Ученые записки ВВИ. - 1957. - Т. 15.

Из кафедры общей и частной хирургии

И. о. зав. кафедрой кандидат ветеринарных наук,
доцент Г. С. МАСТЫКО

К ВОПРОСУ ЭТИОЛОГИИ И ЛЕЧЕНИЯ СМЕЩЕНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ЧЕРЕЗ ПАХОВЫЙ И ВЛАГАЛИЩНЫЙ КАНАЛЫ У СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЖИВОТНЫХ*)

Доцент Г. С. МАСТЫКО, ассистенты Е. М. БАГРИНОВСКАЯ,
В. А. ЛЕПЕШКИН, М. М. ЖУК.

Смещение внутренних органов через паховый канал у сельскохозяйственных животных — довольно частое явление, классифицируемое как грыжи и эвентрации, в зависимости от их расположения к выпячиванию брюшины.

По вопросу классификации их в учебной литературе существует ряд разноречивых положений. Так, Кадио и Альми называют их паховыми грыжами и делят на острые или ущемленные, хронические и ложные. Титов, Иванов, Соколов классифицируют мошоночные и паховые грыжи, последние разделяя на хронические неущемленные и острые или ущемленные.

Шантырь описывает паховые грыжи острые, хронические и мошоночные.

Фрёнер и Зильберзиппе выделяют только паховые грыжи ущемленные и неущемленные.

Гауэнштейн различает паховые грыжи, вправимые и невправимые, мошоночные и ложные паховые.

Давыдов также описывает паховые грыжи вправимые и невправимые, указывая, что невправимые могут быть ущемленными. Отдельно он выделяет интравагинальные и истинно-мошоночные грыжи.

Чубарь разделяет пахово-мошоночные грыжи на внутривлагалищные и вневлагалищные и указывает, что они могут быть вправимыми, невправимыми и ущемленными.

Оливков выделяет 4 категории грыж:

1) грыжи влагалищного канала;
2) интравагинальные;
3) истинно-мошоночные;
4) истинно-паховые.

Для каждой из этих категорий возможны случаи вправимых (подвижных) грыж и невправимых (фиксированных).

Классификация пахово-мошоночных грыж по Оливкову наиболее правильная и полная, однако, в большей степени применима к лошадям.

*) Работа доложена на научной конференции Витебского ветинститута в декабре месяце 1956 г.

Наиболее же часто отмечаются пахово-мошоночные грыжи у свиней (хряков), на что и указывают Оливков, Давыдов, Чубарь, Садовский.

По нашим наблюдениям смещения внутренних органов через паховый и влагалищный каналы чаще всего встречаются у свиней. За период 1952—56 г. г. в хирургической клинике нашего института зарегистрировано 62 случая смещений через паховый и влагалищный каналы, причём, 59 из них отмечено у свиней, 2 случая у лошадей и 1 случай у собаки (суки).

В наблюдаемых нами случаях у свиней были:

1) Грыжи в интравагинальную полость — 45 случ.;

2) Грыжи в паховую область — 8 случ.

3) Эвентрации с разрывом только брюшины — 4 случая.

4) Эвентрации с разрывом брюшины и мышечной стенки пахового канала — 2 случая.

Исходя из этого, мы склонны считать, что, кроме грыж в области паха, у свиней довольно часто могут быть и эвентрации значительной части кишечника или других органов (мочевой пузырь, матка) под кожу.

Эвентрации в большинстве случаев наблюдались у боровов, что, как мы полагаем, является результатом чрезмерного истончения и последующего разрыва выпячивания брюшины в вагинальном канале, или разрыва непрочной спайки общей влагалищной оболочки.

Первичные эвентрации через паховый канал встречаются в исключительных случаях, когда причиной является сильная травма и нарушается целостность мышц брюшной стенки.

У свинок нами зарегистрированы 4 случая смещений, что составляет более 6% относительно всех случаев у свиней, тогда как в литературе исключается возможность смещения внутренних органов через паховый канал у свинок. В двух случаях мы наблюдали смещение петель кишечника с сохранением выпячивания брюшины, в одном случае в выпяченном мешке обнаружен рог матки, в одном случае было смещение петель кишечника с разрывом брюшины.

Смещение внутренних органов через паховый канал констатируется в большинстве случаев у свиней раннего возраста.

По нашим наблюдениям установлено, что грыжи и эвентрации у свиней наиболее часто встречаются у поросят до 3-х месяцев.

Из общего числа 59 животных, в возрасте 1—1,5 месяцев, отмечено 28 случаев, 2-х месяцев — 18 случаев, 3-х месяцев — 6 случаев, 4-х месяцев — 6 и старше — 1 случай смещения рога матки у свиньи.

