

СПЕНОМЕГАЛИЯ С ОПУХОЛЕВИДНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ

Михайлов Д.А., студент 3 курса факультета ветеринарной медицины и биотехнологии

**Научный руководитель - Ермолаев В.А., доктор ветеринарных наук,
профессор
ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ**

Ключевые слова: *УЗИ, селезенка, новообразование, абдоминальная хирургия, диагностическая лапаротомия.*

Данная статья дает подробное описание хирургической операции: удаление селезёнки с новообразованием и уходу, назначенному после неё. Операция проводилась в ветеринарной клинике МКНЦ УлГАУ.

Спленомегалия — патологическое увеличение размеров селезёнки. Умеренная спленомегалия (умеренное увеличение размеров селезёнки) отмечается при многих инфекционных заболеваниях, при многих аутоиммунных заболеваниях, при гемолитических анемиях, при гемоглобинопатиях, дефектах эритроцитов и тромбоцитов. Для некоторых инфекций, например, для малярии, характерна особенно значительная спленомегалия [1-5].

Причины увеличения селезенки у собак могут быть самыми разнообразными. Данное изменение при многих системных воспалительных и инфекционных заболеваниях является нормой и соответствует возрастанию функциональной нагрузки на этот орган. Также селезенка может увеличиваться при застойных явлениях, связанных с сердечной недостаточностью или патологией печени. Довольно частой причиной, вследствие которой селезенка у собаки увеличена, являются гематомы и опухолевый процесс. Опухоли могут быть как доброкачественными, так и злокачественными. Из злокачественных чаще всего выявляется гемангиосаркома – довольно агрессивный тип опухоли, часто приводит к кровотечениям селезенки, нарушению свертываемости крови и

метастазированию. Клинические признаки поражения селезенки довольно разнообразны. В зависимости от причин увеличения селезенки, патология может протекать как бессимптомно, так и с жизнеугрожающими признаками. Обычно владельцы обращают внимание на увеличение размера живота. Это может наблюдаться как вследствие растягивания его увеличенной селезенкой, так и вследствие разрыва и селезенки и абдоминального кровотечения.

Основные симптомы: рвота, отказ от корма, слабость, потеря веса, повышенная жажда и мочевыделение.

Диагностика увеличения селезенки у собаки не представляет большого труда. Часто увеличенную селезенку врач может выявить при простом осмотре и пальпации. Более точными методами являются УЗИ и рентген брюшной полости. Выявления причины, по которой селезенка увеличена, может быть наоборот довольно трудной задачей. Могут потребоваться анализы крови и мочи, анализы на инфекции, биопсия селезенки. Часто при увеличении селезенки у собак развиваются аритмии, причины этого явления до конца не известны. Наиболее тяжелым осложнением увеличения селезенки является ее разрыв и жизнеугрожающее кровотечение в брюшную полость.

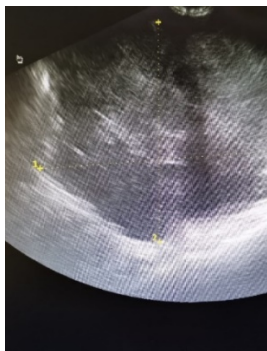
В ветеринарную клинику УЛГАУ поступило животное, в возрасте 8 лет, метис, весом 20 кг, с жалобами на увеличение живота и обильной рвотой. При УЗИ диагностике органов брюшной полости было выявлено: спленомегалия с опухолевидным образованием округло-овальной формы, примерный размер 15-20 см. При осмотре животное выглядело ослабленно с явными признаками обезвоживания, так же наблюдалось не глубокое, но частое дыхание, шерстяной покров был грубый. Пальпацией была болезненность области интереса.

Был поставлен диагноз: спленомегалия с опухолевидным образованием

По согласованию с владельцами было принято решение о проведении диагностической лапаротомии.

Перед началом операции был подготовлен операционный стол. Собаке была сделана премедикация препаратом «Дексдомитор» в дозе 1.6 мл. Через 15 минут собаку с помощью ассистентов уложили на стол, с кожных покровов брюшной полости была удалена шерсть путем стрижки, стерильным

тампоном область операции обработалась спиртом и 5% раствором йода. Был поставлен внутривенный катетер, к которому был подключена система с препаратом «Травматин» разведенный с физраствором разведенный в пропорции 1/10, так же была поставлена эндотрахеальная трубка, по которой подавался газ «Изофлуран» смешанный с кислородом.



