

МІНІСТЕРСТВО АГРАРНОЇ ПОЛІТИКИ ТА ПРОДОВОЛЬСТВА УКРАЇНИ

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**Факультет ветеринарної медицини
Напрямок підготовки 6.110101 –
«Ветеринарна медицина»**

Допускається до захисту:

Зав. кафедри хірургії д. вет.н., професор
_____ А.Й. Краєвський
« ____ » _____ 2013 р.

ДИПЛОМНА РОБОТА

**На тему: «Ефективність оперативного лікування при пахвинно-
мошонкових грижах кнурців в умовах ТОВ Агрокомбінат “Маяк”
Сумського району Сумської області»**

Студент-дипломник: Ністранська А.О.

Керівник: к.в.н., доцент Салецька О.В.

Консультанти:

1. З охорони праці ветеринарних
працівників на виробничому
об'єкті _____ ст.викладач **Семерня О.В.**

2. З екологічної експертизи
ветеринарних заходів _____ професор **Фотіна Т.І.**

3. З економічної ефективності
ветеринарних заходів _____ к.в.н., доцент **Фотін А.І.**

Рецензент _____ к.в.н., доцент Скляр О.І.

м. Суми – 2013 р.

ЗМІСТ

	стр.
Завдання на виконання дипломної роботи	3
Реферат	5
1. Вступ	6
2. Огляд літератури	7
3. Власні дослідження	
3.1. Умови виконання досліджень та матеріали і методи	15
3.2. Результати власних досліджень	17
3.2.1. Поширеність і характер гриж у свиней	17
3.2.2. Основні причини розвитку грижової патології	18
3.2.3. Клінічні ознаки пахвинно-мошонкових гриж	19
3.2.4. Ефективність оперативного лікування при пахвинно-мошонкових грижах у кнурців	20
3.3. Обговорення результатів власних досліджень	23
3.4. Економічна ефективність ветеринарних заходів	25
4. Охорона праці ветеринарних працівників на виробничому об'єкті	28
5. Екологічна експертиза ветеринарних заходів	33
6. Висновки і пропозиції виробництву	37
7. Список літератури	38
8. Додатки	41

5. Перелік графічного матеріалу

6. Рецензенти по дипломній роботі

Розділ	Консультант	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
З охорони праці ветеринарних працівників на виробничому об'єкті	ст. викладач Семерня О. В.		
З екологічної експертизи ветеринарних заходів	д.в.н., професор Фотіна Т. І.		
З економічної ефективності ветеринарних заходів	к.в.н., доцент Фотін А. І.		

7. Дата видачі завдання _____

Керівник дипломної роботи: _____ к.в.н., доцент Салецька О.В.
(підпис)

Завдання прийняв до виконання: _____ Ністранська А.О.
(підпис)

РЕФЕРАТ

дипломної роботи Ністранської А.О.

на тему: «Ефективність оперативного лікування при пахвинно-мошонкових грижах кнурців в умовах ТОВ Агрокомбінат «Маяк» Сумського району Сумської області»

Обсяг дипломної роботи складає 42 сторінки комп'ютерного тексту, містить 6 таблиць та 2 рисунки. Під час написання дипломної роботи, було використано 30 літературних джерел.

Робота була виконана на кафедрі хірургії Сумського НАУ та в умовах ТОВ Агрокомбінат «Маяк» Сумського району Сумської області протягом 2013 року. Об'єктом дослідження була гризова патологія у свиней, предметом дослідження – поширеність, причини, клінічний прояв та методи оперативного лікування.

Мета роботи полягала у визначенні ефективності оперативного лікування при пахвинно-мошонкових грижах кнурців.

Встановлено, що грижі реєструється у 4,8% тварин із загальної кількості поголів'я. З числа грижозосіїв пахвинно-мошонкові грижі діагностуються у 67,8%, решта – 32,2% становлять пупкові.

До причин, що сприяють виникненню гриж в даному господарстві відносять порушення умов годівлі і утримання тварин, респіраторні та шлунково-кишкові захворювання, генетичну схильність тощо.

Проаналізовано клінічний прояв різних форм гризової патології, встановлено що найбільш поширеними є вроджені вправні інтравагінальні грижі.

Більш оптимальним для закриття шкірної рани після пахвинно-мошонкової герніотомії у кнурців є застосування петлеподібних швів, що дозволяє скоротити термін загоєння післяопераційних ран на 4,4 доби не супроводжується ускладненнями у вигляді розходження швів і розвитку хірургічної інфекції.

Вступ

Свинарство, будучи однією з скоростиглих галузей тваринництва, відіграє велику роль у задоволенні потреб людини у високоякісних продуктах харчування, а в промисловості - в сировині.

Серед незаразних захворювань значний економічний збиток галузі завдають хірургічні хвороби, в числі яких достатньо поширена грижова патологія у поросят. Кнурці-грижоносії різко відстають у розвитку, так як у них порушується нормальна перистальтика і перетравлення корму, вони не дають повноцінної продукції і не можуть бути використані в якості плідників. Багато поросят гинуть від ускладнених гриж, хворих тварин з низькою живою масою господарства змушені вибраковувати і здавати на м'ясо не досягнувши достатньої кондиції[11].

Проведення операцій по видаленню гриж у поросят в умовах свинарських господарств економічно вигідно, оскільки дозволяє значно скоротити передчасне вибракування і падіж тварин, підвищити їх продуктивність за рахунок збільшення приросту живої ваги.

Мета роботи полягала у визначенні ефективності оперативного лікування при пахвинно-мошонкових грижах кнурців.

Для досягнення мети були поставлені наступні завдання:

- встановити поширеність гриж серед поголів'я свиней;
- з'ясувати основні причини розвитку грижової патології;
- визначити клінічні ознаки пахвинно-мошонкових гриж;
- визначити ефективність оперативного лікування при пахвинно-мошонкових грижах у кнурців;
- визначити економічну ефективність застосованого лікування.

2.Огляд літератури

Грижа живота - зміщення органів разом з парієтальним листком очеревини під шкіру або в інші тканини і порожнини. Анатомічними елементами грижі є: грижовий отвір, грижової мішок, грижового вміст.

Грижовим отвором може служити ненормально широка природна щілина (пупкове кільце, паховий канал) або розрив черевної стінки. Грижовий отвір називають грижовим кільцем, коли воно вузьке і коротке, грижовими воротами, наприклад при широкому розриві, грижовим каналом, коли воно перетинає стінку порожнини під кутом і видовжене. Грижовий отвір з плином часу поступово розширюється.

Грижовий мішок утворюється парієтальною очеревиною, часто з підлеглою фасцією. У ньому розрізняють гирлі (місце повідомлення з анатомічною порожниною), шийку (найбільш вузька ділянка входу в мішок), тіло (розширений відділ вмістилища), дно. У більшості випадків тривалого існування гриж мішок місцями проростає рубцевою тканиною; при цьому виникають перемички, спайки, формуються сполучені камери[10].

При розриві м'язових пластів черевної стінки часто на одному рівні з розривом або поблизу нього порушується також цілість очеревини. У цьому випадку вміст порожнини зміщується під шкіру, відшаровується зазвичай разом з підшкірним м'язом і жовтою черевною фасцією.

Грижовий вміст у складі рухомих органів нерідко виступає з порожнини значними за обсягом відділами, деформуючи відповідні ділянки черевної стінки. Іноді до основного грижового вмісту додається трансудат - «грижові води» .

Класифікацією гриж передбачається анатомічне їх визначення: пупкова, пахова, промежинна і т. д. У кожній з цих груп є утворення з характерними анатомічними особливостями, які вимагають додаткової диференціації при їх розгляді.

В окремих групах по етіології розрізняють грижі вроджені-*H. congenitae*, зазвичай обумовлені ненормальним формуванням природничих щілин, наприклад пахового каналу, коли він залишається укороченим, зайво широким. До них відносяться не тільки ті грижі, з якими народжуються, а взагалі грижі, що виникають у будь-якому віці, для утворення яких потрібні вроджені аномалії розвитку тієї області тіла, де грижа з'являється (А. П. Криму).

