Министерство сельского хозяйства и продовольствия
Республики Беларусь

Витебская ордена «Знак Почета» государственная
академия ветеринарной медицины

Кафедра общей, частной и оперативной хирургии

МЕТОДИКА ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ И УМЕНИЯМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ВЕТЕРИНАРНАЯ ХИРУРГИЯ»

Учебно-методическое пособие для студентов
факультета ветеринарной медицины по специальности
1 – 74 03 02 «Ветеринарная медицина»

Витебск
ВГАВМ
2019

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

УДК 619:617(07)
ББК 48.75
М54

Рекомендовано к изданию редакционно-издательским советом
УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная
академия ветеринарной медицины»
от 20.11.2018 г. (протокол № 4)

Авторы:
кандидат ветеринарных наук, доцент *В. А. Комаровский*; кандидат ветеринарных наук, доцент *В. А. Журба;* старший преподаватель *А. В. Кахнович*, магистр ветеринарных наук, ассистент *А. В. Лабкович;* кандидат ветеринарных наук, доцент *М. В. Бизунова;* кандидат ветеринарных наук, доцент *В. А. Ховайло*

Рецензенты:
доктор ветеринарных наук, профессор *Ю. К. Коваленок*; кандидат ветеринарных наук, доцент *А. А. Мацинович*

М54 **Методика подготовки к государственному экзамену по практическим навыкам и умениям по дисциплине «Ветеринарная хирургия»** : учеб. - метод. пособие для студентов факультета ветеринарной медицины по специальности 1 – 74 03 02 «Ветеринарная медицина» / В. А. Комаровский [и др.]. – Витебск : ВГАВМ, 2019. – 24 с.

Учебно-методическое пособие написано в соответствии с типовой программой по общей и частной хирургии, офтальмологии. Содержит сведения по самостоятельной подготовке к сдаче государственного экзамена по практическим навыкам и умениям по дисциплине «Ветеринарная хирургия». Приведена методика фиксации, исследования и применения лечебных процедур больным животным.

УДК 619:617(07)
ББК 48.75

© УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», 2019

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

СОДЕРЖАНИЕ

Введение 4
Перечень вопросов по практическим навыкам и умениям
к государственному экзамену по предмету «Ветеринарная хирургия 4
1. Исследование межфалангового дистального (копытного) сустава 5
2. Исследование пульсации сосудов в области кисти и стопы 6
3. Клиническое исследование мякишных хрящей 6
4. Согревающий компресс на область запястного сустава 7
5. Повал крупного рогатого скота 8
6. Применение ихтиоловой мази при хроническом асептическом
воспалении бурсы двухглавого мускула плеча у животного 9
7. Клиническое исследование сухожилия глубокого пальцевого сгибателя 10
8. Массаж области трехглавой мышцы плеча 11
9. Техника наложения повязки на травмированный рог 12
10. Исследование копыта пробными щипцами 13
11. Клиническое исследование дна глаза у животного 14
12. Техника накладывания жгута при кровотечении из срединной артерии 15
13. Кости и суставы тазовой конечности 16
14. Кости и суставы грудной конечности 17
15. Способы фиксации грудной конечности у лошади 18
16. Накладывание повязки на запястный сустав 19
17. Введение мази в конъюнктивальный мешок 19
18. Гипотермическая ножная ванна 20
19. Поверхностная анестезия глазного яблока 21

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

ВВЕДЕНИЕ

Государственная итоговая аттестация является важным этапом подготовки врача ветеринарной медицины и имеет целью выявление его профессионального уровня, знаний, умений, навыков и подводит итог всей работы студента на протяжении всего срока обучения. Государственная итоговая аттестация должна показать, что студент овладел навыками и умениями необходимыми для врача ветеринарной медицины, в полном объеме усвоил основной материал изученных дисциплин.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ПО ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ И УМЕНИЯМ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО ПРЕДМЕТУ «ВЕТЕРИНАРНАЯ ХИРУРГИЯ»

1. Провести клиническое исследование копытного сустава и пульсацию артерий в области кисти и стопы.
2. Провести клиническое исследование мякишных хрящей.
3. Наложить согревающий компресс на область запястного сустава.
4. Наложить повал у крупного рогатого скота.
5. Выписать рецепт и применить ихтиоловую мазь при хроническом асептическом воспалении бурсы двухглавого мускула плеча у животного.
6. Провести клиническое исследование сухожилия глубокого пальцевого сгибателя.
7. Провести массаж области трехглавой мышцы плеча.
8. Наложить повязку на рог.
9. Провести клиническое исследование копыта пробными щипцами.
10. Провести клиническое исследование дна глаза у животного.
11. Наложить жгут при кровотечении из срединной артерии.
12. Показать и назвать все кости и суставы тазовой конечности.
13. Показать и назвать все кости и суставы грудной конечности.
14. Показать способы фиксации грудной конечности у лошади.
15. Наложить повязку на запястный сустав.
16. Ввести мазь в конъюнктивальный мешок.
17. Применить гипотермическую ножную ванну животному.
18. Провести поверхностную анестезию глаза.

