

*Кафедра клинической диагностики (зав. кафедрой
доцент А. П. ГЕРВЕТОВСКИЙ)*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ЛИНИЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЕРКУТОРНЫХ ГРАНИЦ ПЕЧЕНИ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

З. С. ГОРЯИНОВА, кандидат ветеринарных наук

Увеличение размеров печени у крупного рогатого скота наблюдается при различных заболеваниях (туберкулез, эхинококкоз, фасциолез, острый гепатит, гипертрофический цирроз и т. д.), поэтому определение ее границ методом перкуссии имеет большое практическое значение в клинической диагностике. Однако до сих пор нет удобных ориентиров для исследования границ печени.

В учебниках по курсу клинической диагностики А. В. Синева (1946) и А. В. Васильева (1956) указано, что у крупного рогатого скота область печеночного притупления в норме занимает верхнюю часть 10—12-го межреберных промежутков, но точные границы печени не даются. В руководстве И. Марека (1914) указаны слишком большие границы печени.

Наиболее приемлемые ориентиры для определения нормального поля перкуссии печени у крупного рогатого скота приводит Г. М. Баев (1954). По его наблюдениям, зона притупления представляет собой треугольное поле. Верхней границей его служит тупость спинной и поясничной мускулатуры, спереди оно ограничено задним краем поля перкуссии легких по линии, проведенной от верхнего конца 12-го к восьмому ребру в точке пересечения его с линией плече-лопаточного сустава. Задняя граница проходит по линии, идущей от латерального края поперечнореберного отростка первого поясничного позвонка вниз и вперед до места пересечения границы легких с десятым ребром. Эти ориентиры правильны и ими удобно пользоваться при определении границ печени в норме. Но точных ориентиров для обозначения тупости печени при ее увеличении Г. М. Баев, как и другие авторы, не дает.

В нашей работе мы определяли нижнюю границу печени перкуссией по межреберьям сверху вниз, замечая где эта тупость пересекается горизонтальными линиями, проведенными с оси лопатки, которая служит как бы своеобразным масштабом для измерения величины печени. Для этого лопатку разделяли на четыре равные части (рис. 1), и из нижней точки каждой части проводили горизонтальные линии, которые и служили постоянным ориентиром. Первая линия совпадает с дорсальным контуром ребер.

Перкуссией по 12-му межреберью установлено, что граница печени в норме находится между первой и второй линиями (середина второй четверти), в 11-м межреберьи она доходит до второй горизонтальной линии (рис. 1), а в 10-м межреберьи тупость печени чаще всего незаметно переходит в зону притупления сычуга (если он наполнен).

Верхняя и нижняя границы печени проходили так же, как описывают их Г. М. Баев. Задняя граница печени, проведенная по Баеву, совпала с данными, полученными нами (на рис. 1 границы печени, по Баеву,

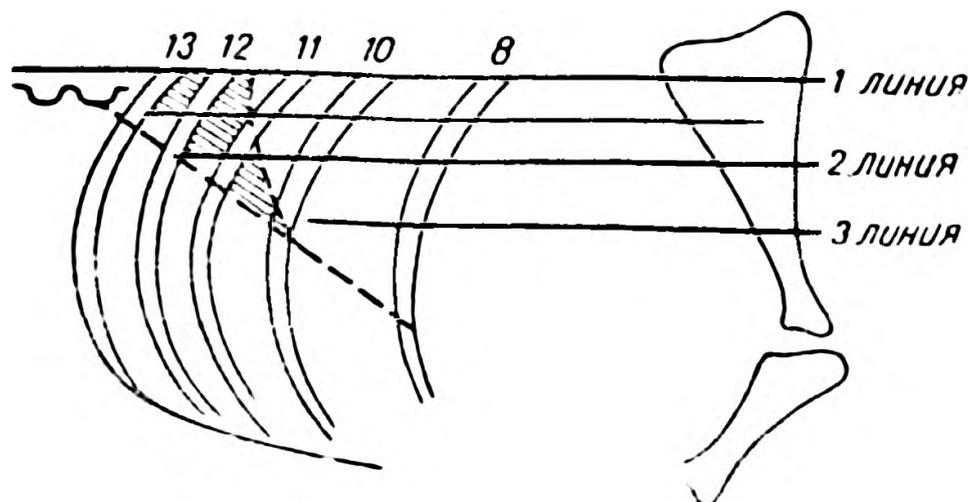


Рис. 1. Границы тупости печени в норме.

