

Аспирант А. И. Федоров
Кафедра акушерства и гинекологии,
зав. кафедрой заслуж. деятель
науки РСФСР, профессор
И. А. Боcharов,
научные руководители
профессор И. А. Боcharов и
профессор А. А. Веллер

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПОКАЗАНИЯХ К ПРИМЕНЕНИЮ КОНСЕРВАТИВНЫХ ПРИЕМОВ, ФЕТОТОМИИ И КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ РОДАХ У КОРОВ

Кесарево сечение находит все более и более широкое применение при патологических родах у коров (Л. Т. Андрияш, 1961; А. А. Веллер с сотрудниками, 1962; В. М. Воскобойников, 1962, 1964; П. П. Герцен, 1961; В. А. Сепп, 1961; Гетце (R. Götze), 1950; Тильман (H. Tillmann), 1954; Райт (J. Wright), 1955; Ван-депласше (M. Vandeplassche), 1956; Ланц (E. Lanz), 1958; Меркт (H. Merkt), 1958; Арбейтер (K. Arbeiter), 1961; Бенеш (F. Benesch) 1963 и др.) и, несомненно, повышает эффективность акушерской помощи. В этом отношении очень убедительны данные, которые приводит Гофман (W. Hofmann, 1963) о работе Бернской ветеринарной акушерской клиники за время с 1871 по 1962 гг. За эти годы в клинику поступила 4851 корова с патологическими родами. В первый период (1871—1925 гг.) применялись в основном консервативные акушерские методы, т. е. исправления положения плода и его частей, тракция, реторзия матки и т. д. Отход коров был очень высоким. Во второй период (1926—1953 гг.), когда наряду с консервативными методами применялась фетотомия, вынужденный убой снизился, но все же составил 25%. В третьем периоде, начиная с 1954 года,

при внедрении в клинику кесарева сечения отход коров составил всего 3,7%.

Несмотря на обширную зарубежную и отечественную литературу, посвященную кесареву сечению у коров, вопрос о показаниях к этой операции до сих пор не может считаться окончательно решенным, и в одинаковых по характеру патологии случаях одни авторы предпочитают делать кесарево сечение, а другие — фетотомию.

Так, при несоответствии размеров плода и родовых путей у коров Меркет (1958), Арбейтер (1961) и др. производят кесарево сечение только при наличии живого плода, а при мертвом плоде делают фетотомию. Другие авторы (А. А. Веллер, 1962; В. М. Воскобойников, 1962; Селп В. А., 1961; П. П. Герцен, 1961; Штели (H. Stähli), 1955), учитывая неблагоприятные для фетотомии пространственные отношения при узких родовых путях или слишком крупном плоде, сразу производят кесарево сечение, независимо от того, имеется ли живой или мертвый плод.

Гётце (Götze, 1950) рекомендует фетотомию, если при ее помощи можно завершить роды в течение 1—1,5 часов.

Уродства плода, особенно *Schistosoma reflexum* Вандепляше (1956), Меркт (1958), Гётце (1950) считают показаниями для фетотомии. Другие же авторы (Райт, 1955; Штели, 1955; Л. Т. Андрияш, 1961; И. А. Бочаров, 1961; А. А. Веллер, 1962) при этой патологии рекомендуют производить кесарево сечение.

Так же различны высказывания в отношении наиболее рационального оказания акушерской помощи при скручивании матки. Большинство авторов делают в таких случаях кесарево сечение. Так, по данным Гофмана (1963), благодаря кесареву сечению смертность коров при скручивании матки снизилась с 44% до 6—8%. В противоположность этому Дорн (K. Dorn, 1956) считает, что при скручивании матки не следует прибегать к кесареву сечению и что можно во всех случаях добиться успеха длительным, настойчивым применением консервативных приемов.

Казалось бы, абсолютным показанием к кесареву сечению является недостаточное раскрытие шейки матки. Однако и в этих случаях Шпаднут (H. Spadiut,

1961) предпочитает острое расширение шейки (вагинальную гистеротомию).

Неясным остается также вопрос о возможности производства кесарева сечения при наличии инфицированного, эмфизематозного плода. По мнению Меркта (1958), Гофмана (1963), Арбейтера (1961) кесарево сечение в этих случаях противопоказано. Многие же другие авторы — Л. Т. Андрияш (1961), А. А. Веллер (1962), И. Афанасьев (1961), В. М. Воскобойников (1962, 1964), Штели (1955), Вандеплясше (1956), успешно оперируют коров и при эмфизематозном плоде. Больше того, Штели (1955) считает наличие эмфизематозного плода основным показанием к применению кесарева сечения.

