

УДК 619: 617-089+636.7

ЗАВОРОТ СЕЛЕЗЕНКИ У СОБАК

*Нахратов А.В., Юдин В.В., студенты 4 курса факультета
ветеринарной медицины и биотехнологии
Научный руководитель – Ермолаев В.А., доктор ветеринарных
наук, профессор
ФГБОУ ВО Ульяновская ГСХА*

Ключевые слова: заворот селезенки, рентгенологическое исследование, ультразвуковое исследование

В XXI веке заворот селезенки часто встречается у животных, связано это с неправильном питанием и содержанием животного. Заворот селезенки - смещение её со своего анатомически правильного расположения в брюшной полости, перекручивание вокруг кишечника или желудка, что вызывает патологию желудочно-кишечного тракта.

Этиология и патогенез. Структурой прикрепления селезенки в брюшной полости служит желудочно-селезеночная связка, которая отходит от большой кривизны желудка. Краниальная часть желудочно-селезеночной связки короче каудальной, ввиду чего диафрагмальный конец селезенки имеет значительно меньшую подвижность в брюшной полости, чем каудальный.[3]Во время активных физических нагрузок животного, происходит смещение каудального края селезенки в область правого подреберья или мечевидного хряща.

Клинические признаки заболевания. Специфических клинических проявлений заворот селезенки не имеет. Чаще всего состояние животного угнетенное, вялость, наличие рвоты в первый час или сразу после кормления. Рвотные массы состоят из непереваренного корма с присутствием желчи или без таковой. Иногда пальпаторно или перкуторно можно определить смещение селезенки с места ее анатомически правильного расположения, отечность селезенки. Фекальные массы не сформированы, имеют бродильный запах [3-5].

Новообразование желудочно-кишечного тракта, гастрит, хронический панкреатит, а так же другие заболевания связанные с желудоч-

но-кишечным трактом. Рентгенологическое и ультразвуковое исследование возможно провести при дифференцировке заболевания. При рентгенологическом исследовании брюшной полости в боковой проекции на левом боку устанавливается следующая семиотика заболевания:

- Видимое смещение селезенки в подвздох или в подреберье, увеличение размеров селезенки;
- Отсутствие каудального края селезенки в предпупочной области (в этой области наиболее ясно просматривается незатененная печенью селезенка)

В ряде случаев, когда подтвердить диагноз, обнаружив на рентгеновском снимке один из вышеперечисленных синдромов не удается - это не означает отсутствие данной патологии у животного. Если диагноз сомнительный, в этом случае проводят ультразвуковое исследование животного. Окончательный диагноз ставят на основании комплексного исследования [1-3].

Лечение оперативное при завороте селезенки у мелких домашних животных. Перед операцией необходимо провести медикаментозную и инфузионную терапию и наркоз. При операции нужно соблюдать асептику и антисептику. Оперативный доступ к селезенке - лапаротомия медианным предпупочным или паракостальным левосторонним разрезом. Далее имеется два оперативных способа операции- спленэктомия и спленопексия. Спленэктомия выполняется после осмотра селезенки и обнаружении новообразований, ишемических инфарктов, спленомегалии любой этиологии. В этом случае лигируется желудочно-селезеночная связка, селезеночные артерия и вена. Метод спленопексии применяется при сохранении размеров и структуры селезенки у молодых животных. Суть метода заключается в подшивании каудального края селезенки к брюшине в месте их анатомических соприкосновений с целью ограничения подвижности селезенки в брюшной полости. Для этого производят разрез брюшины в месте предполагаемого сшивания и накладывают швы на края брюшины, прошивая желудочно-селезеночную связку. Операционную рану зашивают трехэтажным швом [1-6].

Библиографический список

1. Виденин, В.Н. Пути улучшения результатов оперативного лечения животных при патологиях в брюшной полости / В.Н. Виденин, Б.С. Семенов, Н.Б. Баженова // Вестник Ульяновской государственной сельскохозяйственной академии. - 2013.- № 1 (21). - С. 80-83.

2. Рахматуллин, Э.К. Биохимическое обоснование действия антисептической эмульсии на животных / Э.К. Рахматуллин, И.А. Головин // Вестник РАСХН. – 2013. - № 2. - С. 76 – 77.
3. Ермолаев, В.А. Доклинические исследования препарата «Ранинон»/ В.А. Ермолаев, И.С. Сухина //Вестник Ульяновской сельскохозяйственной академии. – 2010. - №1. – С.93.
4. Ветеринарный клинический лексикон/ В.Н. Байматов, В.М. Мешков, А.П. Жуков, В.А. Ермолаев. – М.: КолосС, 2009. - 327 с.
5. Даричева, Н.Н. Основы ветеринарии: учебно-методический комплекс. Том 1. / Н.Н. Даричева, В.А. Ермолаев. - Ульяновск, 2009. – 201 с.
6. Ермолаев, В.А. Исследование микробного фона ран в зависимости от времени года, локализации и фазы заживления / В.А. Ермолаев, Р.М. Юсупов// Научные основы обеспечения защиты животных от экотоксикантов, радионуклидов и возбудителей опасных инфекционных заболеваний. Материалы международного симпозиума. -Казань, 2005. - С. 458 -460.

SYNDROME VOLVULUS OF THE SPLEEN IN DOGS

Nahmatov A.V., Yudin V.V.

Key words: *volvulus of the spleen, x-ray, ultrasound*

In the twenty-first century inversion of the spleen is common in animals, this is due to poor diet and maintenance of animals. Volvulus of the spleen - shifting of its from their anatomically correct locations in the abdominal cavity, twisting around the bowel or stomach, which causes pathology of the gastrointestinal tract.