

УДК 636: 612.8.01:636.2.

ТАРАСЕВИЧ А.В., студент

Научные руководитель: **ЖУРБА В.А.**, канд. вет. наук, доцент

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

РЕЗЕКЦИЯ ЯРЕМНОЙ ВЕНЫ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА, ОСЛОЖНЕННОЙ НЕКРОЗОМ

Нередко встречаются поражения в области вентральной части шеи, а именно тромбофлебит яремной вены, который возникает в результате неправильного введения некоторых лекарственных средств внутривенно, а также неоказания первой квалифицированной помощи. Изучив литературные данные, а также проведя их анализ, мы отметили, что везде ведется описание резекции яремной вены при тромбофлебитах, когда иссекается пораженный участок вены, изолированный с обеих сторон лигатурами. Но, зачастую, как показывает практика, случаи бывают запущенные, когда выделить, а тем более наложить лигатуры на отдельный участок вены с последующим ее иссечением, не представляется возможным. В таких ситуациях вопрос стоит о сохранении жизни животного, поэтому действовать нужно четко и профессионально.

В результате неоднократно проведенных нами такого рода операций мы хотим поделиться нашим опытом и предложить другие подходы при выполнении такого рода операций. При проведении общего клинического исследования животного, а также места поражения в вентральной области шеи обнаруживается зачастую абсцесс.

После подготовки операционного поля животным вводим внутривенно ксилазин из расчета 0,25 мл на 100 кг живой массы, а по месту рассечения тканей циркулярно делаем инфильтрационную анестезию 0,5% раствором новокаина с добавлением раствора антибиотика. Рассекаем кожу и поверхностную двухлистковую фасцию с подкожной мышцей и из образовавшейся полости удаляем экссудат (в таких случаях его количество колебалось в пределах от 1 до 1,5 литра). Это настораживает, так как яремная вена вероятнее всего некротизировалась. При некрозе вены адвентиция с фасцией плотно прилегает к мышцам яремного желоба и при малейших попытках экстерпировать ее от тканей вызывается обильное кровотечение.

Поэтому мы рассекаем кожу и иссекаем участок вены, отторгшийся (зачастую некротизированный) на всю длину, которая необходима нам, чтобы достичь непораженного ее участка. При этом нередко бывает обильное кровотечение, которое предупреждается путем наложения гемостатического пинцета на верхний участок вены или же лигатуры на просвет сосуда. В результате иссечения образовалась полость. По всем правилам асептики и антисептики проводим обработку раны, иссекаем все нек-

ротизированные ткани и участок некротизированной вены до непораженного участка. Затем под контролем пальца накладываем на вену, вместе с прилегающими мышцами, лигатурной иглой кисетный шов, который затем фиксируем узловатым. То же делаем и с другой стороны вены. Затем еще раз обрабатываем рану по всем правилам, припудриваем антибиотиком и накладываем кожно-мышечные швы. Для лучшего оттока экссудата и санации раны мы вставили дренаж.

Заключение. При проведении такого рода операций необходимо учитывать время, которое прошло от момента поражения до оказания оперативной помощи.

УДК 947.6

ТЕРЕШКО А., студент

Научный руководитель: **ДИАНОВА Т.Б.,** канд. исторических наук, доцент

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

ИЗ ИСТОРИИ СОЗДАНИЯ МУЗЕЯ ЧАСТНЫХ КОЛЛЕКЦИЙ г. ВИТЕБСКА

В центре нашего древнего города, на тихой улице Доватора, в доме номер 26, находится филиал областного краеведческого музея, где выставлены экспонаты частных коллекций. Это маленькое одноэтажное здание построено в начале XX века. Когда-то здесь жил управляющий Крестьянским поземельным банком, располагавшимся по соседству со зданием, где сейчас находится главный корпус ветеринарной академии.

Галькевич Иван Данилович родился 12 октября 1895 г. в г. Витебске, в семье простых рабочих. Первоначальное образование получил в 4-классном городском училище, после окончания которого начал трудовую деятельность. Работал учителем в сельской школе. В 1931 году поступает в Витебский ветеринарный институт и после его окончания был оставлен ассистентом на кафедре физиологии. Через несколько лет перешел на работу в Витебский медицинский институт. В начале Великой Отечественной войны Галькевич И.Д. уходит на фронт. Был ранен, дважды контужен. Награжден орденом Красной Звезды, медалями, дослужился до звания майора. После окончания войны возвращается в Витебск и продолжает научную и общественную работу.

За три года учительства была собрана первая коллекция монет и медалей – всего около 500 штук, частично переданная в дар витебскому краеведческому музею. Вторая коллекция – литературные издания Беларуси, также подаренная музею – была утрачена в годы войны. Третья собрана в