅτι τοῦτο, παραδόξως, δὲν ἐκάλυπτεν τὸ νεογνὸν εἰς τὴν θέσιν τοῦ κνοφοροῦντος κέρατος, ὅπου τοῦτο εὗρισκετο (προφανῶς λόγῳ ἀποτόμων κινήσεων τοῦ ἐμβρίου πρὸ τοῦ θανάτου του καὶ τῆς ἐπελθούσης στροφῆς ὡς καὶ τῶν παρατεταμένων ὠδίνων), ἀλλ' ἐφέρετο πρὸς τὰ ἐμπρὸς περιπελεγμένον εἰς τὸ σημεῖον στροφῆς τῆς μήτρας καὶ πρὸς τὴν γεννητικὴν ὁδόν. Ἐκρίθη ὡς ἐκ τούτου

σκόπιμον ὅπως μὴ γίνῃ προσπάθεια ἔλξεως καὶ ἀφαιρέσεως αὐτοῦ, ἀποφεύγοντες οὕτω ἀφ' ἑνὸς κίνδυνον καταπληξίας λόγῳ ἀποτόμου ὀλικῆς κενώσεως τῆς μήτρας καὶ ἐπιπόνων διὰ τὴν τίκτουςαν χειρισμῶν, ἀφ' ἑτέρου μολυσσιν τῆς περιτοναϊκῆς κοιλότητος διὰ τῶν σηπτικῶν αὐτοῦ ὑγρῶν.

Ἐντὸς τῆς μήτρας ἐτέθη ὑπόθετον τεραμυκίνης καὶ ἀκολούθως ἀπλή αὐτῆς ραφή Lembert. Προληπτικὴ δὲ ἀντισηψία τῆς περιτοναϊκῆς κοιλότητος καὶ τῶν μυϊκῶν στιβάδων διὰ πενικιλίνης, στρεπτομυκίνης καὶ σουλφοναμιδῶν. Κατὰ τὴν ἐπέμβασιν καὶ μετεγχειρητικῶς ἐγένετο καρδιοτόνωσις δι' ἄδρεναλίνης καὶ καφεΐνης ὡς καὶ ἔγχυσις 20 μονάδων πιτουϊτρίνης ἡμερησίως διὰ τὴν ἀπομάκρυνσιν τοῦ ὑστέρου. Λοιπὴ δὲ συνήθης μετεγχειρητικὴ θεραπεία δι' ἀντιβιοτικῶν. Ἡ χειρουργηθεῖσα ἐνεφάνισεν κατὰ τὰς πρώτας τέσσαρας ἡμέρας μικρὰν πυρετικὴν κίνησιν καὶ ἀνορεξίαν. Τὸ τραῦμα ἐπουλώθη κατὰ πρῶτον σκοπὸν καὶ ἡ ὄρεξις ἀπεκατεστάθη προοδευτικῶς μὲ τὴν ἔναρξιν ἀποπτώσεως τοῦ ὑστέρου κατὰ τεμάχια.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ἐν τῶν ἀνωτέρω περιπτώσεων διεπιστώσαμεν τὰ ἑξῆς: 1) Ὅσον ἀφορᾷ τὴν νάρκωσιν τῆς ἀγελάδος ἢ ἄνω ραχιαναισθησία διὰ νοβοκαΐνης συμπληρουμένη πάντοτε καὶ διὰ τοπικῆς, ἔδωσεν εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις πλήρη ἀναισθησίαν τῆς χώρας τομῆς μέχρι τοῦ τέλους τῆς ἐπεμβάσεως, πλὴν μικρᾶς εὐαισθησίας τοῦ δέρματος ἄνευ σημασίας.

Εἶναι μέθοδος ἀναισθησίας ἀπλή, ἀνέξοδος καὶ ἀκίνδυνος. Δὲν χορῆζει ἐπισταμένης παρακολουθήσεως τοῦ ζώου κατὰ τὴν ἐγχείρησιν, ἀπαφεύγονται δι' αὐτῆς αἱ δυσμενεῖς ἐπιδράσεις ἐπὶ τοῦ κυκλοφορικοῦ καὶ λοιπῶν συστημάτων, τὰς ὁποίας παρουσιάζει ἐνίοτε ἡ γενικὴ νάρκωσις καὶ μειοῦται ὁ κίνδυνος τῆς τραυματικῆς καταπληξίας.

