

как в 76,6% случаев мы выделяли микрофлору, резистентную к этому антибиотику.

3. Для рациональной антибиотикотерапии коров с острыми послеродовыми эндометритами целесообразнее применять неомицин, стрептомицин и другие антибиотики, эффективные в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов.

МЕТОДИКА ИЗУЧЕНИЯ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МАТКИ СВИНЕЙ В ХРОНИЧЕСКОМ ОПЫТЕ

**Я. Г. ГУБАРЕВИЧ, В. М. ВОСКОВОЙНИКОВ,
Б. С. СПИРИДОНОВ**

В последнее время в основу разработки методов изучения сократительной деятельности матки в хроническом опыте положена техника вивисекционных операций, позволяющая после предварительной хирургической подготовки животного вести длительное наблюдение за моторикой матки визуально или с помощью регистрирующих приборов (С. Рейнольдс, 1930; В. В. Половцева, 1940; А. О. Манасян, Р. Е. Манукян, 1953; и др.).

А. В. Квасницкий (1951) разработал методику наложения маточных фистул у свиней с применением специальных фистульных трубок с широким диском на маточном конце, предупреждающих их выпадение. Эта методика была использована автором при изучении скорости продвижения сперматозоидов в половых органах самок при естественном их осеменении. На основании полученных данных автор пришел к выводу, что методика маточных фистул дает возможность изучать такие процессы в деятельности матки свиней, которые до сих пор никакими приемами не могли быть установлены.

Однако следует отметить, что применение методик с использованием металлических, пластмассовых или других фистул сопряжено с трудностями и вызывает нарушение ряда физиологических функций изучаемого органа.

Нами для изучения сократительной функции матки у свиней и выяснения влияния лекарственных препара-

тов на ее сократительную способность была разработана следующая методика.

Свиней за 12—20 часов до операции выдерживали на голодной диете. Фиксировали животное на операционном столе. Операционное поле подготавливали по общепринятым правилам в хирургии. Обезболивание тканей производили по белой линии живота между последним и предпоследним сосками путем послойной инфильтрации их 0,5%-ным раствором новокаина.

Спустя 5—10 минут после выполнения анестезии разрезали ткани на 6—8 см длины по линии инфильтрации и затем через лапаротомное отверстие извлекали рог матки и, отступя от бифуркации на 4—5 см, производили разрез рога по большой кривизне длиной 1—1,5 см. Чтобы регистрировать сокращения матки, через образованное отверстие в полость рога на глубину 10—15 см вводили баллончик из напальчника резиновой перчатки, соединенный с хлорвиниловым катетером диаметром 2—3 мм и на стенку рога матки накладывали двухэтажный серозно-мышечный шов по Ламберу. Катетер в месте выхода из рога матки фиксировали 3—4 стежками из шелка.

На границе между шейкой матки и влагалищем производили второй разрез длиной около 1 см, через который свободный конец катетера (внутри его для придания упругости предварительно вставляли металлический мандрен) выводили через влагалище за пределы половых путей. После этого извлекали мандрен. На рану влагалища накладывали серозно-мышечный шов по Ламберу, а его поверхность смазывали синтомициновой эмульсией. Рану брюшной стенки зашивали наложением одного ряда прерывистых стежков на ткани белой линии живота, а второго — на кожу.

После операции в первые 2—3 дня у животных отмечали слабый аппетит, незначительное учащение пульса, дыхания и повышение температуры тела, а поэтому с целью профилактики возможных послеоперационных осложнений внутримышечно вводили антибиотики (пенициллин или стрептомицин) в дозе 1000—1500 ед/кг. Кожные швы снимали на 8—9-й день, а на 12—14-й день приступали к постановке опытов. Гистерография производилась с использованием системы для регистрации сокращений матки на ленте кимографа 1. Для этого нами была смонтирована специальная система (рис. 1). На одном

конце хлорвинилового катетера диаметром 3—4 мм фиксирован резиновый баллончик 5, введенный в полость рога матки 6, а на противоположном конце укреплена резиновая трубка. Свободный конец этой трубки посредством тройника *a* соединен с капсулой Маррея и пишущим рычажком 2 с одной стороны, а с другой — с помощью тройника *a'* имел связь с резиновой грушей 4 и ртутным манометром 3.

