При поступлении в клинику животных с грыжевой патологией, находящейся около анального отверстия, в данной области может наблюдаться опухоль, гематома, отек тканей – например при воспалении предстательной или около анальных желез. Ннами велось изучение места поражения с подробными записями. Учитывали место расположения, внешний вид, консистенцию, местную температуру тела, клиническое состояние животных и проводили дифференциальную диагностику.

В результате проведенных исследований нами было установлено следующее. Промежностная грыжа выглядит как мягкое безболезненное выпячивание округлой формы с одной или с двух сторон от ануса в области промежности. В грыжевом мешке зачастую наблюдается: предстательная железа, сальник и петля прямой кишки. Иногда в промежностную грыжу может выпадать мочевой пузырь и там ущемляться (это было отмечено у треисследуемыхх собак). В этом случае у собаки резко ухудшается самочувствие, грыжа становится напряженной и болезненной, мочеиспускание становится невозможным. Один из основных симптомов промежностной грыжи - затруднение при дефекации.

Зачастую причиной грыжи служит увеличение предстательной железы, которая постоянно давит на мышцы дна таза, вызывает их атрофию и последующий разрыв брюшины.

Для подтверждения диагноза прибегают к пункции, так как зачастую выходит мочевой пузырь, отмечается истечение мочи.

По нашему мнению, для оказания своевременной квалифицированной хирургической помощи животному необходимо четко проводить дифференциальную диагностику, потому что от этого в дальнейшем зависит и оперативный прием.

УДК 619:616-007.43:636.7

КРАВЧЕНКО П.И., МОГИРОВА Ю.А., студенты
Научный руководитель: **ЖУРБА В.А.**, канд. вет. наук, доцент
УО «Витебская ордена «Знак Почета» осударственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОМЕЖНОСТНОЙ ГРЫЖИ У СОБАК

В клинику кафедры хирургии зачастую обращаются владельцы животных с такой патологией у питомцев, как грыжевая патология. Чаще всего это пупочные, интравагинальные или паховые грыжи. Возникновение данной патологии у собак не редкость, чнго не скажешь о промежностной грыже. Подходы к ее лечению отличаются от других грыж.

Целью работы явилась отработка техники оперативного лечения промежностной грыжи у собак. Для этого нами были прооперированы 3 собаки с такой патологией, с применением различных хирургических приемов и методов. На наш взгляд, необходимо при операции учитывать содержимое грыжевого мешка, а при ущемлении мочевого пузыря надо

срочно вывести мочу при помощи мочевого катетера или прокола через брюшную стенку, а затем вправить мочевой пузырь.

Разрез кожи делают рядом с задним проходом, на расстоянии 2-3 см по небольшой дуге по всей длине грыжевого мешка. После рассечения тонкой подкожной фасции обнажается грыжевое содержимое, обычно состоящее из сальника забрюшинной жировой ткани, кишки и изогнутого кзади мочевого пузыря. После отделения прикрепленных частей сальника грыжевое содержимое вправляем в брюшную полость. Для облегчения репозиции и удержания грыжевого содержимого используют салфетку (компресс). Нитями из медленно рассасывающегося или нерассасывающегося материала (толщиной 3,5-5 ед. метрич.), которые проводят вокруг крестцово-бугорковой связки, дорсолатерально через латеральную хвостовую мышцу и вентролатерально по отношению к внутренней запирательной мышце, сшивают наружный сфинктер заднего прохода и идентифицируемые части поднимающей мышцы заднего прохода. Мы рекомендуем сначала предварительно провести нити, а затем, при удалении вложенной салфетки по очереди их затянуть и завязать. При сшивании грыжевых ворот не соблюдать осторожность,чтобы задеть срамной нерв, проходящий вентрально по внутренней запирательной мышце, внутренние срамные артерию и вену, а также анальный синус.

Закрытие раны. Сшивание фасции и подкожной ткани (рассасывающийся шовный материал). Кожный шов. При двусторонней промежностной грыже проводится также операция с другой стороны.

Заключение: предлагаем лечение промежностной грыжи проводить с учетом нашего положительного опыта, так как после оперативного лечения осложнений и повторного образования грыжевого мешка не наблюдалось. В постоперационный период применять специальный защитный воротник (пластмассовое ведро на голову) для предотвращения вылизывания кожного шва. Для облегчения дефекации использовать специальную диету.

УДК 619:618.5

МАКАРОВА Е.С., магистрант
Научный руководитель **БОБРИК Д.И.**, канд. вет. наук, доцент
УО «Витебская «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

РАННЯЯ ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА МЕТРИТ-МАСТИТ-АГАЛАКТИЯ У СВИНОМАТОК

Нами была изучена эффективность применения окситоцина, дезаминоокситоцина, утеротона (раствор пропраналола гидрохлорида) и касторового масла для профилактики синдрома метрит-мастит-агалактии.

После внутримышечного введения окситоцина в дозе 12 ЕД/100 кг массы тела дважды: при постановке диагноза и через 1,5-2 часа