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

1. Исследование межфалангового дистального (копытного) сустава

Цель

Исследование межфалангового дистального (копытного) сустава проводится для выявления в нем патологических процессов по болезненной реакции, возникающей в процессе принудительного движения в суставе. При наличии болезненной реакции у животного оно пытается высвободить исследуемую конечность. Отсутствие болезненности считается нормой.

Техника исследования

Конечность лошади поднимают (как для подковывания), и помощник охватывает обеими руками первую фалангу (рис. 1). Затем врач берет копыто так, чтобы большие пальцы его руки находились на пяточных частях копыта, и проводит сильное сгибание (рис. 2), а затем – разгибание (рис. 3) межфалангового дистального сустава. Затем, удерживая данный сустав в состоянии дорсальной флексии (в максимально разогнутом состоянии), он совершает вращательные движения – ротацию сустава (рис. 4).

Рисунок 1 – Фиксация конечности перед исследованием

Рисунок 2 – Сгибание в межфаланговом дистальном суставе

Рисунок 3 – Разгибание в межфаланговом дистальном суставе

Рисунок 4 – Ротация в межфаланговом дистальном суставе

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

2. Исследование пульсации сосудов в области кисти и стопы

Цель

Определить наличие воспалительного процесса в области копыта. При наличии острых воспалительных процессов в дистальном участке конечности будет явственно ощущаться пульсация. Более усиленная (напряженная) пульсация артерий с одной стороны по сравнению с другой указывает на локализацию заболевания в соответствующей половине копыта; для большинства заболеваний копыт характерна усиленная пульсация артерий с обеих сторон. В норме пульсация артерий в области кисти и стопы обычно не обнаруживается.

Техника исследования

На грудной конечности исследуют напряженность пульсации третьей общей пальмарной пястной артерии по медиальному краю сухожилия глубокого пальцевого сгибателя (рис. 5) или латеральных и медиальных пальцевых артерий (рис. 6). Для этого артерии через кожу прижимают пальцами к нижележащим костям. На тазовой конечности исследуют третью плюсневую дорсальную артерию на нижней границе верхней четверти плюсны, в углублении между плюсневой и латеральной грифельной костью, или пальцевые артерии.

Рисунок 5 – Исследование пульсации общей пальмарной пястной артерии

Рисунок 6 – Исследование пульсации латеральной и медиальной пальцевых артерий

3. Клиническое исследование мякишных хрящей

Цель

Пальпация мякишных хрящей производится для определения их эластичности, температуры, болезненности и подвижности (возможность некроза и окостенения).

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

Техника исследования

Конечность лошади поднимают (как для подковывания), и помощник охватывает обеими руками первую фалангу (рис. 1). Исследователь, захватив обеими руками копыто большими пальцами с внутренней стороны каймы и венчика, нажимает на внутренние поверхности верхних краев хряща (рис. 7) и определяет степень их податливости, наличие болезненности и повышения местной температуры, эластичность и толщину. В случае окостенения под большими пальцами будут ощущаться выступающие неподвижные костные пластины.

Рисунок 7 – Исследование мякишных хрящей

4. Согревающий компресс на область запястного сустава

Цель

Согревающие компрессы применяют во вторую фазу острых воспалительных процессов для рассасывания воспалительных инфильтратов.

Водный согревающий компресс состоит из четырех слоев (рис. 8):

- первый – влажный, располагается непосредственно на поверхности тела. Для первого слоя можно использовать чистое и мягкое полотенце, бязь, многослойный кусок марли или другой подобный материал. Данный слой по размеру должен быть несколько больше воспалительного очага;
- второй – непроницаемый для воздуха и влаги (компрессная желтая клеенка, прорезиненное полотно, целлофан, парафинированная бумага или промасленная бумага) должен хорошо облегать первый слой и по размерам быть больше него на 2—3 см во всех направлениях;
- третий – плохо проводящий тепло материал (толстый слой серой листовой ваты, кусок фланели или сукна, ватник или т. д.). Он должен по размерам превосходить предыдущий слой;
- четвертый – фиксирующий материал.

Техника наложения компресса

Перед наложением компресса больной участок тела животного надо вымыть водой с мылом и насухо протереть полотенцем. Компресс накладывают,

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

как правило, после подготовки первых трех слоев. Для этого на стол или на руки помощника следует положить сначала плохо проводящий тепло слой (согревающий), на него – непроницаемый для влаги слой (изолирующий) и, наконец, первый влажный слой, смоченный холодной (5 – 10 °С) водой и выжатый так, чтобы после наложения оставшаяся в нем влага не могла вытекать и проникать в другие слои компресса. Подготовленный таким образом компресс сразу накладывают на поверхность тела и фиксируют с помощью четвертого слоя (фиксирующий материал) (рис. 9). Если наложить сразу три слоя невозможно, их накладывают последовательно.

Накладывать компресс надо так, чтобы он хорошо держался на месте, не вызывал боли от давления и не препятствовал кровообращению.

Меняют согревающий компресс каждые 4 – 5 ч., быстро, чтобы не охладить поверхность, после тщательного обтирания ее сухим полотенцем.