Этиология пахово-мошоночных грыж разработана в основном применительно к лошадям. Имеются только отдельные высказывания по этому вопросу в отношении свиней.

Так, А. П. Алексеев считает, что причиной паховых грыж у свиней является близко родственное разведение.

А. В. Сергеев придаёт большое значение травматическому воздействию (натяжению и разрыву пахового канала), а также наличию широких паховых колец как результат наследственности.

В выяснении причин смещения брюшных органов в области паха у свиней нами проведено сопоставление частоты заболеваний с сезонностью, т.е. с временем рождения животных.

Согласно регистрационных данных основное количество случаев падает на весеннее время (март, апрель, май), т. е. у животных, рождения января, февраля, марта месяцев. На эти месяцы падает 38 случаев.

Нами не зарегистрировано ни одного случая смещения брюшных органов в область паха у свиней, рождения мая, июня, июля месяцев. Остальная часть случаев падает на осенне-зимний период.

У всех поступающих на лечение животных отмечалось отставание в росте, ненормальности развития и другие явные признаки витаминной и минеральной недостаточности.

Это клинически выражалось в неправильной постановке и искривлении конечностей, утолщении, болезненности и деформации суставов, в непропорциональном развитии головы и живота. Кроме этого, наблюдалась неактивная подвижность, шелушение кожи (не паразитарного происхождения), катарральный коньюнктивит и т. п.

Ненормальности, в виде смещения петель кишечника и других органов, не могут обусловить таких нарушений в росте и формировании организма. Следует, наоборот, считать наличие этого порока результатом какой-то другой причины.

Мы приходим к заключению, что основным фактором, предрасполагающим к образованию грыж и эвентраций внутренних органов через паховый канал у поросят, является нарушение витаминного и минерального обмена в организме, что вызывается недостатком этих веществ в теле животного при рождении и недостаточным поступлением их с кормом (молоком матери и подкормкой). В зимний период супоросные и подсосные свиноматки получают в большинстве случаев минимальное количество минеральных веществ и витаминов, что не может не сказаться на развитии плодов. После рождения поросята в зимнее время также лишены прогулок, солнечного света и необходимого количества витаминных и минеральных кормов, особенно кальция, фосфора и витамина Д.

При нарушении обмена веществ (рахите), наряду с неправильным развитием и формированием костяка, отмечается нарушение и в формировании мышц, выражающееся в слабом их развитии и атонии. В связи с этим не происходит нормальное формирование и мышц брюшной стенки, в результате чего паховый канал остаётся в виде большой щели и создаются условия для смещения внутренних органов. Кроме того, получается несоответствие между ростом костяка, мышц и общего объема брюшной полости и увеличением объема кишечника, в связи с переходом на кормление более грубым кормом.

У одного поросенка — заморыша, выпавший кишечник по объему не вмещался в брюшной полости при его вправлении.

Наше положение о взаимосвязи проявления рахита и смещений через паховый канал подтверждается и тем, что в двух случаях обнаружены грыжи у нескольких поросят одного опороса.

Лечение при смещениях внутренних органов через паховый канал в основном оперативное. В литературе (Гауэнштейн) есть ссылки на то, что с возрастом у жеребят возможно самопроизвольное излечение.

Мы также наблюдали один случай ликвидации интравагинальной грыжи у жеребенка, после вправления без операции.

У поросят этого не происходит или происходит крайне редко, и выжидание не может дать желаемого результата. В двух случаях смещения небольшого отрезка тонкого кишечника в интравагинальный канал мы выжидали в течение 2-х месяцев, но излечение не наступило, несмотря на хорошее кормление и дачу минеральных веществ и рыбьего жира. Более того, в этих случаях пришлось приступить к операции без замедления, так как в одном случае произошло ущемление, а в другом произошло слипчивое воспаление.

В литературе описаны способы операции у поросят только при интравагинальных грыжах. В основном операции сводятся к закрытому методу кастрации.

В руководствах, при описании операций, не уделяется внимания со-

стоянию брюшины и наличию воспалительных изменений (спаек, отложений фибрина и пр.).

Также не описаны операции при грыжах и эвентрациях у кастратов и свинок, хотя у этих животных случаи грыж и эвентраций не являются исключением. Относительно свинок мы уже указывали, что касается послекастрационных смещений, то они представляют более частое явление. В наблюдаемых нами случаях отмечены у 10 живетных, причём всегда с наличием осложнений.

Послекастрационные смещения через паховый канал возможны тогда, когда кастрация производится закрытым способом, но без достаточного иссечения вагинальной оболочки.

В этих случаях, под давлением смещающихся органов, брюшина истончается, а на месте лигатуры быстро развивается слипчивое воспаление с окружающими тканями, выпадает фибрин, спайки могут распространиться вплоть до пахового канала и даже на кишечник или другой смещенный орган.

