

Мирон Николай Иванович

[ГИСТЕРОТОМИЯ ПРИ МУМИФИКАЦИИ ПЛОДА У ОВЕЦ](#)

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2011/3/30.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

[Альманах современной науки и образования](#)

Тамбов: Грамота, 2011. № 3 (46). С. 100-100. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2011/3/

[© Издательство "Грамота"](#)

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

Список литературы

1. **Вялков А. И.** Управление в здравоохранении Российской Федерации: теория и практика. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. 528 с.
2. **Дьяченко В. Г., Пригорнев В. Б.** О совершенствовании кадрового обеспечения здравоохранения Дальнего Востока // Власть и управление на Дальнем Востоке России. 2003. № 3. С. 40-48.
3. **Преображенская В. С., Зарубина А. В.** Основные тенденции кадрового обеспечения в системе регионального здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2002. № 2. С. 30-32.

УДК 619:617-089:636.32/38

Николай Иванович Мирон

Горно-Алтайский государственный университет

ГИСТЕРОТОМИЯ ПРИ МУМИФИКАЦИИ ПЛОДА У ОВЕЦ[©]

Беременность у овец иногда прерывается и погибший плод не выводится из матки, а подвергается мацерации или мумификации [1; 2]. В последнем случае ткани и органы плода постепенно теряют воду, вследствие чего он превращается в мумию. Околоплодные воды тоже рассасываются, вследствие чего матка плотно прилегает к мумифицированному плоду. Всё это время цервикальный канал остаётся закрытым. Однако приходит время окота, а роды не наступают [3; 4]. Лечение при мумификации плода только оперативное [5; 6]. Ниже приводим способ операции при мумификации плода у овец, который апробирован в условиях производства (Удостоверение на рацпредложение № 124, выданное ГАГУ 18.01.2011 г.).

Диагностика. Общее состояние овцы удовлетворительное. Функция сердца, лёгких и других органов не нарушена. Аппетит без каких-либо отклонений от нормы. При пальпации брюшной стенки с правой стороны в области подвздоха, в брюшной полости обнаруживают безболезненное, подвижное образование плотной консистенции. Признаки родовой деятельности отсутствуют. При пробном сдавливании содержимое молочной железы не выделяется.

Фиксация. Животное укрепляют в левом боковом положении с отведением назад правой тазовой конечности.

Подготовка операционного поля. Шерсть в области предполагаемой операции выстригают электрической машинкой, после чего удаляют безопасной бритвой «Консул». Затем кожу вытирают ватой и дважды обрабатывают антисептиком *Nicovet*, перкутаном или 5% спиртовым раствором йода. Поле операции изолируют стерильной медицинской клеёнкой с овальным отверстием в центре.

Обезболивание. Производят инфильтрационную анестезию 2% раствором лидокаина по линии предстоящего разреза.

Техника операции. Вентролатеральный разрез длиной 13-15 см начинают на уровне первого соска и продолжают вперёд параллельно подкожной вене живота. Рассекают следующие слои: кожу, подкожную клетчатку, наружный листок апоневротического влагалища прямой мышцы живота. Прямую мышцу живота разъединяют тупым способом по ходу волокон. Далее делают разрез внутреннего апоневротического листка влагалища прямой мышцы живота вместе с поперечной фасцией. Брюшину захватывают пинцетом, оттягивают вверх, чтобы образовалась складка. Её рассекают ножницами на длину, равную кожному разрезу.

После лапаротомии в рану выводят рог матки вместе с плодом. Разрез матки (12-14 см) делают по большой кривизне, благодаря чему кровотечение бывает минимальным. Затем извлекают плод, проводят санацию полости матки и зашивают разрез серозно-мышечным швом по Плахотину (шёлк № 2). Края лапаротомного разреза соединяют И-образным швом по Мирону. В заключение линию кожного шва обрабатывают 5% спиртовым раствором йода.

По изложенной методике оперировали 3 овцематок, алтайской породы в возрасте 3-5 лет. В послеоперационном периоде назначали антибиотикотерапию в течение 5 дней плюс симптоматическое лечение. Заживление раны происходило по первичному натяжению. Полное выздоровление.

Список литературы

1. **Веллер А. А.** Абдоминальные операции / А. А. Веллер, П. И. Панкрев. Л.: Колос, 1972. 164 с.
2. **Магда И. И.** Оперативная хирургия / И. И. Магда, Б. З. Иткин, И. И. Воронин, Е. Н. Пономаренко, Г. Н. Фоменко. М.: Агропромиздат, 1990. 333 с.
3. **Мирон Н. И.** Кесарево сечение у овец и коз // Проблемы стабилизации и развития сельского хозяйства Казахстана, Сибири и Монголии: материалы Международной научно-практической конференции. Новосибирск, 2000. С. 184-185.
4. **Петраков К. А.** Оперативная хирургия с топографической анатомией животных / К. А. Петраков, П. Т. Саленко, С. М. Панинский. М.: Колос, 2001. 424 с.
5. **Семёнов Б. С.** Хирургия на ферме / Б. С. Семёнов, В. С. Пономарёв. Л.: Колос, 1989. 194 с.
6. **Спицеров А. Х.** Хирургия на ферме. Минск: Типография ЦНИИМЭСХ, 1965. 124 с.