**Рис.1 УЗИ брюшной
полости**



**Рис.2 Прижигание
сосудов**



**Рис 3. Замер
новообразования**

Следом, в резиновую канюлю системы врач анестезиолог добавил наркозирующий препарат «Золетил» в дозе 0.05, позже подавлялся в течении всей операции по мере надобности, в пределах допустимой нормы. Так же был сделан гемостатический препарат «Транексановая кислота- тривиум». Далее поверх животного было положено стерильное тканевое операционное поле и закреплено на коже. Хирург надел одноразовый стерильный халат и приготовил руки.

Разрез был сделан вдоль области интереса, длиной примерно в 12-15см. Был сделан разрез кожи, подкожно жировой клетчатки и брюшных мышц. Хирургом была увидена опухоль, которая дала метастазы в селезенку. Было принято решение удалить опухоль с данным органом, так как отделение опухоли от селезенки повела бы серьезные последствия затрагивающие жизненные функции организма. С помощью гемостатических ножниц и помощи ассистента, хирург аккуратно прижигал, а затем удалял крупные сосуды, а также брыжейки, которые удерживали данный орган с новообразованием в организме. После удаления новообразования хирург приступил к ушиванию раны. Для этого он использовал нить «ПГА-40»,

сначала узловатыми П-образными швами была зашита брюшина, затем в борозду между кожей и зашитой брюшиной был насыпан порошок антибиотика «Цефтриаксон» для обеззараживания раны. Теми же узловатыми швами и нитью «ПГА-40» был ушит кожный покров. Место раны после ушивания обработали 3% раствором перекиси водорода, так же была наложена марля с мазью «Левомиколь» и одета попона с целью предотвращения разлизывания раны [6].

По назначению лечащего врача был назначен 7-мидневный курс антибиотика «Цефтриаксон» внутримышечно и противовоспалительного и антигистаминного препарата «Дексафорт» подкожно.

Удаленное новообразование имело размеры 20 на 16 см и весило 3,5кг.

В нашем случае по истечению 5 дней у пациента не возникло никаких осложнений, животное ведет себя активно, питается хорошо, пьет воду, местная и общая температура в норме, серьезных отклонений не наблюдается.

Библиографический список:

1.Веремей Э. И. Клиническая хирургия в ветеринарной медицине : учебное пособие для студентов вузов по специальности «Ветеринарная медицина» / Э. И. Веремей, А. А. Стекольников, Б. С. Семенов, О. К. Суховольский, В. М. Руколь, В. А. Журба, В. А. Ходас, А. А. Мацинович. – Минск : ИВЦ Минфина, - 2010. – 598 с.

2.Байматов В.Н. Клинический ветеринарный лексикон/ В.Н. Байматов, В.М. Мешков, А.П. Жуков, В.А. Ермолаев. – М.: КолосС, 2009. - 327 с.

3.Веремей Э. И.Общая хирургия ветеринарной медицины : учебник для студентов сельскохозяйственных высших учебных заведений по специальности «Ветеринарная медицина» / Э. И. Веремей, В. М. Лакисов, В. А. Лукьяновский, А. В. Лебедев, Б. С. Семенов, И. С. Панько А. Н. Елисеев, А. А. Мацинович, В. А. Ходас, В. А. Черванев. – Минск : Ураджай, 2000. – 526 с.

4.Веремей Э. И.Оперативная хирургия с топографической анатомией животных: учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальностям «Ветеринарная медицина», «Ветеринарная санитария и экспертиза»/ Э. И. Веремей, Б. С. Семенов, А. А. Стекольников, В. А. Журба,

В. М. Руколь, В. Н. Масюкова, В. А. Комаровский, О. П. Ивашкевич. – Минск : ИВЦ Минфина, 2013. – 576 с. 21.

5.Семенов Б.С. Практикум по оперативной хирургии животных с основами топографической анатомии домашних животных (учебники и учебные пособия для высших учебных заведений) / Б. С. Семенов, В.А. Ермолаев, С.В. Тимофеев. - М.: КолосС, 2006. - 263 с.

6.6.Шаронина Н.В. Ветеринарная фармакология: учебное пособие/ Н.В. Шаронина. – Ульяновск: ГАУ, 2020 - 128 с.

SPLENOMEGALY WITH TUMOR-LIKE FORMATION

Mikhailov D. A.

Key words: *ultrasound, spleen, neoplasm, abdominal surgery, diagnostic laparotomy.*

This article gives a detailed description of the surgical operation: removal of the spleen from the neoplasm and the care prescribed after it. The operation was carried out in the veterinary clinic of the MKSC UIGAU.