

Катышуучу учун колдонмо

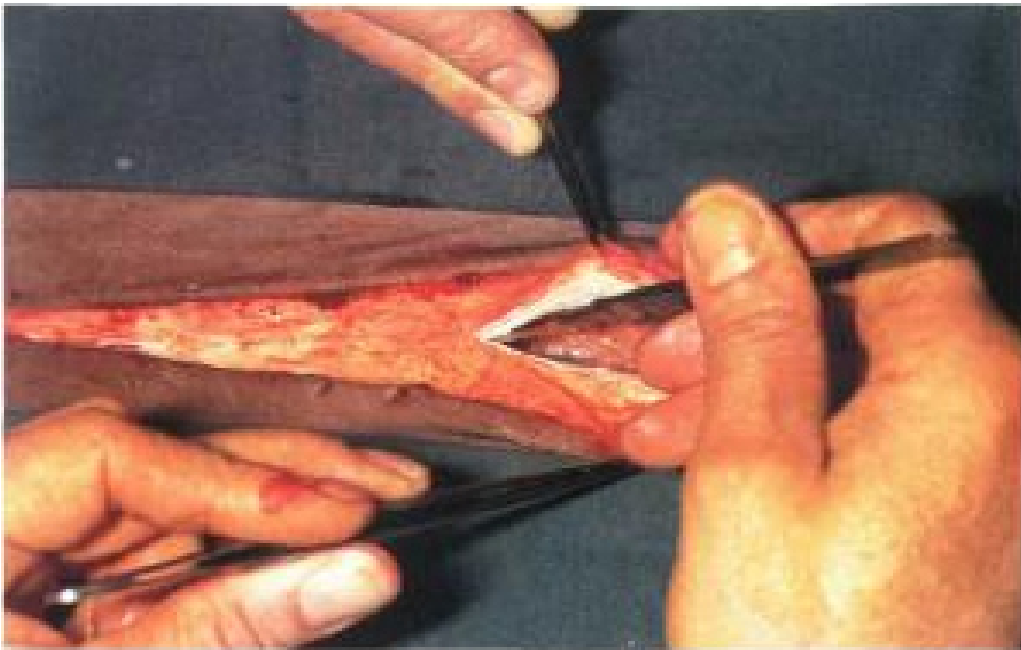
Кыргыз Республикасынын айыл чарба министрлиги

Ветеринарлардын республикалык окуусу

Катышуучу учун колдонмо

(2–модуль)

**темасы: Жаныбарлардын абдоминалдык операциясынан кийинки
ырбоолордун алдын алуу**



**Иштеп чыккан: в.и.к., КУАУ ветеринардык медицина жана
биотехнология факультетинин «Акушерства жана
хирургия» кафедрасынын доценти Борбиев Бектурсун
Ибраимович**

Бишкек 2011

Мазмуну

Кириш сөз

Катышуучу учун колдонмо (2-модуль): Жаныбарлардын абдоминалдык операциясынан кийинки ырбоолордун алдын алуу:

Модульдун максаты

Модульдун милдеттери

1 - сабак: Абдоминалдык операциядан кийинки ырбоолор

2 - сабак: Абдоминалдык операциядан кийинки ырбоолордун негизги турлору жана алардын алдын алуу

3 - сабак: Майда уй жаныбарларына жасалган абдоминалдык операция (практикалык сабак)

Берилчу баалардын жеке барагы

Колдонулган адабияттардын тизмеги

КИРИШ СОЗ

Негизги оорунун уландысы болбогон жана операциядан кийинки мезгилдин кадимкидей журушуно муноздуу эмес кайрадан пайда болгон патологиялык абал *операциядан кийинки ырбоо* болуп эсептелет.

Операциядан кийинки ырбоолордун негизги себептери болуп эсептелет: оорулуу жаныбардын организминин адекваттуу эмес абалы; профессионалдык-уюштуруучулук кемчиликтер (ветеринардык кадрлардын профессионал эместиги, операция жасоого шарттардын жоктугу, асептика жана антисептика эрежелерин бузу ж.б.); хирургиялык кийлигишууларду техникалык жактан аткарууга байланышкан себептер (хирургдардын шалакылыгы) жана мал ээлери тараптан операциядан кийинки начар багуу.

Коп ырбоолор операцияны кайта жасоону талап кылат (курсактын ичиндеги кан агуу жана абсцесстер ж.б.). Кайра жасалчу операциялар эрте (перитонитке, кан агууга байланышкан) жана кеч (свищке, толугу менен алынбай калган шишик оорусуна, курсактын грыжасына байланышкан) болуп болунушат. Бардык кайра жасалчу операциялар жогорку операциялык тобокелдиктин шартында жасалат.

Копчулук ырбоолор – бул уюштуруудагы кемчиликтер жана антибиотиктерди негизсиз колдонуунун кенири таралышы менен шартталган жана тез-тездиги жогорулап жаткан ириндеп-сезгенуу оорулары.

Хирургдун катачылыгынан келип чыккан ырбоолор коп эле кездешет жана диагностикалоого байланышкан (диагноз коюудагы каталар), уюштурууга байланышкан (ветврачтардын профессионалсыздыгы), техникага байланышкан (квалификациянын томондугу) жана тактикага байланышкан (мумкун болгон, кобунчо шексиз болгон операциялык ырбоолор прогноздолбой калат) болуп болунушат.

Каталарга эч ким кепилдик бере албайт, бирок ар бир операциядан кийинки ырбоо баардык жактан, айрыкча себептердин (объективдуу жана субъективдуу) келип чыгышы боюнча, бааланышы керек.

Жогоруда айтылгандарды эске алуу менен, дипломдуу ветеринарлардын денгээлин жогрулатуучу, жаныбарлардын абдоминалдык операциясынан кийинки ырбоолордун алдын алуу маселесин талкуулоочу окууларды откоруу керек деп эсептейм.

Катышуучу учун колдонмо

(2–модуль)

Жаныбарлардын абдоминалдык операциясынан кийинки ырбоолордун алдын алуу

Модульдун максаты:

Жаныбарлардын абдоминалдык операциясынан кийинки ырбоолордун алдын алууга озгочо конул буру менен абдоминалдык операциялардын ырбоолорунун кыска маалыматтары менен тааныштыруу.

