

Opération par voie externe des rétrécissements du trayon

Autor(en): **Dimi, Jovan M.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires**

Band (Jahr): **91 (1949)**

Heft 2

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-590201>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Derselbe: Über die hochgradigen Entwicklungsstörungen der Zähne und des Alveolarknochens sowie das Auftreten der Zahnkaries bei einem Hund, der etwa 5 Jahre mit Zucker gefüttert wurde. Dtsch. zahnärztl. Wschr. 1935, Nr. 50, 1186. — Young: zitiert nach Mathis.

Anschrift des Autors: Wien, I., Nibelungeng. 8.

Opération par voie externe des rétrécissements du trayon

Par Prof. Dr. Jovan M. Dimić, Beograd

Les rétrécissements du canal du trayon (ductus papillaris mammae) chez les animaux domestiques (surtout chez les vaches et les chèvres) apparaissent soit à proximité du sinus, soit près de l'orifice du trayon.

Sauf l'infection, qui peut causer une inflammation et une induration de la muqueuse du canal et des tissus sous-jacents, les rétrécissements peuvent avoir une cause mécanique (une pression trop forte de la partie inférieure du trayon, lors de la traite, peut causer des hémorragies dans les tissus sous-muqueux).

Le traitement chirurgical du rétrécissement fait avec une sonde lancette par le canal, cause des blessures de sa muqueuse et peu de temps après l'opération il se forme le plus souvent de nouveaux rétrécissements qui peuvent être encore pires que les précédents et entraîner une oblitération totale du canal. L'inefficacité d'une intervention chirurgicale, employée jusqu'à maintenant comme traitement contre le rétrécissement du canal du trayon, est accrue par le danger d'une infection introduite dans le canal par un empirique, auquel est habituellement confié l'emploi du tube trayeur.

L'opération par voie externe

Les changements anatomo-pathologiques qui causent le rétrécissement du canal se trouvent dans la muqueuse ou les tissus sous-jacents de la muqueuse du canal. D'après leur localisation, ils rétrécissent la lumière de celui-ci, soit circulairement, soit à un point quelconque. Le principe de notre méthode opératoire est de laisser la muqueuse du canal intacte lors de l'opération. La tendance de l'opération est de stimuler par l'incision la formation de tissu conjonctif cicatriciel. Celui-ci, en se rétractant, va tirailler

la muqueuse et augmenter forcément la lumière du canal d'une façon artificielle au point où la lésion opératoire est faite.

Indication : L'opération est indiquée dans le cas où la glande n'est pas encore atrophiée. D'après nos expériences l'opération est indiquée en premier lieu, quand le rétrécissement se trouve plus près de l'orifice du trayon. Sont contre-indiqués les cas de végétations papillomateuses de la muqueuse du trayon.

Matériel. Instruments : dilatateur du canal du trayon, cathéter pour le trayon, bistouri de Graefe, porte-aiguille, pinces, aiguilles fines, fil de soie.

Anesthésie : pour les chèvres le chloral par voie buccale (avec une sonde oesophagienne) ; pour les vaches l'alcool en breuvage ou localement chlorure d'éthyle.

Technique : Après le lavage et la désinfection, marquer avec de la teinture d'iode le lieu du rétrécissement. Nous introduisons ensuite dans le trayon un cathéter ou un dilatateur. Nous faisons une incision cutanée de 1 à 2 centimètres au-dessus du rétrécissement. L'incision doit être oblique de façon que le tissu induré soit plus à notre portée. Avec le bistouri de Graefe nous incisons les tissus sous-cutanés et si possible nous faisons l'extirpation du tissu induré. (Au lieu du bistouri de Graefe, on pourrait construire pour cette opération un bistouri incurvé). Si le rétrécissement est circulaire, l'incision oblique va nous aider que le débridement du tissu sous-cutané soit circulaire. L'incision cutanée circulaire ne serait pas propice à l'irrigation sanguine des parties périphériques de la peau.