Διὰ τοῦ τρόπου τούτου ἀναισθησίας δύναται νὰ ἐπεμβαίη τις καὶ εἰς περιπτώσεις οὐχὶ πλήρως ἱκανοποιητικῆς καταστάσεως τοῦ κυκλοφορικοῦ συστήματος, κατόπιν σχετικῆς τονώσεώς του βέβαια, ἀλλὰ ὅπωςδήποτε μὲ ὀλιγωτέρους κινδύνους συγκοπῆς καὶ τραυματικῆς καταπληξίας.

Διὰ τὰ μικρὰ μυρηκαστικά καὶ τοὺς χοίρους ἢ τοπικὴ διὰ Νοβοκαΐνης ἀναισθησία εἶναι ἀρκετὴ.

2) Ἡ διὰ τὴν λαπαροτομήν προτίμησίς μας τοῦ δεξιοῦ κενεῶνος, ἀντὶ τῆς φευγαλέας μοίρας τοῦ ἀριστεροῦ ἢ τῶν παραλλήλων πρὸς τὴν λευκὴν γραμμὴν ἐξωτερικῶς ἢ ἐσωτερικῶς τῆς μαστικῆς φλεβὸς τομῶν, τὰς ὁποίας προτιμοῦν ἕτεροι, φρονοῦμεν ὅτι παρουσιάζει περισσότερα πλεονεκτήματα ἔναντι τῶν λοιπῶν χωρῶν. Μοναδικὸν αὐτῆς μειονέκτημα εἶναι ὅτι ὁ Χειρουργὸς ἔχει νὰ παλαίσῃ πρὸς στιγμὴν διὰ τὴν ἔλξιν τῆς μήτρας μὲ τὰς ἔλικας τοῦ λεπτοῦ ἐντέρου, ὅπερ ἀντιπαρέρχεται εὐκόλως διὰ προσεκτικῶν

χειρισμῶν καὶ χρησιμοποίησεως ἀπεστειρωμένης ὀφθόνης πρὸς συγκράτησιν τῶν ἐντέρων. Μεγαλύτερος ὅμως κίνδυνος καταπληξίας ἢ ἐτέρων ἐπιπλοκῶν ὡς συμπεραίνομεν ἐκ τῶν περιπτώσεών μας, δὲν φαίνεται νὰ ὑπάρξη ἐκ τοῦ χειρισμοῦ τῶν ἐντέρων. Ἄρκεϊ νὰ δράσῃ τίς ταχέως καὶ νὰ ἐφαρμόσῃ ἄκραν ἀσηψίαν πρὸς ἀποφυγὴν ὀξείας περιτονίτιδος.

Ὁ δεξιὸς κενεὸν προσφέρεται καλύτερον διὰ τὴν ἔλξιν καὶ ἐξαγωγὴν ἐκ τοῦ κοιλιακοῦ κύτους τοῦ κυφοροῦντος κέρατος, ἔνεκα τῆς φυσικῆς πρὸς τὴν δεξιὰν πλευρὰν τοποθετήσεως αὐτοῦ καὶ ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὴν ἀριστερὰν πλευρὰν διὰ τῆς ὁποίας αἱ δυσχέρειαι εἶναι μεγαλύτεραι, λόγῳ παρεμβολῆς τοῦ ὄγκου τῆς μεγάλης κοιλίας καὶ τῆς μεγαλύτερας ἀποστάσεως ὡς ἐκ τούτου τῆς μήτρας ἐκ τοῦ κοιλιακοῦ τοιχώματος, μὲ κίνδυνον ρήξεως τόσοσιν αὐτῆς κατὰ τὴν ἔλξιν ὅσον καὶ τῆς μεγάλης κοιλίας, ὅταν συμβῆ νὰ εἶναι αὕτη ὑπερέτρωσ διογκωμένη διὰ τροφῶν ἢ τυμπανική.