Грижі набуті - *H. acquisitae* - утворюються у зв'язку з механічним пошкодженням черевної стінки, а також при тривалому напруженні і надмірному напруженні (важкі пологи, завалювання в ями, важка робота). У новонароджених тварин підвищення внутрішньочеревного тиску є найважливішим чинником розтягування слабких місць черевної стінки (пупкового кільця, пахвинного каналу) та утворення гриж. Оперативні втручання нерідко супроводжуються утворенням гриж, коли відновлення черевної стінки виконується без належного послідовного змикання її тканинних пластів. Серед травматичних гриж дуже несприятливі рецидивуючі. Вони утворюються внаслідок розтягування рубцевої тканини, заміщаючої дефекти мускулатури[20].

До чинників, сприяючих утворенню гриж, відносяться похибки в годівлі та утриманні маток і сисунів. Мається на увазі незбалансованість раціонів, недостатність вітамінів, макро- і мікроелементів, утримання тварин в затемнених приміщеннях при відсутності достатнього моціону. Саме цим зумовлено виникнення великого числа гриж, особливо у поросят, що народжуються взимку і на початку весни, коли повноцінне годування тварин і сприятливі умови утримання їх важче забезпечуються.

За станом вмісту розрізняють вправні, невправні і защемлені грижі. Грижа вправна - *H. herniabilis* - характеризується вільною рухливістю вмісту. Наповнення мішка не супроводжується хворобливістю. Тканини його стінки при цьому тільки трішки розтягуються, але залишаються такими ж еластичними, як і після репозиції вмісту, що легко досягається рівномірним натисканням рукою або зміною положення тіла тварини. Інші симптоми,

зумовлені пальпаторно (консистенція вмісту, особливості зміщення його в грижовому кільці), аускультацією (перистальтичні шуми, наявність тазів) наводять конкретні дані до уточнення діагнозу, до визначення розмірів, форми, щільності грижового кільця.

Грижа невправна - *H. irreponibilis* - виникає внаслідок зрощення вмісту з грижовим мішком. Причиною цьому служить утворення спайок з фібрину і наступні хронічні запальні зміни, що супроводжуються фіброзом. У невправних грижах є істотні відмінності в симптомах, залежно від ширини кільця і властивостей грижового вмісту. Наприклад, в грижах з широкими воротами вміст без утруднень вправляється при натисканні рукою, але тут же зміщується в порожнину мішка з ослабленням тиску. Функціональні порушення з боку кишечника при цьому слабо виражені лише в тому випадку, коли його петлі наповнюються вмістом і тривало затримуються в мішку. Перехідний атонічний стан поглиблюються також внаслідок переповнення шлунка й кишок, згодовування грубих кормів, тривалого перебування тварини в стоячому положенні, втоми і т. д. Уточнений діагноз анатомічних змін (ширина зрощень, щільність спайок, їх розташування) встановлюється при операції.

Більш яскрава картина спостерігається в невправних грижах з відносно вузькими кільцями. Тут грижовий вміст, найчастіше сальник, незмінно фіксований в грижовому мішку. С. плином часу він склерозується і набуває вигляду гроноподібних, ліпоматозних розростань, кожна з часточок яких перевищує за обсягом діаметр грижового отвору.

Грижа защемлена - *H. incarcerate* - являє собою важке захворювання, загрозливе життя тварини, обумовлене стисненням вмісту на рівні грижового кільця. По механізму розрізняють еластичне і калове защемлення.

Еластичне защемлення обумовлено скороченням тканин вузького грижового отвору і прилеглих ділянок черевної стінки. Коли при сильному підвищенні внутрішньочеревного тиску в грижовий отвір проникає кишкова петля або інший орган, механізм странгуляції виникає відразу: еластичне кільце

циркулярно здавлює його. Надалі странгуляція доповнюється рефлексорними спазмами, зумовлює хворобливість в зоні утиску.

Так зване калове обмеження зумовлене здавленням відвідного коліна кишки при наростаючому наповненні привідного. У цьому випадку до странгуляції в подальшому також приєднуються рефлексорні спазми. Отже, в патогнезі защемлених гриж найбільш вірним буде враховувати поєднання дії обох цих механізмів: в одному випадку еластична странгуляція доповнюється наповненням привідного коліна кишки, в іншому - до тиску призводить коліном, наповнює кашкоподібним вмістом і газами, приєднується спастичне здавлювання кільцем. Загроза утиску в травматичних черевних грижах з широкими воротами, де випадає один із з цих факторів, відсутня.

В основі патологоанатомічних змін при обмеженні лежить порушення крово-і лімфообігу. Спочатку це характеризується набряком вмісту внаслідок здавлювання лімфатичних судин і повік; на ньому за рівнем грижового кільця утворюється странгуляційна борозна; в грижовому мішку скупчується в обмеженій кількості трансудат. З наростанням венозного застою і розвитком стазу незворотній стан виникає в кишковій петлі протягом 10 ... 12 год; слизова оболонка стає проникною для мікробів; настає гангрена грижового вмісту, мішка та його покривів. В окремих випадках, частіше у свиней, з відторгненням розпадаються тканини утворюється кишковий свищ; зазвичай ж ускладнення завершується септичним перитонітом. Захворювання супроводжується несприятливими симптомами кишкової непрохідності.

Відносно рідко спостерігається ретроградне ущільнення, коли в грижове кільце вклинюється широка ділянка брижі, при цьому відповідна кишкова петля, що лежить в черевній порожнині, уражається особливо сильно[27].

Стійке збільшення виробництва продуктів тваринництва можливе на базі організації повноцінної годівлі тварин. Серед факторів харчування важливе значення мають мінеральні речовини, недолік або надлишок яких завдає значної шкоди тваринництву, стримує зростання поголів'я, знижує продуктивність, плідність, викликає захворювання і падіж, погіршує якість

продукції. Макро-і мікроелементи повинні надходити в організм в оптимальних кількостях і співвідношеннях, в суворій відповідності з потребою продуктивних тварин.

Визначення загального вмісту мінеральних речовин ще не дає уявлення про значущість кормів і добавок як джерел макро- і мікроелементів, так як тільки певна частина їх може всмоктуватися і перетворюватися в організмі в метаболічно активну форму.

Повсюдне скорочення поголів'я продуктивних тварин, фінансова неспроможність багатьох господарств виводять на перший план питання відновлення в повному обсязі лікувальної роботи на фермах. У цьому аспекті лікування хірургічних хворих тварин дає можливість при мінімальних витратах і в короткий термін відновити їх здоров'я і продуктивність. В умовах сучасного ведення тваринництва на промисловій основі, при утриманні худоби на звичайних традиційних фермах, в селянських та індивідуальних господарствах ветеринарним фахівцям постійно доводиться проводити заходи з попередження і лікування тварин з хірургічними хворобами. Економічний збиток від останніх великий.

Зокрема велике поширення, особливо у свиней, мають грижі і можуть складати до 2-3% від новонароджуваного поголів'я тварин (Б.С.Семенов, В.С.Пономарев, 1991) і завдають значних збитків господарствам. Поросята гриженосії погано засвоюють корми, це призводить до падежу. Пахово-мошонкові грижі зустрічаються частіше всіх інших гриж і майже у всіх тварин, але частіше у свиней.

Кнурці-гриженосії різко відстають у своєму розвитку, так як у них порушується нормальна перистальтика і всмоктуваність кишечника, і, крім того, впливає на ріст і розвиток, зменшення вироблення гормонів сім'яниками внаслідок їх здавлювання. Гриженосії не дають повноцінної продукції і вони не можуть бути використані в якості виробників. Багато поросята гинуть від ускладнених гриж. Тому хворих тварин з низькою живою масою господарства

змушені вибраковувати і здавати на м'ясо. Все це завдає значних матеріальних збитків.

Своєчасне оперативне лікування тварин гриженосіїв повністю відновлює господарську цінність тварини. Однак при пахвинно-мошонкових грижах наявні способи операцій часом дуже громіздкі і в ряді випадків не супроводжуються очікуваним лікувальним ефектом, можливі рецидиви гриж з евентрацією органів та іншими ускладненнями. Так що вдосконалення наявних та розробка нових методів видалення грижі є нагальною необхідністю.

Безліч запропонованих способів операцій для лікування пахвинно-мошонкових гриж, вже саме по собі свідчить про малу їх надійність і про незадоволення хірургів результатами. Сумарним виразом недоліків хірургічного лікування зовнішніх черевних гриж є високий відсоток їх ускладнень (Ю.Л.Нестеренко, Ю.Б.Салов, 1980, К.С.Такуев, 1984).