Благополучный исход патологических родов во многом зависит от правильного, обоснованного выбора метода оказания акушерской помощи. Поэтому нужны по возможности четкие показания и противопоказания для применения обычных акушерских приемов, фетотомии и кесарева сечения.

Перед нами была поставлена задача изучить показания к различным акушерским методам и эффективность их применения у коров при патологических родах по материалам акушерского отделения клиники ЛВИ за период с 1956 по 1963 гг. Эти материалы приведены в таблице 1.

При анализе таблицы 1 прежде всего необходимо отметить, что наиболее частыми причинами патологических родов были различные неправильные положения плода (26%), абсолютно или относительно крупный плод (24,8%), гнилостное разложение плода (14,4%) и скручивание матки (13,0% всех случаев). Более редкими причинами были слабые схватки и потуги, недостаточное раскрытие шейки, уродство плода, разрыв матки и другие патологические состояния.

Всего из 222 коров, поступивших в клинику с патологическими родами, выздоровело 159 голов, или 71,6%. Такой сравнительно невысокий процент выздоровления объясняется тем, что коровы часто поступали в клинику во 2-й и 3-й день родов, после продолжительных попыток извлечь плод в хозяйстве. В первый день после начала родов поступило 98 коров, во второй день — 97 и в третий день — 27. Часто, особенно у коров, поступив-

Таблица 1

| Наименование патологических состояний | Метод родовспоможения | | | | | | | | | Итого | | |
|---|-----------------------|----------------|-------------|-----------|----------------|-------------|---------------|----------------|-------------|------------|----------------|-------------|
| | консервативн. | | | фетотомия | | | кесарево сеч. | | | | | |
| | кол. гол. | из них выздор. | % | кол. гол. | из них выздор. | % | кол. гол. | из них выздор. | % | кол. гол. | из них выздор. | % |
| Абсолютно или относительно крупный плод | 13 | 10 | 77 | 12 | 5 | 41,7 | 30 | 26 | 87,0 | 55 | 41 | 74,5 |
| Неправильное положение, позиция и членорасположение плода | 33 | 27 | 82 | 17 | 13 | 76 | 8 | 6 | 75,0 | 58 | 46 | 80 |
| Скручивание матки | 7 | 4 | 57 | 1 | — | — | 21 | 17 | 81 | 29 | 21 | 72,4 |
| Слабые схватки и потуги | 10 | 9 | 90 | — | — | — | 4 | 4 | — | 14 | 13 | 93 |
| Недостаточное раскрытие шейки матки | 4 | 3 | 75 | — | — | — | 4 | 3 | 75 | 8 | 6 | 75 |
| Эмфизематозный плод | 7 | 4 | 57 | 8 | 2 | 25 | 17 | 8 | 47 | 32 | 16 | 50 |
| Уродство плода | — | — | — | 2 | 1 | — | 6 | 4 | 66,7 | 8 | 5 | 63 |
| Разрыв матки | — | — | — | — | — | — | 5 | 3 | 60 | 5 | 3 | 60 |
| Мацерация плода | 2 | 2 | — | — | — | — | 2 | 2 | — | 4 | 4 | 100 |
| Выпадение влагалища, залеживание | 4 | 3 | 75 | — | — | — | 4 | 2 | 50 | 8 | 5 | 63 |
| Недоразвитие влагалища | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — |
| Итого: | 80 | 62 | 77,5 | 40 | 21 | 52,5 | 102 | 76 | 74,5 | 222 | 159 | 71,6 |

ших на 2-й и 3-й день после начала родов, отмечалось нарушение общего состояния: угнетение, ослабление сердечной деятельности, учащение пульса до 90—100 и более ударов в минуту, вынужденное лежачее положение, иногда повышение температуры тела до 40—40,5°.

Кроме того, родовые пути у них обычно обнаруживались отечными и травмированными. Все это не могло не повлиять на исход патологических родов.

В таблице 2 приведены данные об эффективности оказания акушерской помощи в свежих и затяжных случаях патологических родов.

Таблица 2

| | Всего | | | В том числе при | | | | | | | | |
|--|-----------|----------------|------|-----------------------|----------------|------|-----------|----------------|------|-------------------|----------------|------|
| | кол. гол. | из них выздор. | % | консервативном методе | | | фетотомии | | | кесаревом сечении | | |
| | | | | кол. гол. | из них выздор. | % | кол. гол. | из них выздор. | % | кол. гол. | из них выздор. | % |
| Родовспоможение в 1-й день после начала родов | 98 | 81 | 82,6 | 39 | 36 | 92,3 | 16 | 11 | 69,0 | 43 | 36 | 83,7 |
| То же во 2-й и 3-й день родов, при нарушении общего состояния коровы | 124 | 76 | 61,3 | 41 | 26 | 63,4 | 24 | 10 | 41,7 | 59 | 40 | 67,8 |

Эти данные показывают, что акушерская помощь при любом из методов значительно эффективнее, если она оказывается в первые сутки от начала родов.

