

ПОРІВНЯЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ІНТРАВАГІНАЛЬНИХ ГРИЖ У КНУРЦІВ

Карпюк В.В.
к.вет.н., доцент
Ковальов П.В.
к.вет.н., доцент
Омельченко А.Є.
студент
Житомирський національний агроекологічний університет

Вступ. Свинарство не тільки економічно вигідна, а й високопродуктивна галузь, що у значному ступені визначається важливими біологічними особливостями цих тварин, які вигідно відрізняються від основних характеристик сільськогосподарських тварин інших видів. Серед незаразних хвороб значний економічний збиток свинарству наносять хірургічні хвороби, в числі яких широке розповсюдження мають грижі (2–11%), з них 60–70% складають пахвинно-мошонкові грижі, які підлягають лікуванню тільки оперативним шляхом [1-3].

Кнурці-грижоносії різко відстають в рості та розвитку, тому що у них порушується нормальна перистальтика та всмоктуваність кишечника. Крім того, органи, які випали з черевної порожнини в мошонку стискають сім'яники та порушують їх гормональну функцію, внаслідок чого кнурці не можуть бути використані у якості плідників. Значна кількість поросят гине від ускладнених гриж. Тому, господарства вимушені вибракувати таких тварин та здавати на м'ясо, що призводить до значних матеріальних збитків [4].

Мета роботи. Оволодіти навиками оперативного лікування пахвинно-мошонкових (інтравагінальних) гриж та порівняти ефективність різних методів.

Матеріал та методи. Дослідження проводились в умовах приватного сільськогосподарського підприємства «Малинівське» Малинського району Житомирської області.

Матеріалом для виконання роботи були кнурці великої білої породи з пахвинно-мошонковими грижами. Для проведення досліджень було сформовано дві групи тварин по 10 голів в кожній, вік яких складав 3–4 місяці. У тварин дослідної групи оперативне лікування гриж проводили без одночасної кастрації, у контрольній групі – за способом

Чубаря з видаленням сім'яників.

Важливим моментом при проведенні операції є знеболювання. Ми використовували нейролептики та місцеві анестетики. Внутрішньом'язево вводили аміназин у співвідношенні 1:1 з глюкозою (доза 1–5 мг/кг) і робили місцеву інфільтраційну циркулярну блокаду навколо грижі та по лінії розтину тканин, для чого використовували 0,5% розчин новокаїну. Попередньо ми готували операційне поле за загальноприйнятими методиками – мили водою з милом, знежирювали 0,5% розчином нашатирного спирту та дезінфікували з одночасним дубленням 5% спиртовим розчином йоду (обробку проводили двічі – після знежирювання та безпосередньо перед розрізом).

Перед оперативним втручанням кнурців витримували на 12-годинній голодній дієті, після операції забезпечували вільний доступ до води, а годівлю проводили через 6 годин третинною нормою.

Результати проведених маніпуляцій оцінювали, виходячи із клінічного обстеження тварин в післяопераційний період, стан операційної рани (стан країв, наявність запалення, виділення ексудату, динаміка утворення сполучно-тканинного рубця та його міцність), наявність рецидивів та інших віддалених ускладнень. При досягненні тваринами ваги 100-120 кг, проводили забій тварин та проводили аналіз таких показників, як: забійний вихід, товщина шпику в ділянці холки та грудної стінки, довжина напівтуші від місця з'єднання 1-го ребра з грудною кісткою до переднього зрощення кісток, вага внутрішнього жиру, м'яса, шпику, сполучної тканини, кісток та хрящів. Також проводили органолептичну оцінку м'яса та шпику (колір, запах, смак).

Результати досліджень. Аналіз ситуації у господарстві свідчить про те, що серед свиней розповсюдженість такої патології, як грижа, складає 14% від загального поголів'я. При цьому 51,2% складають пупкові грижі, 42,3% – пахвинно-мошонкові і тільки 6,5% припадає на інші види.

При спостереженні з моменту народження до досягнення двохмісячного віку (200 тварин), було встановлено, що пахвинно-мошонкові грижі у віці 7 днів реєстрували в одному випадку, 14-денному віці – 2 випадках, 30-денному віці – теж 2 випадках, 60-денному віці – 14 випадках. Таким чином, починаючи з 30 до 60-денного віку кількість пахвинно-мошонкових гриж збільшилась в 6,5 разів.

Головними причинами виникнення пахвинно-мошонкових гриж, на нашу думку, є недосконалість огорожувальних конструкцій, годівниць, гностраспортерів, ранне відлучення поросят та різка зміна годівлі, невміла фіксація та груба кастрація тварин.

Нами було прооперовано двадцять кнурців з пахвинно-мошонковими грижами.

В контрольній групі, для проведення операції у 10 кнурців, був використаний метод Чубаря, який зарекомендував себе як надійний та технічно нескладний спосіб оперативного лікування пахвинно-мошонкових гриж. Усі герніотомії, виконані в контрольній групі, були проведені одночасно з кастрацією тварин.

В дослідній групі, до якої було включено також 10 кнурців, оперативне втручання з приводу пахвинно-мошонкових гриж проводили без видалення сім'яників.

