

Рафиев Адил Абулфат оглы

студент

Дарбинян Адуник Артемович

канд. ветеринар. наук, доцент,

ветеринарный врач-хирург

Институт ветеринарной медицины и биотехнологии

ФГБОУ ВО «Омский государственный аграрный

университет им. П.А. Столыпина»

г. Омск, Омская область

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПУПОЧНЫХ ГРЫЖ У ЛОШАДЕЙ

Аннотация: в данной научной статье рассматривается оперативный метод лечения пупочных грыж у лошадей, при котором осуществляется оперативный доступ с последующим возвратом грыжевого мешка в брюшную полость.

Ключевые слова: герниотомия лошадей, пупочные грыжи лошадей, лечение пупочных грыж, хирургическое лечение, лошади.

Необходимость подобного рода оперативного вмешательства возникает при невозможности и малой эффективности консервативного лечения.

По происхождению пупочные грыжи классифицируют на врожденные и приобретенные, а в зависимости от состояния грыжевого содержимого разделяют на вправимые и невправимые. Вправимые грыжи характеризуются наличием грыжевого отверстия и ограниченной припухлостью, которая в свою очередь уменьшается или исчезает при перемене положения животного или от давления пальцами.

Этиология пупочных грыж разнообразна, помимо порочного развития брюшной стенки – широкое пупочное отверстие или его неполного зарращения, определенную роль играет неполноценное кормление, особенно при неправильном балансе витаминов, белков и минеральных веществ, что в свою очередь приводит к расстройству, пищеварения которое сопровождается метеоризмом и

повышением внутрибрюшного давления. Так же фактором развития пупочной грыжи является неправильный обрыв пуповины и её последующее инфицирование.

В основе всех перечисленных этиологических факторов лежит один пусковой механизм, который срабатывает, когда нарушается равновесие между внутрибрюшным давлением, с одной стороны, и сопротивлением брюшной стенки – с другой. Усиленное напряжение брюшной стенки в последствии ведёт к повышению внутрибрюшного давления, что способствует разрыву брюшных мышц в местах наименьшего их сопротивления и их последующей утере анатомической целостности.

Наиболее эффективным методом лечения пупочных грыж является проведение хирургического вмешательства, так как велика вероятность ущемления содержимого грыжевого мешка, что приводит к нарушению кровоснабжения тканей и их последующей некротизации. Так же возможно развитие флегмоны грыжевого мешка, которое происходит за счет воспаления и расплавления подкожной жировой клетчатки.

Исходя из вышеприведённых фактов можно сделать следующие выводы, что для наиболее эффективного и рационального лечения пупочных грыж, является хирургический способ, который улучшает качество жизни животного и главным образом улучшает качество жизни животного благодаря наименьшему риску развития осложнений.

Цель исследования

Цель исследования является проведение оперативного вмешательства по предложенной методике.

Для реализации указанной цели перед нами были поставлены следующие задачи:

1. Проведение клинического исследования животного.
2. Проведение оперативного вмешательства.

Практическая часть исследования проводилась на базе Университетской ветеринарной клиники ФГБОУ ВО Омского ГАУ, объектом исследования

послужила лошадь, возрастом 2 года, принадлежащая владельцу города Омска, обратившегося за ветеринарной помощью.

Постановка диагноза проводилась на основании клинического осмотра и пальпации.

Результаты исследований

При проведении клинического исследования в области пупка была выявлена резко ограниченная, безболезненная, мягкая припухлость округлой формы. Содержимое грыжевого мешка вправляется в брюшную полость, после чего удаётся прощупать края грыжевого кольца.

Для лечения пупочной грыжи у лошадей был использован первый способ Оливкова. Для выполнения данной операции необходимо проведение сочетанной нейролептаналгезии.

Операционный ход:

- подготовка операционного поля, которая включает в себя удаление шерстного покрова в области оперативного вмешательства и последующая обработка антисептическим спиртовым раствором йода;
- проведение инфильтрационная анестезия в области оперативного вмешательства 1% раствором лидокаина;
- рассечение тканей вблизи основания грыжевого мешка, над грыжевым отверстием. Веретенообразный разрез кожи, подкожной клетчатки, поверхностной и глубокой фасций, не вскрывая грыжевой мешок (*рис. 1*);



Рис. 1

- путем препарирования тканей отделяем грыжевой мешок от брюшной стенки по окружности грыжевого отверстия (*рис. 2*);

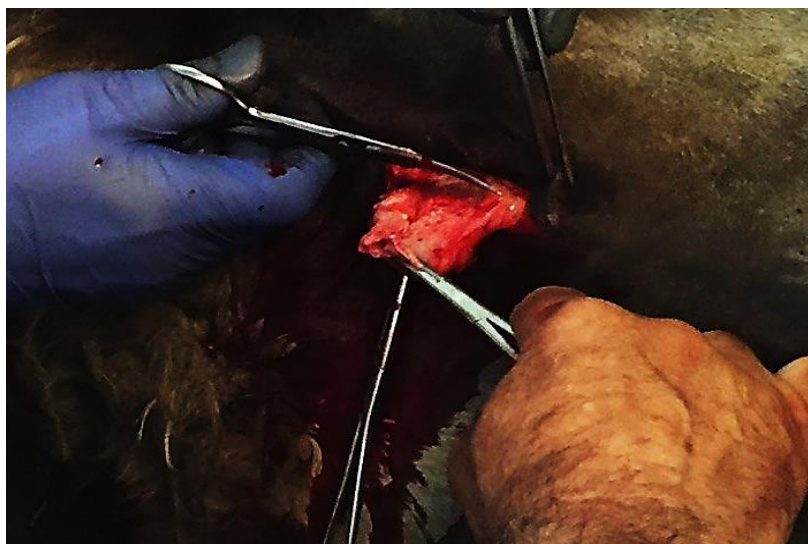


Рис. 2

– обнаженный грыжевой мешок перекручиваем по продольной оси на 360° и на его вершину накладываем шелковую лигатуру, которую завязываем морским узлом;

– один конец лигатуры проводим через край грыжевого кольца и выводим через брюшную стенку той же стороны. Другой конец лигатуры проводим таким же порядком с противоположной стороны;

– концы лигатуры стягиваем между собой до полного закрытия грыжевого кольца и дополнительно накладываем 3 узловатых шва для полного сближения краев грыжевого кольца на всем его протяжении;

– кожную рану ушиваем прерывистыми узловатыми швами с последующей обработкой антисептическим спреем «Чем спрей» (*рис. 3*).



Рис. 3

Выводы и предложения

На основании вышеизложенного материала, можно сказать, что хирургическое лечение пупочных грыж является важным моментом в жизни животного. Незамедлительное хирургическое лечение предотвращает развитие осложнений пупочной грыжи.

Список литературы

1. Барашкин М.И. Ускорение заживления ран у крупного рогатого скота в техногенных провинциях // Ветеринария. – 2003. – №6.
2. Субботин В.М. Современные лекарственные средства в ветеринарии / В.М. Субботин, С.Г. Субботина, И.Д. Александров. – Ростов н/Д: Феникс, 2001.
3. Грыжесечение у животных: Методическое пособие для студентов ветеринарного факультета очного и заочного обучения и слушателей ФПК. – СПб., 2001.