

УДК 619.617(075.8)

СПОСОБЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖИ

Романова Ю.А. студентка 3-го курса факультета ветеринарной
медицины и биотехнологии

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

Ключевые слова: *пупочная грыжа, сальник, оперативное лечение, способ Лексера.*

В предоставленной работе изучили сведения о грыжах и существующие методы их лечения. Выяснили, что единственным радикальным способом лечения любой грыжи является хирургическое вмешательство. Рассмотрели способы оперативного лечения.

Наиболее часто в ветеринарной практике регистрируют пупочные грыжи, в особенности у многоплодных животных. Происходит смещение части внутренних органов вместе с пристеночной брюшиной через пупочное кольцо, остающееся расширенным после родов. Содержимым грыжевого мешка чаще бывает сальник или тонкий отдел кишечника.

После нанесения травмы тут же появляется ограниченная безболезненная припухлость, порой со слабо выраженными признаками воспаления; покраснением, синевато-красными пятнами на не пигментируемой коже, повышенной местной температурой. В последующие сутки при вправимой грыже все эти признаки остаются маловыраженными либо исчезают. Припухлость мягкая и безболезненная, при надавливании может исчезать, и тогда прощупывается грыжевое отверстие овальной или щелевидной формы.

Вправимые неосложненные грыжи не вызывают существенных изменений общего состояния организма. Их легко диагностировать по клиническим признакам.

При невосприимчивой грыже при надавливании припухлость не уменьшается. Невосприимчивую грыжу следует дифференцировать от абсцесса, неспецифической пупочной гранулемы либо кисты.

Ущемлённая грыжа сопровождается симптомами кишечной непроходимости. Во время её возникновения появляется одновременно гематома или лимфоэкставазат. Размеры припухлости варьируются. Но зачастую при большой грыже наблюдаются периоды тяжелого состояния (животные стонут, беспокоятся, у них отсутствует аппетит, дыхание учащенное).

Наиболее простым оперативным лечением пупочной грыжи считается способ Лексера. Его применяют при маленьких вправимых грыжах с малым грыжевым кольцом. Операцию начинают полукруглым разрезом кожи, сверху или снизу от грыжи и отсекают её. Грыжевой мешок выделяют до шейки, отпрепаровывают белую линию, края прямых мышц и пупочное кольцо. Перитонеальный грыжевой мешок вместе с содержимым вправляют в брюшную полость, грыжевое кольцо закрывают с помощью одной лигатуры, наложенной по типу кисетного шва на расстоянии 0,5-1,0 см. от краёв грыжевого кольца.

Способ Гутмана предложен в 1904 г. для радикального лечения пупочных грыж у лошадей. Разрез кожи делают над грыжевым кольцом в продольном направлении через наибольшую выпуклость грыжи. Затем отпрепаровывают кожу от грыжевого мешка и по окружности грыжевого кольца на расстоянии 4-5 см. Грыжевой мешок и его содержимое вправляют в брюшную полость, а на грыжевое кольцо накладывают несколько стежков перерывистого шва по Ламберу. Затем грыжевой мешок выводят наружу и фиксируют вблизи грыжевого кольца жомом, ниже инструмента накладывают прошивную лигатуру из кетгута и отступя немного ниже мешок отсекают ножницами. Далее соединяют между собой края грыжевого кольца путем завязывания лигатур, наложенных на брюшную стенку. Кожную рану закрывают узловатым швом.

Способ Сапожникова устраняет необходимость ампутации грыжевого мешка, опасность выпадения кишечника под кожу в случае разрыва внутреннего шва. Операция данным способом противопоказана при пупочных грыжах, имеющих грыжевые ворота больших размеров (4-5 пальцев). Отпрепарованный грыжевой мешок после вправления его

содержимого в брюшную полость перекручивают 2-3 раза по продольной оси, прошивают кетгутом и вводят в грыжевое кольцо. Края грыжевого кольца сближают узловатым швом по типу кишечного шва Ламбера. На кожу накладывают швы.

