

# Операции на половом члене, препуции и мужской промежности.

План лекции:

- 1) Анатомо-топографические данные.
- 2) Обезболивание полового члена и промежности.
- 3) Подготовка быков-пробников.

## 1 вопрос

Половой член (пенис) образован слившимися вместе двумя кавернозными телами, которые начинаются фиброзными ножками на седалищных костях, затем при слиянии ножек образуется корень полового члена. Далее следует тело и верхушка.

У жеребцов верхушка представлена хорошо выраженной головкой полового члена.

Снаружи кавернозные тела покрыты белочной оболочкой, которая отдает трабекулы или перегородки которые формируют ячейки. Эти ячейки выстланы эндотелием. На дорсальной поверхности полового члена имеется желоб для сосудов и нервов, а на вентральной поверхности имеется желоб для уретры (мочеполового канала) которая заканчивается на поверхности полового члена. У жвачных позади мошонки половой член образует S-образный изгиб. У хряков такой же, но спереди мошонки.

**ПРЕПУЦИЙ** (крайняя плоть).

У жвачных, плотоядных, всеядных имеется наружная и внутренняя часть. Наружная часть представлена кожей, позади пупка формирует препуциальное отверстие. Внутренняя часть представлена слизистой оболочкой. Эта часть состоит париетального и висцерального листков. Между ними расположена полость препуция. У жеребцов он двойной (наружный и внутренний) и каждый из них представляет наружную и внутреннюю часть. Внутренняя часть внутреннего препуция переходит на половой член.

**КРОВОСНАБЖЕНИЕ**

Осуществляется наружными и внутренними срамными артериями и запирательной.

**ИННЕРВАЦИЯ**

Осуществляется наружным и внутренним срамным, средним и каудальным геморроидальным, подвздошно-подчревным, подвздошно-паховым нервами, а также нервами, выходящими из нервного тазового сплетения выходящего из нервного вегетативного ствола.

## 2 вопрос

Показания к обезболиванию полового члена.

При катетеризации уретры и мочевого пузыря, при ампутации полового члена.

### У ЛОШАДИ

Животное фиксируют в стоячем положении, обязательно фиксируются тазовые конечности, хвост отводят в сторону. В области промежности готовят операционное поле.левой рукой нащупывают седалищную вырезку, мягкие ткани этой же рукой смещают влево. Иглу вводят напротив седалищной вырезки сверху-вниз, справа-налево до упора иглы в кость, несколько смещают с кости и вводят 20мл. 3% раствора новокаина. Через 5-7 мин. Наблюдают выход полового члена из препуция. (до 2 часов)

При операциях на высоком участке полового члена делают дополнительно инфильтрационную анестезию.

### Обезболивание полового члена у быка по Воронцову:

Нужно обезболить внутренний срамной и геморроидальный нервы.

Животное фиксируют в стоячем положении. Оперативный доступ осуществляется в области седалищно-прямокишечной ямки (вокруг анального отверстия), нужны направляющая и инъекционная иглы, в качестве направляющей – игла Боброва, длина инъекционной 10-12 см., а по диаметру такая же как направляющая или меньше. Направляющую иглу вводят в середину заднего края крестцово-седалищной связки под углом 30-40° к горизонту в направлении локтевого бугра соответствующей стороны. На всю глубину затем в просвет направляющей иглы вводится инъекционная игла на глубину 10см. Из этой позиции вводят 30-40мл. 2% новокаина. Затем иглы подтягивают назад, чтобы кончики игл остались под кожей и их вводят в горизонтальном направлении на глубину 10 см. и вводят 20мл. 2 % новокаина тем самым, обезболивая геморроидальный нерв. С другой стороны аналогично. Через 5-7 мин. Наступает обезболивание и длится 1,5-2 часа.

## Проводниковое обезболивание промежности у лошади.

Животное фиксируют в стоячем положении, отводят хвост в сторону. В области промежности готовят операционное поле. Обезболивание делается по обе стороны от шва промежности. Игла вводится с одной стороны от шва примерно на 1-1,5см. выше седалищной вырезки, и на такое же расстояние ниже седалищного отверстия. Игла вводится подкожно, и поворачивают ее влево-вправо и при этом вводят 5мл. 3% новокаина. Затем на 0,5см. глубже и еще рассеивают 5мл. 3% новокаина. Аналогично и с другой стороны.

