

прооперированных животных свидетельствует о том, что при применении данного метода вероятность благополучного заживления послеоперационной раны в разы выше, чем при использовании метода иссечения тканей.

Необходимо отметить, что лазер CO<sub>2</sub> лучше использовать при удалении опухолей незначительных по размерам.

УДК 616-089.5:597.833

**КОРОЛЁВА Е.С.**, студент

Научный руководитель - **КАТАРГИН Р.С.**, канд. вет. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

### **КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ АНЕСТЕЗИИ АМФИБИИ НА ПРИМЕРЕ ЛЯГУШКИ ВИДА ЧАКСКАЯ РОГАТКА**

**Введение.** Все чаще при проведении приема ветеринарный врач сталкивается с экзотическими животными, имеющими свои анатомо-физиологические особенности. Данное обстоятельство требует от ветеринарного специалиста всесторонних знаний, касающихся как гомойотермных так пойкилотермных представителей животного мира. При этом наиболее востребованы данные об особенностях анестезиологического обеспечения различных видов земноводных животных, получающих все большую популярность в качестве домашних питомцев.

Учитывая вышесказанное, целью данной работы является установление эффективности различных анестезиологических средств и способов их применения при анестезиологическом обеспечении земноводных на примере лягушки вида чакская рогатка.

**Материалы и методы исследований.** Материалом для исследования послужила чакская рогатка в возрасте двух месяцев, массой 30,0 г, поступившая на прием в клинику ветеринарной стоматологии и пластической хирургии доктора Гиль. По результатам анамнеза у животного наблюдалось длительное отсутствие аппетита, вялость. По результатам клинического осмотра было установлено напряжение мышц живота, а при пальпации установлено наличие твердого предмета в области левой подвздошной области. При проведении УЗИ-диагностики было установлено наличие большого количества жидкости в брюшной полости, а при проведении рентгенологического исследования было выявлено наличие двух рентгеноконтрастных образований (предположительно камни керамзита, используемого в качестве грунта в акватеррариуме) расположенных в области левого подвздоха и левой части тазовой полости. Было принято решение об извлечении данных инородных тел с помощью лапаротомии. Для проведения данного оперативного вмешательства потребовалось ввести животное в анестезию.

**Результаты исследований.** Было принято решение использовать в качестве индукции 0,5 мл изофлурана, растворенного в 60,0 мл воды. Полученный раствор после тщательного перемешивания помещали в герметично закрывающуюся емкость, куда помещали лягушку. В течение 5 минут наступала выраженная седация. После ее наступления животное извлекали из емкости с раствором и проводили интубацию. Для этой цели использовали катетер с внешним диаметром 2,1 мм, в просвет которого помещали вату, смоченную изофлураном. Спонтанное дыхание у амфибий при стадии хирургического наркоза отсутствует, поэтому животному проводили искусственную вентиляцию легких с помощью мешка Амбу с частотой одно дыхательное движение раз в четыре-шесть минут.

Разрез кожи проводился парамедианно длиной 1 см, с помощью скальпеля, брюшину рассекали ножницами. Однозубым тупым крюком-ранорасширителем визуализировали расширенный участок кишечника. Из кишечника через энтеротомию извлекли плотную глинистую массу. Стенка кишки была без признаков некроза. Кишечник ушили узловатым швом, в качестве шовного материала использовали монофиламент. Далее провели

повторный рентген-контроль. Брюшину ушивали непрерывным швом. На кожу был наложен П-образный шов.

При проведении операции грелку не использовали. Во время операции животное обильно смачивали 0,9% натрия хлоридом комнатной температуры каждые три-четыре минуты (особенно тщательно смачивали лапы), что необходимо для предупреждения пересыхания кожного покрова.

По окончании операции из контура извлекли изофлуран и обеспечили дыхание атмосферным воздухом до появления спонтанного дыхания, далее животное было помещено в акватеррариум на поддерживающую подушечку из поролона с дополнительной аэрацией воды.

Операция по извлечению инородных тел продолжалась 112 минут, самостоятельное дыхание восстановилось в течение 32 минут после перевода животного на дыхание атмосферным воздухом.

**Заключение.** Используемая методика анестезии амфибии, с помощью изофлюрана, обеспечила плавное погружение в сон, безболезненное проведение хирургической операции, а также регулируемую анестезию и выход из нее.

**Литература.** 1. Mitchell M.A. *Anesthetic Considerations for Amphibians* / M.A. Mitchell // *Journal of Exotic Pet Medicine*. – 2009. – Vol.18 No.1. – PP 40-49. 2. Mylniczenko N.D. *Anesthesia in Amphibians [Electronic resource]*. – URL: <https://www.vetfolio.com/learn/article/anesthesia-in-amphibians> (date of treatment: 25.03.2021). 3. *Standard operating procedure №118: Fish and aquatic amphibian anesthesia [Electronic resource]*. – URL: [https://www.mcgill.ca/research/files/research/118-fish\\_aquatic\\_amphibian\\_anesthesia\\_2.pdf](https://www.mcgill.ca/research/files/research/118-fish_aquatic_amphibian_anesthesia_2.pdf) (date of treatment: 20.03.2021).

УДК:616-089.11:611.724:636.1

**КОСТЯН Д.Б.**, студент

Научный руководитель - **СТРАТОНОВ А.С.**, канд. вет. наук, ассистент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

## **КАУДОДОРСАЛЬНЫЙ АРТРОСКОПИЧЕСКИЙ ДОСТУП К ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМУ СУСТАВУ ЛОШАДИ**

**Введение.** В качестве диагностики возможных патологий ВНЧС может быть рассмотрен метод артроскопии данного сустава. Благодаря данному методу возможно будет детальное изучение внутрисуставных структур данной области. Таким образом цель нашего исследования заключалась в разработке и описании артроскопического доступа к дорсальному карману ВНЧС лошади.

**Материалы и методы исследований.** Исследование было проведено на кадаверном материале 3 здоровых голов лошадей, отправленных на вскрытие при состояниях, не связанных с головой на технической базе ветеринарной клиники им. Айвэна Филлмора в г. СПб. Головы были получены от лошадей массой от 350 до 495 кг. В ВНЧС справа вводили раствор бустилата в каудодорсальную область для последующей артротомии с целью установления наличия или отсутствия связи между дорсальным и вентральным карманами ВНЧС. Для выполнения каудодорсального артроскопического доступа головы были расположены в положении лежа на правом боку. Ориентиры для артроцентеза были разработаны путем пальпации области ВНЧС, в то время как ассистент манипулировал нижней челюстью. В каудальную часть дорсального сегмента вводили иглу диаметром 0,8 см. Иглу направляли рострально и вентрально под углом примерно 40° к поперечной плоскости и 45° к поверхности кожи. Полость ВНЧС наполняли с помощью 15 мл стерильного физиологического раствора для облегчения введения obturatora. Разрез кожи диаметром 10 мм был сделан на наиболее выступающей области в каудодорсальной части каудального синовиального мешка. В синовиальную полость височно-нижнечелюстного