Лекция 48-49. **Оперативное акушерство и его задачи. Акушерский инструментарий.**

План.

1. Сущность и специфика оперативного акушерства, его основные задачи.
2. Подготовка к родовспоможению и оказание акушерской помощи.
3. Подготовка к оказанию акушерской помощи.
4. Акушерские инструменты.

1. Сущность и специфика оперативного акушерства, его основные задачи

Сущность оперативного акушерства заключается в комплексе приемов оказания Помощи с Использованием инструментов. Акушерские операции при патологических родах отличаются от хирургических и характеризуются некоторыми особенностями:

как правило, акушерские операции являются неотложными; их выполняют незамедлительно и в любое время суток, так как промедление может угрожать жизни плода (плодов) и матери;

операции выполняют без визуального контроля, ход акушер контролирует рукой, поэтому он должен иметь четкое представление о топографии плода и родовых Путей матери;

нельзя предусмотреть Продолжительность и исход акушерской операции, так как причины патологических родов разнообразны и зависят от особенностей расположения плода в матке и от Состояния родовых Путей роженицы;

акушерские операции небезопасны для ветспециалиста, так как при несоблюдении правил асептики и Личной гигиены он Может заразиться инфекционными болезнями (бруцеллез, лейкоз и др.), нанести себе травму. Инструментами или простудиться (если помещение не приспособлено для оказания акушерской помощи).

Приступая к акушерской операции, необходимо придерживаться ряда основных правил:

1. Оказывая любую акушерскую Помощь (выполняя операцию), ветспециалист должен стремиться спасти жизнь плоду и матери, а если это не удается, то спасать жизнь роженице или плоду, Учитывая, у кого больше шансов выжить.

2. Строго соблюдать во время родовспоможения (операции) правила асептики и антисептики, а также личной гигиены.

3. На предлежащие части плода (конечности, голову) следует накладывать акушерские петли (веревки), чтобы при отталкивании плода в полость матки эти части не могли принять неправильное членорасположсние.

4. При сухих родах или преждевременном отхождении околоплодных вод следует увлажнить родовые пути вазелином, вазелиновым маслом, отваром семени льна или мыльным раствором - средствами без резкого запаха, чтобы в случае вынужденного убоя роженицы мясо можно было использовать в пищу.

5. Неправильные членорасположения (конечностей, головы), положения, позиции и предлежания следует расправлять в полости матки, предварительно оттолкнув туда плод.

6. Извлекать плод нужно только во время схваток и потуг усилием 2- 4 человек. При двойнях у коров и кобыл сначала извлекают верхний плод.

7. Чтобы снять потуги, мешающие родовспоможению, применяют сакрально-эпидуральную анестезию, новокаиновую блокаду тазового сплетения по А. Д. Ноздрачеву, А. И. Варганову или надпочечную блокаду по И. r. Морозу. Более эффективно использование препарата ханегиф (внутримышечно - корове, кобыле 10 ... 15 мл): потуги исчезают и релаксация продолжается до 2 ч; в дальнейшем ее снимают, вводя окситоцин (30 .. .40 ЕД).

8. Продвигать акушерские инструменты к плоду и выводить их из матки следует только под контролем и защитой руки ветспециалиста (акушера).

2. **Подготовка к родовспоможению и оказание акушерской помощи**

Оказывать акушерскую помощь желательно в светлом, просторном, теплом и чистом помещении. При родовспоможении крупным животным на пол стелют чистую сухую солому и накрывают ее брезентом. Мелких животных кладут на стол так, чтобы задняя часть тела несколько свисала за край стола.

Наружные половые органы, окружающие их ткани и хвост роженицы обмывают теплой водой с мылом и орошают раствором перманганата калия (1:1000, 1:2000) или фурацилина (1:5000). Хвост у коровы и кобылы бинтуют и отводят в сторону, прикрепляя веревкой к шее.

Ветспециалист (акушер) надевает чистый халат и клееночный фартук, наплечники, рукава халата завертывает до плеч. Обувает резиновые сапоги. Лучше иметь специальный набор спецодежды: безрукавку, халат, комбинезон, фартук, наплечники, резиновые перчатки, сапоги.

Ногти коротко остригают, острые края выравнивают (пилкой), руки моют теплой водой с мылом или 0,5%-м раствором нашатырного спирта, затем обрабатывают йодированным спиртом (1:1000) или 5%-м спиртовым раствором танина. Ранки, царапины, ссадины на руках смазывают спиртовым раствором йода и заклеивают коллодием (фуропластом, суперклеем). В кожу рук втирают стерильный вазелин, ланолин или 10%-10 ихтиоловую мазь.

По окончании родовспоможения (операции) руки моют горячей водой с мылом (мыльным спиртом) и протирают 70%-м спиртом; ссадины, царапины, ранки смазывают 5%-м раствором йода.

Все акушерские инструменты перед родовспоможением обязательно обеззараживают кипячением в воде в течение L5 ... 20 мин. Металлические инструменты можно стерилизовать фламбированием (инструменты складывают в стерилизатор акушерского набора Афанасьева, наливают туда 5 ... 1 О мл спирта -ректификата и поджигают его), тесемочные петли и веревки дезинфицируют, погружая на 10 ... 15 мин в горячий 2 ... 3%-Й раствор карболовой кислоты или обрабатывая 1 %-м раствором хлорами на или гипохлорита натрия.

Успех акушерской помощи зависит от правильности диагноза; выбора надлежащего метода операции и быстрого и умелого его применения; своевременности вмешательства.

Правильный диагноз (определение стадии родов, причины патологии) может быть установлен на основе данных анамнеза и результатов исследования роженицы.