нанесены пунктиром), только необходимо отметить, что за 13-м ребром у здоровых животных тупость печени не определялась. При увеличении печени ее границы могут выходить за 13-е ребро, а по 12-му и 11-му межреберью распространяться на различную глубину. Например, на рис. 2 можно видеть, что границы печени выходят за 13-е ребро, по 12-му межреберью распространяются до половины лопатки, по 11-му — до двух третей ее.

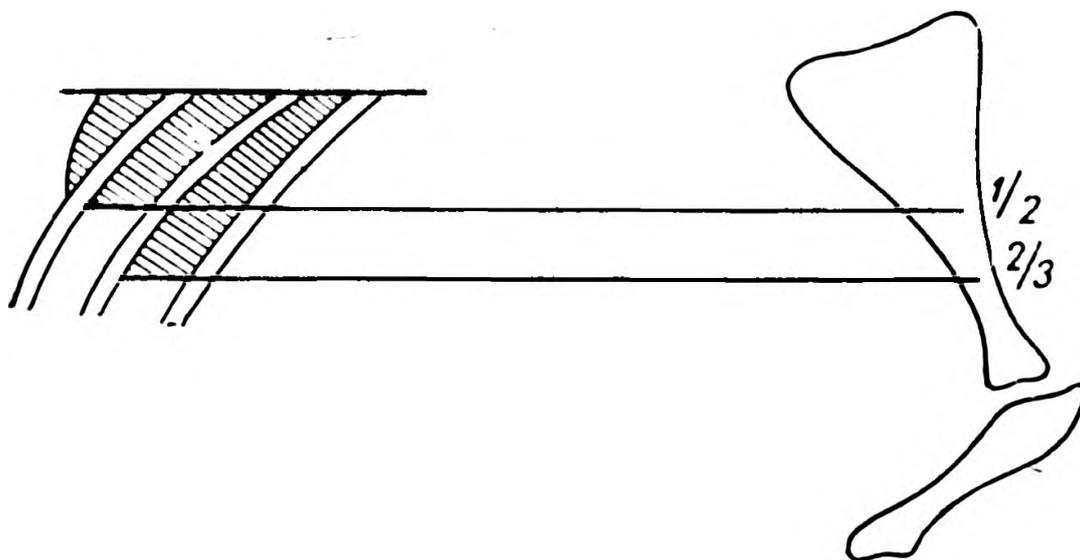


Рис. 2. Увеличение границ тупости печени.

Наблюдения за изменением границ печени у крупного рогатого скота в норме и при некоторых заболеваниях, главным образом фасциозе, проводились нами в течение длительного времени на здоровых и больных животных в Ивановской области, а затем в клинике Витебского ветеринарного института. Значительное количество животных было убито и результаты клинического обследования проверены при

вскрытии. Всего собрано более 250 записей, причем протоколы вскрытий и истории болезней снабжались краткой зарисовкой перкуторных границ печени по межреберьям (рис. 3). Как видно из этого рисунка, нет необходимости рисовать лопатку, достаточно начертить контур трех последних ребер, указать на какую глубину распространяется тупость печени и заштриховать это поле.

Предложенный нами метод определения перкуторных границ печени у крупного рогатого скота с использованием вспомогательных линий позволяет точно определить площадь, на которую распространяется печеночная тупость. Такая детализация размера печени необходима для постановки диагноза заболеваний, сопровождающихся увеличением печени, а также при лечении животных, когда необходимо знать точные контуры органа.

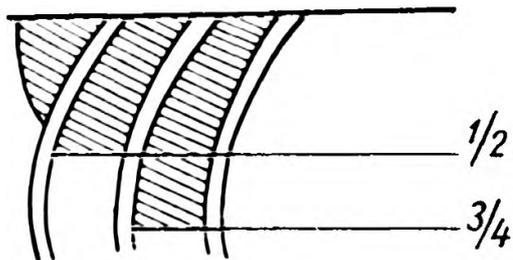


Рис. 3. Упрощенная зарисовка границ тупости.

Л И Т Е Р А Т У Р А

Баев Г. М. 1954. Границы печени у крупного рогатого скота. Труды научной конференции Киргизского сельскохозяйственного института им. К. И. Скрябина. Фрунзе.

Васильев А. В. 1956. Диагностика внутренних болезней домашних животных. М.

Зайцев В. И., Синев А. В. и др. 1958. Клиническая диагностика внутренних болезней домашних животных. М., Сельхозгиз.

Марек И. 1914. Руководство к клинической диагностике внутренних болезней домашних животных. Петроград.

Синев А. В. 1946. Клиническая диагностика внутренних болезней домашних животных. М., Сельхозгиз.