Βεβαίως ἐπέμβασις διὰ λαπαροτομῆς κατὰ τὴν φευγαλέαν μοῖραν τοῦ ἀριστεροῦ κενεῶνος κατόπιν προηγουμένης διαίτης τοῦ ζώου θὰ ἦτο μία καλὴ λύσις, ἀλλ' αὕτη εἶναι ὡς εὐνόητον ἀνεφάρμοστος ἐν τῇ πράξει, καθ' ὅτι ἢ ἐμφάνισις δυστοκιῶν τυγχάνει ἄγνωστος ἐκ τῶν προτέρων.

Ἡ συρραφὴ ὅμως τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων εἶναι πλέον ἀσφαλῆς εἰς τὸν κενεῶνα, λόγῳ τοῦ μυώδους αὐτῶν καὶ τῆς μικροτέρας πίεσεως ἣν δέχονται ταῦτα ἐκ τῶν σπλάχνων, ἔνεκα τοῦ κατακορύφου τῆς τομῆς, ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὰς παραλλήλους τῆς μαστικῆς φλεβὸς τομάς. Διὰ τοὺς ἀνωτέρω λόγους μειοῦται εἰς τὸ ἐλάχιστον ὁ κίνδυνος δημιουργίας κήλης. Ἐν περιπτώσει δὲ ἐμφανίσεως τοιαύτης, ἀντιμετωπίζεται εὐκολώτερον ἀκόμη καὶ διὰ συντηρητικῆς θεραπείας, ὡς εἰς τὴν ἡμετέραν περίπτωσιν.

3) Ὅσον ἀφορᾷ τὴν μεταχείρησιν τοῦ πλακοῦντος ἔχομεν τὴν γνώμην ὅτι τυγχάνει προτιμωτέρα ἢ μὴ ἀπομάκρυνσίς του κατὰ τὴν ἐγχείρησιν ἐκ τοῦ τραύματος διὰ τοὺς κάτωθι λόγους :

α) Ἀποφεύγονται ὀπωσδήποτε βίαιοι χειρισμοὶ καὶ ἔλξεις ὡς καὶ ἀπότομος ἐντελῶς κένωσις τῆς μήτρας, ἔχουσα δυσμενῆ ἀντίκτυπον διὰ τὴν ζωὴν τῆς μητρός, καὶ β) ἐπιχειροῦντες ἐξαγωγὴν τοῦ ὑστέρου ἐκ τοῦ τραύματος, ἀξάνομεν τὰς πιθανότητας μόλυνσεως τόσοσιν τοῦ μητρικοῦ ἐπιθηλίου ὅσον καὶ τῆς περιτοναϊκῆς κοιλότητος καὶ τῶν μυϊκῶν στιβάδων ἐκ τῶν ὑγρῶν αὐτοῦ.

Ἡ ὕφ' ἡμῶν εἰς τὸ ζήτημα τοῦτο τηρηθεῖσα ἀγωγή, ἐγκαταλείψεως τοῦ πλακοῦντος ἐντὸς τῆς μήτρας πρὸς φυσικὴν αὐτοῦ ἀπόπτωσιν ἢ ἀφαίρεσιν μετὰ τριήμερον εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις μας, δὲν ἐπηρέασε δυσμενῶς τὴν μετεγχειρητικὴν ἐξέλιξιν τῶν χειρουργηθειῶν ἀγελάδων καὶ τῆς αἰγός.