Модульдун милдеттери:

Бул окуунун аягына чейин катышуучулар мумкунчулук алышат:

- Жаныбарлардын абдоминалдык операциясынан кийинки ырбоолордун келип чыгуу себептерин жана манызын тушунууго.
- Жаныбарлардын абдоминалдык операциясынан кийинки негизги ырбоолорду тушундурууго.
- Жаныбарлардын абдоминалдык операциясынан кийинки ар кандай ырбоолордун алдын алуунун негизги принциптерин билууго.

1 - сабак: Абдоминалдык операциядан кийинки ырбоолор

Жаныбарларга жасалчу абдоминалдык операциялар боюнча иш тажрыйбанар барбы?

НЕГИЗГИ ТЕРМИНДЕР

Абдоминалдык операциядан кийинки ырбоо – бул операциядан кийинки мезгилдин кадимкидей журушуно муноздуу эмес жана негизги оорунун оорчусунун натыйжасы болбогон жаны патологиялык абал.

Техникалык каталар – бул хирургдун операцияларды жасоо убагында

кетирүүчү каталары.

Ырбоону оорулуу жаныбардын организминин ооруга карата табигый реакциясы болгон операциялык реакциядан айрымалоо керек.

Операциядан кийинки ырбоолордун келип чыгышына томонку компоненттер маанилуу:

- оорулуу жаныбарлар,
- оору,
- хирург,
- ыкма,
- кокустук.

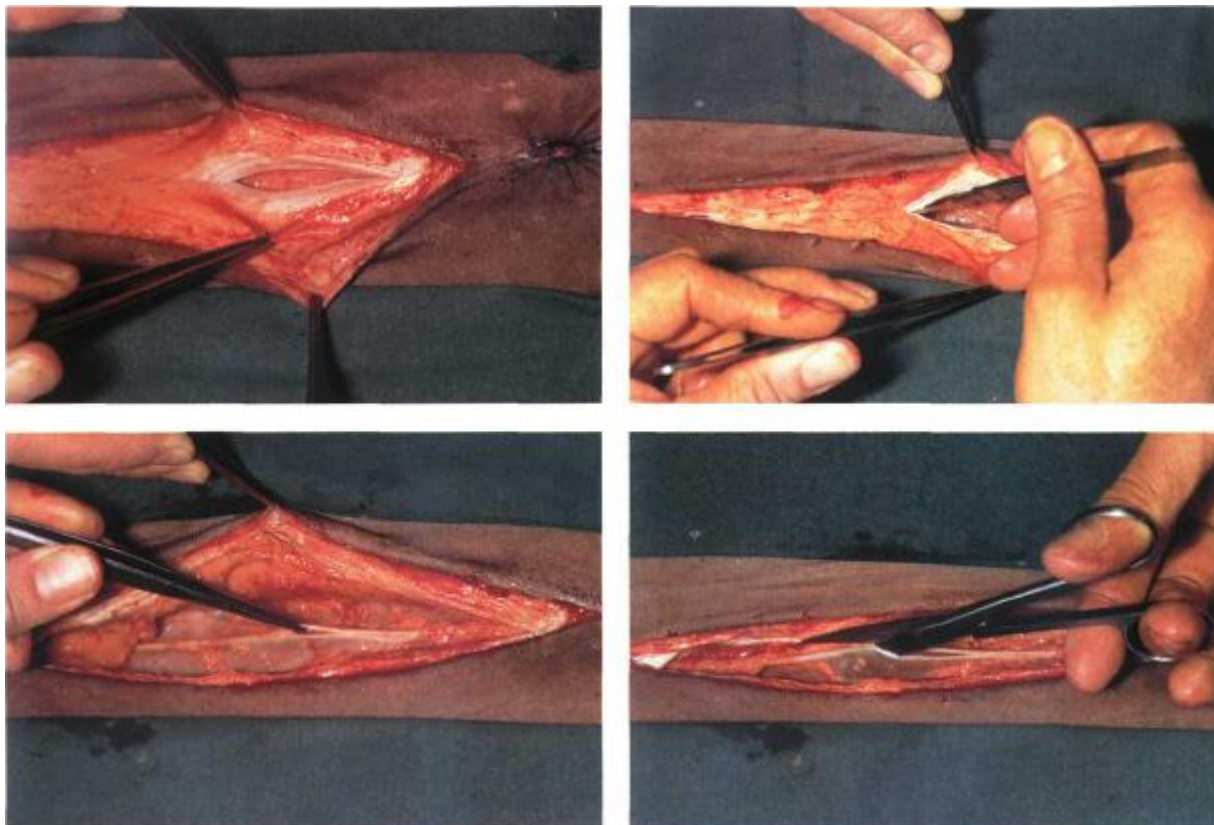
Ырбоолор болушу мумкун:

- негизги оорулар пайда кылган бузулуулардын онугушунон;
- жашоодогу эн керектуу органдардын жана системалардын иштешинин бузулушунан;
- операция жасоодогу дефектердин натыйжасынан ж.б.

Операциядан кийинки ырбоолордун негизги себептери:

- оорулуу жаныбардын организминин адекваттуу эмес абалы (онокот оорулар, кахексия ж.б.);
- профессионалдык-уюштуруучулук кемчиликтер (ветеринардык кадрлардын профессионал эместиги, операция жасоого шарттардын жоктугу, асептика жана антисептика эрежелерин бузу ж.б.);
- хирургиялык кийлигишуулорду техникалык жактан аткарууга байланышкан себептер (хирургдардын шалакылыгы);
- мал ээлери тараптан операциядан кийинки начар багуу.

- кокустук (ткандарды жана органдарды кокусунан бузуп алуу, тампондорду унутуп калу ж.б.).



1-сур. Лапаротомия

Операциядан кийинки ырбоолор оорчуп кетууго жана кайра кайталанууга шыктуу жана тез-тез башка ырбоолорго алып келет. Операциядан кийинки женил ырбоолор болбойт. Копчулук убакта кайрадан кийлигишууну талап кылат.

Адабияттардан алынган маалымат боюнча, операциядан кийинки ырбоолордун тездиги 10 %-ке жетиши мумкун, бул учурда жугуштусунун улушу - 80%. Коркунуч ото шашылыш жана дагы копко созулган операцияларда которулот. Операциянын узактыгы - ириндуу ырбоолордун оорчушунун бирден-бир негизги фактору.

