тельно уменьшились. К 18-м суткам исследования отек окружающих тканей был незначительным, гиперемия и болезненность отсутствовали, язвенный дефект был эпителизированным. При движении хромота отсутствовала.

Заключение. Препарат «Биохелат-спрей» при лечении теленка с фунгозной язвой оказывает выраженное терапевтическое действие на патологический процесс.

УДК 619:636:616-089.84

СУДАС А.В., КОВАЛЕВ И.А., студенты
Научный руководитель **ЖУРБА В.А.**, канд. вет. наук, доцент
УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ЧИСТКА ЗУБОВ У СОБАК

В последнее время актуальной проблемой в ветеринарии стали заболевания ротовой полости у животных, а именно у декоративных пород собак и кошек образование зубного камня, гингивит, пародонтит. Многим хозяевам собак известно, что такое зубной камень и чем он опасен.

Отложения зубного камня травмируют десны, открывают шейку зуба, делая ее уязвимой, это в свою очередь может спровоцировать развитие стоматита, пародонтоза, кариеса. У животных может наблюдаться неприятный запах изо рта, в связи с болезненными ощущениями в области десен может нарушиться аппетит. Зачастую ветеринарные врачи раньше использовали только инструментальный механический способ очистки зубной поверхности от зубного камня, на сегодняшний день стали доступны технологии, используемые в медицинской стоматологии, а именно, ультразвуковая чистка зубов у собак и кошек.

С целью установления эффективности ультразвукового или механического удаления зубного камня, нами были созданы 2 группы собак по 3 животных в каждой группе согласно клиническим аналогам, которые формировались по мере поступления их в клинику. В опытной группе мы использовали скалер ультразвуковой Baolai B5, оснащенный системой автономной подачи воды, 9 режимами регулирования мощности, а также в его комплект входит 5 автоклавируемых насадок. Данный скалер хорошо себя зарекомендовал при работе как с небольшим наложением зубного камня, так и с обширными поражениями всех зубов как у кошек, так и у собак. В контрольной группе зубной камень снимался механическим путем с использованием скальпеля.

В последующем велось наблюдение за животными, каждый месяц в течении 3 месяцев осматривали общее состояние и ротовую полость.

В результате установлено, что ультразвук вместе со струей воды разрушает самый прочный слой зубного камня, оставляя после себя белоснежную поверхность зуба. При проведении механической чистки наблюдается воздействие на эмаль зубов. В период наблюдения у животных контрольной группы

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

отмечалось повторное образование налета на зубах через месяц после его удаления.

Мы рекомендуем владельцам животных проводить гигиенические мероприятия (чистка зубов ветпастой), вводить в рацион не только мягкий, но и твердый корм, периодически животному давать специальные косточки, палочки для очищения зубов от мягкого налета, а также регулярно осуществлять профилактический осмотр.

УДК 619:616-072:611.36:636.3
УСАЧЕВА С.С., магистрант,
КОВАЛЕНКО Е.А., КАЛЛАС НАХЛЕ ИБРАГИМ, студенты
Научный руководитель **КУРДЕКО А.П.,** д-р вет. наук, профессор
УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ ПЕЧЕНИ У ОВЕЦ

Печень играет важную роль в обмене практически всех веществ, обеспечивая гомеостаз организма. Для оценки ее состояния используют лабораторные, клинические и инструментальные методы. К последним относятся такие хирургические приемы, как биопсия, аспирационная пункция, лапароскопия и некоторые другие. Основной целью исследований было усовершенствовать методику пункционной биопсии у овец с получением достаточного количества ткани для патогистологического и биохимического исследований.

Объектом исследований были овцы романовской породы в возрасте 1–2 года. Место прокола брюшной стенки с правой стороны в 9–11-м межреберьях освобождали от шерстного покрова. Перкуссией определяли зону печеночной тупости, площадь которой составляла в среднем 7–10 см^2. При ультразвуковом исследовании печени оценивали ее эхогенную картину, которая состояла из гомогенных, мелкозернистых, эхопозитивных сигналов, формирующих контуры органа. Четко визуализировалась эхонегативная печеночная вена.

Место прокола выбирали в 10–11-м межреберьях, посредине верхней трети ребра, отступая ближе к его краниальной части. При этом учитывали результаты перкуссии и ультрасонографии. Место прокола дезинфицировали, местную анестезию проводили 2%-ным раствором новокаина. Пункцию осуществляли иглами длиной 10–15 см и диаметром 3–5 мм, с мандреном. После прокола брюшной стенки мандрен извлекали, иглу вводили в печень в направлении левого локтя, под углом 45°, на глубину 1–1,5 см. После этого присоединяли шприц и создавали незначительный вакуум, чтобы паренхима оказалась в просвете иглы. Не отсоединяя шприц, угол иглы изменяли на 10–15° и извлекали ее из печени. Это позволяло гарантированно зафиксировать биоптат в просвете иглы. Далее, не извлекая иглу из брюшной полости, меняли ее направление под углом 25–30° в сторону левой лопатки и снова вводили в печень

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