

PGA metric №5. С профилактической целью внутримышечно применяли «Ветбицин-5». По истечению 7 дней после операции сняли кожные швы. В области грыжевого кольца сформировалась рубцовая спайка. Спустя месяц после грыжесечения, рецидива грыжи не произошло.

Заключение. Рекомендуем у крупного рогатого скота при закрытии больших грыжевых колец применять наложение последовательно чередующихся поперечно-петлевидного и продольно-петлевидного швов.

Литература. 1. Веремей Э. И. Практикум по оперативной хирургии с основами топографической анатомии животных: учебное пособие для студентов сельскохозяйственных вузов по специальности «Ветеринарная медицина» / Э. И. Ковалев, В. Н. Масюкова. – Минск: Ураджай, 2000. – 153 с. 2. Магда, И. И. Оперативная хирургия с основами топографической анатомии домашних животных: учебник для студентов сельскохозяйственных вузов по специальности «Ветеринария» / И. И. Магда, Б. З. Иткин, И. И. Воронин. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва: Колос, 1979. – 360 с. 3. Оперативная хирургия: учебник для студентов вузов по специальности «Ветеринария» / И. И. Магда [и др.]; ред. И. И. Магды. – Москва: Агропромиздат, 1990. – 333 с. 3. Оперативная хирургия с основами топографической анатомии: учебник для студентов специальности «Ветеринарная медицина» сельскохозяйственных вузов / Э. И. Веремей [и др.]; ред.: Э. И. Веремей, Б.С. Семенов. – Минск: Агропромиздат, 1990. – 333 с. 4. Оперативная хирургия с топографической анатомией животных: учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальностям «Ветеринарная медицина», « Ветеринарная санитария и экспертиза» / Э. И. Веремей [и др.]; ред. Э. И. Веремей, Б.С. Семенов. – Минск: ИВЦ Минфина, 2013. – 576 с. 5. Садовский, Н. В. Основы топографической анатомии сельскохозяйственных животных и краткий практику по оперативной хирургии: учебное пособие для ветеринарных институтов и факультетов / Н.В. Садовский. – Москва: Сельхозгиз, 1953. – 455 с.

УДК 616-005.755-031.2:611.98:636.8

НИКОЛАЕВА В.А., студент

Научный руководитель - **КОНОПЛЁВ В.А.**, канд. вет. наук, ассистент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины», Санкт-Петербург, Россия.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЗАДНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У КОТА ПОРОДЫ МЕЙН-КУН

Введение. Гипертрофическая кардиомиопатия (ГКМП) у кошек является частой причиной артериальной тромбоэмболии (АТЭ). Считается, что самцы наиболее подвержены АТЭ. При данной патологии развивается, как правило, гипертрофия левого желудочка, что при компенсации этого порока приводит к дилатации левого предсердия и в тяжелых случаях к застою в малом круге кровообращения. Подобные изменения чаще встречаются у собак. В кровь поступают продукты ишемического повреждения тканей, в результате этого активизируется свертывающая система, стаз крови, повышается артериальное давление. Все эти причины приводят к образованию тромба. Обычно тромб локализуется в полости или ушке левого предсердия, впоследствии он попадает в аорту и приводит к частичной или полной закупорке сосуда [2, 4].

Тромбоэмболия у кошек вызывает резкую боль, парез или паралич чаще тазовых конечностей. Лапы становятся холодные, подушечки бледными, это связано с полным или частичным прекращением кровоснабжения тканей. Также наблюдается выраженная дыхательная недостаточность, одышка, цианоз языка, анемия слизистых оболочек [1].

Материалы и методы. Материалом исследования послужил случай АТЭ у кота породы мейн-кун. При исследовании данного животного использовались основные методы

клинического исследования и дополнительные методы исследования (УЗИ сердца, рентгенография, анализы крови) [3].

Результаты исследований. Владельцы обратились в начале июня с жалобой на резкое ухудшение состояния кота породы мейн-кун 7 лет по кличке Сенатор. У кота появилась одышка и были парализованы задние конечности. В анамнезе у животного уже имелись ГКМП и застой в малом круге кровообращения. При осмотре: видимые слизистые оболочки бледно-розовые, периферические лимфатические узлы не увеличены, парез левой задней конечности. Она холодная, подушечки пальцев бледные, пульс на бедренной артерии отсутствует. Правая тазовая конечность теплее, пульс нитевидный. При аускультации легких дыхание тяжелое с влажными хрипами. Ректальная температура 35,2 °С, артериальное давление 235/86.

При лечении использовалось внутривенное введение фуросемида (в расчете 4 мг/кг), преднизолона (2 мг/кг), стрептокиназы болюсно (21230 МЕ на кг), далее стрептокиназа в дозировке 10154 МЕ/кг на инфузии с постоянной скоростью (ИПС), в качестве обезболивающего средства акупан в стандартной дозировке внутримышечно каждые 8 часов. Кот был помещен в кислородный бокс. Животное оставлено на стационарное лечение до стабилизации состояния с постоянным контролем состояния животного (контроль АД, ЧСС, ЧДД, температуры).

Через 8 часов от начала терапии дыхание оставалось тяжелым, с хрипами, конечности холодные, парез левой конечности обширнее, чем правой. Общее состояние стабильно тяжелое. Однако кот начал передвигаться по клетке. Прогноз оставался осторожным, ближе к неблагоприятному. Диагноз: АТЭ, ГКМП.

После стабилизации состояния через 2 дня было сделано УЗИ сердца. По данному исследованию были проведены замеры камер сердца и вычислены значимые коэффициенты. Заключение эхокардиографии: ГКМП, значительный застой в малом круге кровообращения. Назначены Верошпирон и Тромбо АСС в общепринятой дозировке.