Профілактика гриж у зв'язку з недостатнім з'ясуванням їх етіології поки недостатньо розроблена. Профілактичні заходи мають поки занадто загальний, а тому й не дуже ефективний характер.

Виробництво свинини відіграє значну роль у забезпеченні населення м'ясними продуктами і жирами. Споживання свинини в світовому масштабі становить близько 40% від загальної кількості м'яса і займає друге місце після яловичини[14].

Грижі пахвинно-мошонкові – це зміщення внутрішніх органів у пахвинний канал і мошонку.

Етіопатогенез. Істотне значення мають природна схильність, широкий і короткий пахвинний канал, виснаження тварин, ослаблення м'язової стінки ділянки паху, підвищення внутрішньочеревного тиску при надмірній експлуатації чи розладах травлення, травми. При цьому грижовий вміст може проникати:

- а) тільки у піхвовий канал (грижа вагінального каналу);
- б) порожнину загальної піхвової оболонки (інтравагінальна грижа);
- в) за стінку піхвового каналу (справжня пахова грижа);

г) у мошонку між фасцією та загальною піхвовою оболонкою (справжня мошонкова грижа).

В основному пупкові і пахово-мошонкові грижі у свиней з'являються у віці від 1 до 3 місяців. Це пов'язано з тим, що в даний період грижовий отвір закритий сполучною тканиною, яка легко роз'єднується при механічних впливах. В результаті аліментарних причин, що призводять до підвищення внутрішньочеревного тиску відбувається розшарування сполучної тканини в цій області і, як наслідок, утворення грижі.

Крім того, зниження функціональної активності щитовидної залози при дефіциті йоду в організмі веде до того, що сухожилковий каркас м'язів черевної стінки, представлений колагеновими і ретикуліновими волокнами виглядає як слабкий і з рідкісною мережею обплітання м'язових структур. Незбалансоване годування по йоду може призвести до того, що фіброзні пластинки пупкового і зовнішнього пахового кільця стають слабкими, що призводить до гриже утворення.

Симптоми. У пахвині невелика й округла припухлість. Мошонка збільшена, еластична, м'яка, неболюча. При невправній грижі репозиція грижового вмісту після фіксації тварини в спинному положенні неможлива. При цьому в порожнину грижового мішка випадає фібрин і з'являються зрощення грижового вмісту із загальною піхвовою оболонкою.

Діагноз. Локалізацію грижового вмісту уточнюють під час операції.

Прогноз при незащемлених грижах сприятливий, свіжих защемлених – сумнівний, при защемленні й розвитку некротичних процесів несприятливий.

Лікування. Здійснюють герніотомію з одночасною кастрацією тварин. У ділянці мошонки чи на рівні зовнішнього пахвинного кільця розрізають шкіру до загальної піхвової оболонки. Останню відпрепаровують, грижовий вміст вправляють у черевну порожнину, а сім'яник разом із оболонкою та сім'яним канатиком перекручують на кілька обертів до утворення тканинного джгута. При защемленні загальну піхвову оболонку розрізають, ін'єкційною голкою евакуюють із кишки газу, а місце проколу закривають серозно-м'язовим швом;

або ж у латерально-краніальному напрямку розширюють паховий канал. Потім на основу тканинного джгута накладають у кнурів – прошивну лігатуру, нижче яких відсікають тканини[1].

Розроблено новий метод оперативного лікування поросят з пахвинно-мошонковою грижею із залишенням сім'яників в порожнині мошонки. Паренхіма сім'яників, позбавлена іннервації і кровопостачання, розсмоктуючись, є біостимулятором, який сприяє підвищенню резистентності організму, збільшенню приросту живої маси в порівнянні з кнурцями, оперованими звичайним способом.

Дані про етіологію, патогенез та анатомо-топографічні зміни у поросят-грижовиків мають теоретичне значення в поясненні механізму утворення пахвинно-мошонкових гриж у кнурців.

Запропонований спосіб оперативного лікування поросят-гриженосіїв і впровадження його в умови свинарських господарств збільшує продуктивність праці ветеринарного лікаря, виключає післяопераційні ускладнення, знижує витрати на лікування хворих поросят, збільшує приріст і покращує якість м'яса і сала. Все це має економічне значення[4].

Висновок з огляду літератури.

Аналізуючи огляд літературних джерел, можна зробити висновок про те, що проблема лікування тварин з пахвинно-мошонковими грижами залишається однією з актуальних у ветеринарії, хоча в цьому напрямі досягнуто значних успіхів. Але кожний випадок пахвинно-мошонкових гриж у тварин спонукає до диференційованого і детального аналізу, удосконалення існуючих та розробки нових методик лікування.

З огляду на викладене вище, основним підґрунтям для нашої роботи ми обрали визначення ефективних методів лікування пахвинно-мошонкових гриж.

3. Власні дослідження

3.1. Умови виконання досліджень та матеріали і методи

Дипломна робота виконана на кафедрі хірургії Сумського НАУ. Клініко-експериментальні дослідження проводили протягом 2013 року в умовах ТОВ АК «Маяк» с. Верхня Сироватка Сумського району Сумської області.

ТОВ АК «Маяк» має виробничий напрямок молочно-м'ясне скотарство, товарне свинарство та рослинництво.

На свинокомплексі на початок 2013 року нараховується 3797 голів свиней, порода - велика біла та ландрас.

В господарстві тварини утримують в типових приміщеннях, кнурів плідників і свиноматок з поросятами-сисунами – в індивідуальних станках. В групових станках утримують холостих свиноматок, поросят на дорощуванні і відгодівлі та ремонтний молодняк. Санітарний стан тваринницьких приміщень задовільний. Роздача корма здійснюється автоматизовано. Проводяться усі ветеринарно-зоогігієнічні та протиепізоотичні заходи, щеплення, дегельмінтизація, обробка від екто- та ендопаразитів.

Маточне поголів'я становить 427 голів, кнурів-плідників 5 голів, Поголів'я на дорощуванні і відгодівлі близько 2700 голів. Ремонтний молодняк 250 голів. За кожною технологічною групою поголів'я закріплений окремий оператор. Поросята на дорощуванні утримуються в секціях по 30 голів, а на відгодівлі – в секціях по 45-50 голів.

Відлучення поросят проводять у 28 добовому віці, на дорощуванні вони знаходяться до 115 доби, після чого переводяться в сектор відгодівлі. На 2-3-й день від народження проводять обкушування іклів, купірування хвостів, ін'єкцію препаратів заліза та вітамінів, на 7-10добу від народження каструють кнурців.

Наявність гриж у поросят виявляли при періодичному клінічному огляді, визначали локалізацію і характер грижі, оцінювали загальний стан і

проводили оперативне лікування.

Відібраних для дослідження поросят досліджували клінічно, при цьому оцінювали загальний стан, вимірювали температуру, пульс, дихання. Особливу увагу приділяли зоні патологічного процесу, визначали форму і розмір грижі.

З метою визначення ефективності оперативного лікування за принципом аналогів було сформовано дві групи поросят (по 5 голів в кожній) віком 1,5-2 місяці з вправними інтравагінальними пахвинно-мошонковими грижами (табл.3.1).

Таблиця 3.1.

Схема операційного лікування тварин з пахвинно-мошонковими грижами

1 група n=5	Герніотомія за класичним способом, накладання вузлових швів на шкіру.
2 група n=5	Герніотомія за класичним способом, накладання петлеподібних швів на шкіру.

Тварин фіксували головою вниз. Після обробки операційного поля та інфільтраційної анестезії 0,5% розчином новокаїну по лінії розрізу в пахвинній ділянці проводили оперативне втручання за класичним способом. Але у заключному етапі операції тваринам першої групи шкірну рану закривали вузловими швами синтетичною ниткою, а у другій групі з цією метою застосовували петлеподібні шви.

У післяопераційному періоді прооперованих тварин розміщували в окремому станку, забезпечували належні умови догляду і годівлі та вели спостереження за ними: визначали основні клінічні показники (температуру, пульс, дихання), загальний стан, відношення до корму і води. Перебіг загоювання операційної рани оцінювали оглядом, пальпацією, при цьому звертали у вагу на терміни розвитку і особливості прояву ускладнень.

Розрахунок економічної ефективності застосованого лікування проводили за загальноприйнятою методикою.