Хирургдун негизги техникалык каталары:

- адекваттуу эмес кесуу,
- начар гемостаз,
- операция жасоодогу травмалуулук,
- башка органдарды кокусунан (корбой калуу) бузуп алуу,
- кондой органдарды ачууда кесчу жерди начар чектоо,
- башка нерселерди калтырып койуу,
- адекваттуу эмес кийлигишуу,
- тигуудогу дефекттер,
- адекваттуу эмес дренаждоо,
- операциядан кийинки каталар ж.б.

Операциядан кийинки ырбоолордун жалпы клиникалык белгилери:

- ✓ жалпы алсыздык,
- ✓ аппетиттин томондошу,
- ✓ ооз ичиндеги кургактык,
- ✓ коздун кируусу,
- ✓ тахикардия,
- ✓ ичегилердин перистальтикасынын жоктугу,
- ✓ кускусу келуу жана кусу,
- ✓ лихорадка,
- ✓ тердоо,
- ✓ чыйрыгуу,
- ✓ диурездин азайышы,
- ✓ курсактын оорутуусу,
- ✓ ичегилердин парези,
- ✓ коллапс.

Операциядан кийинки ырбоолорго шек пайда болгондогу аракеттердин негизги методологиялары:

- уулануу синдромунун денгээлин баалоо (пульс, ооз ичиндеги кургактык, лабораториялык корсоткучтор);
- операциялык жаратты ооруксуздандыруу жана тануу;
- багыттуу изилдоо (УУИ, рентгенодиагностикасы ж.б.).

Озунордун билиминерди текшеруу учун бир нече убакыт болгуло:

Операциядан кийинки ырбоолордун келип чыгышына кайсыл компоненттер маанилуу? _____

Операциядан кийинки ырбоолордун кайсыл негизги себептери болушу мумкун? _____

Хирургдун кайсыл негизги техникалык каталары бар? _____

2 - сабак: Абдоминалдык операциядан кийинки ырбоолордун негизги турлору жана алардын алдын алуу

Жаныбарлардын абдоминалдык операциядан кийинки кайсыл негизги ырбоолорун силер билесинер?

НЕГИЗГИ ТЕРМИНДЕР

Абдоминалдык операциялардан кийинки ырбоолордун турлору – бул жаныбарларда абдоминалдык операциялардан кийинки эн тез-тез кездешчу ырбоолор

Абдоминалдык операциялардан кийинки ырбоолордун алдын алуу– бул абдоминалдык операциялардан кийинки ырбоолордон алдын ала сактоого багытталган алдын алуучу чара

Хирургиялык практикада жаныбарлардын абдоминалдык операциядан кийинки мына мындай негизги ырбоолору кездешет:

- ❖ Операциядан кийинки кан агуу жана жараттык ырбоо:
 - Кан агуу,
 - Гематома,
 - Сезгенуу инфильтраты,
 - Жараттын ириндоосу;
- ❖ Операциядан кийинки перитонит;
- ❖ Операциядан кийинки интраабдоминалдык абсцесстер;
- ❖ Операциядан кийинки панкреатит;
- ❖ Операциядан кийинки ичегидеги жин отпоочулук;
- ❖ Операциядан кийинки миокарддын инфаркты;
- ❖ Операциядан кийинки пневмония.

Операциядан кийинки кан агуу жана жараттык ырбоо

Жарат *биологиялык эрежелер* боюнча айыгат.

Операция жасоо убагындагы жараттагы одоно манипуляциялар, ткандардын кургашы, ичеги жини жана ирин менен булгануу ж.б. жараттын айыгуу процессин *терендетет*.

Клиникалык жактан оорутуунун жана гиперемиянын тез кетиши, температуралык реакциянын жоктугу *жараттын оордошпой айыгып жатышына муноздуу*.

Оордошунун белгилуу ырааттуулугу бар.

1-2 суткадагы сырткы жана ички **кан агуу**. Эч качан операциялык талаадагы кан агууну калтырба – деген хирургиянын принцибин бул жерде ар дайым эстей журуу маанилуу.

2-4 суткадагы *гематома*. Адатынча абдоминалдык операцияларда гематома коп пайда болбойт.

3-6 суткадагы *сезгенуу инфильтраты*. Ткандар сероздук же сероздук-фибриноздук трансудатты озуно синиришет.

6-7 суткадагы *жараттын ириндоосу*. Эреже катары, байкалбай калган гематомадан, андан кийин инфильтраттан келип чыгат. Анда-санда айрыкча вируленттуу инфекция учурундагы пациенттин ареактивдуулугу да себеп.



2-сур. Жараттын ириндоосу

Клиникасы: лихорадка, тердоо, чыйрыгуу. Жарат аймагы шишийт, гиперемия болот, оорутат. Анаэробдук же башка вируленттик инфекция болгондо ирин процесси операциядан кийинки 2-3 кундору пайда болуп, тез кучошу мумкун. Корунуктуу интоксикация жана жергиликтуу реакция болот.

Дарылоосу. Тигишти чечуу. Ириндуу кондойдун чонтокчолорун жана шишиктерин кесип ачышат. Жаратты олук ткандардан тазалоону жургузушот. Жуушат жана дренаж жасашат. Анаэробдук процесске шеек болгондо – баардык бузулган ткандарды созсуз кенен кесуу керек. Антибактериалдык каражаттарды колдонуу. Жаныбардын жалпы акыбалына козомол жургузуу.

Операциядан кийинки перитонит

Операциядан кийинки перитонит – абдоминалдык операция жасалгандан кийинки ич челинин сезгениши. Ич кондой органдарына жасалган каалаган операциядан кийин пайда болушу мумкун. Жаныбарлардын баардык турлорундо байкалат, бирок жылкылар менен ири мууздуу малдарда кобууроок кездешет.

Себеби. Ооруу операция убагында микроорганизмдердин ич кондойго киришинин (биринчи перитонит) же башка операциялардан кийинки ырбоолордун натыйжасында (экинчи перитонит) пайда болот.



3-сур. Перитонит

Симптомдору. Операциядан кийинки перитониттин универсалдуу клиникалык корунушу жок. Буга карабай томонку белгилерди белгилоого болот. Жалпы акыбалы начар, аппетити жок, денесинин температурасы которулгон, пульсу жана дем алуусу тездеген. Энтигуу, ичегилердин жабышуусунан келип чыккан оорутуу жана чыналуу ж.б. байкалат.

