

УДК 619:617.55-089.8:636.4

М.Л.ЖОЛНЕРОВИЧ

КЛИНИЧЕСКИЙ СТАТУС СВИНЕЙ С ГРЫЖЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Одна из перспективных отраслей животноводства, которая за короткое время способна дать большое количество мяса хорошего качества, — свиноводство.

Однако среди хирургических болезней свиней грыжевая патология составляет 50,5% (А.Ф.Бурденюк, 1985). Отсутствие своевременного лечения поросят с различными грыжами приводит ко всевозможным осложнениям: ущемление кишечной петли, некроз верхушки грыжевого мешка, образование каловых свищей, различных спаек, абсцессов, гранулем.

Кроме того, поросята отстают в росте, дают низкий прирост массы тела и обычно гибнут от указанных осложнений. В лучшем случае их выбраковывают и убивают на мясо в незрелом возрасте.

По данным А.Ф.Бурденюка, 1985, поросята отстают от своих сверстников в двухмесячном возрасте на 10,8 кг, или 44,8%. Следовательно, эта патология наносит свиноводству значительный экономический ущерб. Учитывая вышеизложенное, нами поставлена задача изучить клинический статус свиней при грыжевой патологии.

Для выполнения поставленной цели мы провели клиническое исследование 8000 поросят на комплексе "Лучеса" в возрасте 2 месяцев, где выделили 167 поросят с грыжами, или 2%; из них 127 с пупочными и 40 поросят с интравагинальными, в основном левосторонними. При экономическом расчете установлено, что за этот период недополучено 1670 кг прироста живой массы поросят. Для дальнейшего исследования в хирургическую клинику было завезено 28 поросят в этом же возрасте, живой массой 20-25 кг; из них с пупочными грыжами 22, с левосторонними интравагинальными 6. У 26 поросят грыжи были вправимые, у двух наблюдались спайки кишечника со стенкой грыжевого мешка. У 9 поросят наблюдался некроз верхушки грыжевого мешка с образованием язв. У 4 поросят были абсцессы в области грыжевого мешка. Грыжевые мешки у 15 поросят были овальные по длине 12-15 см — I группа, у 7 — шаровидные в диаметре 5-23 см — II группа, у 6 — грушевидные по длине 15-18 см — III группа. Форма и размеры грыж зависят от величины грыжевого кольца. Грыжевое кольцо в

шаровидных формах грыж было в диаметре 12-15 см. В овальной и грушевидной формах грыжевое кольцо было в диаметре от 2 до 8 см. За каждой группой поросят вели клиническое наблюдение до и после лечения. Следует отметить, что поросята с шаровидной формой грыж были более активные, хорошо поедали корм, чем поросята с овальной и грушевидной формами. По-видимому, это связано с размерами грыжевого кольца. С малыми грыжевыми кольцами затруднялось передвижение корма, и эти поросята менее активно поедали корм. В основном все поросята после кормления быстро ложились, мало двигались. Температура тела, пульс и дыхание были в пределах физиологической нормы. Интравагинальные грыжи - левосторонние, выпрямимые, грушевидной формы по длине 15-18 см. Внутренние грыжевые кольца - в диаметре 5-8 см. Поросята больше лежали, неохотно поедали корм, хотя аппетит был сохранен. Содержимое грыжевого мешка самостоятельно не вправлялось в брюшную полость. Кишечник находился во влагалищном канале и был постоянно сдавлен, затруднялось передвижение корма, поэтому состояние их было более угнетенное.

Все группы поросят подверглись оперативному лечению по общепринятой методике с использованием гипохлорита натрия.⁶ В послеоперационный период местный статус характеризовался умеренным воспалительным отеком тканей вокруг операционной раны. Величина воспалительного отека зависела от величины грыжи и операционной раны. При использовании гипохлорита натрия в качестве антисептика для обработки операционного поля и поверхности ран получили хороший лечебный эффект. Во всех группах поросят раны зажили по первичному натяжению. Швы сняли на восьмой день, осложнений не наблюдалось. Состояние животных в период выздоровления было удовлетворительное, активность движения и поедание ими корма было одинаковое. Общая температура, пульс и дыхание находились в пределах физиологической нормы.

З а к л ю ч е н и е . Следует отметить, что наибольшие изменения клинического статуса наблюдались у поросят с малыми размерами пупочного кольца и с большим объемом содержимого грыжевого мешка. Особенно существенные нарушения клинического статуса отмечали у поросят с невыправимыми пупочными и интравагинальными грыжами.

После операций клинический статус постепенно нормализовался и после снятия швов на 8-й день соответствовал физиологически здоровым животным.

Л и т е р а т у р а . I. Бурденюк А.Ф., Власенко В.М. Хирургия в промышленном свиноводстве. - Киев: Вища школа, 1985. - 152 с.