### 3 вопрос

Для создания быка-пробника, подбирают бычков в возрасте 1 года с хорошо выраженным половым влечением (либидо).

Смещение полового члена с препуция по методу Шипилова.

1964г.

Животное фиксируют в спинно-боковом положении. Вводят нейролептик для успокоения, или делают поверхностный наркоз. В качестве местного обезболивания применяют инфильтрационную анестезию по месту разреза. Готовят операционное поле на вентральной брюшной стенке, начиная от мошонки и впереди на 3см. вперед от препуциального отверстия. Тазовые конечности отводятся назад, делают 2 линейных разреза кожи параллельно препуцию и отступив от него несколько см. в сторону. Разрез начинают на уровне препуциального отверстия и ведут назад, длина разреза 10-12см. Линейные разрезы соединяют дугообразным разрезом впереди препуциального отверстия. Затем кожу отпрепарируют от подкожной клетчатки, закладывают стерильную марлевую салфетку. От основания одного из боковых разрезов делают разрез кожи в сторону на такую же длину (10-12см.) под углом 50-60° к срединной вене. Сняв салфетку, препуциальный мешок фиксируют в новом положении путем наложения ситуационного шва. Оставшийся дефект обрабатывают антимикробными препаратами и рану зашивают. После этой операции наблюдается сильный отек брюшной стенки, который проходит на 3-4 неделю, швы снимают на 8-10 сутки. Животное содержат отдельно и через 4 недели животное можно использовать по назначению.

### **Сшивание S-образного изгиба**

Животное фиксируют в левом боковом положении. Вводят нейролептик, делают инфильтрационную анестезию по линии разреза, а также вводят 50-60мл. 0,5% раствора новокаина в рыхлую клетчатку в области S-образного изгиба в области полового члена. Разрез делают по шву промежности, отступив на 2-3см от основания мошонки. Длина разреза 6-7см. Разрезается кожа, подкожная клетчатка, поверхностная двухлистковая фасция, рыхлую межфасциальную клетчатку расслаивают тупым путем, обнажают S-образный изгиб полового члена. Этот участок полового члена выводят в разрез. Для лучшей фиксации накладывают лигатуры – держалки, прошивая фасцию и белковую оболочку. На верхнем и нижнем колене S-образного изгиба делают насечки острым скальпелем, и затем боковые поверхности S-образного изгиба по месту их травмирования сшиваются при помощи петлевидного шва. Обрабатывают антимикробным препаратом и вправляют на место при наложении швов нельзя захватывать мочеполовой канал, сосуды и нервы которые проходят в дорсальном желобе полового члена. На кожу и фасцию после антимикробной обработки накладывают швы, в течении 3-5 суток наблюдается отек тканей, которые не препятствуют нормальному мочеиспусканию. Швы снимают на 8-10 день.

### **Резекция семяпроводов по Красицкому**

Животное фиксируют в лежачем боковом положении. Инфильтрационную анестезию делают по месту разреза. Разрез тканей ведут на задней по-

верхности мошонки параллельно шву мошонки и отступив в сторону. Разрез 3-4см. Рассекают все слои мошонки, затем в разрез выводят семенной канатик, делают небольшой разрез общей и специальной влагалищной оболочки.

Семяпровод отделяют от окружающих сосудов семенного канатика и иссекают участок семяпровода. Семенной канатик не зашивают, влагалищную оболочку вправляют на место, после антимикробной обработки на разрез мошонки накладывают несколько стежков. Аналогично и второй семяпровод. Швы на мошонке через 7-8 дней снимают. Выработка половых гормонов не меняется, но нет спермы в эякуляте.

### **Резекция хвостов придатков**

Животное фиксируют в стоячем положении. Надежно фиксируют тазовые конечности. Семенной мешок извлекают между бедрами назад, но беспокойным животным перед этим вводят нейролептик. Операционное поле в области дна мошонки, левой рукой нажимают на семенники, смещая их вниз. Разрез тканей мошонки делают на дне, отступив на 2-3см. в сторону, разрез перпендикулярно шву мошонки длиной 2см. Надавливая на семенники, выдавливают хвосты придатков наружу и иссекают участок каждого хвоста придатка. Раны обрабатывают антисептиком.