Представляют интерес сравнительные данные о применении различных методов оказания акушерской помощи в клинике ЛВИ. Консервативный метод был применен у 80 коров, или в 36 процентах всех случаев; фетотомия — у 40 коров, или в 18 проц., и кесарево сечение у 102 коров, или в 46 проц. Эти цифры подтверждают высказанное выше положение о том, что в большинстве случаев (64%) коровы поступали в клинику с такими тяжелыми, затяжными родами, когда консервативный метод был неприменим и приходилось делать фетотомию или кесарево сечение.

Наивысший процент выздоровления дал консервативный метод (77,5%), несколько меньше кесарево сечение (74,5%), значительно худшие результаты (52,5%)

выздоровления) были получены при фетотомии. Понятно, что результаты применения того или иного метода акушерской помощи нельзя рассматривать в отрыве от характера патологии, но все же, несомненно, что консервативные методы дают наиболее высокий процент выздоровления и наиболее благоприятное течение послеродового периода.

Особенно эффективны были консервативные приемы, примененные в первый день после начала родов (выздоровело 92,3%). Отечность и травмирование родовых путей осложняли применение консервативного метода во 2-й и 3-й день родов, когда выздоровело лишь 63,4% животных.

Лучшие результаты от консервативного метода были получены при слабых схватках и потугах (90% выздоровевших) и при неправильных положениях плода (82%), несколько худшие результаты были получены при абсолютно или относительно крупном плоде (77% выздоровевших) и недостаточном раскрытии шейки матки (75%). Значительно худшие результаты дал консервативный метод при скручивании матки и при эмфизематозном плоде.

Фетотомия применялась в клинике ЛВИ сравнительно редко, главным образом при неправильных положениях плода (17 случаев), абсолютно или относительно крупном плоде (12 случаев) и эмфизематозном плоде (8 случаев). Лучшие результаты (76% выздоровления) были получены при неправильном положении плода, когда можно было ограничиваться отделением какой-либо его части. Сравнительно низкий результат был получен от фетотомии при абсолютно или относительно крупном плоде (всего 41,7% выздоровления), и при эмфиземе плода (выздоровело только 2 коровы из восьми). Производство ее в этих случаях затрудняла узость и отечность родовых путей, и обычно требовалась тотальная фетотомия.

По мнению отдельных авторов (П. П. Герцен, 1961; В. М. Воскобойников, 1962, 1964), в связи с применением кесарева сечения фетотомия полностью утрачивает свое значение. Однако наши данные свидетельствуют о том, что при определенных показаниях и фетотомия может давать хорошие результаты.

Кесарево сечение было сделано у 102 коров. Выздоровело 76 голов, или 74,5%. Из 43 коров, оперированных в первый день после начала родов, выздоровело 36, или 83,7%.

В клинике ЛВИ кесарево сечение применяется с 1954 г. Ниже приводятся данные о числе операций и результатах применения ее в отдельные годы. (Операции производили сотрудники кафедры оперативной хирургии — профессор А. А. Веллер, доцент П. И. Панкрев и Б. А. Башкиров).

| Год | Количество операций | Выздоровело животных | Год | Количество операций | Выздоровело животных |
|------|---------------------|----------------------|------|---------------------|----------------------|
| 1956 | 4 | 2 | 1960 | 9 | 7 |
| 1957 | 6 | 5 | 1961 | 17 | 14 |
| 1958 | 6 | 3 | 1962 | 24 | 17 |
| 1959 | 9 | 6 | 1963 | 27 | 22 |

Применялись различные способы операций, но чаще всего она производилась слева, вентро-латерально, при фиксации животного в правом боковом положении (А. А. Веллер с сотрудниками, 1962).

Основным показанием для кесарева сечения было наличие абсолютно или относительно крупного плода (30 случаев), что наблюдалось преимущественно у первотелок и молодых коров. Молодые животные хорошо переносят операцию. Об этом, в частности, свидетельствует высокий процент выздоровления (87%). Кесарево сечение по поводу скручивания матки было сделано у 21 коровы. Выздоровело 17, или 81,0%. Несколько ниже процент выздоровления (75%) получен от кесарева сечения при недостаточно раскрытой шейке матки и при неправильном положении плода. При уродстве плода и разрыве матки выздоровление составило соответственно 66,7% и 60%. Но следует помнить, что при разрыве матки кесарево сечение является единственным способом сохранения коровы. Самый низкий процент выздоровления (47,5) дало кесарево сечение при эмфизематозном плоде.