Такие изменения мы наблюдали в 2-х случаях эвентрации мочевого пузыря и в 3 случаях эвентрации кишечника. В остальных 5 случаях после кастрационных смещений кишечника, мы отмечали истончение брюшины и рубцовые спайки общей влагалищной оболочки с кожей по линии разреза мошонки. Истончение брюшинного мешка, наличие спаек и отложений фибрина делают невозможным проведение операции по описываемым в руководствах способам.

В наших случаях операции проводились по единому оперативному доступу на уровне наружного пахового кольца.

Животное фиксируется в спинном положении. После подготовки операционного поля по общепринятому методу, производится инфильтрационная анестезия 0,25% раствором новокаина по линии предполагаемого разреза.

У хрячков семенник захватывается пальцами левой руки и смещается к наружному паховому кольцу. На уровне удерживаемого семенника производится разрез длиною 5—6 см до общей влагалищной оболочки. Семенник с общей влагалищной оболочкой захватывается и натягивается с тем, чтобы отделить общую влагалищную оболочку от прилежащих тканей в области мошонки. Животному быстро придаётся вертикальное положение вниз головой, и содержимое грыжевого мешка вправляется в брюшную полость. Вправление облегчается скручиванием мешка брюшины с семенным канатиком. На мешок брюшины у пахового кольца накладывается кишечный жом. Животное опять переводится в спинное положение, выше жома накладывается лигатура. Мешок с семенным канатиком отсекается выше лигатуры на 1—1,5 см, а края пахового кольца прошиваются и стягиваются концами лигатуры. При значительных размерах пахового кольца накладываются дополнительные швы из шелка. Полость раны припудривается порошком стрептоцида и накладывается непрерывный шов на кожу с захватом подлежащих тканей.

Выше описанный оперативный приём возможен только в тех случаях, если грыжа истинная и вправимая. В других случаях операционным приёмом учитывается состояние брюшины, наличие спаек и другие осложнения.

При эвентрациях у свинок и боровов кожа захватывается в складки двумя пинцетами и между ними разрезается на длину 8—12 см и даже больше, в зависимости от возраста и степени осложнений. Фасциальный чехол, во избежание ранения брюшины, хорошо отслаивается путем инфильтрации раствором новокаина.

После рассечения фасции, мешок брюшины отделяется тампоном от окружающих тканей только около пахового кольца. Содержимое мешка также вправляется в брюшную полость в вертикальном положении животного, а на мешок у кольца накладывается кишечный жом. Этим предотвращается смещение органов и разрыв брюшины во время операции, особенно при отделении оставшейся части грыжевого мешка и спаек брюшины с окружающими тканями. Соединительно-тканные рубцы и спайки иссекаются или разъединяются тупым путём. Освобожденный мешок брюшины перекручивается и на него накладывается лигатура.

При наличии ущемления сместившихся органов, невозможности вправления, вследствие спаек с брюшиной или между петлями кишек также производится отделение мешка брюшины на уровне пахового кольца и накладывается кишечный жом на мешок брюшины и находящиеся в нём органы. Важность этого приёма в том, что дальнейшее смещение внутренних органов предупреждается и тем самым облегчается ход операции.

Мешок брюшины по возможности отделяется от окружающих тканей, а затем рассекается, и под контролем глаза производится разъединение спаек и иссечение рубцов. Когда все спайки и рубцы ликвидированы, тупоконечным скалпелем рассекается паховое кольцо, если это необходимо, снимается жом, и сместившиеся органы вправляются в брюшную полость, на мешок брюшины накладывается лигатура, а на стенки кольца — дополнительные швы.

Разъединение спаек и вправление кишечника при значительных эвентрациях почти невозможно под местным обезболиванием, поэтому нами кратковременно используется эфирный наркоз для снятия напряжения мышц брюшной стенки, особенно в момент вправления петель кишечника.

При эвентрациях кишечника с разрывом брюшины и пахового кольца или только с разрывом брюшины, вправление кишечника без эфирного наркоза почти невозможно, поэтому наркоз дается сразу при обнаружении разрыва брюшины.

Вправление выпавшей части кишечника производится по отдельным петлям. После вправления, на стенки пахового кольца накладываются прерывистые швы из шелка.

При эвентрациях большой части кишечника или целого органа возможны осложнения в виде воспаления, отложения больших фибринозных напластований и прорастания соединительной тканью стенки сместившегося органа или некроз отдельных участков.

Так, в 2-х случаях у поросят проведение операции было нецелесообразным, так как отмечено перекручивание петель кишечника с наличием спаек и некроза части кишки. Эти животные были убиты.

