

*хорошо
19.08.19*

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФГБОУ ВО «Воронежский государственный аграрный
университет имени императора Петра I»**

Факультет ветеринарной медицины и технологии животноводства

Кафедра акушерства, анатомии и хирургии

Рабочая тетрадь

и методические указания для выполнения курсовой работы
по дисциплине

**«ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ
С ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИЕЙ»**

для самостоятельной работы обучающихся
факультета ветеринарной медицины
и технологии животноводства
по специальности 36.05.01 «Ветеринария»
очной и заочной форм обучения

Обучающийся Никитина А.В.

Курс 3 группа 1В

18349

хорошо

Воронеж 2018

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный аграрный
университет имени императора Петра I»

Факультет ветеринарной медицины и технологии животноводства

Кафедра акушерства, анатомии и хирургии

КУРСОВАЯ РАБОТА

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ
С ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИЕЙ»

название операции

«Кастрация кобеля» (castratio canis)

Обучающийся *Никитина Анна Валерьевна*

Курс *3* группа *1 Б*

Руководитель
(преподаватель) _____

Воронеж 20*19*

Лечебное учреждение (регистрация) Ветеринарная клиника ВГАУ

Вид животного собака порода карликовый пинчер пол кобель возраст 3 года

масса: 4,5 кг

АНАМНЕЗ

Анамнез жизни (*Anamnesis vitae*):

История жизни животного: собака была найдена на улице, на данный момент содержится в городской квартире.

Условия кормления, водопоя, содержания: свободный доступ к воде и еде. В рацион собаки входят корма фирмы Royal Canin и вода. Условия содержания и микроклимат соответствуют нормам, обеспечивают комфортные условия существования в домашней среде.

Назначение животного: домашний питомец, собака-компаньон.

Введение о перенесенных заболеваниях: по данным владельца, животное не имело никаких заболеваний.

Ветеринарные обработки и исследования: владельцем были проведены - дегельминтизация (препарат: "Гельминмакс" 3.02.19); обработка против жесточеритов (препарат: "Проктолайн" 5.02.19); вакцинация против бешенства (препарат: "Рабивак" 16.02.19), а также вакцина от лептоспироза и парвовирусного парвита, чумки (препараты "Нобивак L4", "Нобивак Puppy DP")

Вес животного на момент приема: 4,5 кг

Анамнез болезни (*Anamnesis morbi*):

Животное здорово или нездорово. Хронические заболевания.
Мотивы обращения хозяев: снижение полового влечения,
"коррекция поведения" — устранение агрессии к себе или
данного лица.

ДАННЫЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Общие исследования

« 3 » марта 2019 г.

Температура $+38^{\circ}\text{C}$ пульс ~~120~~ 120 уд./мин. Дыхание 20 уд./мин. Давление 120/80 мм.рт.ст.

Габитус (Habitus): Визуально изменений не обнаружено;
телосложение - крепкое; упитанность - хорошая; положение
тела в пространстве (позы) - ровное, стоячая; тип
темперамента - холерик; активность (энергичность) - высокая;
уровень возбудимости; конституция - крепкая.

Состояние наружных покровов - волосной покров; кожа плотная, эластичная,
мускулатура хорошо развита, целостность не нарушена,
температура не повышена ($+38^{\circ}\text{C}$); влажность кожи умеренная;
Цвет на минимальных участках кожи - бледно-розовый;
запах специфический;

Волосной покров: на ощупь волос не нарушен;
Патологические изменения отсутствуют.

Состояние слизистых оболочек - конъюнктивы, рта, носа, влагалища

Конъюнктивы бледно-розового цвета, умеренно влажные, целостность
не нарушена, без наложений и припухлостей; симметричны
Ротной полости розового цвета, умеренно влажные;
целостность не нарушена;

Слизистая носа - розоватая, на ощупь сухая, малоподвижная
краевые носа; изменений не обнаружено.

Состояние поверхностных лимфатических узлов - подчелюстных, коленной складки,
паховых, надвыменных и др.

Лимфоузлы не прощупываются, так как это мелкоформенная
система; увеличенных лимфоузлов обнаружено не было
Близость при пальпации отсутствует;

Исследование систем

Система органов кровообращения: Пульс ритмичный, умеренного наполнения, ограниченный (погранично-нормальный), безболезненной; частота сердечных сокращений равна 150 ударам в минуту;

При аускультации выслушано: тонов сердца чистых, ясных. посторонних шумов не выслушано.

Патологий обнаружено не было.

