

*Из кафедры клинической диагностики Львовского ветеринститута
и Витебского ветеринарного института*

К ВОПРОСУ ТЕРАПИИ ХИМОСТАЗА ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ У ЛОШАДЕЙ

АССИСТЕНТ М. В. КОЧЕТОВ

Сравнительно редкие случаи данного вида „колик“ у лошадей, быстрое их течение и трудности диагностики служат серьезным препятствием в разработке эффективных методов лечения химостазов.

Лечение этой группы заболеваний, рекомендуемое стабильными учебниками, руководствами и периодической литературой, далеко не всегда даёт положительный эффект.

Это натолкнуло нас на мысль изыскания более радикальных средств для лечения химостаза подвздошной кишки.

Мы остановили свой выбор на этиловом алкоголе.

С давних времён его вводили при различных заболеваниях домашних животных только внутрь и лишь в последние 15 лет он всё шире применяется и для внутривенных вливаний.

Проф. И. Е. Мозгов * отмечает, что этиловый алкоголь при „коликах“ „умеряет болезненность и восстанавливает как секреторную, так и моторную функции“ и что „более утоляющее действие его обусловлено не только влиянием на центральную нервную систему, но и на чувствительные нервные окончания“.

Внутреннее или внутривенное его введение с хорошим эффектом испытано Александровым, Кумсиевым, Евдокимовым и др. при „коликах“, сопровождающихся спазмами (колики от перекармливания, острый метеоризм кишечника, энтералгия кишечника).

В своих наблюдениях на лошадях, клинически больных химостазом подвздошной кишки, мы применяли 40° этиловый алкоголь комбинированно: внутрь 450,0-950,0 в 0,5-2 литрах теплой воды, а через 10-15 минут внутривенно 200,0-300,0 в 200,0-600,0 простерилизованной кипячением воды. Лишь в тяжелых и осложненных случаях заболеваний, помимо алкоголя, вводились сердечные средства, глюкоза и растворы поваренной соли внутривенно. Растворы внутривенно всегда вводились медленно, подогретыми до температуры тела; каких-либо неприятных осложнений мы не отмечали.

Целесообразность комбинированного способа применения алкоголя состоит в возможности рано и быстро создать в крови соответствующую, опьяняющую животному концентрацию, которая бы некоторое время поддерживалась спиртом, всасывающимся из желудка. При этом мы учитывали и дезинфицирующее действие этилового алкоголя, вводимого в желудок. От предварительных— до введения разведённого алкоголя-промываний желудка, мы по ряду соображений отказались, тем более, что в наших наблюдениях необходимости к этому не возникало.

* Мозгов И. Е. Ветеринарная фармакология. ОГИЗ, Сельхозгиз, 1948

Лечению подвергнуто 10 лошадей с диагнозом: химостаз подвздошной кишки. При постановке диагноза пользовались общепринятыми методами исследования.

С точки зрения дозировки алкоголя все случаи терапевтического вмешательства можно разбить на две группы:

1. Случаи лечения с общей первичной дозой 40° алкоголя до 700,0 (внутрь 450,0—500,0 и внутривенно 200,0)—сюда относятся истории болезней №№ 1, 2, 3, 9.

2. Все остальные истории болезней, где общая первичная доза 40° алкоголя составляла 900,0—1250,0 (внутрь 700,0—950,0 и внутривенно 200,0—300,0).

Соответственно с этим, для характеристики двух вариантов лечения, приводим краткие выписки из двух историй болезни.

1. История болезни № 1. Конь, темно-гнедой масти, 22 года. Поступил в клинику 12. IY—1946 г. с явлениями “колик”. Клиническое исследование в 12.00.: T°—39,1, пульс—72, дыхание—24. Упитанность удовлетворительная. Лошадь периодически переступает с ноги на ногу, приседает, иногда ложится и вновь встает. Тургор кожи резко понижен. Конъюнктив гиперемирована, цианотична, со слабым желтушным оттенком. Цианоз слизистой рта и носовой полости. Пульс с трудом сдвигается. Сердечный толчок усилен. Второй тон сердца расщеплен. Дыхание затрудненное. Смещение границ легких по линии моклока и седалищного бугра назад на два пальца. Отказ от корма и питья. Голодные ямки умеренно выполнены.

Зондирование желудка: резкий кислый запах выделяемых в небольшом количестве газов. Содержимое не отсасывается. Перистальтика тонкого и толстого отделов кишечника ослаблена.

Ректальное исследование: петли тонких кишок сильно растянуты газами, при пальпации в некоторых участках болезненны. Между ними обнаруживается колбасовидное тело величиной с предплечье, лежащее впереди лонных костей и имеющее плотную консистенцию.