Ичегидеги жин отпоочулук пайда болушу мумкун. Жаныбар онтойт, тердейт, курсак капталынын шишиши жана курсактын чонойушу (асцит) мумкун, перистальтика бошондойт, кээде ич отуу жана кату пайда болот.

Дарылоосу. Тынчтык, интенсивдуу антибактериалдык терапия сунушталат. Венага кальций хлориддин 10%-туу эритиндисин же глюкозанын 40%-туу эритиндисин аскорбин кислотасы менен куюшат. Мосин блокадасын жасашат жана ич катканда клизма коюшат. Отушуп кеткен учурда хирургиялык дарылоо сунушталат.

Операциядан кийинки интраабдоминалдык абсцесстер

Абсцесс – ткандардын ириндуу сезгенишинен келип чыккан, иринге толгон, чектелген патологиялык кондой. Курсак капталынын «чонтокторундо» жана «тутук сайларында», анан дагы боордо, кок боордо, ичегиде ж.б. жерлерде жайгашат.



4-сур. Ичегидеги абсцесс

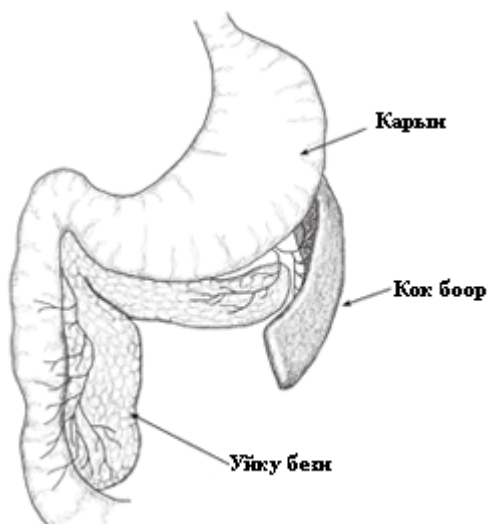
Себеби.- курсак кондойун эффективдуусуз дренаждоо.

Клиникасы. Жалпы акыбалынын начарлашы, аппетитинин томондошу, дене температурасынын которулушу мумкун. Кээде энтигуу жана курсактагы оорутуулар байкалат. Оорулуунун канында лейкоцитоз белгиленет.

Дарылоосу. Жаныбарга тынчтык берип, жакшы багууну жана рационалдуу тоюттандырууну камсыз кылышат. Хирургиялык дарылоо жана антибактериалдык терапия сунушталат. Эгерде ооруу перитонитке же сепсиске отуп кетсе – ылайыктуу дарылоо керек.

Операциядан кийинки панкреатит

Операциядан кийинки панкреатит – абдоминалдык операциялардан кийин оорчугон уйку безинин сезгениши. Курч жана онокот панкреатит деп болушот.



5-сур. Панкреатит

Себеби. Операциядан кийинки панкреатит абдоминалдык операциялардан кийин онугот.

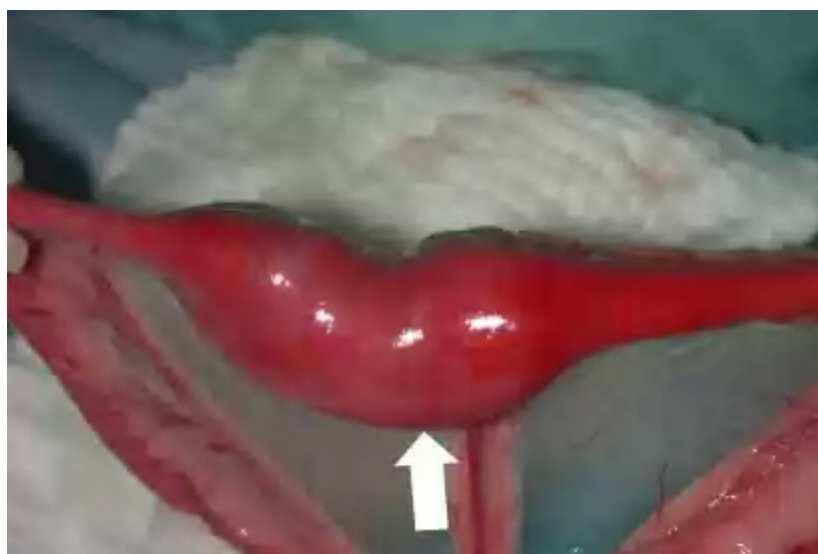
Симптомдору. Курч панкреатит курсак аймагындагы озгочо интенсивдуу оорутуулар менен муноздолот. Кусуу, курсактын кобушу жана перитонит болушу мумкун.

Дарылоосу. Жарым ачка кылуучу диета дайындалат. Бул мезгилде физиологиялык эритиндини глюкоза менен куюшат. Анан рационго акырындап женил синирилуучу тоюттарды кошушат. Интенсивдуу антибиотик терапиясы приоритеттуу болуп эсептелет.

Оорутууну жок кылуу учун бир катар ооруксуздандыруучу жана спазмды азайтуучу каражаттарды колдонуу корсотулгон.

Операциядан кийинки ичегидеги жин отпоочулук

Операциядан кийинки ичегидеги жин отпоочулук – абдоминалдык операциядан кийинки перистальтиканын жана ичегинин откоргучтугунун бузулушу.



6-сур. Ичегидеги жин отпоочулук

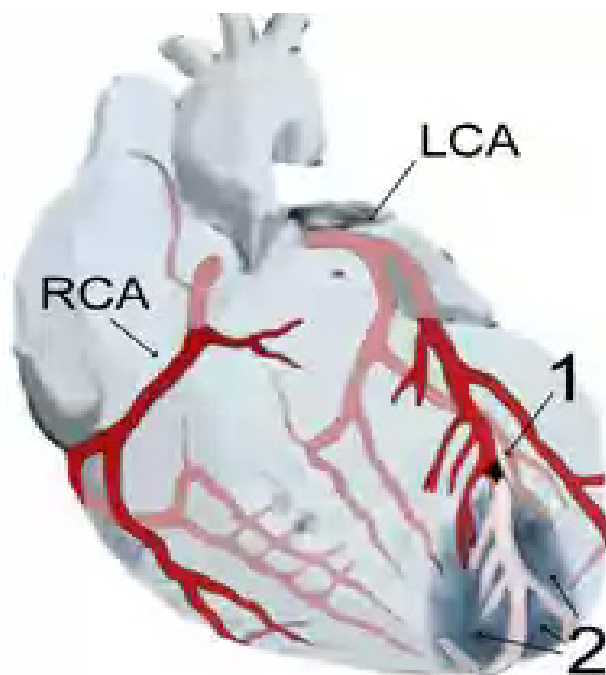
Себеби. Ар кандай сезгенуулордон келип чыккан жабышуулар.