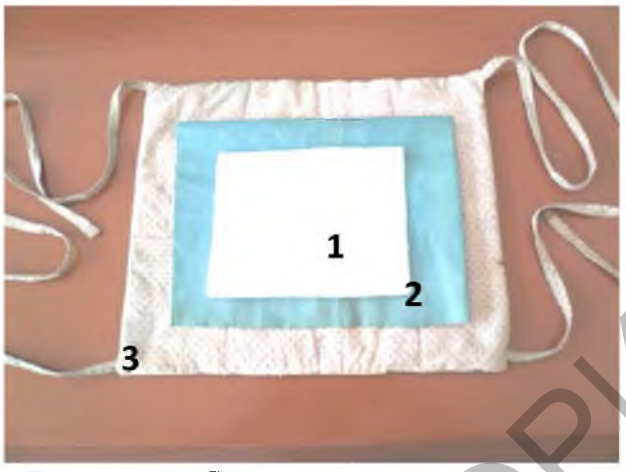

Рисунок 8 – Согревающий компресс: 1 – первый слой, 2 – второй слой, 3 – совмещенные третий и четвертый слои

Рисунок 9 – Согревающий компресс, наложенный на запястный сустав

5. Повал крупного рогатого скота

Техника проведения повала

Перед повалом подготавливают ровную площадку с хорошим травостоем или покрытую чистой соломой, без посторонних предметов, которые могли бы нанести травму животному. После повала животного в первую очередь фиксируют голову, а затем шею, туловище и конечности, при этом фиксаторы находятся со стороны спины. Фиксационные приспособления завязывают только петлями. Освобождать от них животное начинают с нижних конечностей и заканчивают головой.

Способ повала по Гессу. Берут длинную прочную веревку и затягивают ее подвижной петлей на основании рогов. Затем на стороне, противоположной повалу, веревку направляют назад и на уровне заднего угла лопатки обводят затягивающей петлей вокруг грудной клетки. После этого веревку снова продвигают назад и впереди маклока завязывают вторую такую же петлю. Конец ве-

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

ревки выводят назад (рис. 10). Один из помощников удерживает животное за рога и наклоняет его голову книзу и слегка в сторону, противоположную повалу, два других в то же время тянут свободный конец веревки по горизонтали кзади. Сдавленное веревкой животное подгибает конечности и ложится. Натяжение веревки не ослабляют до окончательного укрепления животного, а голову его прижимают к полу (земле).

Итальянский способ повала (по Чинотти). Данный способ повала чаще всего применяют для комолых животных и быков-производителей. Середину длинной (8 – 10 м) веревки накладывают на шею животного, затем концы пропускают между грудными конечностями и, скрестив их на пояснице, выводят назад между тазовыми конечностями (рис. 11). Чтобы осуществить повал на нужную сторону, два помощника тянут веревку назад и несколько в сторону, на которую хотят положить животное. Для фиксации тазовой конечности дополнительно вокруг туловища накладывают прочную веревочную петлю. Данный способ фиксации наиболее распространен, так как при нем не травмируется молочная железа у коровы или половые органы у быка.

Рисунок 10 – Повал крупного рогатого скота по Гессу

Рисунок 11 – Итальянский способ повала крупного рогатого скота

6. Применение ихтиоловой мази при хроническом асептическом воспалении бурсы двухглавого мускула плеча у животного

Цель

Ихтиоловая мазь при хроническом асептическом воспалении применяется в качестве раздражающего препарата, для перевода хронического воспаления в острое.

Корове, 500 кг
Rp.: Ung. Ichthyoli 20% - 200,0
D.S. Наружное.

Техника проведения

Перед втиранием мази готовят поле, для этого шерстный покров удаляют

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

выстриганием или выбриванием. Участок тела животного надо вымыть водой с мылом и насухо протереть полотенцем. При втирании раздражающей мази обязательно необходимо защитить руки резиновыми перчатками. Животным с толстой кожей (корова, лошадь) мазь втирают специальной щеткой, круговыми движениями, до тех пор, пока на пораженном участке не будет остатков мази (рис. 12, 13).

Рисунок 12 – Необходимые инструменты и материалы: щетка, резиновая перчатка, 20% ихтиоловая мазь, ножницы, шпатель, марлевая салфетка

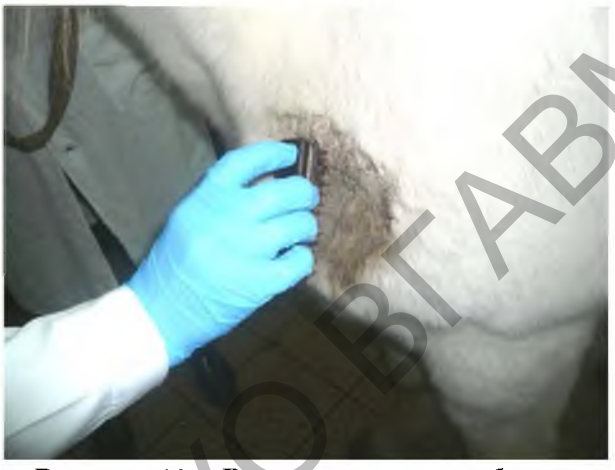

Рисунок 13 – Втирание мази в область бурсы двухглавого мускула плеча

7. Клиническое исследование сухожилия глубокого пальцевого сгибателя

Цель

Исследование сухожилия глубокого пальцевого сгибателя проводится для определения его целостности, подвижности, эластичности, местной температуры, болезненности, наличия участков уплотнений, припухлостей, окостенения и др.