Диагноз: химостаз подвздошной кишки.

Лечение: В 13.45 через зонд введено 500,0 40° алкоголя в равном количестве теплой воды; через 10 минут внутривенно 200,0 алкоголя в 300,0 воды. После предпринятого лечения лошадь вскоре легла, не проявляя признаков беспокойства. В 15.30 лошадь поднялась, иногда оглядывается на живот, переступает ногами. Беспокойство медленно нарастает. В 16.40 внутрь дано 800,0 40° алкоголя в 3-х литрах теплой воды. В 17.00 лошадь легла, вытянув ноги. Слабо реагирует на прикосновение к различным участкам кожи.

13. IY—1946 г. утром: T° —37,9, пульс—46, дыхание—12. Лошадь стоит спокойно. На зов реагирует поворотом головы и движением ушей. Охотно выпила ведро воды. Ест сено, живот подтянут. Перистальтика тонкого и толстого отделов кишечника вялая, но почти постоянная. Лошадь выписана.

2. История болезни № 7. Конь, вороной масти, 8 лет, живой вес—550 кгр. Заболел с признаками “колик” через 3 часа после кормления.

Клиническое исследование 21. IY—47 г. в 18.00: T° —39, П—58, Д.—16. Упитанность удовлетворительная. Лошадь периодически скребет землю передними ногами, вытягивает туловище. Тургор кожи понижен. Конъюнктив желто-розового цвета. Отказ от корма и воды. Голодные ямки умеренно выполнены. Перистальтика тонкого и толстого отделов кишечника ослаблена.

Ректальное исследование: петли тонкого отдела кишечника умеренно наполнены газами. Тотчас за лонными костями, поперек нижней

брюшной стенки лежит растянутая жидкими кормовыми массами подвздошная кишка, один конец которой, правее сагиттальной плоскости на 10—15 см., с нижней брюшной стенки круто поднимается вверх, теряясь в слепой кишке. Этот участок подъёма на протяжении до 20 см. заполнен кормовыми массами плотной консистенции. Место перехода подвздошной кишки в слепую резко сужено на протяжении ширины указательного пальца, химуса не содержит и остаётся в этом состоянии в течение времени ректального исследования. Наоборот, противоположный отрезок подвздошной кишки, содержащий жидкую кашицу, спастически сокращается через каждые 2-3 минуты; спазм продолжается 0,5—1 минуты. В этот момент диаметр этого отрезка уменьшен раза в 3—4, кишка пустая, плотная, стенка её напряжена.

Диагноз: химостаз—подвздошной кишки.

Лечение: в 18.55 внутрь дано 950,0 40° алкоголя в двойном количестве тёплой воды. Через 15 минут внутривенно 300,0 40° алкоголя в 600,0 воды.

Ректальным исследованием сразу же после окончания внутривенного вливания обнаружено: через каждые 20—30 секунд в участке сужения подвздошной кишки (переход в слепую) появляются энергичные сокращения, продолжающиеся 5—10 секунд и сменяющиеся расслаблением. В период сокращения, участок сужения теряется в слепой кишке и не прощупывается. Уже через 5 минут конечный отрезок подвздошной кишки, свободный от химуса, имеет длину до 6 см. Еще через 5 минут сокращения стали значительно реже. В 19.40 лошадь легла.

Ректальное исследование в 20.00: место сужения (перегибка) отсутствует, а этот участок подвздошной кишки содержит химус, имеет форму усеченного конуса, вершиной направленного в слепую кишку, и вяло сокращается через каждые 2—4 минуты. Другого лечения не проводилось. Наблюдение.

22. У1-1947 г. утром: Т° -38,6, П-40, Д-12. Явления химостаза устранены.

Таблица 1

№ истор. бол.	Пол, возраст	В момент поступления			Дата заболевания	время введения 40° алкоголя и количество					Дата клиничес. выздоровлен.	
		Г°	П	Д		Первично		Повторно				
						время	внутри-венно	время	внутри-венно	внутри-венно		
1.	Конь, 22	39,1	72	24	12 У-46 1.00	12 У-46 13-45	500,0	200,0	16-40	800,0	—	13 У-46
2.	Конь, 8	38,9	74	24	26 У-46 3.00	26 У-46 11-45	500,0	200,0	18-00	700,0	200,0	27 У-46
3.	Конь, 11	38,6	62	22	18 УП-46 8.00	19 УП-46 11-30	450,0	200,0	—	—	—	Пала 20 УП-46
4.	Жеребец, 9	38,8	54	20	19 УП-46 8.00	19 УП-46 13-45	700,0	200,0	—	—	—	19 УП-46
5.	Кобыла, 15	39,2	68	22	28 ХП-46 3.00	28 ХП-46 15.00	700,0	200,0	—	—	—	28 ХП-46
6.	Конь 9	38,8	44	20	25 У-47 10.00	25 У-47 18-30	750,0	200,0	—	—	—	25 У-47
7.	Конь, 8	39,0	58	16	21 У1-47 10.00	21 У1-47 18-55	950,0	300,0	—	—	—	22 У1-47
8.	Кобыла, 3	38,6	72	16	2 Х-47 8.00	2 Х-47 16-00	700,0	200,0	—	—	—	3 Х-47
9.	Кобыла, 4	—	—	—	24 У-48 8.00	24 У-48 11-30	—	200,0	16-00	500,0	200,0	24 У-48
10.	Конь, 10	37,8	120	18	25 У-48 1.00	26 У-48 14-30	700,0	300,0	15-30	250,0	—	27 У-48