Клиникасы. Негизинен операциядан кийинки 4 кундон ашкан ичегинин перистальтикасынын бузулушу жана курсактын кобушунун сакталышы.

Дарылоосу. Тез арадагы хирургиялык кийлигишуу жана адекваттуу, интенсивдуу (суюктуктарды колдонуу) терапия.

Операциядан кийинки миокарддын инфаркты

Инфаркт – коронардык кан жугуруунун бузулушунан келип чыккан миокарддын ишемиялык некрозу.



7-сур. Миокарддын инфаркты

Миокарддын инфаркты полиэтиологиялык ооруу, ошондуктан операцияга чейин жана кийин анын алдын алган дурус. Ал дайыма операциядан кийинки биринчи алты сутканын ичинде онугот.

Операциядан кийинки пневмония

Операциядан кийинки пневмония бул опконун болукторунун сезгениши. 2-3 суткада келип чыгат .



8-сур. Пневмония

Себеби: Инфекциялык агент, аспирация, какырыктын туруп калышы ж.б.

Клиникасы: Жалпы начарлоо, аппетиттин жоктугу, лихорадканын терендеши, дем алганда пайда болчу кокуроктогу оорутуу, жотолуу ж.б.

Комплекстуу *дарылоодо* инфекциянын сезгичтигин эске алган антибактериалдуу дарылоо маанилуу болот.

Операциядан кийинки ырбоолордун алдын алуу

Операциядан кийинки ырбоолордун алдын алуунун милдети – коркунучту болушунча томондотуу.

Операциядан кийинки ырбоолордун алдын алуунун принциптери:

- 1) хирургдардын профессионалдык билими;
- 2) оорулуу малды толук изилдоо;
- 3) абдоминалдык операцияларды жургузуудо ыкмаларды жана жолдорду туура тандоо;
- 4) операцияларды жасоого туура келчу шарттарды тузу;
- 5) операция жасоонун техникасын сактоо;
- 6) асептика жана антисептика эрежелерин так сактоо;
- 7) сапаттуу тигуу материалы;
- 8) операцияга чейин жана анын убагында антибиотиктерди профилактика максатында колдонуу;
- 9) операция жасаган хирургдун операциядан кийинки дарылоого катышуусу;
- 10) мал ээлери тараптан операциядан кийинки ылайыктуу багуу.

Хирургдардын профессионалдык билимдуулугу *профессионалдык билим денгээлин* жана хирургиялык операцияларды жасоо техникаларын регулярдуу *жогорулатуу* аркылуу жетишилет.



9-сур. Окутуу процесси

Операциядан кийинки ырбоолордун алдын алуудагы чон роль хирургиялык операциялардын алдында *оорунуу жаныбарды толук изилдоого* берилет.



10-сур. УУИ – диагностикасы

Ветеринардык хирургдун милдети техникалык каражаттарды жана операция жасоо ыкмаларын туура тандоону жана аларды ар бир конкреттуу учурда билгичтик менен колдонууну камтыйт.



11-сур. Ак сызык боюнча лапаротомия

Операциядан кийинки ырбоолорго каршы комплекстуу курошуу аракетин *операция жасоого ылайыктуу шарттарды тузууну* да камтыйт.



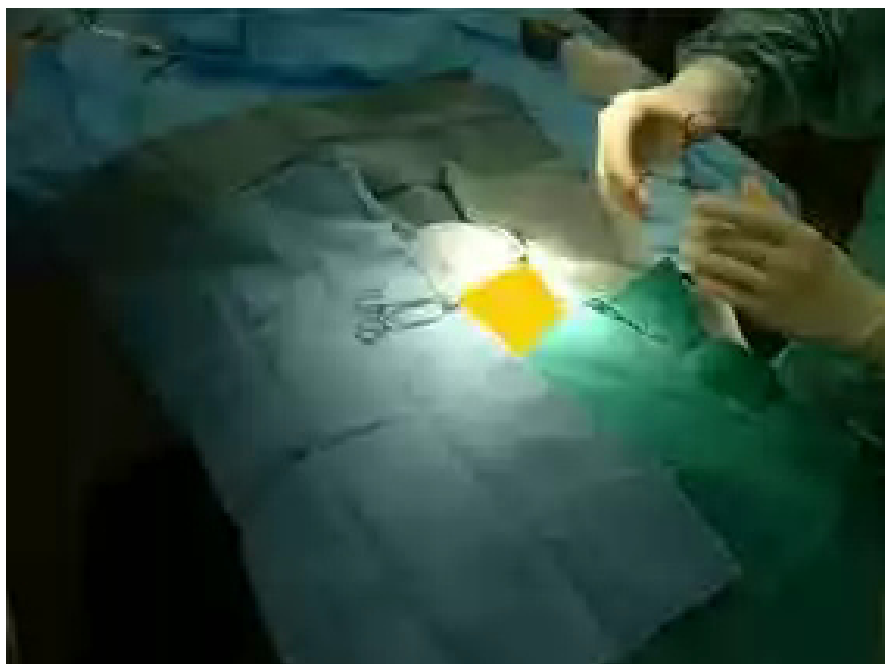
12-сур. Операция жасоочу жай

Хирургиялык операцияларды (айрыкча кондойдогу) жасоо убагында аны жасоо техникасын катуу сактоо зарыл.



13-сур. Операциянын моменти

Абдоминалдык операцияларды жасоо убагында операциядан кийинки ырбоолордун алдын алуу учун *асептика жана антисептиканын классикалык эрежелерин катуу сактоо зарыл.*



14-сур. Операцияга даярдануу

Операциядан кийинки ириндеп-сезгенуу ырбоолорунун коркунучтуу фактору болуп операция убагында *сапатсыз тигуучу материалдарды* колдонуу саналат.