Мускульная часть глубокого пальцевого сгибателя грудной конечности начинается тремя головками: от сгибательного надмыщелка плечевой кости (плечевая головка), от локтевого отростка (локтевая головка) и от средней трети лучевой кости (лучевая головка). Несколько выше запястного сустава формируется общее сухожилие всех трех головок. Около пястно-фалангового (путового) сустава сухожилие глубокого сгибателя окружается сухожилием поверхностного сгибателя; при переходе через сезамовидные кости оно становится плоским, проникает между конечными ветвями (ножками) сухожилия поверхностного сгибателя и оканчивается, расширяясь, на сгибательной поверхности копытовидной кости.

На тазовой конечности глубокий сгибатель начинается также тремя головками на проксимальном конце берцовых костей. Общее слитое сухожилие опускается по плюсне и далее направляется так же, как на грудной конечности.

Техника исследования

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

Клиническое исследование сухожилия глубокого пальцевого сгибателя проводят методом осмотра и пальпации. Пальпацию сухожилия начинают от плантарной поверхности запястного сустава и двигаясь вниз к роговому башмаку копыта (рис. 14).

Рисунок 14 – Пальпация сухожилия глубокого пальцевого сгибателя

8. Массаж области трехглавой мышцы плеча

Цель

Механическое воздействие при помощи специальных массажных приемов на кожу и глубжележащие ткани с лечебной и профилактической целью.

Техника проведения

При подготовке и проведении массажа соблюдают следующие основные правила:

- кожу тщательно обмывают водой с мылом и хорошо высушивают массируемую часть тела;
- массирующие движения не должны вызывать у животного болевой и оборонительной реакции, кровоподтеков в коже;
- массаж делают по ходу лимфатических сосудов и по направлению к регионарным лимфатическим узлам массируемой области.

Существует четыре основных приема при проведении массажа. *Поглаживание* (рис. 15) – при этом ладонь, слегка касаясь кожи, скользит по ней, не сдвигая её относительно подлежащих тканей. *Растирание* (рис. 16) – производят продольные, поперечные, круговые движения в любом направлении на массируемом участке, как бы стремясь проникнуть в глубину тканей, при этом кожа перемещается одновременно с пальцами, производящими растирание. *Разминание* (рис. 17) – при этом рука массирующего не только скользит по коже, но и осуществляет сдвигание, захватывание, приподнимание, прижимание и выжимание мышечной ткани. *Поколачивание* (рис. 18) – состоит из ряда отрывистых, равномерно следующих один за другим ударов, наносимых пальцами, ладонью или кулаком.

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

Начинают массаж с легкого поглаживания и им же заканчивают процедуру.

Рисунок 15 – Массаж (поглаживание ладонью)

Рисунок 16 – Массаж (поверхностное растирание ладонями)

Рисунок 17 – Массаж (разминание)

Рисунок 18 – Массаж (поколачивание)

9. Техника наложения повязки на травмированный рог

Цель

Повязка на рог применяется при травмах рогового отростка (срыв рогового чехла, перелом рога), с целью остановки кровотечения, защиты рогового отростка от внешних воздействий, а также для местного применения лекарственных веществ.

Техника наложения повязки

Эта повязка включает элементы циркулярной, спиральной и восьмиобразной повязок. У основания здорового рога делают 2 – 3 циркулярных тура бинта (рис. 19), а затем от него бинт ведут к больному рогу. У основания его также накладывают несколько циркулярных туров (рис. 20). Затем бинтуют больной рог от его основания к вершине, и наоборот, по типу спиральной повязки с перегибами (рис. 21). Заканчивают наложение такой повязки несколькими циркулярными турами на здоровом роге (рис. 22).

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

Рисунок 19 – Циркулярные туры на основание здорового рога

Рисунок 20 – Переход на поврежденный рог

Рисунок 21 – Накладывание повязки на поврежденный рог

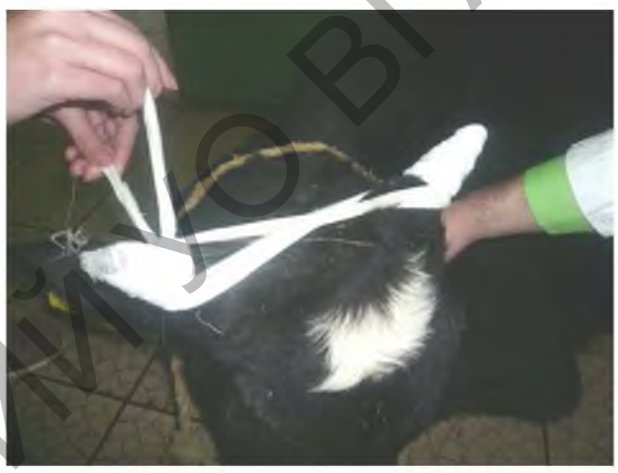

Рисунок 22 – Фиксация повязки на здоровом роге

10. Исследование копыта пробными щипцами

Цель

Определение локализации патологического процесса в области копыта.