Система органов дыхания: При исследовании верхних дыхательных путей, отклонений не обнаружено. Носовые отверстия умеренно расширены, симметричны. Носовые выделения незначительные, безобидные, без запаха. Струя выходящего воздуха из обеих ноздрей равномерная, симметричная, умеренной силы, влажностью и температурой.

Гортань и трахея - правильной формы, безболезненные при пальпации. Температура не повышена. Увеличений и инфильтраций не обнаружено. Мушкет при аускультации не обнаружено. Жалобы отсутствуют. Дыхательное отверстие зрительной клетки симметричное, равномерное, умеренной силы; тип дыхания - реберный (грудной). Голосовые связки не воспалены. Голос ровный, ясный - 20-30 секунд в минуту.

Система органов пищеварения: Общее состояние сохранено. Appetit умеренный. Болезненности при жевании и глотании обнаружено не было. Симметричные розоватой окраски. Венозно-розового цвета, целостность не нарушена, влажность умеренная.

Ротовая полость симметрична, целостность не нарушена, зубы жемчужного оттенка, прочные, повреждений не обнаружено. Язык розовый, целостность не нарушена.

Тонус ротовой полости не нарушен, болезненность при пальпации не наблюдается.

Органы мочеполовой системы: При пальпации почек болезненности не было; почки не увеличены; форма бобовидная; поверхность гладкая; Мочевого пузыря - изменений не обнаружено, болезненности не обнаружено, опухшей, новообразований не обнаружено.

Препуций без покраснений, воспалений, видимых нарушений, новообразований, трещин, болезненности отсутствует.

Мошонка - без видимых изменений, отеков, новообразований, покраснений, болезненности отсутствует.

Половой член без видимых изменений, покраснений, отеков, воспалений, (носа) болезненности отсутствует.

Частота мочеиспусканий 2-3 раза в сутки. Безболезненно. Присечей в моче не обнаружено.

Нервная система, органы чувств и движения: животное активно, подвижно, жадно.

При осмотре и пальпации черепа нарушений, болезненности не обнаружено. При пальпации позвоночного столба искривлений не обнаружено, болезненности отсутствует.

Тупая и быстрая чувствительность сохранена.

Копенные рефлексы (ушной, кожной, брюшной, явочной, анальной, крестцовой) и тактильные рефлексы (кашлевой, чихательный) сохранены.

Шара чистое, ясное, зрение не нарушено. Звук без видимых патологий. Шара ясного без нарушений; с ускоренной выносливостью. Сухость ^{патологическая} ~~патологическая~~ болезненности отсутствует.

Реакция на звук и слуховое раздражение не нарушена; Обоняние сохранено, без нарушений.

Состояние сухожильных, связок, мышц, костей без видимых изменений, мышечная масса и упругие. Покровная кожа парашютистская (трещины), хромота отсутствует.

Организация операции: Ветеринарный врач: Никитин А.В.,
ассистент ветеринарного врача: Мехина Л.Д.,
операционная сестра: Кеба С.А.

- Обязанности хирурга:
1. Составить план проведения операции;
 2. Знать анатомо-топографические данные оперируемой области;
 3. Знать систему рациональных разрезов, проколов;
 4. Знать способы асептики, антисептики, кровоостановления;
 5. Знать фармакологическое, фармацевтическое действие препаратов, их дозировки;
 6. Знать методику обработки рук, операционного поля;
 7. Знать технику операции;
 8. Учитывать возникшие осложнения во время операции, в послеоперационный период, знать методики устранения и профилактики осложнений.

- Обязанности ассистента:
1. Знать технику фиксации животного;
 2. Помогать хирургу во время операции;
 3. проводить обезболивание;
 4. Помогать хирургу во время работы по устранению осложнений, возникающих во время или после операции;
 5. Наблюдать за состоянием пациента;
 6. Помогать обрабатывать рану, накладывать швы, повязки.

