

гинекологическая диспансеризация коров и ее значение в профилактике симптоматического бесплодия. Научно – производственная конференция. Казань, 1984.

УДК 619: 617

ОПЕРАТИВНЫЕ ДОСТУПЫ ПРИ ВЕНЕСЕКЦИИ У СОБАК

И.В.НЕНАШЕВ, А.В.ВОРОБЬЕВ, КИНЕЛЬСКАЯ СХА

При лечении мелких животных достаточно часто используется внутривенная трансфузия лекарственных веществ. Показаниями к этой процедуре являются послеоперационный период, гастроэнтерит, пилоростеноз, отравления.

У обезвоженных или истощенных собак бывает трудно или совсем невозможно провести внутривенные инъекции, хотя организм животного нуждается в многократном введении лекарственных препаратов.

При гастроэнтерите у пяти собак 1-1,5 месячного возраста мы использовали катетеризацию венозных сосудов. Наиболее удобным для данной процедуры у собак мы считаем анастомоз, между малой венной сафеной и каудальной ее ветвью. Оперативный доступ к данному участку находится на латеральной стороне тазовой конечности в области от нижней трети голени и до уровня пяточного бугра.

После депиляции и подготовки поля по Пирогову место оперативного доступа обезболивали 0,5 % раствором новокаина. Через 3-7 мин. глазными ножницами рассекали кожу (1,5-2см), тупым способом раздвигали поверхностные ткани с последующим отделением паравенозной клетчатки. На сосуд в проксимальной и дистальной частях накладывали две капроновые лигатуры на расстоянии друг от друга 0,8-1 см, при этом дистальную лигатуру держали в напряжении. Для подтверждения правильности введения катетера отпускали дистальную лигатуру, после чего сосуд наполнялся венозной кровью. Между лигатурами делали поперечный надрез на 1/3 её диаметра. Катетер вводили в дорсальном направлении на максимальную длину и фиксировали проксимальной лигатурой. Дистальную лигатуру перевязывали и отсекали между ней и местом установки катетера. На кожу накладывали три узловатых шва, катетер подшива-

ли к коже. В зависимости от клинического состояния животного лекарственные препараты вводили 3-4 раза в сутки. После каждого введения препарата делали гепариновую заглушку. Между процедурами на катетер накладывали циркулярную повязку с обязательным закрытием носика катетера.

Катетер использовали не более четырех дней. После выздоровления животного открывали доступ к катетеру, извлекали его и на сосуд накладывали лигатуру.

Таким образом, венесекция и применение в указанных случаях катетера позволяют без труда вводить лекарственные препараты внутривенно, облегчают работу лечащему врачу и сводит к минимуму травматизм вен.