Техника исследования

Локализацию болезненного очага устанавливают путем давления щипцами на различные участки подошвы и стенки. Болевая реакция у животного проявляется нервно-мышечным подергиванием конечности и прижиманием ушей.

Исследование проводят в 7 основных точках. 1-я, 2-я и 3-я точки – исследование подошвы (рис. 23), 5-я – исследуют верхушку стрелки, 4-я и 6-я – ножки стрелки (рис. 24), 7-я – область мякишных хрящей (рис. 25).

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

Рисунок 23 – 1-я, 2-я и 3-я точки исследования подошвы копыта лошади

Рисунок 24 – 4-я, 5-я и 6-я точки исследования копыта лошади

Рисунок 25 – 7-я точка исследования (область мякишных хрящей)

11. Клиническое исследование дна глаза у животного

Цель

Исследование состояния сетчатки, стекловидного тела, собственно сосудистой оболочки.

Техника исследования

Исследование дна глаза у животных проводят при помощи офтальмоскопа. Он представляет собой круглое зеркало с вогнутой поверхностью и отверстием в центре (рис. 26). От вогнутой поверхности зеркала лучи собираются в фокусе, а затем направляются в глаз. Для исследования зрачок должен быть расширен: для этого животному закапывают в глаза 2% раствор атропина сульфата за 15 – 20 минут до исследования. Животное исследуемым глазом ставят от света, офтальмоскоп приставляют к глазу врача и проводят исследование, направляя отраженные от него лучи в глаз пациента. Отраженные из глаза животного лучи через центральное отверстие офтальмоскопа поступают в глаз врача. Таким образом, глаз исследователя становится как бы источником света (рис. 27).

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

При офтальмоскопии дна глаза у животных исследуют сетчатую оболочку, сосок зрительного нерва, сосуды дна глаза (рис. 28, 29).

Рисунок 26 – Офтальмоскоп

Рисунок 27 – Правильное положение при исследовании офтальмоскопом

Рисунок 28 – Картина дна глаза у лошади

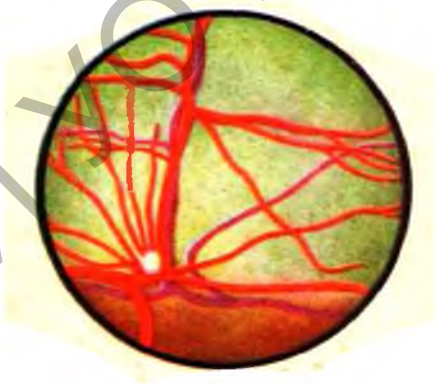

Рисунок 29 – Картина дна глаза у крупного рогатого скота

12. Техника накладывания жгута при кровотечении из срединной артерии

Цель

Временная остановка кровотечения при повреждении срединной артерии.

Наложение жгута с целью остановки кровотечения возможно только на определенных участках тела – конечности, хвосте. Остановка кровотечения достигается круговым сдавливанием мягких тканей вместе с кровеносными сосудами резиновым жгутом. Резиновый жгут представляет собой эластичную резиновую трубку или тесьму 1 – 1,5 м длиной с цепочкой на одном конце и крючком – на другом (рис. 30).

Во избежание чрезмерного сдавливания тканей и пареза (паралича) нервов жгут накладывают в областях, где сосуды и нервы хорошо защищены мышечной тканью (область голени и предплечья). При необходимости наложения жгута в области нижней трети пясти (плюсны) под него подкладывают слой ва-

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

ты или полотенце. Сдавливают ткани конечности выше места кровотечения.

Техника наложения жгута

Жгут накладывают следующим способом. Одной рукой захватывают конец жгута, а другой – его среднюю часть. Жгут растягивают, обводят вокруг конечности и затягивают до прекращения кровотечения из раны или исчезновения пульса в периферическом отделе конечности. Следующие два-три циркулярных тура жгута делают рядом с первым, не ущемляя между ними складок кожи. В заключение закрепляют концы жгута крючком, цепочкой или узлом и записывают время наложения жгута (рис. 31).

Рисунок 30 – Кровоостанавливающий жгут

Рисунок 31 – Правильно наложенный жгут в области предплечья

Летом или при размещении животных в теплых помещениях жгут можно оставлять на конечности не более чем на 1,5 – 2 ч., а на холоде в зимнее время – 45 – 60 мин. Более длительное сдавливание конечности может привести к параличу нервов, омертвению тканей, понижению их сопротивляемости воздействию микробов и ослаблению регенеративных способностей тканей. Чтобы предохранить ткани от омертвения вследствие длительного сдавливания, жгут рекомендуется расслаблять через каждый час, а в зимнее время – каждые полчаса на несколько минут, а затем вновь затягивать.

Если по истечении указанного времени вновь возникла необходимость наложения жгута, его накладывают несколько выше или ниже места, где он находился ранее.