Ἡ ταυτόχρονος μετὰ τοῦ μόσχου ἐξαγωγὴ τοῦ πλακοῦντος ἐκ τῆς τομῆς, δύναται ἴσως νὰ ἐνεργῆται ἀκινδύνως εἰς τὰς περιπτώσεις κατὰ τὰς ὁποίας ὁ πλακοῦς φέρεται ἐντελῶς ἀποκεκολλημένος ἐντὸς τῆς μητρικῆς κοι-

λόγητος μετὰ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ μόσχου, πρᾶγμα τὸ ὁποῖον δὲν εἶναι σύνηθες καὶ δὲν παρατηρήθη εἰς τὰς περιπτώσεις μας ἐπὶ τῶν ἀγελάδων. Ἀκόμη δὲ καὶ ὅταν δὲν ὑπάρχῃ ὑποψία ὅτι εἶναι μολυσμένα τὰ ἐμβρυϊκὰ ὑγρά καὶ ὁ πλακοῦς, γεγονός τὸ ὁποῖον δὲν δυνάμεθα νὰ ἀποκλείσωμεν κατὰ τὴν στιγμήν τῆς ἐπεμβάσεως.

Τυγχάνει ὄθεν σκοπιμώτερον νὰ μιμούμεθα τὴν φύσιν εἰς τὸ ζήτημα τοῦτο καὶ νὰ γίνεται ἐξαγωγή τμήματος μόνον τοῦ πλακοῦντος, τὸ ὁποῖον προβάλλει ἐκ τῆς τομῆς τῆς μήτρας μετὰ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ ἐμβρίου πρὸς διευκόλυνσιν ραφῆς αὐτῆς, καὶ ἡ καταπολέμησις τυχόν μολύνσεως δι' ἐναποθέσεως ὑποθέτου χρυσομυκίνης ἢ τερραμυκίνης καὶ σουλφοναμιδῶν.

Ἡ ἀφαίρεσις τοῦ πλακοῦντος μετὰ τριήμερον ἐν περιπτώσει μὴ φυσικῆς ἀποπτώσεώς του εἶναι εὐκόλος καὶ δὲν περικλείει κινδύνους ρήξεως ραφῶν τῆς μήτρας, καθ' ὅτι αὕτη ἔχει παλλινδρομήσει κατὰ τὸ μεγαλύτερον μέρος. Δίδεται δὲ οὕτω καὶ ἡ εὐκαιρία ἐπαναποθέσεως ἐντὸς τῆς μήτρας ἀντιβιοτικῶν καὶ παρακολουθήσεως τῆς καταστάσεως αὐτῆς πρὸς ἀποφυγὴν ὀξείας ἢ χρονίας μητρίτιδος.

4) Ἐνηργήσαμεν ψηλάφησιν τῆς μήτρας διὰ τοῦ ἀπηυθυσμένου μετὰ πάροδον μηνὸς ἀπὸ τῆς ἐγχειρήσεως εἰς δύο ἐκ τῶν τεσσάρων ἀγελάδων πρὸς διαπίστωσιν καταστάσεως αὐτῆς διὰ ἀναπαραγωγὴν.

Εὔρομεν τὴν μήτραν φυσιολογικὴν πλὴν μικρᾶς σκληρύνσεως εἰς τὸ σημεῖον τομῆς τοῦ κέρατος. Ὁ ἀφροδίσιος ὄργασμος ἐπανελήφθη κανονικῶς εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις καὶ συνεστήσαμεν εἰς τοὺς ἰδιοκτήτας τῶν ζώων τούτων ὅπως διατηρήσουν ταῦτα πρὸς ἀναπαραγωγὴν, πιστεύοντες ὅτι, μετὰ τὴν πάροδον ἔτους καὶ σχετικὴν ἀνάπτυξιν ὡς ἐκ τῆς νεαρᾶς ἡλικίας, ἤθελεν ἐξαλειφθῆ ὁ κίνδυνος ἐπαναλήψεως δυστοκιῶν ἐκ στενότητος λεκάνης.

