

УДК: 617

РАНЫ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ И СТЕНОНОВА ПРОТОКА

**Федотова З.А., студентка 1 курса факультета ветеринарной
медицины и биотехнологии**

**Самаркина А.С., студентка 2 курса колледжа агротехнологий и
бизнеса**

**Научный руководитель – Марьина О.Н., кандидат биологических
наук, доцент**

ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ

***Ключевые слова:** ранение, слюна, проток, свищ, рана, слюнные железы, слюноотделение.*

В статье представлена информация, о ране околоушной слюнной железы и стенонова протока, о признаках ее развития и лечении. Среди слюнных желез наиболее часто встречаются околоушная слюнная железа и ее выводной проток.

Цель работы. Целью изучения является, в первую очередь, правильная постановка диагноза при обследовании животного. Последствия неадекватной диагностики и лечения включают околоушный свищ и образование сиалоцеле, которые доставляют неудобства пациенту и поддаются лечению труднее, чем первоначальная травма. А также быстрое оказание помощи, так как данный вид ран встречается с осложнением нарушения целостности крупных сосудов, лицевого нерва, образованием слюнной фистулы и т.д.

Этиология.

Околоушный проток является главным протоком околоушной железы, которая является главной слюнной железой. Этот проток служит каналом для слюны между веществом околоушной железы и полостью рта. Повреждение околоушного протока может быть трудно диагностируемым; поэтому врач, проводящий первичное обследование, должен иметь высокий индекс подозрения на повреждения, происходящие в околоушной области. Успешное лечение зависит от раннего распознавания и соответствующего

раннего вмешательства.

Раны околоушной слюнной железы возникают в случае возникновения коллизионных заболеваний, при укусах животных, огнестрельных ранениях, оперативных вмешательствах [1...3]. .

Клинические признаки.

Раны околоушной железы часто сопровождаются обильными случаями сердечно-сосудистых заболеваний, связаны с этим обширное слюноотделение и паралич лицевого нерва при его повреждении, лихорадка, отек, неприятный запах. Характерным признаком раны слюнной железы является выделение через рану слюны, при кормлении животного слюноотделение из раны увеличивается. С возможным воспалением в ране и появлением припухания тканей (рис. 1), с выделением слюны может отсутствовать.



Рис. 1. Отек в области слюнной железы.

Нагноение этой раны случается крайне редко. Заживление ран

идет быстро, но заканчивается образованием незаживающего слюнного свища. Клинически доказано, что слюнные железы со временем заживают самостоятельно.

Ранения стенового протока (бывают полные и неполные, поперечные и косые) сопровождаются непрерывным отделением слюны, вытекающей струей во время приема корма. Слюна может задерживаться при заболевании, образуя слюнные карманы. При внедрении в рану гнойной микрофлоры возможно гнойное воспаление слюнной железы.

Результаты исследований.

При неосложненных ранах слюнной железы прогноз благоприятный. При поперечном ранении стенового протока прогноз осторожный, так как образуется постоянный слюнный свищ, вследствие чего возникает необходимость удаления слюнной железы (рис. 2).

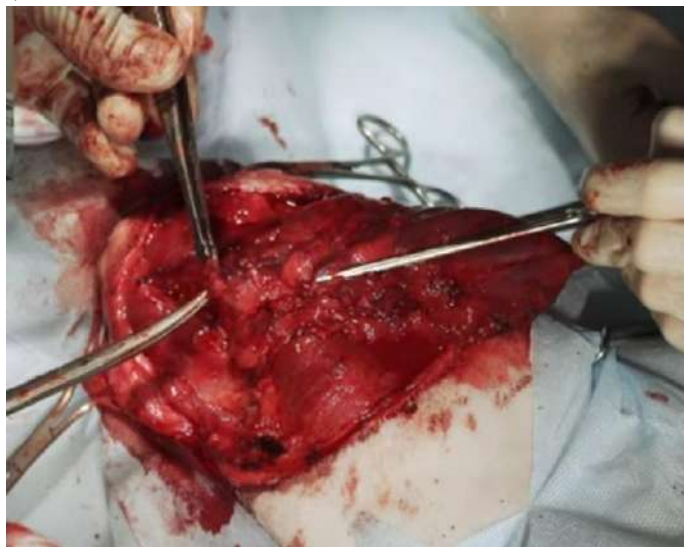


Рис. 2. Удаление слюнной железы у собаки.

Останавливают кровотечение. В случаях обнаружения ран околоушной слюнной железы, производится хирургическая обработка ран – раневую поверхность обсыпают антибиотиками и накладывают швы. Для концентрации слюноотделения животным вводится под

кожу атропин.

При образовании слюнных свищей для прекращения слюноотделения и заживления свища рекомендуют вводить в фистулу раздражающие и дубящие растворы: 5%-ный раствор фенола, 10%ный раствор нитрата серебра, молочную кислоту, спиртовой раствор йода, этиловый спирт (20-30 мл) и др.

Если эти меры эффекта не дают, то вызывают атрофию слюнной железы путем введения через фистулу стенонового протока шприцем под давлением расплавленного парафина с последующим наложением повязки на рану или лигатуры на стенозов проток. В запущенных случаях рекомендуется в слюнный проток вводить 10-15 мл 5%-ного раствора формалина или 20%-ного раствора нитрата серебра, а затем через 7-8 суток произвести вылушивание омертвевшей железы.

Библиографический список:

1. Семенов Б.С., Частная ветеринарная хирургия / Б. С. Семёнов, А. В. Лебедев. // М.: Колос, - 2014 – С. 352
2. Кашутина, Т.А. Часть 2: Частная хирургия для студентов 4 курса / Кашутина, Т.А. // ФГБОУ ВО Саратовский ГАУ, - 2017 – С. 110
3. Коновалова Н.Г., Общая хирургия с основами топографической анатомии / Левин Б.И., Рутковская Э.С // Учебник для студентов вузов. М.: Нестор-История, - 2003. - С. 630

WOUNDS OF THE PAROTID SALIVARY GLAND AND STENON DUCT

Fedotov Z.A.

Key words: *wounds, saliva, duct, fistula, wound, salivary glands, salivation.*

The article provides information about the wound of the parotid salivary gland and stenon duct and its clinical signs and treatment.