Анамнез. Из анамнеза узнают, какая по счету беременность, какова ее продолжительность, когда начались роды, про изошел ли разрыв плодных оболочек, отошли околоплодные воды или нет, оказывалась ли помощь, какая и кем, уточняют особенности поведения животного до и во время родов; благодаря полученной информации можно предвидеть характер осложнений.

Исследование роженицы. Оценивают общее состояние роженицы (измеряют температуру, подсчитывают частоту пульса и дыхания, определяют реакцию на окружающее) и состояние ее родовых путей, обращая внимание на своевременность родового акта, степень раскрытия шейки матки, на сухость или влажность слизистой влагалища, целостность родовых путей и др.

Животное (корову, кобылу) удобнее исследовать в естественном (стоячем) положении, лучше с приподнятым тазом. Акушер вводит руку в перчатке (или обработанную и обильно смазанную жиром) в родовые пути и матку, осторожно, постепенно пальпирует родовые пути, плодные оболочки и плод, определяя состояние последнего (живой или мертвый), что очень важно для операции. В процессе исследования родовых путей необходимо уточнить расположение плода. Оно может быть правильным и неправильным. При правильном расположении акушерская помощь состоит в извлечении плода (усилием двух человек и более), а при неправильном, чтобы его исправить, требуется вмешательство ветспециалиста.

Родовспоможение на ферме накладывает на ветспециалиста особую ответственность, так как ему приходится принимать решения, показывать свои знания и умение выполнять необходимые процедуры в присутствии животноводов. Ветспециалист должен знать, что без полной уверенности в своих силах эффективная акушерская помощь немыслима. Все возможные при родовспоможении приемы и методы акушером должны быть выполнены спокойно, уверенно, четко и последовательно. При невозможности извлечь плод из родовых путей прибегают к кесареву сечению или, если плод мертв, - к фетотомии.

В процессе родовспоможения необходимо следить за состоянием роженицы, ее сердечной деятельностью и дыханием. По окончании родовспоможения акушерское исследование повторяют, чтобы убедиться, что в матке не осталось больше плодов. В полость матки вводят антибактериальные и противовоспалительные средства, за животным устанавливают наблюдение.

3. **Подготовка к оказанию акушерской помощи**

1. Главная цель – сохранение жизни роженицы и извлечение живого неповреждённого плода.
2. Оценить обстановку – в состоянии сам провести родовспоможение или привлечь помощников.
3. Акушерскую помощь удобнее оказывать в лежачем положении животного, а исправлять в стоячем. Должны быть дощатые щиты, тюки соломы, верёвки для повала.
4. Наружные половые органы моют и дезинфицируют.
5. Хвост бинтуют и отводят в сторону.
6. Ногти коротко стригут, острые края заравнивают, дезинфицируют.
7. Спец одежда: халат, безрукавка, фартук, наплечники, резиновые перчатки, сапоги.
8. Акушерские инструменты стерилизуют кипячением, фломбированием, петли погружаем в 3% раствор фенола или 1% хлорамина.
9. При сухости родовых путей применяют слизистые растворы (семя льна, стер.вазелин, раст. масло). Все вступающие части плода необходимо зафиксировать веревками.
10. Исправлять членорасположение во время паузы в матке, а извлекать в момент потуг, силой 3-4-х человек.
11. Для снятия потуг применяют сакральную эпидуральную анестезию или подплевральную блокаду по Мосину. Эффективно в/м ханегид 10 мл, снятие потуг наступает через 20-30мин и продолжается до 2 часов. Снижается релаксация окситоцином 30-40 Е.Д.
12. Продвигать акушерские инструменты к плоду и выводить из матки только под контролем руки акушера. При невозможности извлечь плод прибегают к фетотомии или кесаревусечении.
13. Следить за состоянием роженицы и не применять пахучих лек. Веществ.
14. По окончании родовспоможения проводят исследования на наличия второго плода.
15. В полость матки вводят противомикробные препараты и за животным ведут наблюдение.

4. **Акушерские инструменты**

Инструменты делятся на 3 группы:

1. Вспомогательные инструменты (петлепроводники Афанасьева, Линдгорета, Цвика).
2. Инструменты для отталкивания плода :

- Клюка Гюнтера длинна 100 см, толщина 1-1,5 см
- Клюка Кюна в виде вилки 110 см * 2см, на концах есть дужки с отверстиями для верёвки, для фиксации инструмента. Можно исправлять, отталкивать и извлекать части плода.
- Клака Беккера 115 * 2см. Передний конец шаровидной формы. Исправлять, отталкивать и извлекать.
- Клюка Афанасьева – подобна к. Кюна
- Торзионная вилка – для исправления позиций, отталкивать, извлекать

3. Инструменты для извлечения:

- Акушерская веревка и тесьма
- Двойные крючки (Крея-Шотлера, Афанасьева). Вводят в закрытом виде, раскрывая закрепленный за позвоночник, шею. Преимущества при срывании они закрываются и не наносят травмы.
- Глазные крючки.
- Фиксационный (анальный крючок) для удержания и извлечения мёртвых плодов.
- Акушерские экстракторы применяют при правильном расположении плода, при тяжелых родах.

4. Инструменты для фетотомии:

1. Перстневидная пила.
2. Скрытые пилы
3. Акушерские шпатели
4. Кожные пилы
5. Акушерские экстракторы
6. Острые Акушерские крючки
7. Фетотом Афанасьева
8. Фетотом Тигезена
9. Фетотон Аурутиса-Бесхлебного
10. Акушерские Цепочные пилы