3.2. Результати власних досліджень

3.2.1. Поширеність і характер гриж у свиней.

Грижі у поросят в господарстві ТОВ АК «Маяк» діагностуються порівняно часто. Із загальної кількості поросят протягом року грижову патологію реєстрували у 270 голів, що склало 4,8%. З числа грижозосіїв у 87 поросят (32,2%) діагностували пупкові грижі, у 183 кнурців (67,8 %) – пахвинно-мошонкові.(таб.3.2.)

Таблиця 3.2.

Поширеність і характер гриж у свиней

Грижі	Кількість тварин	%
Пахвинно-мошонкові	183	67,8
Пупкові	87	32,2
Всього	270	4,8

Найбільш поширені були інтравагінальні грижі (85,2%), грижі піхвового каналу виявляли у 4 % кнурців, справжні мошонкові та пахвинні відповідно у 8,8% та 2 %. (Рис.3.1.).

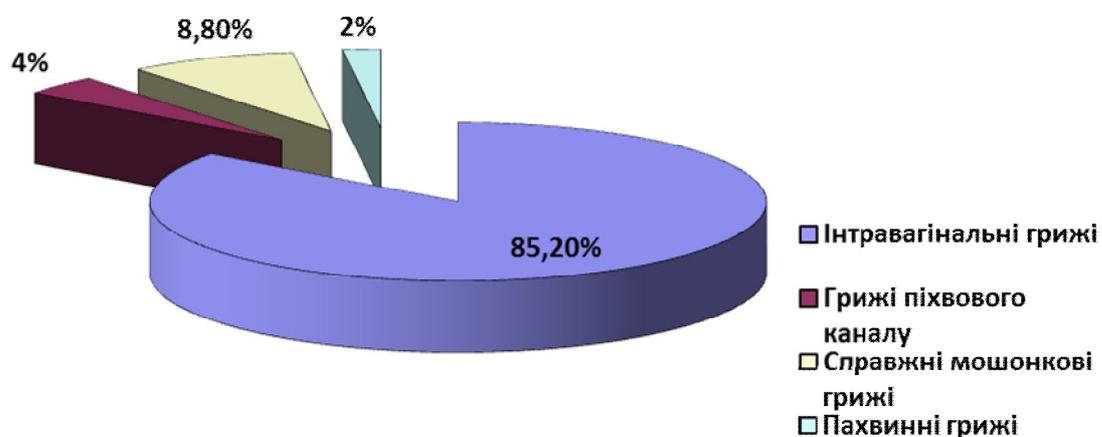


Рис.3.1. Види гриж у свиней

При цьому кількість випадків односторонніх гриж була значно більша – 80,5%, двосторонні діагностували у 19,5% кнурців.(Рис.3.2.).

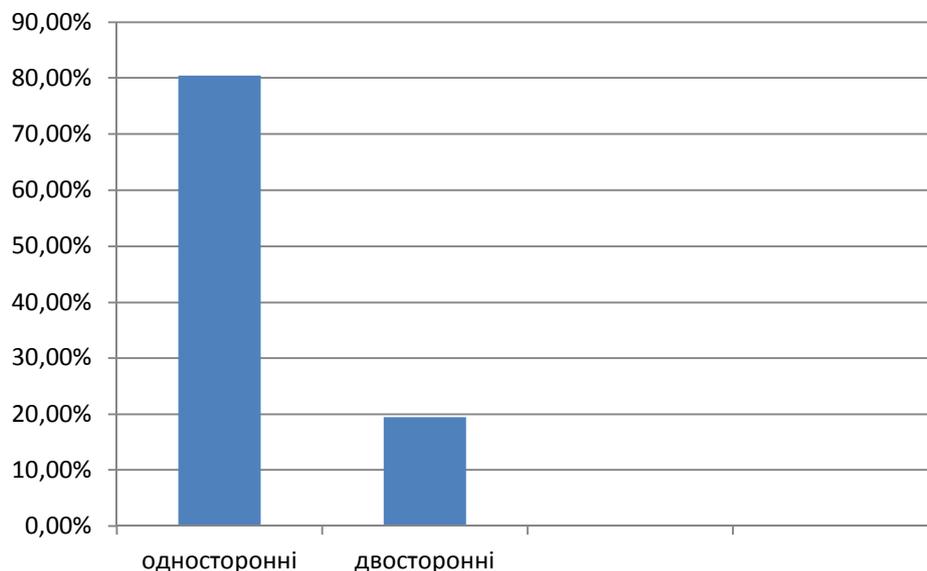


Рис.3.2. Кількість випадків односторонніх і двосторонніх гриж

Із загальної кількості поросят з пахвинно-мошонковими грижами 13,2% мали ускладнення. Найчастіше це невправні і защемлені грижі, рідше – виразки на грижовому мішку і його травмування.

3.2.2. Основні причини розвитку грижової патології

Як відомо, пахвинно-мошонкові грижі виникають за наявності широкого пахвинного кільця, оскільки зміщення петель кишечника в порожнину загальної піхвової оболонки або мошонки відбувається значно легше, ніж при нормальних розмірах кільця за умов впливу однакових причин.

Пахвинно-мошонкові грижі у поросят клінічно проявляються, як правило, в перші дні після народження, тобто частіше ми виявляли вроджені пахвинно-мошонкові грижі – у 123 (67,2%) кнурців, рідше набуті – у 60 тварин (32,8%).

З аналізу звітної-облікової зоотехнічної документації можна зазначити, що має місце генетична схильність до пахвинно-мошонкових гриж яка передається окремими свиноматками і кнурами-плідниками потомству.

До причин, що сприяють виникненню гриж в даному господарстві, за літературними даними та нашими спостереженнями, можна віднести порушення умов годівлі і утримання тварин. Також певним чином можуть створювати передумови розвитку патології респіраторні та шлунково-кишкові захворювання, що супроводжуються кашлем, проносами або запорами. При цьому механізм утворення пахвинно-мошонкових гриж у кнурців полягає в підвищенні внутрішньочеревно тиску, який діє сильніше там, де є недостатньо міцні ділянки, як, наприклад, розширені пахвинні кільця. Отже, тканини черевної стінки розтягуються і виникає випинання, в яке проникають органи черевної порожнини.

Щодо набутих гриж, то певна частка їх зумовлена порушенням техніки кастрації, оскільки ми реєстрували пахвинно-мошонкові грижі у 3% кастрованих кнурців. При цьому це були переважно невірні ускладнені грижі, що мали зрощення петель кишечника і сальника з грижовим мішком.

3.2.3. Клінічні ознаки пахвинно-мошонкових гриж

Різновид пахвинно-мошонкових гриж визначали за клінічними ознаками та під час проведення герніотомії. У поросят з грижею піхвового каналу навпроти зовнішнього пахвинного кільця видимих змін не відзначали, а при пальпації виявляли м'яку, без ознак запалення яйцеподібну припухлість, що розташовується безпосередньо біля зовнішнього пахвинного кільця.

У кнурців з інтравагінальною грижею при клінічному обстеженні виявляли асиметрію мошонки, її половина з грижовим вмістом була збільшена в 2-3 рази, м'яка, безболісна. Від нижньої її частини у напрямку до пахвинного каналу помітний канал з грижовим вмістом. При піднятті тварини за тазові

кінцівки і натисканні на збільшену половину мошонки грижовий вміст зміщувався в бік пахвинного каналу, об'єм мошонки зменшувався або зникав.

Симптоми справжньої пахвинної грижі такі ж, як при грижі вагінального каналу, але сім'яник підтягнутий догори, рух тазових кінцівок утруднено.

При дослідженні поросят з справжніми мошонковими грижами виявляли значну безболісну припухлість тканин однієї половини мошонки. Діагноз уточнювали під час операції.

При невправних грижах при натисканні об'єм припухлості не зменшувався, відмічалась болючість, шкіра не рухома, поверхня горбиста.

При ущемлених грижах шкіра мошонки була блискуча, почервоніла, з синюшним відтінком. Характерні раптові напади кольок, підвищення температури тіла, відсутня дефекація, здутий живіт і пригнічений стан.

3.2.4. Ефективність оперативного лікування при пахвинно-мошонкових грижах у кнурців.

Ефективність оперативного лікування визначали на двох групах кнурців з односторонніми інтравагінальними вправними пахвинно-мошонковими грижами.