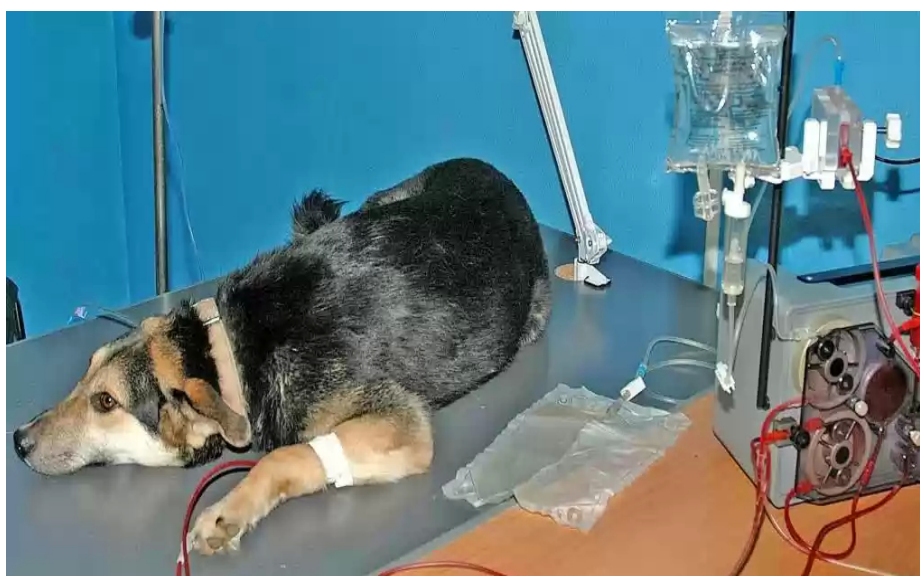
15-сур. Заманбап тигуучу материал

Операциядан кийинки ириндеп-сезгенуу ырбоолорунун алдын алуу программасында *антибактериалдык* алдын алуу ото маанилуу болуп саналат.



16-сур. Антибиотик

Абдоминалдык операцияларды жасоодогу операциядан кийинки ырбоолордун алдын алуу учун, дагы операция жасаган хирургдун операциядан кийинки дарылоого катышуусу зарыл.



17-сур. Инфузиондук терапия

Баарына белгилуу болгондой, доктур-хирургдардын ишинин жетишкендиги жана оорулуу жаныбардын толук айыгып кетиши, жакшы жасалган хирургиялык операциядан гана эмес, жаныбарлардын ээлери тарабынан болчу шай келишкен операциядан кийинки багуудан да коз каранды болот.



18-сур. Операциядан кийинки багуу

Устудо корсотулгон алдын алуу чараларын так сактаганда гана тез-тез кезигишчу абдоминалдык операциялардан кийинки ырбоолорду болтурбай койууга болот.

МААНИЛУУ ПУНКТ

Операциядан кийинки ырбоолордун алдын алуунун негизги принциптерин так сактоо, абдоминалдык операциядан кийинки ырбоолордун алдын алуудагы аябай маанилуу момент болуп саналат.

Томонку суроолорду талкуулагыла жана аларга жооп бергиле:

Силер учун кайсы абдоминалдык операциядан кийинки ырбоолор актуалдуу болуп эсептелет? _____

Окуудагы абдоминалдык операциядан кийинки ырбоолор жана алардын алдын алуу боюнча маалыматтардан кайсынысы абдан баалуу болду? _____

Силер окуу буткондон кийин абдоминалдык операциядан кийинки ырбоолор жана алардын алдын алуу боюнча маалыматтарды кандай пайдаланасынар?

3 - сабак: Майда уй жаныбарларына жасалган абдоминалдык операция (практикалык сабак)

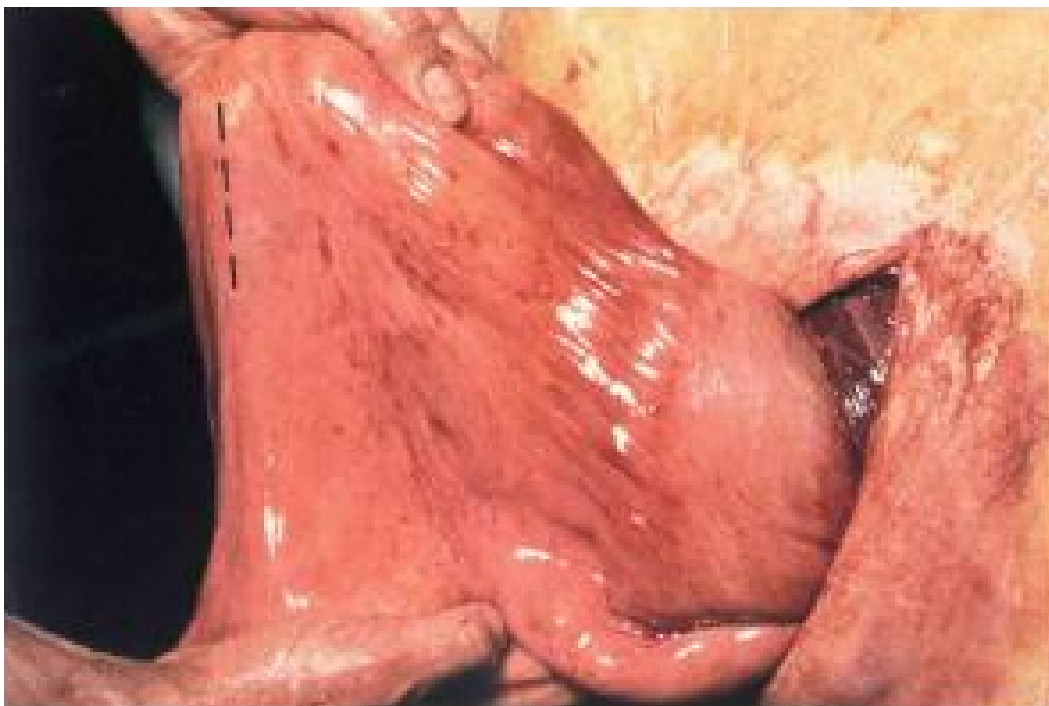
Койдун, иттин жана мышыктын абдоминалдык операцияларынын абдан таралган ыкмалары булар.

Койдун кичи карынын жсару (абомазотомия)

Корсоткучу. Койдун кичи карынын осумдук буласынан (фитобезоарлар) же кой жунунон (пилобестоарлар) орулуп тоголоктолгон тыгыз шар сыяктуу болгон безоарларды алып салу учун жарышат.

