

Операции на грудной конечности у лошадей и крупного рогатого скота.

План.

1. АТД грудной конечности у лошадей и крупного рогатого скота.
2. Проводная анестезия на грудной конечности.
3. Операции на слизистых сумках, сухожильных влагалищах и суставах.

У животных различают две пары конечностей.

1) (рассказать их происхождение, сколько у кого пальцев, чем представлен костный остов),

2) Деление на области а) лопатко-плечевая-regio scapulo humoralis. б) локтевого сустава и предплечья (regio cubitalis et autobrachialis), в) область запястья (regio carptica), область пястья и пальцев (regio metacarpica et digitalis).

3) Разберем детально каждую область (границы, послойное расположение). В лопатко-плечевой области акцентировать внимание на строение двуглавой мышцы плеча, её сухожильные ветви у лошади, сказать о слизистой бурсе двуглавой мышцы на медиальной поверхности, о строении плечевого сплетения.

Кожно-мышечный !!!!! до пястья.

У крупного рогатого скота, до пальца идет на медиальной поверхности m. Extensor carpi sagialis

Лучевой на глубокую и поверхностные ветви.

У лошади поверхностный иннервирует кожу латеральной поверхности плеча и предплечья, а на уровне запястья, соединяется с мускульно-кожным нервом. Глубокий разветвляется в разгибателях пальцев и запястья.

У крупного рогатого скота. Поверхностный распадается на дорсальные пальцевые нервы – латеральный и медиальный.

Глубокий – в разгибателях запястья и пальцев.

Локтевой разветвляется – на дорсальные и латеральные ветви. Дорсальная (поверхностная) в кожу дорсальной поверхности пясть и пальцев. Пальмарная – с пальмарными латеральных, а у крупного рогатого скота переходит в латеральный пальмарный нерв четвертого пальца.

Средний – у лошади латеральный и медиальный пальмарный нерв. У крупного рогатого скота медиальная посылает к второму пальцу и переходит в медиальный нерв третьего пальца. **Латер – латер** третьего пальца и **лат. и мед.** четвертого пальца.

Кровоснабжение.

Подмышечно плечевая – срединная **!!!!!!!!!!!!**

Область локтевого сустава и предплечья.

Границы, ориентиры, слои, мышечные желоба.

Лучевой, локтевой, латеральный (боковой), медиальный (срединный).

Локтевой сустав имеет четыре выворота: передний, задний и два боковых. В области локтевого бугра сумка слизистая.

В лучевом желобе: Лучевой Н.А.В.

В локтевом желобе: Локтевой Н.А.В.

В латеральном – боковой пальцевый **разгибатель** дорсальные межкостные сосуды.

В срединном – срединный Н.А.В.

Область запястья.

Границы, ориентиры, слои. В подфасциальном пространстве располагается прекарпальная слизистая сумка, у крупного рогатого скота постоянна 3-5 см., у лошади – не постоянно.

В области добавочной кости запястья у лошади может быть слизистая сумка, у крупного рогатого скота – нет.

5) Глубокая фасция – во многих местах срастается с суставной капсулой и пальмарной поверхностью образуют пальмарную связку сустава **!!!!!!!!!!!!** поверхностях глубокой ф. образует ряд канальцев, где проходят сухожилия мышц, сосуды и нервы.

6) Сухожилия мышц, проходящих через запястный сустав, сосуды, нервы.

7) Запястный сустав и кости запястья (рассказать строение сустава, капсулы суставов) и вывороты (волярный выворот выступает с латеральной стороны выше добавочной кости, между сухожилиями бокового разгибателя пальцев и локтевого разгибателя запястья. Дорсальный выворот размещается на сгибе **луче** – запястного сустава и в наполненном состоянии выпячивается между сухожилиями лучевого разгибателя и общего пальцевого разгибателя).

Область пястья и пальцев (пальцев).

Границы, слой (в области путового сустава над разгибателями пальцев)

Рассказать желоба. В медиальном пальмарном пястном желобе - медиальная ветвь срединного нерва.