13. Кости и суставы грудной конечности

Кости грудной конечности

Лопатка – scapula
Плечевая кость – humerus
Лучевая кость – radius
Локтевая кость – ulna
Запястье – carpus

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

Пясть – metacarpus
Кости пальца:
путовая кость – os compedale
венечная кость – os coronale
копытцевая кость – os ungulare

Суставы грудной конечности

Плечевой сустав – articulation humeri
Локтевой сустав – art. cubiti
Запястный сустав – art. carpi
Суставы пальца:
пястно-фаланговый (путовый) сустав – art. compedale
межфаланговый проксимальный (венечный) сустав – art. coronale
межфаланговый дистальный (копытцевый) сустав – art. carpi (рис. 32).

14. Кости и суставы тазовой конечности

Кости тазовой конечности

Тазовая кость (подвздошная, лонная и седалищная кости) – os coxae
Бедренная кость – os femoris
Коленная чашка – patella
Кости голени:
большеберцовая кость – os tibia
малоберцовая кость – os fibula
Заплюсна – os tarsus
Плюсна – os metatarsus

Кости пальца:
путовая кость – os compedale
венечная кость – os coronale
копытцевая кость – os ungulare

Суставы тазовой конечности

Тазобедренный сустав – art. coxae
Коленный сустав – art. genus
Заплюсневый сустав – art. tarsi
Суставы пальца:
плюсно-фаланговый (путовый) сустав – art. compedale
межфаланговый проксимальный (венечный) сустав – art. coronale
межфаланговый дистальный (копытцевый) сустав – art. carpi (рис. 33).

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

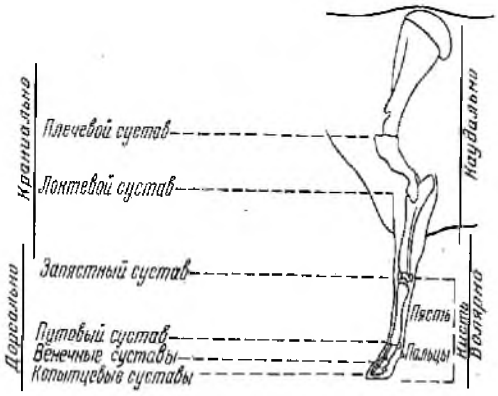

Рисунок 32 – Кости и суставы грудной конечности

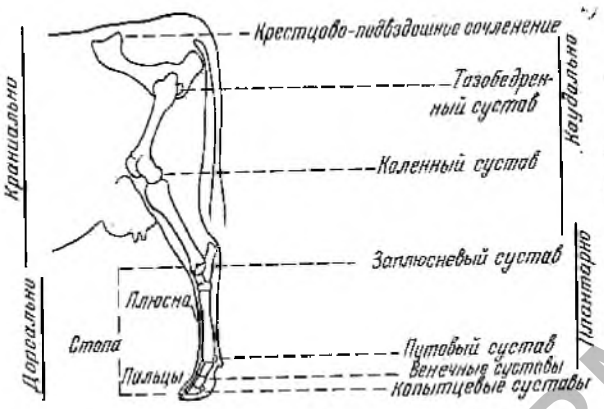

Рисунок 33 – Кости и суставы тазовой конечности

15. Способы фиксации грудной конечности у лошади

Цель

Исследования и небольшие операции в области дистального участка конечности, расчистка копыт и подковывание лошадей. Также к поднятию грудной конечности прибегают при осмотре беспокойных и строптивых животных, т.к. поднятие конечности уменьшает площадь опоры и тем самым мешает лошади наносить удары.

Техника проведения

Фиксатор встает сбоку конечности спиной к голове животного. Левой рукой он нажимает на лопатку, лишая лошадь равновесия, а другой проводит сверху вниз по поверхности конечности, затем берет ее за путовый сустав (за щетку нельзя) и сгибает в запястье. Поднятую конечность удерживает рукой на весу или кладет на свое колено (рис. 34).

Если животное строптивое, тогда грудную конечность можно фиксировать при помощи веревки или тесьмы, которая перебрасывается через спину и под живот и опять через спину и помощник удерживает на противоположной стороне за конец веревки или тесьмы (рис. 35).

Рисунок 34 – Фиксация грудной конечности лошади (на весу)

Рисунок 35 – Фиксация грудной конечности лошади (веревкой)

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

16. Накладывание повязки на запястный сустав

Цель

Повязки в области суставов применяют в следующих случаях: с целью остановки кровотечения; защиты ран и частей тела от внешних воздействий (защитная повязка); адсорбции крови, лимфы и раневых выделений (всасывающая повязка); укрепления области тела при вывихах и переломах (иммобилизирующие повязки: шинные и гипсовые); для местного применения лекарственных веществ и компрессов (лекарственная повязка, повязки-компрессы).

На суставы конечностей (путовый, запястный, заплюсневый) удобнее всего накладывать восьмиобразную повязку, т. к. она хорошо удерживается.

