

Литература. 1. *Ветеринарные мероприятия на молочных комплексах: пособие (производственно-практическое издание) / Э. И. Веремей, В. А. Журба, В. М. Руколь.* – Минск: Белорусское сельское хозяйство, 2010. – 28 с. 2. *Организационно-технологические основы ветеринарного обслуживания крупного рогатого скота при хирургических болезнях на молочных комплексах / Э.И. Веремей, В. М. Руколь, А. А. Стекольников, Б. С. Семенов // Вопросы нормативно-правового регулирования в ветеринарии.* – 2013. – № 3. – С. 27–29. 3. *Руколь, В. М. Лечение коров с применением ультрафиолетового облучения крови / В. М. Руколь // Вестник Ульяновской ГСХА: научно-практический журнал.* – Ульяновск, 2012. – № 2 (18). – С. 57–60.

УДК 619 : 616. 64-006. 52-089. 87 : 636.2

ГЕРМАН С.И., ЛАЗОВСКАЯ А.А.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

ЛЕЧЕНИЕ ПАПИЛЛОМАТОЗА ПОЛОВОГО ЧЛЕНА У БЫКА

Аннотация. Удаление папиллом полового члена у быка с применением электротермокаутера является наиболее рациональным способом лечения папилломатоза. Была предложена модификация предоперационного способа обезболивания полового члена у быка.

Ключевые слова: папилломатоз, быки, обезболивание, электротермокаутер.

Введение. Новообразования на половом члене и препуции бывают у самцов разных видов животных. Различают доброкачественные и злокачественные, одиночные и множественные новообразования. У крупного рогатого скота среди доброкачественных опухолей наиболее часто встречаются папилломы, фибромы, фибропапилломы и значительно реже – злокачественные новообразования. Возникновению опухолей у быков способствует травматизация слизистой оболочки полового члена и неправильное использование искусственной вагины. При этом новообразования чаще возникают в местах локализации лимфоидной ткани (на головке полового члена и внутреннем листке фундальной части препуция) [3, 4].

Материалы и методы исследований. В условиях клиники кафедры общей, частной и оперативной хирургии УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины» была проведена операция по удалению новообразований на пенисе у быка голштинской породы в возрасте 1 года и 4 месяцев, весом 570 кг, принадлежащего ГПП «Витебское племпредприятие».

На племпредприятии у животного при пробной садке была обнаружена опухоль на головке полового члена, которая при незначительном усилии травмировалась и кровоточила. Лечебная помощь животному не оказывалась.

При клиническом исследовании животного в условиях клиники кафедры на головке и теле полового члена обнаружили 3 папилломы упругой консистенции, округлой и овальной формы, размерами 5x2, 3x2 и 1см диаметром, молоблезненные. На других участках кожи животного папиллом обнаружено не было.

Перед проведением операции быка-производителя зафиксировали в станке. С целью премедикации животному внутримышечно инъекировали 1 мл ксилавета. Затем была выполнена проводниковая анестезия полового члена 2%-м раствором новокаина (по И.И. Воронину) [1, 2]. С помощью анестезии обезболили срамные, прямокишечные нервы и ветви вегетативного тазового сплетения. Точка укола находится в седалищно-прямокишечной ямке соответствующей стороны на уровне середины каудального края крестцово-седалищной связки. Для анестезии использовали 2 иглы – направляющую (Боброва) и инъекционную (№ 10120), свободно входящую в направляющую. После подготовки операционного поля и отведения помощником корня хвоста вправо брали направляющую иглу и прикладывали к точке прокола кожи слева. Игле придавали краниоventральное направление, чтобы мысленно продолженная ось ее прошла через верхушку локтевого бугра левой конечности. После прокола кожи и инъекции 2 мл анестезирующего раствора иглу продвигали в тазовую полость, ощущая ее кончиком внутреннюю поверхность крестцово-седалищной связки. Направляющую иглу вводили на всю длину. Затем в ее канал ввели инъекционную иглу на глубину, равную длине заднего края крестцово-седалищной связки. Присоединив шприц, инъекировали 60мл 2% раствора новокаина путем рассеивания его на возможно большей площади. При этом обезболили срамной нерв и часть веток вегетативного нервного сплетения левой стороны. После этого обе иглы подтягивали и придали им горизонтальное положение (глубина введения иглы такая же, как и при предыдущей инъекции). Инъектировали таким же способом 40 мл 2% раствора новокаина. Этой инъекцией обезболили геморроидальные и прямокишечные нервы, а также ветви тазового сплетения, иннервирующие ретрактор полового члена. Аналогичным образом обезболивали нервы правой стороны. Спустя 10 минут у животного исчезла болевая чувствительность промежности, каудальной поверхности бедер и мошонки. Сигмовидный изгиб полового члена расправился, и конец полового члена вышел самостоятельно из препуциального мешка. Половой член и внутренний листки препуциального мешка потеряли

чувствительность на 2 часа, что достаточно для проведения оперативного вмешательства.

После выведения полового члена из препуция обработали его и препуциальный мешок раствором перманганата калия 1:1000, затем высушили марлевой салфеткой. На тело полового члена выше локализации опухоли наложили циркулярную бинтовую повязку.

Результаты исследований. Удаление папиллом проводили в пределах здоровой ткани, что профилаксирует последующее их рецидивирование. Для гарантированного разрушения опухолевой ткани и надежного гемостаза поверхности раны использовали электротермокаутер. После чего на месте удаленной опухоли образовался струп. Затем место проведения операции обработали 1% тетрациклиновой мазью.

После снятия бинтовой повязки половой член поместили обратно в препуциальный мешок с последующим наложением бинтовой повязки на препуций, препятствующей выпадению головки полового члена до окончания действия обезболивания для профилактики ее загрязнения.

Заключение. Таким образом, было установлено, что удаление папиллом полового члена у быка с применением электротермокаутера является наиболее рациональным способом лечения папилломатоза.

С целью увеличения надежности и продолжительности действия обезболивания нами предложена модификация предоперационного способа обезболивания с введением большего количества 2% раствора новокаина, чем в стандартной методике, и рассеиванием его на максимально возможной площади.

Применение электротермокаутера для проведения оперативного удаления папиллом позволяет предотвратить кровотечение и не накладывать послеоперационные швы, что способствует сокращению сроков заживления ран и восстановлению продуктивности животного.

Литература. 1. Комаровский, В. А. Оперативный способ лечения быков с новообразованиями полового члена / В. А. Комаровский, В. М. Руколь // Ученые записки УО ВГАВМ / Витебская государственная академия ветеринарной медицины. – Витебск, 2009. – Т. 45, вып. 2. ч. 1. – С. 29 – 31. 2. Оперативная хирургия с основами топографической анатомии : Учебник / Э. И. Веремея [и др.]; под общей ред. Э. И. Веремея, Б. С. Семенова. – Мн.: Ураджай, 2001. – С. 437– 439. 3. Терехов, П. Ф. Ветеринарная клиническая онкология / П. Ф. Терехов. – Москва: Колос, 1983. – 208 с. 4. Целищев, Л. И. Практическая ветеринарная андрология / Л. И. Целищев. – Москва: Колос, 1982. – 176 с.