В латеральном пальмарном – латеральная ветвь и ветвь локтевого нерва. Латер. Пальмар. Пяст. В дорсальном медиальном – поверхностный лучевой нерв, который соединяется с кожной ветвью – мышечного нерва. У крупного рогатого скота надорсальной поверхности расположен срединный желоб пястье, где проходит дорсальная средняя пястная артерия, поверхностный лучевой нерв, который дистальнее середины пясти делится на латеральный и медиальные пальцевые нервы. Дорсальная ветвь локтевого нерва в области пальца называется дорсальными латеральными нервами четвертого пальца.

Проводниковая анестезия на грудной конечности.

Обезболивание проводится при операциях и диагностике хромоты.

Обезболивание срединного нерва.

У лошади, при диагностике хромоты обязательно следует обезболивать и локтевой нерв, а при операции ниже запястья, дополнительно к данным двум и кожную ветвь кожно-мышечного нерва.

Фиксация – в стоячем положении.

Техника – на медиальной поверхности предплечья отыскиваем желобок между локтевым и лучевым сгибателям запястья отступаем на ладонь (7-8 см.) каштана. Иглу вкалываем вертикально, до соприкосновения с лучевой костью, и инъецируем!!!!!!!!!!!!

Обезболивание локтевого нерва.

Техника – иглу вкалываем на глубину 1-2 см. под глубокую фасцию в локтевой желоб выше (10-12 см.) добавочной кости запястья.

Обезболивание – латеральной поверхности запястья и пястья.

Обезболивание кожных ветвей кожно-мышечного нерва.

!!!!!!!!!!!!

Причем с медиальной стороны иглу в грифельной кости продвигают вперед к дорсальной поверхности с тем расчетом, что вы обезболите ветви кожно-мышечного нерва. У основания грифельных костей.

У крупного рогатого скота обезболивание нервов проводят чаще в дистальной части конечности с целью проведения различных операций на запястьи, пясти и

фалангов пальцев. Эти операции чаще проводят в лежачем положении, потому лучше сделать премедикацию – ввести нейролептик. Иннервация дистального отдела грудной конечности осуществляется лучевым, лучевыми, срединными и кожно-мышечными нервами.

Обезболивание запястья по Артмейру (1957г.).

Состоит из двух этапов.

1. Обезболивание кожной ветви лучевого и кожно-мышечного нервов.

Отступаем на ладонь выше запястья с медиальной стороны по д/м краю луч..

Разг. Зак. делаем укол иглы сверху-вниз и внутрь под фасцию и инъецируем 10мл. 3% раствора Новокаина. Обезболив кожные ветви лучевого нерва. Затем, придаём игле горизонтальное положение и продвигаем медиально на 3-4см. и вводим 10мл. 3% раствора Новокаина. Обезболиваем кожные ветви кожно-мышечного нерва.

Этим обезболиванием достигается анестезия дорсальной поверхности запястья.

2. Обезболивание локтевого нерва.

Обезболивание нервов в области пясти по Г. М. Шаброву.

Показания – операции не дистальных участках пясти и пальцев.

Фиксация – только в лежачем положении.

Техника - на 5-7см. ниже запястья в дорсальных и пальмарных желоба по краям сухожилия иглу вводят под фасцию.

Обезболивание нервов в области пясти (циркулярное)(РАСКАЗАТЬ)

Обезболивание пальцев у крупного рогатого скота по Мастыко (РАСКАЗАТЬ)

В пяти точках: дорсальном – на уровне путового сустава по срединной линии.

Латеральной и медиальной – немного выше ложных копытец.

Двух пальмарных – на уровне сезамовидных костей по краю ножек поверхностного сгибателя пальца.

Операции на слизистых сумках.

Рассказать для чего, размещение и строение.

1. Эпителиальный
2. Тонковолокнистый
3. Толстоволокнистый
4. Адвентиция

Бурсы – могут быть врожденные и приобретенные.

Сухожильные влагалища – двойные цилиндры синовиальной оболочки **!!!!**.

Суставы (рассказать строение) Вывороты.

Пункции суставов, слизистых сумок и сухожильных влагалищ.

Показания – а) для получения **пунктата** с диагностической целью и для введения анест. растворов при диагностике хромоты. б) для введения лекарственных препаратов.

Техника пункции в основном одинаковая.

1. Тщательно готовят операционное поле.
2. Кожу смещают в сторону.
3. Иглу вводят до появления синовиальной жидкости и проводят необходимые манипуляции.