- Обязанности операционной сестры:
1. Подготовка операционного поля, инструментов, перевязочного материала к операции;
 2. Следить за правильностью проведения асептики, антисептики;
 3. Следить за количеством инструментов, тампонов и др. во время и после операции;
 4. Подать инструмент;
 5. Наблюдать за состоянием пациента;
 6. Обработать инструмент и рабочее место после операции;

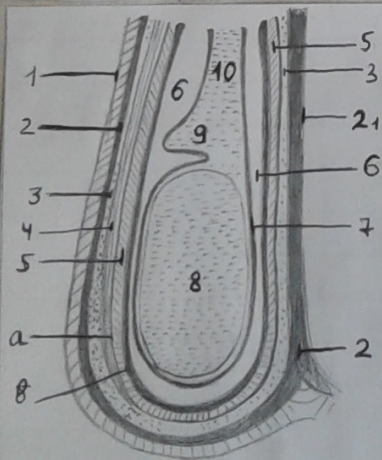
Набор хирургического инструментария и оборудования:
Скальпель - 1 шт (для проведения операции: острой бритвой);
пинцет, игольдержатель - 1 шт (для наложения на семенной канатик лигатур);
посекатель - 1 шт (для удаления семенника);
гемостатический пинцет - 1 шт (инструмент для оказания помощи при возникновении послеоперационных осложнений); набор хлорогидрулатов;
набор пинцетов для наложения лигатур; набор марлевых тампонов;
набор иридов для введения иголки

Анатомо-топографические данные места операции:

Мошонка состоит из кожной оболочки и подкожной мышечно-эластической оболочки. Она расположена вблизи ануса, переди бедра. В связи с этим проницаемость у половой очень короткая. Кожная оболочка очень тонкая, покрыта редкими волосами. Мышечно-эластическая оболочка расположена непосредственно под тонкой кожей. Кожная оболочка и эластическая оболочка покрыты короткой шерстью, она содержит большое число марширующих волокон. Влагалищная оболочка перекрывает в основном часть мочевого пузыря. Кроме того, она образует переформу, которая имеет мошончатую форму на 2 половинки. Собственно мошонка состоит из следующих слоев:

1. Первый слой - кожа (cutis scroti) - покрыта редкими волосами. В толще кожи расположена потовая и сальная железы, при этом сальной железой снабжены капающие волосе. По срединной линии кожи проходит шов - raphe scroti - утолщенный на протяжении переформу мошонки.

2. Второй слой - мышечно-эластическая оболочка мошонки - tunica dartos - толщиной 1-1,5 мм. Она перекрывает из подвисающей части придатка, рожкой перекрывает эластично, тонкой эластической оболочки и состоит из соединительной ткани, пролиферантной эластической оболочкой, и периферической пучков тонкой мышечной ткани. Оболочка тесно связана с кожей. По срединной линии мошонки мышечно-эластическая оболочка образует переформу - septum scroti -



1. Кожа мошонки;
2. Мышечно-эластическая оболочка;
- 2a. Периморда мошонки;
3. Подмышечно-эластическая оболочка;
4. Наружный поднимающий мышца;
5. Общая влагалищная оболочка;
6. Влагалищная полость;
7. Специальная влагалищная оболочка;
8. Семенник;
9. Придаток семенника;
10. Семенной канатик;
- a) фронтальной мосток;
- b) срединной мосток;

она имеет полость, переходящую на правую и левую половинки.
3. Третий слой - мускульный - пластинчатая фасция - *fascia subdartosa* - происходит из наружной пластинки влагалища, принося мускулы тубоэпидидимиса. Фасция плотно соединяется с мускульной пластинчатой оболочкой и рожком (нижним концом) соединительной ткани, с общей влагалищной оболочкой и наружной подвешивающей связкой.

В содержимом мошонки различают:

1. Первый слой - общая влагалищная оболочка - (*tunica vaginalis communis*) - влагалищный отросток брюшины и поперечной брюшной фасции, выходящий в полость мошонки в процессе эмбрионального развития тубоэпидидимиса в первую неделю его жизни.

2. Второй слой - собственная влагалищная оболочка семенника - *tunica vaginalis propria* - представляет собой висцеральную листок брюшины. Она плотно соединена с белой оболочкой семенника, покрывает ее, придают и семенной канатик, а также служит выстилкой боковой карманной придатка.

3. Третий слой - белочная оболочка - *tunica albuginea* - окружает капсулу семенника и служит для них основой.

Придаток семенника - *epididymis* - построен из белой оболочки, заключенной в соединительную ткань соединительных протоков и протока придатка и имеет собственную влагалищную оболочку семенника. Он расположен на латеральной (наружной) поверхности семенника и подразделяется на головку, тело и хвост.

Семенной канатик - *funiculus spermaticus* - имеет в своем составе две складки серозной оболочки соединяющую, более массивную, внутреннюю, и складку семяпровода. Первая содержит внутреннюю семенную артерию, внутреннюю семенную вену с их лобовидными сплетениями, внутренний подвешивающий листок, семенное нервно-сосудистое сплетение и лимфатические сосуды. Между этими образованиями заложено лишь очень небольшое количество рыхлой соединительной ткани.