Всего при операциях было извлечено 27 живых телят.

В настоящее время трудно согласиться с мнением некоторых авторов, что к кесареву сечению следует прибегать как к последнему средству спасения животного. Усовершенствование оперативной техники, широкое внедрение в клинику антибиотиков и сульфаниламидных препаратов расширили возможность применения кесарева сечения у коров, значительно улучшили результаты операций. Кесарево сечение имеет следующие преимущества:

1. Возможность сохранения жизни не только коровы, но и плода.

2. Возможность в ряде случаев произвести операцию в более короткое время, щадя силы животного.

3. Технически кесарево сечение при определенных показаниях легче и проще выполнимо, чем фетотомия.

Применение кесарева сечения при безуспешности консервативного метода и наличии противопоказаний к фетотомии повысило в клинике ЛВИ за 1961—1963 гг. эффективность при родовспоможении до 80—84% (см. таблицу 3).

Таблица 3

| Г о д | Всего поступило коров с пат. родами | Из них выздоровело | % выздоровления |
|--------|-------------------------------------|--------------------|-----------------|
| 1956 | 28 | 19 | 68 |
| 1957 | 26 | 18 | 70 |
| 1958 | 22 | 12 | 54,5 |
| 1959 | 20 | 12 | 60 |
| 1960 | 22 | 14 | 64 |
| 1961 | 30 | 24 | 80 |
| 1962 | 36 | 28 | 78 |
| 1963 | 38 | 32 | 84 |
| Итого: | 222 | 159 | 71,6 |

На основании всего сказанного можно прийти к заключению, что при патологических родах у коров нельзя ограничиться каким-либо одним методом родовспоможения, а нужно умело и своевременно пользоваться и обычными акушерскими приемами, и фетотомией, и кесаревым сечением.

Выводы

1. Результативность акушерской помощи при патологических родах зависит от своевременного ее оказания и выбора соответствующего акушерского метода.

2. Кесарево сечение у коров наряду с консервативными приемами и фетотомией является необходимым и эффективным акушерским методом.

3. Каждый из методов родовспоможения (консервативный, фетотомия и кесарево сечение) имеют свои определенные показания и противопоказания, устанавливаемые при общем клиническом и акушерском исследовании коровы.

ЛИТЕРАТУРА

Андрияш Л. Т. Кесарево сечение у коров. Сельхозгиз, 1961.
Бочаров И. А. О показаниях к фетотомии и кесареву сечению у коров и сравнительная оценка. Сб. трудов ЛВИ, вып. XXIII, 1961.

Веллер А. А., Алексеев П. А., Башкиров Б. А., Панкреев П. И. Кесарево сечение у коров. Сб. трудов ЛВИ, вып. XXIV, 1962.

Воскобойников В. М. Кесарево сечение вместо фетотомии. «Сельское хоз-во Белоруссии», № 4, 1962

Воскобойников В. М. О показаниях и эффективности кесарева сечения у коров. Вопросы зоотехнии и ветеринарии. Ученые записки Витебского вет. института, т. 18, 1964 г.

Герцен П. П. Материалы по абдоминальной хирургии крупного рогатого скота (автореферат диссертации). Л., 1961.

Тильман Г. Кесарево сечение у свиньи и жвачных (сокращенный перевод с немецкого И. И. Магла). Киев, 1957.

Arbeiter K. Die Flankenlaparotomie zum Kaiserschnitt bei Fleischfressern und Klautieren. Wien. tierärztl. Mschr., H. 4, 1961.

Dorn K. Der Kaiserschnitt beim Rind in der Praxis. Berl. u. Münch. tierärztl. Wohnschr., Bd. 69, N 9, 1956.

Hofmann W. Wandlungen in der Geburtshilfe beim Rind an der veterinär-ambulatorischen Klinik in Bern in den letzten 91 Jahren (1871—1962). Schweiz. Arch. Tierheilk., H. 1, 1963.

Merkt H. Die Schnittentbindung beim Rind in der neuzeitlichen Geburtshilfe. Hannover, 1958.

Spadiut H. Ist die mangelhafte Eröffnung der Cervix beim Rind eine Indikation zum Kaiserschnitt? Wien. tierärztl. Mschr., H. 8, 1961.

Vandeplassche M. Zu den wichtigsten Komplikationen des Kaiserschnittes bei Rindern. Mh. f. Vet. Med., N 2, 1956.

Wright J. Bovine dystocia. Vet. Rec., N 17, 1958