

Из кафедры Частной Патологии и Терапии. Зав. доцент  
ХОЛОД М. Г.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ НОСО-ГЛОТОЧНОГО ЗОНДА ПРИ ОСТРОМ РАСШИРЕНИИ ЖЕЛУДКА ЛОШАДИ.

*Ассистент И. К. Еркович.*

Острое расширение желудка у лошадей встречается довольно часто. По литературным данным процент заболевания острым расширением желудка составляет 11—21 проц. всех заболеваний лошадей так наз. „коликами“, представляющими как известно очень частое явление. Процент смертности при указанном заболевании по Гутира и Мареку 15-30. На основании этих данных можно судить о том экономическом ущербе, который наносит нам это заболевание. Причинами, вызывающими эту функциональную недостаточность аппарата пищеварения, является количество и качество корма, порядок кормления и поения, превосходящие предел приспособляемости аппарата пищеварения.

Кроме неправильностей кормления, влияющих непосредственно на развитие основного процесса при остром расширении желудка, существуют еще предрасполагающие причины, к которым следует отнести работу животного сейчас-же после кормления. Тангле и Шейнерт объясняют возникновение острого расширения желудка тем, что движение после кормления препятствует опорожнению желудка лошади, т. е. при мускульной работе животного понижается функциональная деятельность желудка. Шокке объясняет появление острого расширения желудка растройством пищеварения на почве неправильного стирания зубов.

При указанной функциональной недостаточности аппарата пищеварения нарушается соответствие между количеством и качеством корма и количеством и качеством пищеварительных соков с одной стороны, и сократимостью желудочно-кишечного тракта с другой. Все это ведет к тому, что находящийся в желудке корм набухает, и вследствие недостаточного смешивания его или вследствие особой склонности его к брожению, вызывает растяжение и расширение желудка, обуславливая этим болевые ощущения, возникающие, главным образом

от повышенного давления на окончание чувствительных нервных волокон стенки желудочно-кишечного тракта.

Возникающее так-же раздражение слизистой оболочки продуктами разложения кормовой кашицы, ведет к спазматическим сокращениям мускулатуры желудка, что в свою очередь, причиняет коликообразные боли.

Эти боли обыкновенно обнаруживаются спустя 4—7 часов после кормления животного. В начале имеется подавленность самочувствия, но вскоре болезные ощущения становятся интенсивными и продолжительными, или перерываются только через длинные промежутки времени короткими безболезненными паузами, иногда эти безболезненные промежутки совершенно отсутствуют. Животные без всякой осторожности падают на землю, катаются и часто принимают положение сидячей собаки.

Проф. Н. Ф. Мышкин указывает на характерное явление при остром расширении желудка— „приподнимание верхней боковой части левой реберной стенки в области 15-17 ребер журнал «Практическая Ветеринария». 1931 г. стр. 38.

Кишечные шумы в начале слышатся реже, а в тяжелых случаях отсутствуют. При ректальном исследовании можно обнаружить значительное, но не чрезмерное вздутие тонких кишек. Дыхание учащено, напряженное, имеется цианоз слизистых оболочек. температура в большинстве в норме.

Нам пришлось в течении 1932-33-34 учебного года в терапевтической клинике Вет-Зоо-Института и в Гор. Вет. лечебнице наблюдать 26 случаев заболевания острым расширением желудка лошадей. Болевшие животные были разного возраста, упитанности и подвергались разного рода эксплуатации. Из этих 26 лошадей было: сельско-хозяйственного пользования—8, гортранспорта 18.

Применяемые методы лечения указанные в соответствующих руководствах как то: дача *per os* и подкожные инъекции слабительных и дезинфицирующих средств в тяжелом случае заболевания приносят мало пользы и даже могут оказаться вредными. Рекомендованные для подкожной инъекции морфия (Шадрин) *T-da Oprii* внутрь (Бамбауер), хлоральгидрат *per os* или *per rectum* (Бартон) к положительным результатам не приводят. Предложенных Марекком желудочный зонд в условиях работы практического врача является недостаточно удобным, так как введение его требует 3-4-х хорошо подготовленных помощников и кроме того, указанный зонд отсутствует не только в Ветлечебницах но и на Ветскладах. Рекомендованная Форселем в 1909 г молочная кислота, как прекрасное средство при коликах от перекармливания и положительные отзывы о её терапевтическом действии проф. Мышкиным и нашими наблюдениями в тяжелых случаях острого расширения желудка полностью не подтвердились.

При лечении нами последним способом 14—лошадей: выздоровело 12, пало 2; процент смертности 14,3. В других 12 случаях острого расширения желудка мы применяли носо-желудочный зонд по (Нейману) для удаления содержимого желудка и получили 100 проц. выздоровления.

Техника применения этого зонда не сложна: носожелудочный зонд смазывают вазелином, затем его вводят по нижней стенке левой или правой ноздри, доведя его до носоглотки; осторожными движениями зонда назад и вперед нащупывается вход в пищевод и этим вызывают глотательные движения, которыми лошадь сама способствует вхождению зонда в пищевод. В случае попадания зонда в трахею лошадь начинает беспокоиться-кашлять, но иногда чувство беспокойства отсутствует, и тогда правильность введения его в пищевод, можно легко проверить прощупав его с левой стороны в яремном жолобе. Иногда бывает при введении зонда легкое кровотечение из носа. Заинтересовавшись причиной этого явления я проследил на мертвой голове лошади (распиле) ход зонда при введении его указанным выше способом. Оказалось что это кровяное течение является результатом легкой ранимости складки слизистой на месте перехода ее с вентральной части носовой раковины на небную занавеску, богатой венозным сплетением, но это не должно служить противопоказанием к применению зонда т. к. оно скоро останавливается само собой.

#### Заключение:

Применение при остром расширении желудка *Nat. sulf.* и *aloes* не дает терапевтического эффекта т. к. их действие наступает через длительный промежуток времени.

Ареколин, эзерин и пилокарпин при подкожном введении вызывают сильное сокращение мускулатуры желудочно-кишечного тракта, увеличивают секрецию желез и болевые ощущения, вследствие чего они могут повести к разрыву желудка.

Желудочный зонд Марека благодаря сложности его применения, а также отсутствию его на местах, широкого распространения не получил.

Молочная кислота при умеренно выраженном расширении желудка является хорошим терапевтическим средством, в тяжелых же случаях она не оказывает желаемого действия.

Вышеприведенные положения и наблюдения над этим материалом дают мне возможность заключить, что катетеризация желудка носоглоточным зондом по (Нейману) является необходимым и, можно сказать, единственно рациональным способом лечения острого расширения желудка, легко выполнимым не только в клинике, но и в любых условиях работы ветврача или же фельдшера.

## **Die Effectivität bei der Anwendung einer Nasenschlundsonde bei der acuten Magendilatation beim Pferde.**

Assistent *1. 17* *18 301.*

In 12 Fällen einer acuten Magendilatation wandte der Autor eine Nasenschlundsonde an und in allen Fällen führte diese Behandlung zur Genesung der Pferde; während bei der Anwendung in gleichen Fällen anderer Neimanmethoden ein Teil der Pferde zu grunde ging.

---