



مدیریت شکستگی کامل عرضی استخوان رادیوس در یک گوساله

مصطفی طیبی^۱، رضا اصول زاده^{۲*}، احمد خواجه^۳، رویا خلیلی^۴

۱. دانشجوی دامپزشکی دانشگاه آزاد واحد شوستر

۲. دانشجوی دامپزشکی دانشگاه آزاد واحد شوستر

۳. رزیدنت جراحی گروه علوم درمانگاهی دانشگاه شهید چمران اهواز

۴. دانشجوی دامپزشکی دانشگاه آزاد شوستر

RezaOsolzadeh@gmail.com

تاریخچه کیس- یک راس گوساله ماده دو روزه با تاریخچه پا گذاشتن ناخواسته مادر روی اندام قدامی سمت ارجاع داده شد به طوریکه قادر به وزن گیری روی اندام متاثر شده نبود. یافته های بالینی- در معاینه بالینی تورم، درد و شکستگی کامل جابجا شده را در استخوان ساعد اندام قدامی راست نشام می داد. برای ارزیابی دقیق شکستگی، رادیوگرافی اورتوگونال از دو نما تهیه شد. رادیوگرافی شکستگی کامل عرضی استخوان رادیوس را در بدنه استخوان رادیوس نشان می داد. درمان و نتیجه- بعد از آرام بخشی اولیه با زایلازین (kg/0.05mg) و آماده سازی آسپتیک، القای بیهوشی با داروی کتامین (kg/2mg) انجام شد. ادامه بیهوشی نیز با داروی کتامین بود. جهت کاهش میزان داروی بیهوشی، از داروی 0.1 لیدوکائین به صورت block ring تجویز شد. گوساله به صورت جانبی حالت گماری شده به طوریکه اندام آسیب دیده پایین قرار گرفت. برش در سطح داخلی استخوان رادیوس اعمال شد و بعد از جاندازی استخوان، محل شکستگی با پیچ و پلاک استخوانی تثبیت شد. جهت جلوگیری از وزن گیری اندام آسیب دیده، یک net rescue طراحی شد بطوریکه این امکان را به گوساله می داد که حداقلی از وزن گیری را حین حمایت از بدن داشته باشد. پنج ماه بعد از جراحی نشان می داد که گوساله بدون لنگش، حرکت خود را بازیافته است. ارزش بالینی- استخوان های گوساله های نشخوارکنندگان یک چگالی پایین با کورتکس های نازک دارند و تحمل ایمپلنت ها بعد از شکستگی ها مورد نگرانی است. این کیس نشان داد که تعبیه پیچ و پلاک استخوانی در شکستگی دیافیز استخوان گوساله قابل تحمل می باشد.

کلمات کلیدی: گوساله، رادیوس، پیچ و پلاک استخوانی

گزارش وقوع کارسینوما پستانی در یک قلاده سگ نژاد تریر و درمان آن به روش جراحی

سید محمد حسینی^۱، یاسمن نوری^{۲*}، امیرحسین مشرفی^۳

۱. دپارتمان پاتوبیولوژی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

۲. باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

yasaman.nouri2014@gmail.com

مقدمه: آدنوکارسینوما تومور بدخیم غدد می باشد که می تواند در بافت پستان، ریه، پروستات، پانکراس و کولون ضایعه ایجاد کند و همچنین به سایر نقاط بدن متاستاز دهد. از علائم آدنوکارسینوما در بافت پستان وجود یک توده یا بافت غیرمعمول در پستان است. روش کار: یک قلاده سگ ماده ی ۸ ساله ی نژاد تریر عقیم نشده با وزن ۸/۵ کیلوگرم با علائمی از قبیل بی اشتها، کاهش وزن، ضعف عمومی و خروج ترشحات از واژن به کلینیک دامپزشکی ارجاع داده شد. پس از معاینات بالینی، مشخص شد که بیمار مبتلا به پیومتر و همچنین توده ی ناحیه ی پستانی در غده ی پستانی اول سمت چپ و دوم سمت راست است. سپس با کمک جراحی ابتدا اواریهیستریکتومی انجام شده و توده های توموری برداشته شدند. همچنین نمونه تومور، برای ارزیابی پاتولوژیکی به آزمایشگاه پاتولوژی ارجاع داده شد و مراحل آماده سازی بافتی و تهیه مقاطع با فواصل ۵ میکرون تهیه و با روش هماتوکسیلین و اتوزین رنگ آمیزی شدند. بحث و نتیجه گیری: ارزیابی میکروسکوپی تجمعهای ساختاری اپیتلیوم پوششی، دیدن مراحل تقسیمات سلولی، پلی مرفیسم، عدم نسبت هسته به سیتوپلاسم و تجمعهای کلنی شده اپیتلیوم پوششی را نشان داد همچنین مشخص گردید تومور برداشته شده از نوع آدنوکارسینوما بودند. توده های مذکور به همراه بافت های اطرافی طی جراحی برداشته شدند و خوشبختانه با وجود بدخیمی بعد از جراحی سلامت حاصل شد. به طور کلی، تومور های پستانی بیش تر در سگ های ماده رایج است که یا عقیم نشده اند و یا بعد از سن ۲ سالگی عقیم شده اند. تومور های پستانی در سگ های ماده ۵۰٪ خوش خیم و ۵۰٪ بدخیم هستند که تعداد کمی از تومور های بدخیم کشته شده است. پروگنوز بعد از جراحی تومور های پستانی در سگ های ماده اغلب خوب می باشد.

کلمات کلیدی: تومور پستان، آدنوکارسینوما، سگ، اواریهیستریکتومی