



УДК 619:636.2:616-089.84

Л.В. Медведева

К ВОПРОСУ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У КОРОВ

Несмотря на то, что операция «кесарево сечение» давно известна и детально разработана для различных видов домашних животных, чаще всего она выполняется у собак и кошек в условиях ветеринарных клиник.

У продуктивных животных, в частности у крупного рогатого скота, кесарево сечение практикуется редко даже при абсолютных показаниях. Тем не менее такая операция позволяет не только получить полноценного телёнка, но и сохранить жизнь его матери при минимальных затратах на обеспечение операции [1, 5]. В настоящее время кесарево сечение актуально при межпородном скрещивании, когда необходимо сохранить особенно ценных животных.

В условиях производства к такой операции прибегают крайне редко. Одной из причин является отсутствие практического опыта при значительном объёме хирургического вмешательства. Кроме того, не все практикующие врачи в достаточной степени владеют методами проводникового обезболивания, позволяющего избежать ряда осложнений во время операции и после неё.

На основании производственной необходимости и вышеуказанных причин в феврале 2007 г. нам было предложено провести практический семинар по кесареву сечению у коров для ветеринарных врачей на базе ОПХ «Садовское» Новосибирской области.

Целью семинара являлось повышение квалификации ветеринарных работников, популяризация операции «кесарево сечение» при межпородном скрещивании крупного рогатого скота и внедрение новых методов оперативного вмешательства, разработанных на кафедре хирургии и акушерства ИВМ Алтайского ГАУ.

Объекты

и методы хирургических вмешательств

Операции проводили на племенных коровах герефордской породы с соответствующими сроками беременности непосредственно в коровнике. Кесарево сече-

ние выполняли в положении животного стоя и в боковом лежачем положении.

В процессе оперативного вмешательства соблюдали все каноны асептики-антисептики, которым не всегда уделяют должное внимание на производстве. Поле операции готовили по общепринятой методике.

Затем выполняли проводниковую анестезию брюшной стенки по Магде. Дополнительно в обязательном порядке выполняли надплевральную блокаду чревных нервов и пограничных симпатических стволов по Мосину, которая позволяет не только обезболить висцеральные покровы внутренних органов (в том числе и матки), но и профилактировать развитие перитонита, воспаления и атонии (гипотонии) внутренних полых органов в послеоперационный период [3].

Оперативный доступ к рогу-плодовместилищу осуществляли через правосторонний косовертикальный доступ, который является наименее травматичным и при правильном зашивании исключает развитие послеоперационных грыж.

После вскрытия брюшной полости и эквентрации верхушки беременного рога через операционную рану брюшной стенки, которую обязательно обкладывали салфетками, смоченными водным раствором антисептика, чтобы избежать попадания крови и плодных вод в брюшную полость.

Прежде чем вскрыть выведенный участок беременного рога, определяли членорасположение плода, чтобы сделать разрез в том месте, где расположена голова телёнка. В этом случае её можно сразу вывести в операционную рану матки и при случайном пережатии пуповины во время извлечения плода телёнок вдохнёт воздух, а не плодные воды. В противном случае он может захлебнуться.

Сразу после рассечения стенки матки собирали околоплодные воды в чистое ведро и впоследствии выпаивали их корове. Содержащиеся в околоплодных водах биологически активные вещества стимулируют отделение послеродового физиологическую инволюцию матки в послеоперационный период.

После выведения головы и грудных конечностей теленка извлекали медленно, чтобы не повредить пуповину и избежать резкого понижения давления в брюшной полости, которое может привести к коллапсу и гибели коровы. Также при извлечении плода ассистент надежно удерживал края операционной раны матки для предотвращения излития оставшихся вод в брюшную полость.

Чтобы пуповина не оборвалась вблизи пупочного кольца, в момент извлечения плода её удерживали рукой, а затем пережимали гемостатическим зажимом. После извлечения теленка из рога матки его передавали помощнику, который лигировал и отсекал пуповину, обрабатывал настойкой йода культю, удалял слизь из носовых ходов и ротовой полости теленка и обтирал его.

Пока теленком занимался помощник, хирург удалял отделяемую часть последа и зашивал рану матки. Особое внимание следует обратить на то, что при отделении последа не в коем случае нельзя обрывать карункулы, так как возникнет внутриматочное кровотечение. Если послед не отделяется полностью, то оставшуюся его часть нужно убрать в ближайшее время через открытую шейку матки.

При обратном ходе операции внедряли в производственную практику усовершенствованные и новые методы наложения швов. Операционную рану матки зашивали двухрядным швом, но без захвата слизистой оболочки. Это позволяет сохранить репродуктивную функцию коровы и в последующем получить от неё потомство. С этой же целью в качестве шовного материала мы применяли современные синтетические рассасывающиеся нити с антимикробной пропиткой «КАПРОАГ». Несмотря на то, что «КАПРОАГ» был разработан для применения в медицинской практике, он обладает рядом преимуществ и широко используется нами в клинической практике. Этот современный синтетический абсорбирующий шовный материал вызывает минимальную воспалительную реакцию в ушиваемых тканях, надежно удерживает края раны до полного их срастания и сохраняет антимикробное действие в области шва до двух недель. Он намного прочнее традиционного кетгута, менее травматичен и позволяет оптимизировать процессы заживления при закрытии раны матки [4].

Рану брюшной стенки у всех оперированных коров мы зашивали разработанным нами однорядным швом с диагональным проведением нити через раневой канал (по Л.В. Медведевой). Применение

данного шва позволяет существенно облегчить и сократить обратный ход операции, исключить ряд послеоперационных осложнений и стимулировать репаративные процессы в ушитых тканях.

Обобщая сказанное, мы можем утверждать, что операция «кесарево сечение» вполне оправдывает себя в условиях хозяйства и может выполняться рядовыми ветеринарными врачами, освоившими основные хирургические манипуляции. А усовершенствование имеющихся методов оперативных вмешательств способствует сохранению функциональной способности оперированного органа и благоприятному течению послеоперационного периода.

Заключение

Операция «кесарево сечение» у крупного рогатого скота является экономически оправданной. При соблюдении правил асептики-антисептики, надёжного обезболивания и профилактики хирургической инфекции она может выполняться в производственных условиях.

В свою очередь, мы имеем возможность проводить практические семинары с целью повышения квалификации практикующих ветеринарных врачей в Алтайском крае. Предлагаемые нами новые методики, используемые в том числе при кесаревом сечении у коров, позволяют профилактировать послеоперационные осложнения, ускорять выздоровление оперируемых животных и существенно облегчать труд хирургов.

Библиографический список

1. Веремей Э.И. Оперативная хирургия с основами топографической анатомии / Э.И. Веремей, В.М. Власенко, А.Н. Елисеев. Минск: Ураджай, 2001. С. 418-430.
2. Краснопольский В.И. Кесарево сечение / В.И. Краснопольский. М.: ТОО «Техлит»; Медицина, 1997. С. 53-56.
3. Лебедев А.В. Практикум по общей и частной ветеринарной хирургии / А.В. Лебедев, В.А. Лукьяновский, Б.С. Семенов и др.; под ред. Б.С. Семенова и др. М.: Колос, 2000. С. 75-78.
4. Мареева Л.С. / Некоторые аспекты хирургической тактики абдоминального родоразрешения / Л.С. Мареева, И.И. Левашова, А.И. Ищенко и др. // Акушерство и гинекология. 1992. № 8-12. С. 27-29.
5. Студенцов А.П. Ветеринарное акушерство и гинекология / А.П. Студенцов. Изд. 3-е. М.: Сельхозиздат, 1961. С. 275-279.