К пятому дню лечения на левой тазовой конечности пальцы потеплели, но парез был сохранен. В терапию входило ИПС стрептокиназы и обезболивающее. После повторных анализов крови в качестве симптоматической терапии добавлены гепатопротекторы и мочегонные препараты.

На одиннадцатый день у кота была полностью восстановлена проприорецепция задних конечностей, по биохимическому анализу крови имелась 3 стадия почечной недостаточности, понижены эритроцитарные показатели, но животное чувствовало себя стабильно. Далее кота отправили с назначениями на амбулаторное лечение, в них включались препараты для восстановления функции почек (Телмисартан, Альмагель), сердца (Верошпирон, Плавикс, Фуросемид, Ветмедин), и для увеличения выработки эритроцитов (Эпокрин) в стандартных дозировках.

Рецидив произошел через 4 месяца. У кота отмечались те же клинические проявления, что и при предыдущем обращении. На тазовые конечности Сенатор не вставал. В этот раз была поражена только правая тазовая конечность. Был назначен курс лечения аналогичный предыдущему. Через 3 дня произведена корректировка назначений, добавлен препарат «Актилизе 50 мг», дозировка 0,25-1 мг/мл/час вместо стрептокиназы. В этот же день функции правой тазовой конечности восстановлены, но животное осторожно наступало на пораженную конечность.

На четвертый день взяты повторно анализы крови, по которым наблюдалась почечная недостаточность. Далее проводилось лечение, направленное на снижение почечных показателей. Выписка была через 12 дней от момента поступления с теми же назначениями на амбулаторное лечение. В рекомендации входил ежемесячный контроль анализов крови, что соблюдается владельцами.

Заключение. Исход АТЭ во многом зависит от своевременности обращения владельцев животного в клинику, а также от оперативности постановки диагноза и принятия соответствующих решений ветеринарными специалистами, введении лекарственных

препаратов. Однако риск рецидивов довольно высок от 17 до 52% по различным исследованиям [1].

Литература. 1. Герасимов А.С. Артериальная тромбоэмболия кошек / А.С. Герасимов // *Ветеринарный Петербург*. - СПб: Изд-во СПбВО, 2017. - С. 18-21. 2. ГКМП. Гипертрофическая кардиомиопатия у кошек (распространение, этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика, осложнения) [Электронный ресурс]- Режим доступа: <https://vetconsultplus.ru/052016/Gipertroficheskaja-kardiomiopatija-u-koshek-diagnostika-lechenie-GKMP-koshek-jetiologija-patogenez.html>. - Дата доступа: 16.03.20. 3. Ковалев С.П. Клиническая диагностика внутренних болезней животных / С.П. Ковалев // СПб: Изд-во «Лань», 2016. - 544 с. 4. Сергеев Д.Б. Статистика заболеваний сердца у собак / Д.Б. Сергеев // *Сборник трудов меж-й науч.- практ. конф. 2020.*-Брянск: Брянский ГАУ, 2020. - С. 79-81.

УДК 636.1.088:612

ПАШКОВА Е.В., студент

Научный руководитель - **КОНОПЛЁВ В.А.**, ассистент

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

ТРЕНИНГ С ПРИМЕНЕНИЕМ СИСТЕМЫ ПЕССОА ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПОРТИВНЫХ ЛОШАДЕЙ

Введение. В классических видах конного спорта от лошади требуется хорошая физическая подготовка, так как на тренировках животные подвергаются серьезным и длительным верховым нагрузкам. Для развития мускулатуры, гибкости и двигательных качеств повсеместно используется работа «с земли» и вспомогательные приспособления, одним из которых является система Пессоа (шлея Пессоа), разработанная известным бразильским конкурристом Нельсоном Пессоа. Данная система представлена сопряженными ремнями, валиками и карабинами, и позволяет проводить наземный тренинг в четырех возможных позициях, отличающихся степенью сложности для лошади и ожидаемыми результатами. Система Пессоа превосходит такое распространенное снаряжение для тренинга на корде, как шамбон или развязки, так как оказывает комплексное воздействие на положение тела животного. Принцип действия, результаты применения и преимущества системы Пессоа указаны в нижеизложенной статье.

Материалы и методы исследований. В исследовании были задействованы десять лошадей от пяти до восьми лет из конноспортивной школы Краснодарского края. Четверо в течение нескольких лет периодически работали на корде с использованием системы Пессоа, еще шестеро работали на ином вспомогательном снаряжении. Методами исследования послужило сравнительное наблюдение за животными, работающими с использованием шлеи Пессоа, и за тренингом других лошадей, а также сравнительный клинический осмотр исследуемых животных. Была проведена визуальная оценка изменений в их работе под седлом.

Результаты исследований. Первоначально была проведена сравнительная оценка обеих групп лошадей при работе на кордовом кругу. После разогрева на шаг и на рыси было выявлено следующее: у лошадей, работающих с использованием системы Пессоа, тренинг шел комплексно, с задействованием тазовых конечностей. Как только лошадь расслабляла шею и «уходила» вниз, давление трензелем на беззубый край ослабевало; как только лошадь задирала голову, трензельное железо начинало давить, а карабины тянули вниз. Стропа под крупом переставала оказывать давление, когда животное подводило таз под себя. Так обеспечивалась правильная работа конечностей. Лошадь на шлее Пессоа постоянно искала удобное положение и равновесие, двигалась с корректировкой отрегулированной системы, и поэтому мускулатура работала правильно и равномерно. В случае с применением иных распространенных в России дополнительных средств, вроде шамбона и развязок,