Тварин фіксували головою вниз і проводили оперативне втручання за класичним способом. Після обробки операційного поля та місцевого знеболення шляхом інфільтраційної анестезії 0,5% розчином новокаїну по лінії розрізу на рівні зовнішнього пахового кільця, розсікали шкіру і підшкірну клітковину на довжину 5 см.

Потім тупим способом за допомогою марлевого тампона відокремлювали піхвовий канал і загальну піхвову оболонку і разом з сім'яником виводили назовні, попередньо зруйнувавши зв'язку загальної піхвової оболонки. Сім'яник разом із загальною піхвовою оболонкою перекручували кілька разів по поздовжній осі, відтісняючи в черевну порожнину вміст.

На відстані 2-3 см від зовнішнього кільця на сім'яний канатик разом із загальною піхвовою оболонкою накладали прошивну лігатуру, на 1,5-2 см нижче лігатури відсікали канатик, а її кінцями за допомогою голки прошивали краї зовнішнього пахового кільця.

У заключному етапі операції тваринам першої групи шкірну рану закривали вузловими швами синтетичною ниткою, а у другій групі з цією метою застосовували петлеподібні шви. Операційну рану усім поросяткам обробляли чемі-спреєм. З метою попередження скупчення крові, ранового ексудату на мошонці робили розріз довжиною 2см.

Після операції загальний стан кнурців обох груп був дещо пригнічений, вони прагнули лягти, піднімалися неохоче, мали знижений апетит.

Протягом першої доби у тварин усіх груп наростало гіперемійоване, обмежене та болюче припухання тканин на місці хірургічного втручання, тістуватої консистенції, що свідчило про переважно серозний характер ексудації. На другу добу припухлість дещо ущільнювалася у зв'язку з ексудацією фібрину. Надалі відбувалася резорбція серозно-фібринозного набряку.

У поросят другої групи це відбувалося на 4-5 добу після операції, а у другій групі – на 6-7 добу. Однак, дві тварини останньої групи мали ускладнення через часткове розходження рани після прорізування її набряклих країв лігатурами вузлових швів і хірургічну інфекцію, що характеризувалося дуже болючим набряком тканин, нагноєнням та вираженою ексудацією. Такий перебіг післяопераційного періоду супроводжувався погіршенням загального стану та підвищенням температури тіла до 41⁰С. Надалі на 10-11-у добу фібринозний струп легко відокремлювався, під ним виявляли острівковий ріст грануляцій. В середньому стадія регенерації у цих тварин тривала до 16,5±0,5 доби.

Як видно з даних таблиці 3.3., дослідні поросята першої і другої груп мали різні терміни загоєння ран у післяопераційний період: 14,6±0,81 та 10,2±0,37 діб відповідно. Ми пов'язуємо це із застосуванням петлеподібного

шва, який зменшує натяжіння країв рани, оскільки під час рухів тварини шкіра країв рани пахвинної ділянки натягується і, за умови розвитку післяопераційного набряку, здатна легко рватися у місцях розташування швів, що спостерігали у двох поросят першої групи, яким накладали вузлові шви.

Отже, більш оптимальним для закриття шкірної рани після пахвинно-мошонкової герніотомії у кнурців є застосування петлеподібних швів.

Таблиця 3.3.

Ефективність оперативного лікування при пахвинно-мошонкових грижах у кнурців

Група	Спосіб операції	Резорбція набряку (діб)	Термін загоєння (діб)	Ускладнення загоєння (голів)
I n=5	Герніотомія з накладанням вузлових швів на шкіру	6,6±0,51	14,6±0,81	2
II n=5	Герніотомія з накладанням петлеподібних швів на шкіру	4,6±0,24	10,2±0,37	-

Таблиця 3.4.

Середньодобовий приріст живої ваги у прооперованих поросят

	Жива вага до операції, кг	Жива вага через 30 діб після операції, кг	Середньодобовий приріст, г
I група	12,7±0,20	20,2±0,44	250
II група	13,0±0,10	21,5±0,20	283

Хірургічне втручання та перебіг загоювання ран певним чином вплинули на загальний стан, споживання корму, і відповідно на ріст тварин. Так, поросята другої групи, у яких термін загоєння післяопераційних ран був

на 4,4 доби меншим і не було ускладнень, через 30 діб після операції мали середньодобовий приріст на 33 грама більше, ніж у поросят, оперованих загальноприйнятим методом з використанням вузлового шва на шкіру(таб.3.4.).

3.3. Обговорення результатів власних досліджень

В результаті проведених досліджень ми з'ясували, що в свинарському господарстві ТОВ АК «Маяк» гризова патологія реєструється у 4,8% свиней. Із загальної кількості грижоносіїв більша частка – 67,8 % припадає на пахвинно-мошонкові, а решта – 32,2% становить пупкові грижі.

Аналізуючи види пахвинно-мошонкових гриж, встановили, що найбільш поширені інтравагінальні грижі (85,2%), грижі піхвового каналу виявляли у 4 % кнурців, справжні мошонкові та пахвинні відповідно у 8,8% та 2 %. При цьому кількість випадків односторонніх гриж була значно більша – 80,5%, двосторонні діагностували у 19,5% кнурців, що підтверджує дані літературних джерел.

Доволі поширені супутні ускладнення гриж – виразки на грижовому мішку і його травмування, невправні і защемлені грижі, що завдає суттєвих збитків господарству, зокрема таких як загибель поросят, недоотримання приросту живої ваги, вимушений забій тощо[10].

Частіше реєстрували вроджені пахвинно-мошонкові грижі – у 67,2%, рідше набуті – у 32,8% поросят.

Як показав аналіз звітної-облікової зоотехнічної документації генетична схильність до пахвинно-мошонкових гриж передається окремими свиноматками і кнурами-плідниками потомству.

Також певним чином передумови розвитку грижової патології створюють респіраторні та шлунково-кишкові захворювання, що супроводжуються кашлем, проносами або запорами, порушення умов годівлі і утримання тварин. Відомо, що ці фактори є актуальною проблемою багатьох свинарських господарств[6].

Серед причин набутих гриж, основною ми вважаємо порушення техніки кастрації, оскільки реєстрували пахвинно-мошонкові грижі у 3% кастрованих кнурців. У разі виявлення пахвинно-мошонкової грижі під час кастрації, її проводять або закритим способом, або накладають шви на мошонку, розширене пахвинне кільце при цьому залишається, тому в подальшому у таких поросят виникають рецидиви гриж. У більшості випадків вони сягають великих розмірів, невправні і мають зрощення вмістимого з грижовим мішком, виразки і травми[4].

Різновид пахвинно-мошонкових гриж визначали за клінічними ознаками та під час проведення герніотомії. У поросят з грижею піхвового каналу навпроти зовнішнього пахвинного кільця видимих змін не відзначали, а при пальпації виявляли м'яку, без ознак запалення яйцеподібну припухлість, що розташовується безпосередньо біля зовнішнього пахвинного кільця. Симптоми справжньої пахвинної грижі такі ж, як при грижі піхвового каналу, але сім'яник підтягнутий догори, рух тазових кінцівок утруднено.

Для інтравагінальних гриж характерна асиметрія мошонки, її половина з грижовим вмістом збільшена в 2-3 рази, м'яка, еластична, безболісна.

При справжніх мошонкових грижах характерна збільшення половини мошонки у разі односторонньої грижі. Діагноз уточнювали під час операції.

Невправні грижі відрізняються неможливістю вправлення вмістимого в черевну порожнину через зрощення його з мошонкою, шкіра не рухома, поверхня горбиста.

При ущемлених грижах характерні раптові напади кольок, підвищення температури тіла, відсутня дефекація, здутий живіт і пригнічений стан. Шкіра мошонки почервоніла, з синюшним відтінком.

Загальним недоліком хірургічного лікування гриж є високий відсоток їх ускладнень, в ряді випадків не досягається очікуваний результат, можливі рецидиви гриж з евентрацією органів, нагноєння ран та інші.

З метою визначення ефективності хірургічного лікування застосовували загальноприйнятий спосіб герніотомії, але у заключному етапі операції тваринам першої групи шкірну рану закривали вузловими швами синтетичною ниткою, а у другій групі з цією метою застосовували петлеподібні шви.