Самодетная опухоль - феохроматома - возникает из эмбриональных тканей, расположенных в области симпатического ганглия.

Семяпровод - ductus deferens - состоит из эпидидимуса, ампулы, придатка яичка. Его стенка построена из мышечной ткани, эпителиальной выстилки и соединительной ткани.

В семяпроводе различают канальцевую и паровую части. Канальцевая часть - pars funicularis - от хвоста придатка яичка тянется вверх по внутренней стороне семенного канальца. Вдоль его заднего края по внутреннему отверстию висцерального канальца.

Артерия семяпровода - arteria deferentialis - разветвляется от брюшной артерии - а. umbilicalis. Она сопровождает семяпровод на всем его протяжении. Тесно с артерией проходит одноименная вена.

Нерв семяпровода - n. deferentialis - проходит по передней поверхности и тянется вместе с семяпроводом по всей длине семенного канальца.

Пашовая щель и внутренняя и наружная отверстия пахового канала образуют в брюшной стенке отверстие, через которое проходит перитонеальная выстилка, а также различные кровеносные и лимфатические сосуды и нервы.

Паховой щелью проходит зачаточная рожковая соединительная ткань, соединяющая наружную и внутреннюю паховые связки, у новорожденного она небольшая.

Внутренний ремень к паховой щели обеспечивает наружные отверстия пахового канала, или поверхностное паховое кольцо. Оно расположено перпендикулярно от боковой линии и образуется брюшной и паровой сухожильными пучками. Брюшное сухожилие образуется из тонкой мериальной нити, паровое сухожилие - латеральной нити.

Техника операции: животное фиксируется в стандартном положении. Перед операцией тщательно впитывают и вводят анестезию на участок кожи оперируемой области. Затем кожу дезинфицируют спиртом, прокраивают машинкой с ровными срезными краями от центра к периферии, не касаясь края будущей раны. По способу Тирогова оперируемое поле обильно смазывают йодом с перекисью 5% + 1% йода. Первую дезинфекцию проводят за 10 минут до операции, вторую непосредственно перед ней.

Оперативный доступ: оперативный доступ к семенникам можно получить при помощи разреза по срединной линии крахмальной мамонки или разреза над семенниками.

Оперативный прием: Т. мамонку вместе с семенниками фиксируют лангетом, когда мамонка при этом лежит на спине хорошо натянута на семенниках.

Скальпелем разрезают все свои мамонки параллельно ее шву. Обкалывая семенник, отделяют переходную свертку от внешней эпидидимальной оболочки от придатка семенника потянув или выжимая.

Удерживая рукой семенник, отжимают мамонку с внешней эпидидимальной оболочкой вместе к паховому кольцу, накладывают на семенной канатик щипцы и привертывают его. Отступив на 1 см от яичника, удаляют семенник. Таким же способом производят удаление второго семенника. Рана мамонки пришивается синтетическим порошком, либо обрабатывается стрептоцидом. В первый день после кастрации животному обеспечивается покой.

Вспомогательный прием: II оба семенника вправившаяся крахмально и бумажно фиксируются в том же положении.

Хвост кошки берут примерно от середины семенника до места, расположенного над головкой придатка семенника. На захватываемом месте можно также произвести скрототомию, которая предотвратит

от нарушения процесса затвердевания раков вследствие
молочничьих отеков и дает хороший компрессионный
эффект. При этом молочницу образуют дугообразными
(выпуклыми) раковинами у ее основания, стараясь отделить
при этом как можно больше корня, и рассекают
сферичную молочничью перегородку (Septum sphaerici)
Тонкую перегородку и сферическую часть отпаривают
тонким путем, выламывая отрезок вырывают вперёд
вместе с мембраной. После этого рассекают молочничью
сферу и на расстоянии большего расстояния в проксималь-
ную сторону выламывают внутреннюю сферическую фасцию
(Fascia sphaerica) выламывая отрезок

по вероятности выламывают наружную паховую фасцию
на заднюю сферическую часть как вырывают мембрану
(распадающийся шовный материал), по перерезки
которой при несоблюдении правил формирования
прохода, чтобы она не спала.

Поскольку шов шивают отдельными элементами (распадаю-
щимся шовным материалом).

Возможные осложнения во время операции:

Осложнения во время данной операции не брису, но они встречаются. Обычно они связаны с некорректной техникой хирурга, неправильным уходом за швами, их инфицированием, занесением инфекции.

1. Кровотечение - может быть первичным (во время самой операции) и вторичным (спустя несколько часов, дней после операции).