При проведенні герніотомії кнурця фіксували на спині головою вниз. Робили розріз довжиною 6-8 см в пахвинній ділянці навпроти зовнішнього пахвинного кільця до загальної піхвової оболонки. Останню відділяли від оточуючих тканин. В подальшому її вміст вправляли в черевну порожнину. На відстані 1,5-2 см від зовнішнього піхвового кільця під загальну піхвову оболонку накладали гемостатичний затискач і підводили лігатуру з шовку або синтетичної нитки.

Іншу лігатуру також підводили під оболонку з сім'яним канатиком. Внутрішню частину оболонки разом із сім'яним канатиком перекручували, а вільні кінці лігатури почергово протягували голкою через зовнішній та внутрішній краї кільця і зав'язували вузлуватим швом. При значному пахвинному кільці додатково робили два-три стібка. Після обробки антисептиком рану шкіри зашивали вузлуватим швом.

Залишені без іннервації та кровопостачання тканини сім'яника піддавалися аутолізу та

наступному розсмоктуванню. Продукти розсмоктування є біологічно активним тканинним препаратом, який сприяє нормалізації вищої нервової діяльності. При цьому стимулюються імунологічні реакції, процеси регенерації та еритропоез, покращується обмін речовин та життєдіяльність організму в цілому.

Таким чином, головна відмінність між способами герніотомії зводилась до накладання лігатур на пахвинну оболонку без видалення сім'яників.

Але необхідно зазначити, що при проведенні герніотомій траплялись випадки, коли була відсутня можливість вправити кишкові петлі в черевну порожнину, зокрема при наявності міцних спайок між кишечником і піхвою оболонкою та в випадку малого грижового отвору у поєднанні із значним об'ємом грижового вмісту.

В післяопераційному періоді ускладнень, пов'язаних із проведенням оперативним втручанням зареєстровано не було. Не було зареєстровано рецидивів гриж, нагноєнь, гематом тощо. Тварини почували себе добре, апетит був збереженим. Операційні рани загоювались переважно за первинним натягом з формування вираженого сполучно-тканинного рубця.

Результати проведених кастрацій оцінювали за показниками після забою тварин при досягненні ними ваги 100-120 кг. Крім того, слід відзначити, що тварини дослідної групи досягали вказаної ваги в середньому на один місяць раніше, ніж контрольні кнурці, що дозволяло знизити собівартість отриманої продукції.

В тушах тварин дослідної групи основні показники значно перевищували відповідні параметри туш тварин контрольної групи. Зокрема, забійний вихід був більший на 13,5%, товщина шпику в ділянці холки – на 26,5%, товщина шпику в ділянці грудної стінки – на 15%, довжина напівтуші – на 9,1%, вага м'яса – на 26,6%, вага шпику – на 8,2%. В тушах свиней прооперованих за способом Шнякіної вага сполучної тканини та кісток і хрящів була відповідно меншою на 4,9 та 26,4%. За органолептичними показниками м'ясо та шпик тварин обох груп відповідали вимогам стандарту: за кольором, консистенцією, запахом та смаком.

Висновки:

1. В умовах приватного сільськогосподарського підприємства «Малинівське» грижі охоплюють 14% тварин від загального поголів'я. При цьому 51,2% складають пупкові грижі, 42,3% – пахвинно-мошонкові і тільки 6,5% припадає на інші види. Найбільше поширення вони мають серед молодих кнурців та свинок, віком до 4-5 місяців з наступним зменшенням показника у старших вікових групах.

2. При дослідженні вікової динаміки встановлено, що пахвинно-мошонкові кили у віці 7 днів реєстрували в одному випадку, 14-денному віці – 2, 30-ти денному віці – 2, 60-денному віці – 14. Таким чином, із збільшенням віку, починаючи з 30- до 60-денного віку, кількість випадків даної патології збільшилась в 6,5 разів.

3. Тварини, у яких сім'яники не видаляли, досягали ваги 100-120 кг в середньому на один місяць раніше, ніж кнурці, яким герніотомію проводили разом із видаленням сім'яників, що дозволяло знизити собівартість отриманої продукції.

Література

1. Бублик М. В., Герасимов В. І. Залежність енергії росту відгодівельних і м'ясо-сальних якостей свиней, від їх статі й фізіологічного стану. Вісник сільськогосподарської науки, 1973, №9. – С. 23-26.
2. Бурденюк А.Ф., Власенко М.В. Грыжи у животных. – К.: Вища школа, 1987. – 80 с.
3. Ласенко В.М., Тихонюк Л.А. Хірургія у свинарстві та вівчарстві. – К.: Урожай, 1998 – 313 с.
4. Дубровский А.В. Интравагинальные грыжи свиней, анатомические предпосылки к возникновению их и некоторые вопросы лечения и профилактики: Дисс. ...д-ра вет. Наук. – М., 1966. – 303 с.
5. Пономарев В.С., Ефимов А.Н., Бурлаков В.П. Оперативное лечение пупочных грыж у свиней // Ветеринария. – 1984. - №8. С. 60 – 61.