Аналізуючи отримані результати можна зробити висновок що більш оптимальним для закриття шкірної рани після пахвинно-мошонкової герніотомії у кнурців є застосування петлеподібних швів. Про це свідчить менший на 4,4 доби термін загоєння післяопераційних ран, відсутність ускладнень,. Через 30 діб після операції поросята мали середньодобовий приріст на 33 грама більше, ніж оперовані загальноприйнятим методом з використанням вузлового шва на шкіру.

3.4. Економічна ефективність ветеринарних заходів

Розрахунок економічної ефективності ветеринарних заходів проводиться за формулою: $E_f = (Зб1 + Вв1) - (Зб2 + Вв2)$, де:

Еф - економічна ефективність лікувальних заходів; Зб1 - кількість збитків в першій групі; Вв1 - сума витрат на ветеринарні заходи в першій групі; Зб2 - кількість збитків в другій групі; Вв2 - сума витрат на ветеринарні заходи в другій групі.

Під час лікування тварин першої групи використали:

- Чемі-спрей 50 мл 30,00 грн.
- розчин йоду 5% 50 мл 7,00 грн.
- вата 50 г 3,50 грн.
- новокаїн 0,5% 20 мл 7 грн x 5 гол.=35 грн.
- амоксицилін 15% 7,5 мл 6,00 грн.

Витрати на лікування в першій групі склали:

$$30,0+7,00+3,50+35,00+6,00=81,50\text{грн.}$$

З огляду на те, що у двох поросят розвинулися ускладнення і вони потребували додаткового лікування загальні витрати на лікування по групі склали: $6,00+6,40+2,40=14,80 + 81,50= 96,30$ грн.

У другій групі післяопераційних ускладнень не спостерігали, для лікування використали:

- Чемі-спрей 50 мл 30,00 грн.
- розчин йоду 5% 50 мл 7,00 грн.
- вата 50 г 3,50 грн.
- новокаїн 0,5% 20 мл 7 грн x 5 гол.=35 грн.
- амоксицилін 15% 7,5 мл 6,00 грн.

Витрати на лікування в другій групі склали:

$$30,0+7,00+3,50+35,00+6,00=81,50\text{грн.}$$

Збитки від зниження продуктивності тварин внаслідок їх захворюваності визначали за формулою: $Зб=М \times (Вз - В_{хв}) \times Т \times Ц$ де:

М – кількість хворих тварин;

Вз, В_{хв} – середньодобові прирости живої маси здорових і хворих поросят;

Т – термін лікування;

Ц – закупівельна ціна за 1 кг живої ваги.

Загальна сума збитків у I-й групі склала:

$$Зб_1 = 5 \text{ гол.} \times (350 \text{ г} - 250 \text{ г}) \times 14 \text{ діб} \times 22 \text{ кг} = 154000 \text{ грн.}$$

Загальна сума збитків у II-й групі склала:

$$Зб_2 = 5 \text{ гол.} \times (350 \text{ г} - 283 \text{ г}) \times 10 \text{ діб} \times 22 \text{ кг} = 73700 \text{ грн.}$$

Економічна ефективність лікувальних заходів по групі склала:

$$Еф = (154000 + 96,30) - (73700 + 81,50) = 80314,8\text{грн.}$$

Розрахунок економічної ефективності лікувальних заходів наведений у таблиці 3.5.

Розрахунок економічної ефективності лікувальних заходів

Показники	Одиниці виміру	Група	
		I	II
Кількість тварин	гол.	5	5
Термін лікування	діб	14	10
Середньодобовий приріст живої ваги	г	250	283
Вартість лікування на 1 тварину	грн.	19,26	16,3
Витрати на групу за час хвороби	грн.	81,50	81,50
Загальні витрати на групу за весь час лікування	грн.	96,30	81,50
Збитки від зниження продуктивності	грн.	154000	73700
Економічний ефект лікування II-ї групи в порівнянні з I-ю	грн.	-	80314,8
Економічний ефект лікування на 1 тварину	грн.	-	16062,96

4. Охорона праці ветеринарних працівників на виробничому об'єкті

Охорона праці – система правових, соціально-економічних, технічних, санітарно-гігієнічних, організаційних і лікувально-профілактичних засобів, спрямованих на збереження життя, здоров'я та працездатності людини в процесі трудової діяльності [30].

Основні положення по охороні праці в нашій країні закріплені в Конституції України, Законі України „Про охорону праці”[18], Кодексі Законів «Про працю»[22], Законодавство України про охорону праці [19] а також іншими законодавчими актами.

В сучасних умовах, коли виробництво продукції тваринництва здійснюється на промисловій основі, проходить масове введення на фермах засобів механізації і автоматизації виробничих процесів, охорона праці є обов'язковим і важливим елементом в організації виробництва.

Особливо велика відповідальність за стан охорони праці і накладається на керівників агрофірм, де зосереджена велика кількість свиней, техніки і механізмів.

Для догляду за тваринами, за кожною виробничою групою закріплені постійні працівники, які навчені безпечним прийомом утримання, годівлі і догляду за тваринами .

На свинокомплексі проводяться наступні види інструктажів: вступний, первинний, повторний, позаплановий, цільовий.

На свинофермі велику увагу необхідно зосередити на протипожежних заходах, незважаючи на те, що з зовні на видному місці і встановлений спеціальний пожежний щит, де розташовані первинні засоби пожежогасіння, але їх замало.

Для попередження і успішної боротьби з пожежами працівників тваринництва повинні знати причини їх виникнення, виконувати правила пожежної безпеки, а також навчитися поводитися з засобами гасіння пожежі.

На молочнотоварній фермі відповідальність за організацію охорони праці та протипожежну безпеку покладається на завідуючого фермою[21].

В комплекс робіт, які забезпечать безпеку працюючих при догляді за хворими свинями на аскаридоз, значення повинні мати наступні заходи:

1) Вимоги до робочого персоналу:

- до виробничих процесів утримання свиней допускати осіб не молодших 18 років;

- вагітних жінок до догляду за тваринами не допускати;

- працівники тваринницьких ферм перед вступом на роботу повинні обов'язково пройти медичну комісію, яка потім періодично повторюється;

- всі працівники повинні бути навчені та атестовані згідно з вимогами техніки безпеки;

2) Вимоги до технологічного процесу:

- всі санітарно гігієнічні приміщення необхідно щодня прибирати, промивати, регулярно провітрювати. Періодично, не менше одного разу на тиждень, проводити в них дезінфекцію;

- для проведення копроовоскопічних досліджень необхідно дотримуватися правил техніки безпеки: фіксація тварини з допомогою помічника, або в станку;

- проводити копроовоскопічні дослідження тільки в спецодязі: халат, акушерська рукавиця;

3) Вимоги до обладнання:

- тримати обладнання завжди в чистоті;

- перед використанням обладнання продезінфікувати його;

- використовувати спеціальні станки для фіксації тварин під час роботи, щоб уникнути травм тварини і робочого персоналу.

Впровадження запропонованих заходів дозволить поліпшити умови праці і не допустити нещасних випадків та захворювань на виробництві.

Для попередження травмування і смертельних наслідків, під час надання лікувальної допомоги при пахвинно-мошонкових грижах, розроблена така схема.

Таблиця 4.1.