Для наглядности в таблице 1 приводим сравнительные данные всех наблюдений.

Из приведенного материала видно, что алкоголь лошадям применялся через 3¹ | 2—37¹ | 2 часов от начала заболевания.

В случаях, где пероральная доза составляла 450,0—500,0 при обычной внутривенной, эффекта добиться не удавалось; разрешение наступало лишь после повторной дачи алкоголя.

В наблюдении № 3 повторно алкоголь не применялся. Животное пало. Все остальные случаи, где общая первичная доза алкоголя составляла 900,0—1250,0, закончились выздоровлением. В наблюдении № 10 повторная дача алкоголя с одночасовым промежутком была вызвана отсутствием выраженного эффекта его действия (угнетения, сонливости, бокового положения).

Действие алкоголя при химостазе подвздошной кишки, на основании наших клинических наблюдений, можно себе предположительно представить в следующем виде. В процессе развития химостаза, наряду со спастическими сокращениями стенок кишечника, возникает стойкий спазм и илео-цекального сфинктера. Последнее обстоятельство прослеживается в приведенной выше истории болезни № 7. Спазмом сфинктера поддерживается непроходимость.

Естественно, что при данной трактовке процесса лечение должно быть направлено на устранение этого спазма. Большие дозы алкоголя снимают на долгое время спазм, а вместе с ним и спастические боли. „Болевой компонент“ при „коликах“ является одним из патогенетических факторов расстройств вегетативных функций внутренних органов (Проф. Я. И. Клейнбок).*

Снимая боли, мы уничтожаем и их тормозное влияние на перистальтику; в наших наблюдениях почти отсутствовавшая перистальтика сменялась после введения алкоголя не сильными, но почти постоянными волнами сокращений как в тонком, так и в толстом отделах кишечника. Мы не имеем ввиду понимать появление перистальтики, как результат возбуждающего действия на неё больших доз спирта, но отметим их как бы нормализующий эффект при данном заболевании. Длительность действия больших доз оказывается достаточной для преодоления создавшегося препятствия в подвздошной кишке. Меньшие дозы снимают спазм лишь на короткое время, недостаточное для продвижения всего скопившегося химуса. Поэтому, для устранения процесса необходима дополнительная доза алкоголя.

Даже в наблюдении № 10, где лечение было предпринято только через 37 часов от начала заболевания, алкоголь, примененный совместно с поваренной солью, глюкозой и сердечными средствами, себя оправдал.

Поваренная соль вводилась внутривенно, как средство, уменьшающее явления гипохлоремии, токсемии и озотемии. О её положительном терапевтическом действии свидетельствуют работы Домрачева, Симонова, Обжорина, Тверецкого и др.

При надобности не следует отказываться и от промываний желудка.

Собственные наблюдения дают основание предпринять эксперименты по детальному изучению связи данного заболевания с состоянием илео-цекального сфинктера.

* * *

На основании приведённого сравнительно небольшого материала, мы позволим себе сделать следующие предварительные выводы:

* Труды Аляма-Атинского ветзооинститута. Том 4, 1948 г.

1. Комбинированное применение (перорально и внутривенно) 40%-ного этилового алкоголя оказывает благоприятное действие при химостазе подвздошной кишки и особенно в случаях назначения больших доз, вызывающих явления, близкие к состоянию сна с последующим расслаблением тонуса гладкой мускулатуры.

2. Дешевизна и общедоступность этилового алкоголя при малой токсичности и положительном действии дают возможность рекомендовать его для практических целей при терапии химостаза подвздошной кишки.

3. Наши клинические наблюдения позволяют высказать предположение о спазме илео-лекального сфинктера, как этиологическом факторе химостаза подвздошной кишки; спазм полностью устраняется массивными дозами алкоголя.