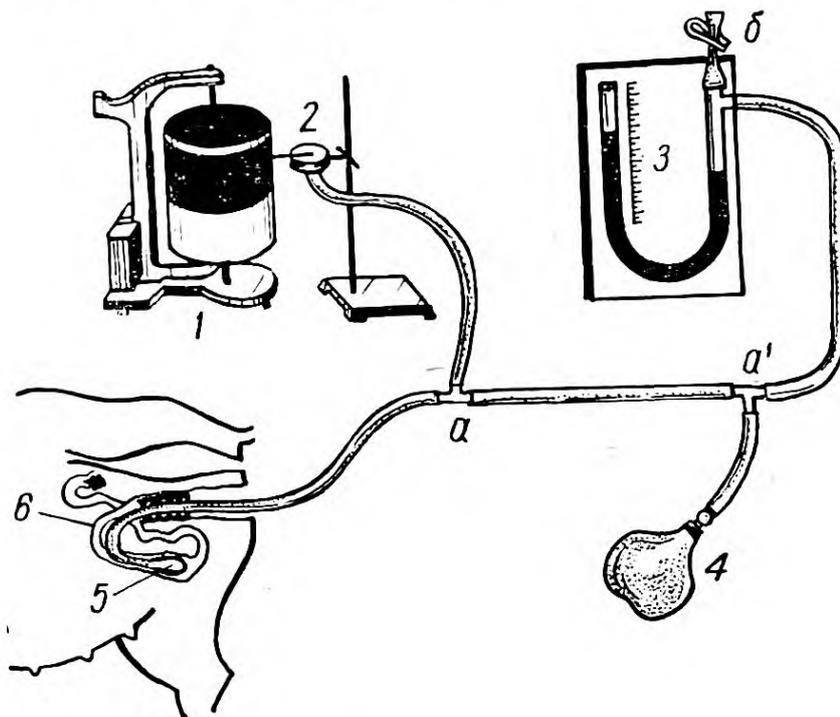


Рис. 1. Система для изучения сократительной деятельности матки у свиней:

1— кимограф; 2— капсула Маррея с пишущим рычажком; 3—ртутный манометр; 4—резиновая груша; 5— резиновый баллончик; 6—рог матки; *a*, *a'*—тройники.

Перед постановкой опыта регистрирующую систему соединяли посредством тоненького металлического катетера с тройником и с помощью резиновой груши создавали давление в баллончике в 35—40 мм ртутного столба. Всю систему располагали сбоку станка, в котором помещалось животное. Графическую запись начинали не ранее 45—60 минут после создания давления в баллончике, чтобы исключить влияние на матку раздражений, вызванных расширением баллончика в момент наполнения его воздухом.

Гистерографию осуществляли в течение 40—50 минут (фон), после чего вводили испытуемый препарат и запись сокращений матки продолжали еще в течение

1,5—3 часов. Для иллюстрации приводим гистерограмму одного из опытов (рис. 2). Окончив опыт, регистрирующую систему разъединяли и отверстие в полиэтиленовом катетере закрывали мандреном длиной 2—3 см.

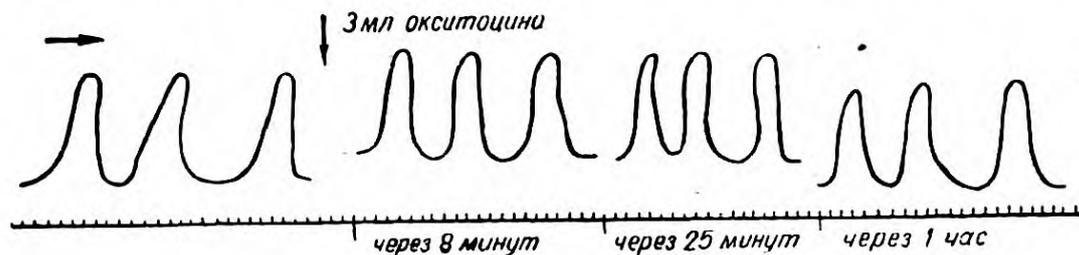


Рис. 2. Фрагменты гистерограммы. Запись сокращений матки у свиньи через 50 часов от начала охоты до и после введения окситоцина. Стрелкой указан момент введения препарата. Отметка времени —10 секунд.

На основании наших исследований мы считаем, что разработанный нами метод гистерографии у свиней может с успехом быть использован при постановке экспериментов, связанных с изучением моторики матки и влиянием на нее различных медикаментозных средств и других раздражителей.

К ВОПРОСУ ЛЕЧЕНИЯ ОПЕРАЦИОННЫХ РАН У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

В. М. ЛАКИСОВ

Теоретическое обоснование наложения швов на операционные раны в ветеринарной хирургии наиболее глубоко было разработано Л. С. Сапожниковым еще в 1913 г. Им подчеркивалось, что сращение раневых поверхностей успешнее происходит в операционных ранах, зашиваемых без антисептических средств.

В последующем установлено, что применяемые в то время антисептики для подготовки раны к наложению шва значительно раздражали раневую поверхность и задерживали регенеративные процессы в тканях (М. Ф. Камаев, 1958). Чтобы предупредить возможные осложнения в послеоперационном течении раневого процесса, ветеринарные хирурги стали применять марлевый дренаж, который вводили в нижний угол раны. Дренаж