Фиксациялоо жана ооруксуздандыруу. Жаныбарды чалкасынан жаткырып фиксациялашат. Операцияны айкалышкан ооруксуздандырууну колдонуу менен аткарышат.

Операциянын техникасы. Операциялык талааны даярдагандан кийин курсак капталын учту чемирчектин артындагы ак сызык аркылуу жарышат. Кесуунун узактыгы 10—15 см. Колду курсак кондойуно салып карын майды сол жакка жылдырышат. Кичи карындын пилорикалык болугун манжалар менен кармоо, майда безоарлардын он эки ээли ичегиге отуп кетишине жол бербейт. Кичи карынды жаратты коздой тартып салфеткалар менен изоляциялашат. Кичи карындын капталын сол жактан чон жана кичине ийриликтердин чегинде кесишет. Кесуу сызыгы чон ийриликке параллел келип пилорикалык болукко жакын отот жана анын узундугу эн чон безоардын коломуну дал келиши керек. Безоарды кичи карындын капталы



19-сур. Абомазотомия

аркылуу манжалар менен кармап жана ага ориентир алуу аркылуу кесишет. Бесоарларды жана башка таштарды жарат аркылуу алып чыгышат. Кичи карынды, анын кесилген кырларын жана капталдарын ичиндегилерден акырындап стерилдуу тампондор аркылуу бошотушат. Кичи карындын капталдарын эки этап кылып тигишет: биринчи этап Шмиден боюнча, а экинчиси Ламбер боюнча. Курсак капталына дагы эки этаждуу тигуу салынат. Ак сызыкка ич челин кошо алган узгултуксуз тигуу, а териге кадимки эле узгултуктуу тигуу салынат. Тигуу туйундорун 7-8 кундору алышат.

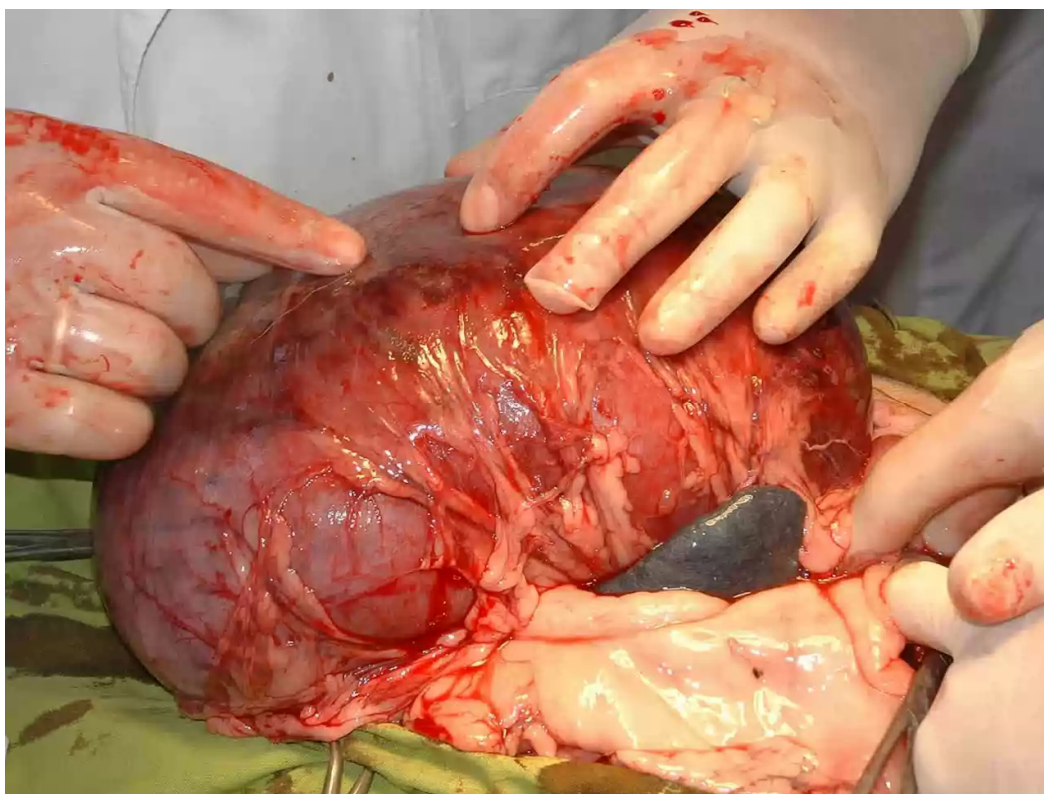
Операциядан кийинки мезгилдин биринчи кундору тамак берууну бир аз чектешет жана женил синуучу толук баалуу тамактар менен тамактандырууга конул бурушат.

Иттердин жана мышыктардын карынын жаруу (гастротомия)

Гастротомия (грек. gaster — карын жана tome — кесуу), карындын ичин жаруучу операция. Кобунчо иттерге, мышыктарга жана азыраак торопойлорго жасалат.

Корсоткучу. Кызыл онгочтун баш жагынан же карындан ботон заттарды алып чыгуу учун.

Ооруксуздандыруу. Алдын ала куюлган нейролептиктерден кийинки жалпы наркоз же айкалышкан ооруксуздандыруу колдонулат.



20-сур. Иттин гастротомиясы

Операциянын техникасы. Курсактын киндик алдындагы областьтынын ак сызыгы боюнча же андан латеральдык багытта 1,5—2,5 см жылып курсак

капталын 5— 10 см узундукта кесишет. Карындын бир болугун анын бырышына ботон затты кармаган бойдон сыртка алып чыгышат. Карындын алып чыгарылган болугун стерилденген салфетка менен изоляциялашат. Тоют массасын жылдырып, карындын бырышына атайын жом (ичеги кыпчыгычы) салышат жана аны чон ийрилик боюнча кесишет. Ботон затты алып чыгышат. Карындын жаратына Шмиден тигишин салышат. Жаратты тазалагандан кийин ага антибиотиктердин майдаланган порошогун себип жана карынга экинчи тигишти Ламбер боюнча салышат. Курсак капталын эки этаждуу тигиш менен жабышат. Ак сызыкка брюшинаны кошо алган узгултуксуз тигиш, а териге кадимки эле узгултуктуу тигиш салынат. Биринчи 1-2 кундун ичинде жаныбарга былжырлуу шорпо, андан кийин суюк ботко беришет жана 7-8 кундон баштап кадимки рационго откорушот. Тигуу туйундорун 8-10 кундору алышат.