Способ Геринна – Седамгроцкого применяется при небольших грыжах с узким грыжевым кольцом. Вначале разрезают и отпрепаровывают кожу на грыжевом мешке и в области грыжевого кольца. Брюшину отделяют от мышц на 2-3 см, после чего брюшину с содержимым вправляют в брюшную полость. Края грыжевого кольца освежают, а затем зашивают грыжевое кольцо и в заключение накладывают швы на кожу.

Способ С.Г. Ельцова предлагает при наложении кисетного шва захватывать грыжевое кольцо вместе с имеющимся здесь изгибом брюшины.

Первый способ Б.М. Оливкова применяют зачастую у свиней и собак при наличии грыжевого отверстия размером не более 2 см. После рассечения кожи и препарирования перитонеального мешка его неутолщённый грыжевой мешок перекручивают по продольной оси и на его вершину накладывают длинную лигатуру. Концами лигатуры прошивают противоположные края грыжевого кольца. В просвете грыжевого отверстия фиксируется перекрученный грыжевой мешок. Этот способ позволяет использовать грыжевой мешок в качестве биологического тампона без его прокалывания

Второй способ Б.В. Оливкова применяют при невозможности препаровки мешка в результате его сращения с кожей, при изъязвлениях на коже, при изменении грыжевого мешка. В таких случаях приходится неизбежно проводить ампутацию грыжевого мешка.

Разрез делают в свободном от её сращения с грыжевым мешком по его окружности. Затем отпрепаровываем кожу до грыжевого кольца и на некотором расстоянии от брюшной стенки. Вправляют грыжевое содержимое в брюшную полость и накладывают пинцет Кохера на отпрепарованную часть грыжевого мешка вблизи разреза. Затем перекручиваем мешок по продольной оси на 180-360° и перевязываем его прочной шелковой лигатурой, закрепив её морским узлом, отрезаем грыжевой мешок ниже лигатуры и заканчиваем как в предыдущем случае.

Третий способ Б.В. Оливкова предложен для оперативного лечения грыж с широким грыжевым отверстием. После разреза и

препарирования кожи перитонеальный мешок прошивают несколькими гофрированными стежками одной длинной лигатуры. Концами лигатур прошивают края грыжевых ворот. Стягивают и завязывают, перитонеальный мешок собирается в складки и устанавливается в суженном просвете грыжевых ворот[1-3].

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что в настоящее время существуют множество способов оперативного лечения пупочных грыж у сельскохозяйственных животных. Каждый из них обладает уникальными характеристиками и техникой, что позволяет снизить распространение грыжевой патологии. Каждая операция выполняется в 4 этапа: отделение грыжевого мешка, ликвидация грыжевого мешка, закрытие грыжевого мешка, наложение кожных швов. Проведение операций по грыжесечению у животных экономически выгодно, так как позволяет сократить преждевременную выбраковку и падеж, повысить их продуктивность за счет активного прироста живой массы.

Библиографический список:

1.Лещенко, Т.Р. Грыжесечение у домашних животных / Т.Р. Лещенко, И.И. Михайлова // В книге: Аграрная наука - сельскому хозяйству. Донской государственный аграрный университет. – 2021. – С. 1-52 .

2.Шнякина, Т.Н. Абдоминальные грыжи у животных, лечение и профилактика: учебно-методическое пособие / Т.Н. Шнякина, П.Н. Щербаков, Н.М. Брюханчикова, К.В. Степанова // В книге: Аграрная наука - сельскому хозяйству. Южно-Уральский государственный аграрный университет. - 2021.- С.1-86.

3.Медведева, Л.В. Клиническое и экспериментальное обоснование применения однорядных швов в ветеринарной абдоминальной хирургии. – Барнаул, 2007.

METHODS FOR SURGICAL TREATMENT OF UMBILICAL HERNIA

Romanova Yu.A.

Keywords: *umbilical hernia, omentum, surgical treatment, Lexer method.*

In the provided work, we studied information about hernias and existing methods for their treatment. It was found that the only radical way to treat any hernia is surgery. Considered methods of surgical treatment.