Техника наложения повязки

Ниже от суставов делают несколько циркулярных туров. Затем бинт ведут слева направо косо вверх; выше сустава делают циркулярный тур (рис. 36), а в последующем бинт косо направляют вниз справа налево, причем так, чтобы над суставом он пересекал предыдущий тур. Накладывают туры бинта крест-накрест в форме восьмерки (рис. 37). Затем такие приемы повторяют до полного закрытия сустава, при этом каждым новым туром бинта покрывают на 2/3 предыдущий.

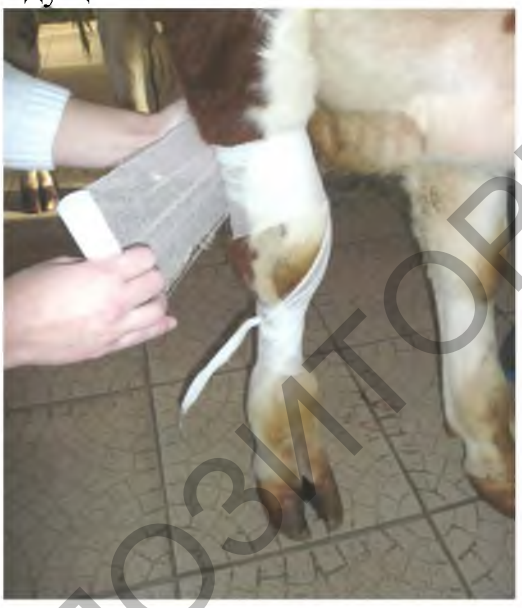

Рисунок 36 – Начальный этап накладывания повязки на запястный сустав

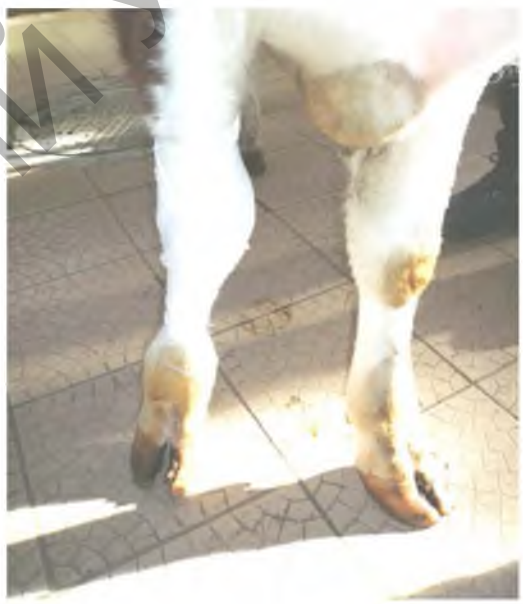

Рисунок 37 – Правильно наложенная повязка на запястный сустав

17. Введение мази в конъюнктивальный мешок

Цель

Мази применяются с лечебной целью.

Техника введения

Для введения мази в конъюнктивальный мешок используются глазные мази или гели в специальном тюбике с удлиненной канюлей (рис. 38) или специальная стеклянная палочка для введения их в конъюнктивальный мешок. От-

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

тягиваем нижнее веко. Выдавливаем из тюбика 1 – 1,5 см мази и закладываем ее в конъюнктивальный мешок (рис. 39). Пальцами смыкаем нижнее и верхнее веки и легкими массажными движениями распределяем мазь по поверхности глазного яблока.

Рисунок 38 – Глазная мазь в тюбике с длинной канюлей и стеклянная палочка

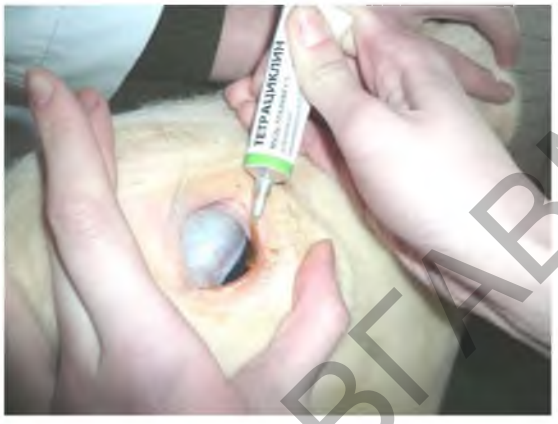

Рисунок 39 – Техника введения мази в конъюнктивальный мешок

18. Гипотермическая ножная ванна

Цель

Гипотермические ножные ванны применяют в первую фазу острых воспалительных процессов для уменьшения процессов экссудации и снижения болезненности.

Техника применения

Для того чтобы осуществить гипотермическую ножную ванну на конечности у животного, используют брезентовое ведро. Брезентовое ведро одевают на конечность животного. После того как животное привыкнет и успокоится, в ведро аккуратно наливают воду температуры тела животного и фиксируют ведро на конечности (рис. 40). Спустя 5 – 7 минут воду сливают, для этого ведро, не снимая с конечности животного, опускают вниз. Затем наливают холодную воду, которую меняют по мере ее нагревания.

Рисунок 40 – Гипотермическая ножная ванна

Рисунок 41 – Поверхностная анестезия глаза 10% раствором новокаина

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

19. Поверхностная анестезия глазного яблока

Цель

Поверхностная анестезия глаза проводится с целью осмотра конъюнктивы глаза, третьего века, удаления инородных тел с поверхности глазного яблока и конъюнктивы, а также при операциях на поверхности роговицы и конъюнктивы.