МААНИЛУУ ПУНКТ

Тандап алган эксперименталдык майда уй жаныбарына жасалчу пландаштырылган корсотмо абдоминалдык операцияны жасоо зарыл. Бул учурда **операциядан кийинки ырбоолордун алдын алуу чараларынын сакталышына озгочо коңул бурунуз.**

Берилчу баалардын жеке барагы

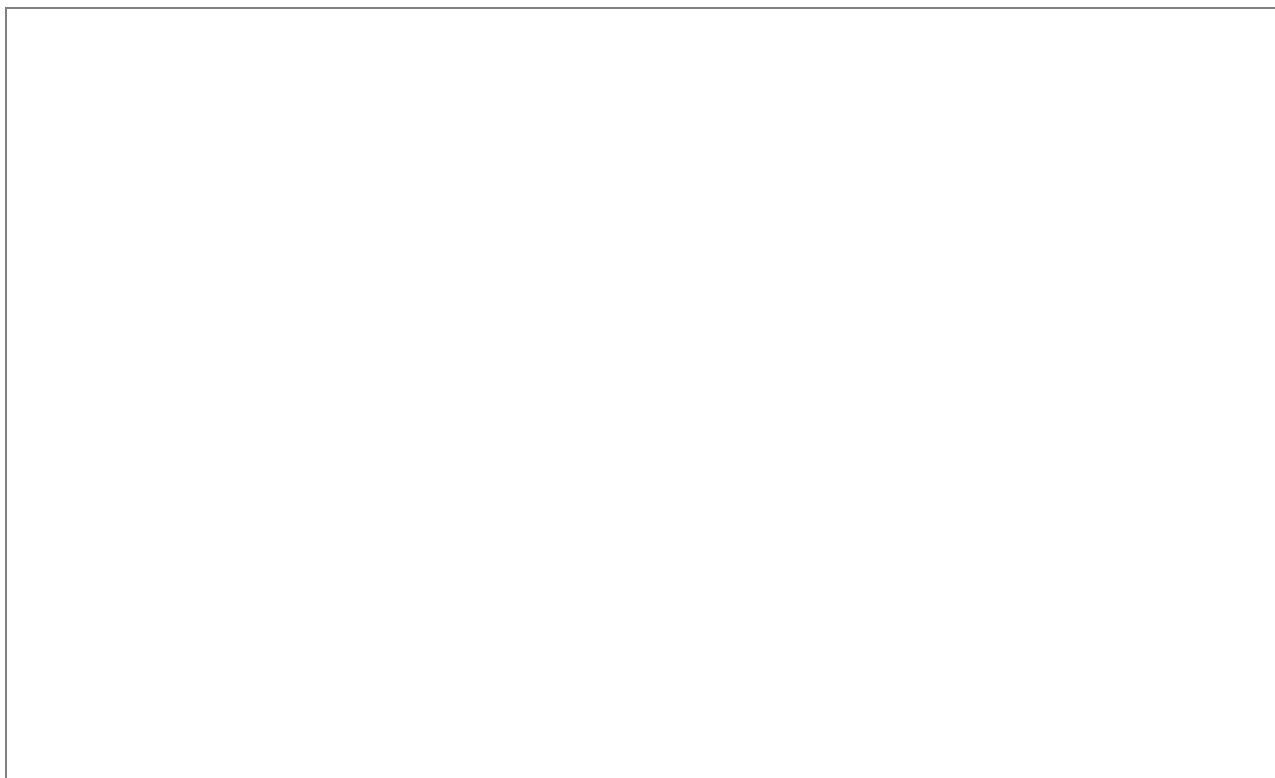
Келечекте окутуу же иштоо убагында озунор колдоно турган кайсыл **уч** ото маанилуу пункттарды силер бул модульдан эсинерге калтыргынар келет?

1.

2.

3.

Бул модульдан кайсыл кошумча маалымат силерге зарыл?



Белгилер

Колдонулган адабияттардын тизмеги

1. Акаевский А.И, Уй жаныбарларынын анатомиясы. 2-и бас. М.: Колос, 1984.
2. Вэлин Э., Вестермарк Л. жана Ван-дер-Влиит А. Интенсивдик терапия, англ. тил. котор., М., 1978

3. Керсжес А.В. ж. б. Жаныбарлардын хирургиясы боюнча атлас. Лондон, 1984. -142 б.
4. Курбангалеев С.М. Хирургиядагы ириндуу инфекциялар, , М., 1985. 171 б.
5. Лебедев А.В., Лукьяновский В.А., Семенов Б.С. Жалпы ветеринардык хирургия. - М.: Колос, 1999.
6. Магда И.И., Иткин Б.З., Воронин И.И. ж.б. /Магда И.И. ред. мен. Оперативдик хирургия. –М.: Агропромиздат, 1990. -333 б: сур. мен.
7. Макаренко Т.П., Харитонов Л.Г. жана Богданов А.В. Операциядан кийинки мезгилде жалпы хирургиялык профильдеги оорулууларды кароо, М., 1989.
8. Оливков Б.М. Бычуудагы ырбоолор, алардын алдын алуу жана дарылоо.-М.: Сельхозгиз, 1941.
9. Хирургиядагы каталар, коркунучтар жана ырбоолор. Блинова Н.И., Хромова Б.М. ред. мен. М:Медицина, 1972, 16 б.
- 10.Плахотин М.В. Ветеринардык хирургия боюнча справочник.- М.: Колос, 1977.
- 11.Жараттар жана жараттык инфекциялар, М.И. Кузина жана Б.М. Костюченотун ред.мен. М., 1981
12. Семенов В.С., Лебедев А.В., Елисеев А.Н. Жеке ветеринардык хирургия. - М.: Колос, 1997.
- 13.Хартиг В. Азыркы замандагы инфузиондук терапия, англ. тил. котор., М., 1982
14. Интернет провайдерлердин ар турлуу сайттары (Google, Яндекс ж.б.).
- 15.Farrow С.S. Оорулууларга диагноз коюуга атайын багышталган рентгенограммалар. 6 т., № 4, 1996.

Б.И. Борбиев