Les hémorragies causées par l'opération cessent en général après un tamponnement compressif. La peau est cousue avec quelques points séparés ; on enduit la peau avec une pommade antiseptique. Pour augmenter la pression dans le trayon, à défaut de tiges de laminaires, nous avons introduit dans le canal du trayon un bâtonnet improvisé à la manière suivante : un bout de fil de fer entortillé avec des fils de coton hydrophile est imprégné dans la vaseline bouillante ; on l'emploie après le refroidissement. On change le bâtonnet après chaque traite, pendant les deux premiers jours à la suite de l'opération.

Les cas traités (les expérimentations)

Nous avons effectué à la clinique chirurgicale de la Faculté de médecine vétérinaire de Beograd, la dite opération chez huit chèvres et trois vaches (8 trayons de chèvres et 6 trayons de vaches).



Figure 1 (non retouché)
avec un faible grossissement.



Figure 2 (non retouché)
avec un fort grossissement.

Diagnose histo-pathologique: Ectasia ductus lactiferi artificialis
(élargissement artificiel du canal du trayon).

Légende 1: Infiltration postopératoire de leucocytes et de lymphocytes.

Légende 2: Cicatrice postopératoire avec le tissu conjonctif de nouvelle formation.

(Institut pathologique de la Faculté de médecine vétérinaire à Beograd.)

La guerre a diminué beaucoup notre cheptel bovin, et nous n'avons pas eu l'occasion pendant ces deux dernières années d'employer cette méthode dans de plus nombreux cas. Au point de vue technique, il nous a été plus facile d'effectuer le traitement de rétrécissements qui étaient situés plus près de l'orifice du trayon.

Dans tous les huit cas chez les chèvres, le rétrécissement qui empêchait la sortie du lait lors de la traite, se trouvait plus près de l'orifice du trayon. Dans tous les huit cas, deux jours après l'opération la sortie du lait était normale. Le même état a été constaté un mois après le traitement, le délai pendant lequel nous avons pu suivre (observer) les opérées.

Dans un cas, une des chèvres a succombé trois mois après le traitement, à la suite d'une maladie interne. Le propriétaire a déclaré que le passage du lait par le trayon opéré avait été normal pendant tout ce laps de temps.

Sur la coupe transversale du trayon au niveau de l'opération, dans le cas précité, on peut remarquer sur la microphotographie (figure 1 et 2) une induration avec la rétraction de la muqueuse du canal (l'élargissement artificiel du canal du trayon). (Voir la coupe d'un trayon normal dans Trautmann-Fiebiger: *Histologie und vergleichende mikroskopische Anatomie der Haussäugetiere.*)

Le traitement chez les vaches n'a montré de succès que dans trois cas. Dans les cas où le rétrécissement se trouvait plus près du sinus, le traitement n'a pas eu de succès. Il est probable que les glandes mammaires étaient déjà atrophiées.

Conclusion

1. Le traitement du rétrécissement du trayon, par une opération faite par voie externe, s'est montré efficace, malgré que les cas traités soient peu nombreux.
2. Ce traitement est indiqué, à notre avis, dans tous les cas où le rétrécissement se trouve plus près de l'orifice du trayon.
3. La technique opératoire pourrait être modifiée.

REFERATE

Seuchenlehre, Bakteriologie

Statistiques et évaluations des dommages causés par les épizooties en Suisse de 1886 à 1946. Thèse présentée à la Faculté de médecine-vétérinaire de l'Université de Berne par Gustave Grandchamp, Granges-Marnand 1948.

G. Grandchamp a élaboré une thèse dans laquelle il étudie les statistiques relatives aux épizooties en Suisse de 1886 à 1946 et évalue les pertes causées par celles-ci.

Les conclusions de ce travail sont les suivantes:

1. Les maladies épizootiques ont causé de très grands dommages en Suisse de 1886 à 1946. Ces dommages se chiffrent par des pertes de:
 - a) 1 000 000 à 190 000 000 de francs par année;
 - b) 300 à 1 500 tonnes de viande par année;
 - c) 1 000 à 90 000 tonnes de lait par année.