Παρὰ τὰς ἐπανειλημμένας ὅμως κατηγορηματικὰς διαβεβαιώσεις καὶ τὰς προσπάθειάς, τὰς ὁποίας κατεβάλομεν πρὸς τοῦτο, δὲν κατορθώσαμε τελικῶς νὰ πείσωμεν οὐδένα ἐκ τῶν κτηνοτρόφων καὶ προσεκόμισαν τὰς ἀγελάδας ταύτας περὶ τὸ τέλος τῆς περιόδου τῆς γαλακτοπαραγωγῆς των εἰς τὸ σφαγεῖον. Ἐχάσαμεν ὡς ἐκ τούτου τὴν εὐκαιρίαν νὰ ἐλέγξωμεν τὴν ἀκρίβειαν τῶν προκαταρκτικῶν μας αὐτῶν διαπιστώσεων καὶ πεποιθήσεων, αἵτινες ὑπάρχουν περὶ αὐτοῦ.

Ἐκ τῆς διαπιστώσεως ὅτι αἱ σοβαραὶ δυστοκίαι αἱ χροίζουσαι Κ. Τ. συμβαίνουν ἐν τῇ πράξει κατὰ μέγιστον ποσοστὸν εἰς μικροσώμους πρωτοτόκους ἀγελάδας καὶ ἐκ τοῦ γεγονότος ὅτι τὰ ζῶα ταῦτα ὀδηγοῦνται πρὸς σφαγὴν κατὰ τὸ τέλος τῆς περιόδου γαλακτοπαραγωγῆς των, ἔνεκα τοῦ φόβου ἐπαναλήψεως δυστοκίας, ἐξάγεται τὸ συμπέρασμα ὅτι ἡ διὰ Κ. Τ. θεραπεία τῶν δυστοκιῶν ἀποτελεῖ πολλάκις διὰ τὸν ἀγελαδοτρόφον μίαν καλυτέραν οικονομικὴν λύσιν καὶ ὡς τοιαύτη πρέπει νὰ ἀποφασίζεται ἡ ἐκτέλεσις τῆς ἀπὸ τὸν Κτηνίατρον κατόπιν περισκέψεως, ἐκεῖ ὅπου ἕτερος τρόπος

ἐπεμβάσεως (Ἐμβρουτομή) δὲν τυγχάνει εὐχερἔστερος καὶ μὲ τὴν ἀπαραίτητον προϋπόθεσιν ἐπιβιώσεως καὶ τοῦ μόσχου, ἵνα καὶ τὸ οἰκονομικὸν ἀποτέλεσμα εἶναι καλύτερον ἀπὸ τῆς ἀμέσου σφαγῆς ἢ τῆς ἐφαρμογῆς ἐμβρουτομῆς.

δ) Τέλος αἱ μολύνσεις, τὰς ὁποίας ἀντιμετωπίζει ὁ χειρουργὸς καὶ οἱ ἐκ τούτων κίνδυνοι κακῆς μετεγχειρητικῆς ἐπεμβάσεως τῶν χειρουργουμένων, εἶναι ἀναπόφευκτοι, ἐὰν λάβῃ κανεὶς ὑπ' ὄψιν τὰς συνθήκας διεξαγωγῆς τῶν ἐπεμβάσεων εἰς τοὺς σταύλους, μὲ ἔλλειπῆ χειρουργικὰ μέσα καὶ ἀνεπαρκῆς βοηθητικὸν προσωπικόν. Ὡς ἐκ τούτου ἡ μετεγχειρητικὴ ἀγωγή εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις μας ἐστηρίχθη εἰς τὴν χρησιμοποίησιν τῶν ἀντιβιοτικῶν, ἄνευ τῶν ὁποίων δὲν δύναται νὰ ἐλπίζῃ τις εἰς ἀπόλυτον ἐπιτυχίαν παρὰ τὴν ἔγκαιρον ἐπέμβασιν καὶ τὴν καλὴν κατάστασιν τῆς τικτούσης.

R E S U M É

L'OPÉRATION CÉSARIENNE CHEZ LES RUMINANTS

Par

G. STROULIOS

L'auteur fait une description détaillée de l'opération d'après son expérience sur quatre vaches et une chèvre, en mentionnant ensuite ses conclusions sur l'anesthésie, le lieu d'élection pour l'incision, l'enlèvement ou non du placenta et la lutte contre les infections postopératoires.