

**Заключение.** Таким образом, вследствие формирования ожога у экспериментальных крыс развивается тяжелая форма ожоговой интоксикации в результате чего наблюдались такие патологические процессы как токсическая миокардиодистрофия, ожоговая пневмония, токсическая дистрофия печени, инфаркты почек. Массовая гибель (80%) крыс в рамках эксперимента наблюдалась в результате термической травмы от ожоговой токсемии.

**Литература.** 1. Деркачев В.С., Сай А.В. Ожоговая болезнь: *Метод.рекомендации.* – Мн.: БГМУ, 2005 –с. 2. Матчин, Г. А. *Медицина катастроф и безопасность жизнедеятельности [Текст]: учебное пособие / Г. А. Матчин, А. М. Суздалева.* – Оренбург: ОГПУ, 2015. – 160 с. 3. Шанин, В. Ю. *Клиническая патофизиология [Текст].* – СПб: «Специальная Литература», 1998. – 569 с. 3. Робсон, М. К. *Патофизиология ожогового повреждения [Текст] / М. К. Робсон, Д. П. Хеггерс // Ожоги у детей.* – М.: Медицина, 1990. – С. 47–54.

УДК 619:616.5-089.844

**КАРАМАЛАК А.И.**, канд. вет. наук, доцент

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

## **ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОЖИ МАРОЧНЫМ СПОСОБОМ В ПЛАСТИЧЕСКОЙ И РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ**

**Аннотация.** В статье описана актуальность и результаты собственных исследований клинической эффективности трансплантации кожи марочным способом в пластической и реконструктивной хирургии у собак.

**Ключевые слова:** собаки, трансплантация, пластическая хирургия.

**Введение.** Проблема закрытия обширных дефектов кожи в местах с высоким кожным натяжением актуальна и в наши дни. Это связано с тем, что при заживлении ран больших размеров по вторичному натяжению образуется рубцовая ткань, препятствующая нормальному функционированию данной области и вместе с тем, изменяющая эстетический вид пораженного участка тела. Решить данную проблему можно с помощью пересадки кожи. Знание основ пластической и реконструктивной хирургии, и профессиональное их применение в лечении раненых собак, способствует заживлению ран с сохранением функциональной активности области поражения, и хорошим косметическим эффектом [1, 5].

Пластическая и реконструктивная хирургия в ветеринарии – это область хирургии, разрабатывающая оперативные методы лечения

больных животных с дефектами тканей, деформациями и нарушениями функции различных частей тела. В пластической и реконструктивной хирургии существует несколько способов пересадки кожи: местная пластика, лоскутная пластика и свободная пересадка кожи [2,4,7]. Данные направления в хирургии несколько десятков лет активно изучаются и разрабатываются за рубежом. В нашей же стране это довольно-таки новое и не разработанное направление в ветеринарной медицине. Связано это с тем, что ветеринария собак и кошек в Беларуси начала активно развиваться и совершенствоваться лишь с недавнего времени. По этой причине необходимо проводить исследования, двигаться в направлении освоения теоретической и практической базы пластической и реконструктивной хирургии.

В качестве закрытия дефектов кожи у животных в пластической и реконструктивной хирургии применяется марочный способ трансплантации кожи, обладающий рядом преимуществ, а именно, с его помощью можно эпителизировать участок, значительно превышающий по площади трансплантат, а щели между участками кожи предоставляют возможность для оттока экссудата с поверхности гранулирующей раны, отделяющаяся жидкость, таким образом, не скапливается и не поднимает трансплантат [3, 6].

**Материалы и методы исследований.** Целью нашей работы явилось изучение техники и клинической эффективности марочного способа пересадки кожи. Для данного исследования нами был выбран пациент с незаживающей грануляцией в области плюсны. При подготовке животного к операции в начале подбирали участок для взятия кожного трансплантата. Для этих целей нами была выбрана область паховой складки. С донорского участка скальпелем вырезали небольшие трансплантаты округлой формы диаметром 0,5-0,6 см, таким образом, чтобы они захватывали все слои, так как полнослойные трансплантаты не смещаются и не подвергаются аутолизу. На воспринимающем ложе моделировали скальпелем лунки на расстоянии 1-2 см друг от друга для «посадки» в них кожных трансплантатов. Затем кусочки кожи располагали в подготовленные для них лунки. Донорские участки закрывали узловатыми швами и обрабатывали Алюмиспреем. После чего рану с пересаженными трансплантатами закрыли многослойной бинтовой повязкой. Пациенту назначили курс антибиотиков. Смену повязки осуществляли не ранее, чем через 5 дней.

**Результаты исследований.** На первой смене повязки наблюдали устойчивое приживание трансплантатов. При последующих перевязках был зафиксирован устойчивый рост эпителиальных тканей по периферии трансплантатов с частичным соединением с эпителием края раны.

**Заключение.** По результатам проведенной операции можно сделать вывод, что марочный способ трансплантации кожи является простым,

надежным, клинически эффективным и наиболее приемлемым способом заживления длительно незаживающих ран и трофических язв.

**Литература.** 1. Джанелидзе, Ю.Ю. Свободная пересадка кожи / Ю.Ю. Джанелидзе. – Медгиз, 1952. – 70 с. 2. Золтан, Я. Пересадка кожи / Я. Золтан – Издательство академии наук Венгрии, 1999. – 279 с. 3. Йин, С. Полный справочник по ветеринарной медицине мелких домашних животных/ С. Йин . – СПб : Аквариум, 2008. – 1024 с. 4. Лаврова, К.А. Свободная пересадка кожи / К.А. Лаврова // Журнал Ветеринарный Петербург. – 2015. – № 5. – С 23-26. 5. Brian, J.F. Facial Plastic and Reconstructive Surgery Wong / J.F. Brian, A. G Michelle, J. O Boeckman, 2016. – 56 p. 6. Fowler, D. Manual of Canine and Feline Wound Management and Reconstruction / D. Fowler, J. M. Williams, 1999. – P 56–60. 7. Henry, M. Aesthetic Plastic Surgery Editor-in-Chief / M. Henry. Spinelli Journal, 2006. – 45 p.

УДК: 636.8:617-089.5-031.81

**КАРПЕНКО Л.Ю.**, профессор, д-р биолог. наук, **БОХАН П.Д.**, **БАХТА А.А.**, доцент, канд. биол. наук, **ПОГОДАЕВА К.А.**

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

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ НАРКОЗА ПРЕПАРАТОВ «ПРОПОФОЛ» И «МЕДЕТОМЕДИН» У КОШЕК НА БЕЛКОВЫЙ ОБМЕН**

**Аннотация.** В статье приведены данные по изучению белкового обмена у домашних кошек до и после введения анестетиков, таких как Пропрофол и Медетомедин в сравнении.

**Ключевые слова:** кошки, наркоз, Пропрофол, Медетомедин, белок, мочевины, креатинин.

**Введение.** В данном исследовании была рассмотрена выборка котят, которым проводилась орхофунилоэктомия в возрасте от 7 месяцев до 1,5 лет. Целью исследования является сравнение действия анестетиков на белковый обмен. В белковом обмене были рассмотрены следующие показатели – общий белок, альбумин, глобулин, мочевины, креатинин. Актуальностью темы является то, что ранее не было изучено детальное влияние исследуемых средств для наркоза на биохимические и гематологические показатели крови кошки домашней при применении препаратов с различными механизмами воздействиями на организм.

**Материалы и методы исследований.** В работе выбрано два протокола использования препаратов с разным механизмом действия. Основой первого протокола служит «Пропрофол» («Диприван»),