Техника проведения

Для поверхностной анестезии глаза используются растворы новокаина в высокой концентрации 5 – 10%. Пальцами руки раскрываем нижнее и верхнее веки и закапываем 1 – 2 капли раствора новокаина (рис. 41). Через 5 – 10 минут (при необходимости) закапывают повторно 1 – 2 капли раствора новокаина. Анестезия наступает через 5 – 7 минут и продолжается 15 – 20 минут.

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

УО «ВИТЕБСКАЯ ОРДЕНА «ЗНАК ПОЧЕТА» ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ»

Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины является старейшим учебным заведением в Республике Беларусь, ведущим подготовку врачей ветеринарной медицины, ветеринарно-санитарных врачей, провизоров ветеринарной медицины и зооинженеров.

Вуз представляет собой академический городок, расположенный в центре города на 17 гектарах земли, включающий в себя единый архитектурный комплекс учебных корпусов, клиник, научных лабораторий, библиотеки, студенческих общежитий, спортивного комплекса, Дома культуры, столовой и кафе, профилактория для оздоровления студентов. В составе академии 4 факультета: ветеринарной медицины; биотехнологический; повышения квалификации и переподготовки кадров агропромышленного комплекса; довузовской подготовки, профориентации и маркетинга. В ее структуру также входят Аграрный колледж УО ВГАВМ (п. Лужесно, Витебский район), филиалы в г. Речице Гомельской области и в г. Пинске Брестской области, первый в системе аграрного образования НИИ прикладной ветеринарной медицины и биотехнологии (НИИ ПВМ и Б).

В настоящее время в академии обучается более 4 тысяч студентов, как из Республики Беларусь, так и из стран ближнего и дальнего зарубежья. Учебный процесс обеспечивают около 330 преподавателей. Среди них 170 кандидатов, 27 докторов наук, 135 доцентов и 22 профессора.

Помимо того, академия ведет подготовку научно-педагогических кадров высшей квалификации (кандидатов и докторов наук), переподготовку и повышение квалификации руководящих кадров и специалистов агропромышленного комплекса, преподавателей средних специальных сельскохозяйственных учебных заведений.

Научные изыскания и разработки выполняются учеными академии на базе Научно-исследовательского института прикладной ветеринарной медицины и биотехнологии. В его состав входит 2 отдела: научно-исследовательских экспертиз (с лабораторией биотехнологии и лабораторией контроля качества кормов); научно-консультативный.

Располагая современной исследовательской базой, научно-исследовательский институт выполняет широкий спектр фундаментальных и прикладных исследований, осуществляет анализ всех видов биологического материала и ветеринарных препаратов, кормов и кормовых добавок, что позволяет с помощью самых современных методов выполнять государственные тематики и заказы, а также на более высоком качественном уровне оказывать услуги предприятиям агропромышленного комплекса. Активное выполнение научных исследований позволило получить сертификат об аккредитации академии Национальной академией наук Беларуси и Государственным комитетом по науке и технологиям Республики Беларусь в качестве научной организации. Для проведения данных исследований отдел научно-исследовательских экспертиз аккредитован в Национальной системе аккредитации в соответствии с требованиями стандарта СТБ ИСО/МЭК 17025.

Обладая большим интеллектуальным потенциалом, уникальной учебной и лабораторной базой, вуз готовит специалистов в соответствии с европейскими стандартами, является ведущим высшим учебным заведением в отрасли и имеет сертифицированную систему менеджмента качества, соответствующую требованиям ISO 9001 в национальной системе (СТБ ISO 9001 – 2015).

www.vsavm.by

210026, Республика Беларусь, г. Витебск, ул. 1-я Доватора, 7/11, факс (0212) 51-68-38, тел. 53-80-61 (факультет довузовской подготовки, профориентации и маркетинга); 51-69-47 (НИИ ПВМ и Б); E-mail: vsavmpriem@mail.ru.

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

Учебное издание

Комаровский Валентин Александрович
Журба Владимир Александрович
Кахнович Александр Викторович и др.

Методика подготовки к государственному экзамену по практическим навыкам и умениям по дисциплине «Ветеринарная хирургия»

Учебно-методическое пособие

Ответственный за выпуск В. А. Ходас
Технический редактор Е. А. Алисейко
Компьютерный набор В. А. Комаровский
Компьютерная верстка Е. А. Алисейко
Корректор Е. В. Морозова

Подписано в печать 29.01.2019. Формат 60×84 1/16.
Бумага офсетная. Печать ризографическая.
Усл. п. л. 1,50. Уч.-изд. л. 0,79. Тираж 200 экз. Заказ 1864.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Витебская ордена «Знак Почета»
государственная академия ветеринарной медицины».
Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/ 362 от 13.06.2014.
ЛП №: 02330/470 от 01.10.2014 г.
Ул. 1-я Доватора, 7/11, 210026, г. Витебск.
Тел.: (0212) 51-75-71.
E-mail: rio_vsavm@tut.by
http://www.vsavm.by

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