Структурно–логічна схема небезпек при пахвинно-мошонкових грижах в ТОВ АК «Маяк» Сумського району, Сумської області та заходи боротьби

№	Найменування технічного процесу	Небезпечна умова	Небезпечна дія	Небезпечна ситуація	Наслідки	Пропозиції
1	Клінічне обстеження тварин	1) відсутність ЗІЗ; 2) погана фіксація тварини; 3) несправність фіксвальних інструментів 4) норовистий характер тварини	Фіксація, здійснення огляду тварини	Нанесення твариною ударів, різкі рухи та падіння тварини, вплив шкідливих мікроорганізмів на людину	Рани, садна, забоді травмування, смертельні наслідки	Розробити інструкцію та провести інструктаж по техніки безпеки при роботі з тваринами, фіксація тварини, забезпечення ЗІЗ та

						засобами фіксації
2	Фіксація хворих тварин	1)відсутність ЗІЗ; 2)відсутність фіксувальних станків, інструментів або їх несправність	Фіксація тварин без помічника та фіксу вальних інструментів	Падіння, різкі рухи тварини та нанесення нею ударів	Травмува ння, рани, садни, ушиби, переломи , вивихи, смертель ні наслідки	Застосування справних фіксувальних станків та інструментів, фіксування тварин з допомогою помічника
3	Введення (ін'єкції) препаратів	1)відсутність ЗІЗ; 2)несправніс ть шприців; 3)недотрима ння правил роботи зі шприцом та голками	Ін'єкція	Попадання сильнодію чих препаратів на слизові оболонки очей, носа, ротової порожнин и, пошкодже ння голкою власної шкіри	травмува ння шкіри, отруєння	Застосування ЗІЗ. Дотримання техніки безпеки при роботі зі шприцами, голками, сильнодіючи ми и препаратами

4	Дезінфекція робочого місця та спецодягу	1) відсутність ЗІЗ; 2) недотримання правил техніки безпеки при проведенні дезінфекції	Дезінфекція без дотримання правил техніки безпеки	Попадання дезінфективних (особливо сильнодіючих) на шкіру та слизові оболонки очей, носа, рота	Опіки шкіри та слизових оболонок, розлади травлення, отруєння організму	Застосування ЗІЗ, дотримання правил техніки безпеки при роботі з дезінфектантами, робота в спецодязі
---	---	--	---	--	---	--

Висновки та пропозиції:

1. Стан охорони праці в господарстві – знаходиться на задовільному рівні.
2. Посилити контроль за дотриманням працівниками правил безпеки при роботі з тваринами і обладнанням.
3. Посилити контроль за проведенням і навчанням інструктажів з охорони праці.
4. Облаштувати стенд з охорони праці.
5. Забезпечити працівників спецодягом, спецвзуттям, знезаражуючими, знешкоджуючими засобами.
6. Забезпечити приміщення фіксувальними станками та засобами фіксації тварин.
7. Покращити умови для відпочинку працівників, відповідно зробивши ремонт санітарно – побутових приміщень (туалетних кімнат, душових, роздягалень).
8. Перевірити електрообладнання на заземленість.
9. Посилити контроль за проходженням медичних оглядів працівників.
10. Регулярно проводити знезараження приміщень, налагодити системи вентиляції.

5. Екологічна експертиза ветеринарних заходів

Сільськогосподарське виробництво, як ніяке інше, знаходиться в тісному зв'язку з умовами зовнішнього середовища, наявністю і можливістю експлуатації природних ресурсів – землі, прісної води, лісів, рослинного і тваринного світу. Питання господарського використання природних ресурсів нашої країни стало міжнародною справою. Для успішного вирішення якої необхідно знати кожному, як віддзеркалюється виробнича діяльність на зовнішньому середовищі. Щоб оберігати природу в усій її красі і величі для нинішнього і прийдешніх поколінь необхідно, передусім, економно використовувати дари природи, не завдаючи їй шкоди.

В останні роки раціональне використання природних ресурсів стало предметом особливої уваги на Україні. В зв'язку з цим на Україні прийнятий ряд законів, що регулюють відносини між суспільством і навколишнім середовищем. Вони також визначають ступінь заподіяного збитку і застосовувані при цьому санкції і покарання при порушенні даних законів[29].

Основні законодавчі акти, що регулюють ці процеси, представлені на Україні наступними документами:

- Закон України "Про ветеринарну медицину" (офіційне видання), Київ, 1997 р.
- Закон України "Про охорону навколишнього середовища". Затверджений Постановою Верховної Ради України від 18.12.95. [17].
- Закон України "Про охорону атмосферного повітря", Київ, 1992 р.[15].
- Закон України "Про тваринний світ". Затверджений Постановою Верховної Ради України.
- Земельний Кодекс України. Затверджений Постановою Верховної Ради України від 18.12.90.
- Водний Кодекс України. Затверджений Постановою Верховної Ради України від 6.07.95

ТОВ АК «Маяк» в селі Верхня Сироватка, Сумського району, Сумської області, споруджене відповідно до норм і правил, що вимагаються при будівництві подібних об'єктів, розташоване в 17 км від міста Суми. До ферми

веде ґрунтова дорога. Територія ферми огорожена, є дезбар'єр, санпропускник. На території господарства посажена велика кількість дерев. Деревина виконують ізолюючу і фільтруючу функції.

У будівлях природна вентиляція з припливно - витяжними вентиляційними установками. Кожна вентиляційна установка має труби для припливу свіжого повітря, а також витяжні – для видалення повітря, насиченого водяною парою й шкідливими газами. Але, на жаль, вентиляційна система в поганому стані.

В усіх тваринницьких приміщеннях мається решітчаста підлога видалення ґною здійснюється вручну. Після очищення ферм ґній вивозиться в ґноєсховище, де і зберігається до необхідності його використання. Ґноєсховище в господарстві знаходиться на відстані 700 м від виробничих приміщень, що відповідає санітарно-гігієнічним нормам. Ґній знезаражується біотермічним методом, тобто ґній складають в бурти 5 м шириною та 2 м висотою і витримують в такому стані якийсь час. Ґноєсховище не огорожене, під'їзні дороги ґрунтові, що утруднює завезення ґноївки, її вивезення на поля. Ділянка землі під тваринницькими приміщеннями суха, рівна, добре освітлюється сонцем, захищена від холодних вітрів, вільна від збудників ґрунтових інфекційних захворювань. Тваринницькі будівлі розміщені нижче від водозабірних споруд і вище від ізоляторів, ґноєсховищ, місць стікання стічних вод.

Цілорічно тварини утримуються у боксах (згідно віковим групам) та у індивідуальних станках (підсисні свиноматки). Годують та напувають свиней згідно раціону. Роздача кормів відбувається механізовано. В господарстві дотримуються санітарно-гігієнічні умови утримання тварин та регулярно проводиться планова дезінфекція та побілка тваринницьких приміщень.

Стічні води знезаражуються хімічним методом. Для цього використовують свіже гашене вапно з активністю хлору не нижче 2,5% з розрахунку 3 кг на 1 м³.

Трупи загиблих тварин вчасно вивозять з приміщень у біотермічну ямку (яма Беккері), біля якої проводять розтин на спеціально зацементованій

площадці (крім випадків, коли розтин забороняється Ветеринарним Законодавством).

Найбільш часто в господарстві для дезінфекції використовується хлорне вапно. Хлорне вапно зберігаються в приміщенні, яке замикається, на підлозі. Під дезінфектант підкладено клейонку. Використовують цей дезінфектант для побілки стін, підлоги та годівниць у виробничих приміщеннях. Також в господарстві для дезінфекції тваринницьких приміщень використовують дезінфектант ТН-4, «Екоцид С». Профілактична дезінфекція тваринницьких приміщень проводиться згідно плановим обробкам. Тварин впускають в приміщення після його провітрювання.

Біологічні препарати зберігають в спеціально відведеній для цього кімнаті в режимах, що відповідають вимогам інструкцій з використання і зберігання біопрепаратів. Залишки біопрепаратів (вакцин, сироваток), що залишились після виконання ветеринарних заходів в господарстві, знезаражують методом кип'ятіння протягом 30 хв, про що складається відповідний акт і, потім, відправляють їх в біотермічну яму.

Вода у виробничі приміщення господарства подається централізовано, через споруджену для цієї цілі башту. Вода для напування тварин подається через водопровід на автопоїлки.

Щодо відношення в господарстві до атмосферних ресурсів, то слід сказати, що в тваринницьких приміщеннях робота вентиляції не повністю відповідає вимогам. Тому в атмосфері тваринницьких приміщень накопичуються такі шкідливі гази як аміак, вуглекислий газ. Слід також сказати, що в вентиляційних системах присутні фільтри, але вони частково затримують шкідливі гази, які викидаються в атмосферу, забруднюючи її.

Висновки:

Підводячи підсумок вищенаведеним фактам слід зробити такі висновки:

1. В поганому стані знаходиться гноєсховище.
2. Не повністю виконуються вимоги щодо біотермічного знезараження гною.

3. Не в повній мірі видержані правила щодо утримання біотермічної ями. Неправильно проводиться доставка трупів до нього.
4. Зберігання хлорного вапна проводиться з порушенням екологічних норм.
5. Мікроклімат тваринницьких приміщень не відповідає нормам. Не в повній мірі знезаражуються викиди в атмосферу шкідливих газів від виробничих приміщень.