Причина: погрешности в проведении операции, использование некорректного инструментария, неправильный уход в послеоперационный период.

2. Воспаление швов: по причине недостаточной или небрежной антисептической обработки.

3. Анемическая реакция на непомерные препараты - перед операцией (заблаговременно) уточнить у хозяина животного наличие аниметрических ручек на лекарственном препарате. Наиболее стоит быть очень внимательными и наблюдать за животными после премедикации, во время введения наркоза и во время операции.

Течение послеоперационного периода:

В первый день после операции животному обеспечивают покой. Следует содержать животное в чистоте, и в течение 2х недель не выпускать на улицу (темнотамно). Чтобы избежать послеоперационную рану от формирования, на собаку надевают воротник.

Нельзя специально обрабатывать минимизи раны с целью избежать местной антибиотикотерапии (хирургии, физиотерапии, стерг).

По истечении 10-12 дней после операции воротник необходимо носить постоянно. Антибиотики давать, как правило, не требуется.

После кастрации рацион сразу уменьшают или лучше всего передеги животное на специализированный корм (т.е. после кастрации возможно снижение) при неправильном рационе животного).

Вода должна всегда быть в открытом доступе.

Непосредственно после операции рану обрабатывают аэрозолем "Тетрациклин".

Рр: Aerosol "Tetracyclin" - 150 ml

D.S. Наружное для обработки послеоперационной раны. Опробовано.

Выводы: Кастрация - искусственное прекращение функции половых желез, она может быть осуществлена различными методами. Чаще всего кастрацию выполняют удалением половых желез.

Кастрацию планируют не позднее как за 2 недели до и не ранее этого срока после окончания кампаний профилактических прививок. Кастрацию следует проводить по рекомендации 7-8 месячного возраста.

Кастрация вызывает хроническое воспаление в области половых органов животного.

В данном случае кастрация была проведена с целью "коррекции поведения" - снижение половой активности. Операция прошла успешно. Исход благоприятный, послеоперационных осложнений не возникло. Состояние животного удовлетворительное.

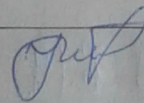
Самая работа была выполнена на основании теоретических данных и приобретенных навыков. Был проверен анализ состояния животного, анализ болезни, рассмотрено все системы организма. Соблюдено все правила при подготовке операционного поля, рож хирурга, хирургического инструментария, животного к операции.

Список используемой литературы:

1. К.А. Петрасов, Л.М. Саленко, С.М. Панинский.
«Оперативная хирургия с топографической анатомией животных» - Москва «КОЛОС», 2003г.
2. Б.С. Семин, В.А. Ермаков, С.В. Тимофеев.
«Практикум по оперативной хирургии с основами топографической анатомии домашних животных» - Москва «КОЛОС», 2003г.
3. Л.А. Траяновская, А.Н. Белоусов, «Учебное пособие по самостоятельному изучению оперативной хирургии» - Воронеж ФГОУ ВПО Воронежский ГАУ, 2011г.
4. Л.А. Траяновская, Б.Н. Анютков, А.Н. Белоусов, О.В. Паденко.
«Топографическая анатомия и хирургия органов пищеварения и наружные половые органы сельскохозяйственных животных» - Воронеж ФГОУ ВПО Воронежский ГАУ, 2014г.
5. Б.М. Оликов «Оперативная хирургия» - Москва, «Сельхозгиз», 1937г.

Дата: 17.06.2019

Подпись:



Рецензия (заполняет преподаватель)

Рецензия

на курсовую работу по дисциплине Б1.Б.31 «Оперативная хирургия с топографической анатомией»

на тему Кастрация кобелей

обучающегося ФМВ и ТЖ Жуковской А.В.

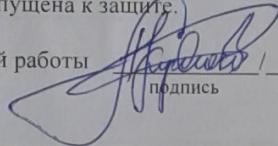
специальность 36.05.01 Ветеринария, квалификация – Ветеринарный врач

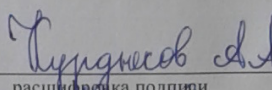
Характеристика курсовой работы

Все требования, предъявляемые к структуре и содержанию курсовой работы, выполнены, тема раскрыта в соответствии с поставленной целью и задачами. Работа содержит собственные выводы и предложения, их аргументацию.

Курсовая работа допущена к защите.

Руководитель курсовой работы


подпись



расшифровка подписи

«19» 06

2019 г.

Оценка при защите работы

Подпись преподавателя

Дата

19.06.19