У свиньи 6-ти месяцев была обнаружена эвентрация рога матки через паховый канал. В ущемленном роге матки и окружающей брюшине установлены необратимые изменения воспалительного характера, исходя из чего произведена ампутация рога матки. В остальном операция проведена по изложенному способу.

Все операции, проведенные нами у свиней по поводу грыж и эвентраций, закончились полным выздоровлением животных.

В большинстве случаев состояние животных после операции было хорошим и дополнительного лечения не проводилось. Однако, при наличии осложнений, а также после операций по поводу значительных эвентраций назначался курс лечения пенициллином и стрептомицином в целях профилактики перитонита.

Придавая основное значение в этиологии смещений внутренних ор-

ганов через паховый канал явлениям рахита, мы считаем необходимым в послеоперационном периоде включение в рацион животных кормов животного происхождения, витаминов (рыбьего жира) и минеральной подкормки (скорлупы яиц, мела и т. д.). Владельцам животных указывалось на это. Кроме того, в ряде случаев применялся курс облучения ультрафиолетовыми лучами.

Так как все оперированные животные находились в черте города или ближайших местах, мы имели возможность проверить отдалённые результаты. Животные развивались нормально, рецидивов смещений внутренних органов не отмечено.

Мы уже указывали, что у лошадей нами констатированы только два случая. В одном случае интравагинальная грыжа у жеребенка, в возрасте 3-х месяцев, ликвидировалась самопроизвольно, другой случай заслуживает большего внимания.

Жеребец 11-ти лет, орловской породы, ценный производитель, поступил в хирургическую клинику по случаю эвентрации кишечника в область паха. Из анамнеза установлено, что увеличение в области правого паха замечено после сильного беспокойства в станке. Лошадь доставлена в клинику только через 22 часа. При наружном и ректальном исследовании обнаружен разрыв пахового кольца и смещение кишечника, через разорванное отверстие, под кожу, с значительным отслоением кожи внутренней поверхности бедра, паха и мошонки от общей влагалищной оболочки.

Состояние животного было тяжёлым, отмечались коликоподобные приступы и беспокойство. Т—38,7; П—62; Д—26. Картина крови: РОЭ — 5—13—18—23 по Неводову; лейкоцитов 14900; лейкоформула — П—4; С—83; Л—11; Мн—2.

Учитывая безрезультатность другого метода лечения, мы приступили к операции. Операция производилась под сочетанным наркозом. Фиксация на операционном столе в спинном положении. Интравенозно введено 700 мл 10% раствора хлоралгидрата.

Разрез кожи произведен на уровне пахового кольца длиною до 20 см. При разрезе кожи обнаружена полость, заполненная кровянистой жидкостью, петлями тонкого кишечника и малой ободочной кишки. При дальнейшем исследовании обнаружен разрыв мышц и брюшины вперёд от пахового кольца до 15 см. Петли кишечника были вправлены, на разорванные края мышц наложено 6 швов из шелка № 8. Семенной канатик и общая влагалищная оболочка сохранены. На кожу наложены швы с валиками и вставлен трубчатый дренаж. Сверху наложена бандажная повязка с валиком.

Полость раны перед наложением шва припудрена порошком стрептоцида с пенициллином, кроме того, в послеоперационном периоде производилась терапия пенициллином и стрептомицином. Курс лечения составил 10 млн. ед. пенициллина и 6 млн. ед. стрептомицина.

В результате предпринятой своевременной операции и последующего лечения лошадь выздоровела и была выписана в хорошем состоянии через 20 дней в хозяйство. В настоящее время производитель находится в хорошем состоянии.

В одном случае нами произведена операция у суки 8-ми месяцев по поводу паховой грыжи с каловым ущемлением (костной массой). Операция произведена без расширения пахового канала с иссечением выпячивания брюшины по выше описанному способу.

На основании наших наблюдений и проведенных операций, мы приходим к следующим выводам:

1. Грыжи пахового канала могут быть как у хряков, так у боровов и у свинок.

2. Смещение внутренних органов через паховый и влагалищный каналы следует различать трех видов:

1) грыжи истинные;

2) эвентрации с разрывом брюшины;

3) эвентрации с разрывом мышечной стенки пахового канала и брюшины.

3. Главной причиной смещения внутренних органов через паховый канал у свиней следует считать явления гиповитаминоза и, как следствие его, развитие рахита у молодняка. Вследствие рахита происходит задержка роста и формирования костяка, мышц и общего объема брюшной полости.

4. Лечение при смещениях внутренних органов через паховый канал должно быть не только оперативным, но одновременно должно соблюдаться правильное кормление и нормальное содержание.

5. У жеребят при смещении внутренних органов через паховый канал, если нет ущемления, спешить с операцией не следует, а у поросят лучше сразу производить операцию без выжидания.