Пропозиції:

- Обгородити гноєсховище господарства, звернути увагу на налаштування під'їзних доріг до гноєсховища.
- Гній із гноєсховища вивозити та використовувати як добриво для полів можна лише через півроку, оскільки гній, що використовується раніше може містити в собі збудників небезпечних хвороб тварин та людини, шкідливі речовини, які при цьому розповсюджуються на значні території.
- біотермічну яму (яма Беккері) необхідно обгородити парканом, висотою 2 м. Організувати замикання огороженої території. Перед в'їздом на дану територію необхідно повісити табличку з інформацією про даний об'єкт.
- Необхідно поліпшити умови зберігання дезінфектантів, зокрема хлорного вапна. Потрібно спорудити чи пристосувати приміщення для цієї цілі, яке повинно бути: сухим, темним, замикатись на замок, що дасть можливість контролювати використання дезінфектанту та обмежити його вплив на навколишнє середовище.
- Поліпшити мікроклімат в тваринницьких приміщеннях, зокрема налагодити роботу вентиляції. Для цього необхідно в усіх тваринницьких приміщеннях збільшити кількість притяжних вентиляційних колодязів. А для зниження викидів шкідливих газів з приміщень в атмосферу – вмонтувати у витяжних вентиляційних ходах більш ефективніші фільтри.

6. Висновки і пропозиції виробництву

1. У свинарському господарстві ТОВ АК «Маяк» грижова патологія реєструється у 4,8% свиней. Із загальної кількості грижоносіїв 67,8 % припадає на пахвинно-мошонкові, 32,2% – пупкові грижі. Серед пахвинно-мошонкових найбільш поширені інтравагінальні (85,2%), грижі піхвового каналу виявляли у 4 % кнурців, справжні мошонкові та пахвинні відповідно у 8,8% та 2 %.

2. Передумови розвитку грижової патології створюють респіраторні та шлунково-кишкові захворювання, що супроводжуються кашлем, проносами або запорами, порушення умов годівлі і утримання, генетична схильність, порушення техніки кастрації.

3. У поросят з грижею піхвового каналу при пальпації виявляється припухлість безпосередньо біля зовнішнього пахвинного кільця. Для інтравагінальних гриж та справжніх мошонкових характерна асиметрія мошонки, половина збільшена в 2-3 рази, м'яка, еластична, безболісна.

Невправні грижі відрізняються неможливістю вправлення вмістимого в черевну порожнину через зрощення, шкіра не рухома, поверхня горбиста.

При ущемлених грижах характерні раптові напади кольок, підвищення температури тіла, відсутня дефекація, здутий живіт і пригнічений стан. Шкіра мошонки почервоніла, з синюшним відтінком.

4. Більш оптимальним для закриття шкірної рани після пахвинно-мошонкової герніотомії у кнурців є застосування петлеподібних швів. Про це свідчить менший на 4,4 доби термін загоєння післяопераційних ран, відсутність ускладнень, вищі показники середньодобового приросту ваги .

Пропозиції виробництву:

Для закриття шкірної рани після пахвинно-мошонкової герніотомії у кнурців застосувати петлеподібні шви.

7. Список літератури.

1. Аганин А. В. / Справочник ветеринарного врача / Демкин Т. П., Калюжный И.И - Ростов-на-Дону. Изд-во Феникс, 1999. - 608 с.
2. Барышников А.И. Сравнительная оценка различных способов паховых грыжесечений // Вестн. хирургии.- 1966.- № 10.- С. 46-52.
3. Веремей Э.И. / Оперативная хирургия с основами топографической анатомии / В.М. Власенко, А.Н. Елисеев, М.И. Ковалев, А.В. Лебедев, В.А. Лукьяновский и др.; Под. общ. ред. Э.И. Веремея, Б.С. Семенова. -Мн.: Ураджай, 2001. 537 с.
4. Верхрадский С.И. Ближайшие и отдаленные результаты оперативного лечения грыж живота // Новый хирург, арх.- 1938.- Т. 40. Кн. 4.- №2.
5. Власенко В.М. / Хірургія у свинарстві та вівчарстві / Тихонюк Л.А. - К.: Урожай, 1998. - 320 с.
6. Гавриш В.Г. / Современный справочник врача ветеринарной медицины/ Сидоркина В.А. - Ростов н/Д.: изд-во Феникс, 2006. - 524 с.
7. Елисеев, А.Н. Профилактика и лечение гнойного и гнойно-некротического поражений тканей у животных / А.Н. Елисеев. Курск, 2000. 80 с.
8. Елисеев, А.Н. Профилактика и лечение гнойного и гнойно-некротического поражений тканей у животных / А.Н. Елисеев. Курск, 2000. 80 с.
9. Елисеев, А.Н. Профилактика и лечение перитонитов у животных / А.Н. Елисеев, Н.В. Ванина, С.С. Белова и др. // Передовые технологии науки и образования: сб. науч. трудов. Курск, 2004. С. 14-18.
10. Елисеев, А.Н. Грыжесечение у поросят в условиях промышленных комплексов / А.Н. Елисеев, А. Я. Бахтурин, Г. А. Колганова // Проблемы хирургической патологии сельскохозяйственных животных: тез. докл. Всесоюз. науч. конф. Белая Церковь, 1991. - С. 50 - 51.
11. Елисеев, А.Н. Лечение невримых грыж у поросят в условиях промышленных комплексов / А.Н. Елисеев, А.Я. Бахтурин, Г.А. Колганова и др. // Труды Ленинградского ветинститута. Л., 1989. - С. 86 - 89.

12. Довідник лікаря ветеринарної медицини / [П. І. Вербицький, В.О. Бусол, В.М. Власенко та ін.]. - К.: Урожай, 2004. - 1280 с.
13. Достоевский П.П. / Справочник ветеринарного врача / Судаков И.А., Атамась В.А. - К.: Урожай, 1990. - 784 с.
14. Заболоцких П.М. Хирургическая и экономическая эффективность грыжесечения у поросят в свиноводческих комплексах // Ученые записки Казанского ветинститута.- 1975.- т. 120. С. 83-86.
15. Закон «Про охорону атмосферного повітря», від 16 жовтня 1992 року.
16. Закон України «Про екологічну експертизу», від 9 лютого 1995 року.
17. Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища», від 25 червня 1991 року.
18. Закон України «Про охорону праці», від 21 листопада 2002 року.
19. Законодавство України про охорону праці (у трьох томах), т. 1. – Київ, 1995. – 558 с.
20. Загальна ветеринарна хірургія / І.С. Панько, В.М. Власенко, М.В. Рубленко та ін.; за ред.. І.С. Панько (видання друге. доп. і перероб.) – Біла Церква: Білоцерківський державний аграрний університет, 2008. – 328 с.
21. Зайцев С.В.Свердлов Д.М. «Охрана труда в животноводстве» Свердловск 1994.- 430с.
22. Кодекс законів про працю.
- 23.Кашин, А.С. Хирургические операции в свиноводческих комплексах / А.С. Кашин и др. // Ветеринария. 2002. - № 6. - С. 13 - 15.
24. Кузнецов Г.С. / Справочник по ветеринарии / Протасов А.И. - Л.: отделение издательства "Колос", 1968. - 768 с. 5. Спеціальна ветеринарна хірургія / І.С. Панько, В.М. Власенко, А.А. Гамота та ін.; за ред.. І.С. Панько. – Біла Церква: БДАУ, 2003. – 416 с
25. Михайлов В.М. Охрана труда в сельском хозяйстве. Справочник, 1994г.

26. Писменская, В. Н. Анатомия и физиология сельскохозяйственных животных / В. Н. Писменская, Е. М. Ленченко, Л. А. Голицина. — М. : КолосС, 2006. 279 с.

27. Госкин К.Д., Жебровский В.В. Грыжи брюшной стенки.-М.; Медицина, 1990.-272 с.

28. Царенко О.М. Основи екології та економіка природокористування. Курс лекцій / О.М. Царенко, О.О. Несветов, М.О. Кадацький. – Суми: ВТД “Університетська книга”, 2004. – 400 с.

29. Ярошенко І. Ф. Безпека життєдіяльності в інженерних рішеннях / І.Ф. Ярошенко. - Суми: Довкілля, 2003. - 295с.

30. Яремко З.М., Тимощук С.В., Третяк О.І., Ковтун Р.М. Охорона праці:навч.посіб., за ред. Проф Яремка З.М. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2010.-374с.

ДОДАТКИ