

достоверны лишь в случае токсикации птиц – уменьшение показателя на 11,3%. Использование селена неорганического как детоксиканта показало лучшие результаты, чем органическое соединение, но в обоих случаях данные достоверно не отличались от контроля.

Содержание лейкоцитов в первой опытной группе уменьшилось на 38,8%. Препарат «Селена Вел» увеличивает содержание лейкоцитов на 30,0%, но отличие от контроля составляет 20,4%. При использовании детоксиканта-селенита натрия – содержание лейкоцитов не отличается от контроля.

Таким образом, применение селен-содержащих препаратов в дозе 1 МДУ частично нормализует содержание гематологических показателей и уменьшает накопление тяжелых металлов в органах и тканях птицы при постоянном токсикологическом воздействии свинца и кадмия. По нашим данным, применение селенита натрия эффективнее для нормализации биохимических и общих показателей крови птиц.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НОВОГО СПОСОБА ГЕРНИОТОМИИ, ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУПОЧНЫХ ГРЫЖ С ШИРОКИМ ГРЫЖЕВЫМ КОЛЬЦОМ У КОШЕК

Василенко А.М., Трояновская Л.П., ФГОУ ВПО «Воронежский государственный аграрный университет им. К.Д. Глинки»

В связи с резко возросшей популяцией домашней кошки происходит увеличение числа хирургических патологий у данного вида животного. Среди последних часто встречаются пупочные грыжи. Наибольшей процент среди них, занимают грыжи с широким грыжевым кольцом. Наиболее целесообразно лечение пупочных грыж проводить оперативным путем (Веремей Э.И. 2001; Микитюк Ю.П., Стрельников А.А. 2004; Петраков К.А. 2004). В настоящее время существующий способ герниотомии грыж с широким грыжевым кольцом (третий способ Оливкова Б.М.) имеет большое количество существенных недостатков:

- Гофрированный грыжевой мешок, выступая в брюшную полость, повышает риск возникновения спаечных процессов между органами брюшной полости и грыжевым мешком.

- За счет неравномерного контакта между отдельными гофрами происходит формирование обширного рубца и косметического дефекта.

- В результате завязывания хирургическим узлом концов каждой нити, гофры грыжевого мешка имеют возможность к смещению вдоль образовавшейся петли нити, а над вершинами гофр располагается шовный материал. Это приводит к ухудшению условий заживления операционной раны, не исключается возможность образования послеоперационных осложнений и рецидивов грыжи.

В связи с этим вопрос поиска новых способов герниотомии для кошек остается актуальным и сегодня. На кафедре хирургии ВГАУ был разработан и внедрен в клиническую практику новый способ герниотомии пупочных грыж у кошек с широким грыжевым кольцом.

Цель исследования: оценить эффективность нового способа герниотомии, при лечении пупочных грыж с широким грыжевым кольцом, у кошек.

Материалы и методы. Исследования проводили на кафедре хирургии, в период 2003-2005 г, на 30 кошках с пупочными грыжами, диаметр грыжевых ворот которых составлял 3-5 см.

В качестве шовного материала использовали нить из синтетического высокомолекулярного материала (СВМ). Нить из выбранного материала не обладает токсигенными, тератогенными, аллергенными и кумулятивными свойствами, отличается высокой химической стабильностью и физико-механическими показателями (Трояновская Л.П., Горшкова Н.А. 2004).

Операции проводили с соблюдением правил асептики и антисептики, под нейролептаналгезией, для чего использовали 2-% раствор Рометара в дозе 0,1-0,2 мл/кг.

По месту разреза осуществляли местную инфильтрационную анестезию с помощью тугого ползучего инфильтрата по Вишневскому 0,25%-ным раствором новокаина.

После предоперационной подготовки делали веретенообразный разрез кожи с последующей препаровкой грыжевого мешка до грыжевых ворот. Убедившись путем пальпации, что грыжевой мешок пуст, приступали к гофрировке грыжи четным количеством шовных рядов, на расстоянии 0,25-0,5 сантиметров друг от друга. Для этого производили вкол на расстоянии 0,75 сантиметров от грыжевого кольца и выкол у основания грыжевого мешка, не затрагивая при этом брюшину. Далее прошивали грыжевой мешок на всем протяжении. Последний вкол делали между грыжевым мешком и грыжевым кольцом, а последний выкол вблизи грыжевого кольца на брюшной стенке. При прошивании стенки грыжевого мешка стяжки шовных рядов должны иметь одинаковую длину и располагаться параллельно между собой. Это приводит к равномерному расположению гофров в грыжевом кольце. Затем концы каждых соседних двух нитей туго затягивали и между собой завязывали хирургическим узлом рядом с грыжевым кольцом на брюшной стенке. Каждую пару шовных рядов можно выполнить одной нитью, при этом концы каждой нити завязываются между собой хирургическим узлом с одной стороны грыжевых ворот. Размещение хирургических узлов может быть также выполнено в шахматном порядке. Кожную рану закрывали прерывистым узловатым швом.

Операционные раны у всех кошек, после проведения герниотомии по предложенному способу с использованием нити СВМ всегда заживали по первичному натяжению. На 7-е сутки после операции, рубец на месте операционной раны у всех животных имел бледно-розовый цвет в виде тонкой линии. Послеоперационных осложнений и рецидивов грыж не наблюдалось.

Таким образом, применение предложенного способа герниотомии у кошек приводит к размещению шовных рядов в горизонтальной плоскости. В результате этого гофры грыжевого мешка фиксируются в грыжевом кольце. Кроме того, вершины гофров ориентированы параллельно плоскости брюшной стенки, что уменьшает площадь контакта между грыжевым мешком и органами брюшной полости, профилактруется образование спаек, формируется незначительный рубец. Этим создаются оптимальные условия для заживления операционной раны по первичному натяжению, обеспечивается наилучший косметический эффект, снижается количество рецидивов.

Следовательно, разработанный способ ушивания пупочной грыжи со способом гофрирования грыжевого мешка для его осуществления у кошек, и применения нити СВМ в качестве шовного материала, способствует заживлению операционных ран по первичному натяжению в течение семи суток после операции, без образования послеоперационных осложнений и рецидивов.

Литература. 1. Веремей Э. И. Оперативная хирургия с основами топографической анатомии. - Минск: Ураджай, 2001. - 335 с. 2. Микитюк Ю.П., Стрельников А.А. Техника наложения внутрикожных швов при лечении промежностных грыж у собак с применением эндопротезной сетки "Эсфил"// материалы международной научно-практической конференции «Современные проблемы ветеринарной хирургии». - С.-Пб., 2004. - С. 38. 3. Петраков К.А. Оперативная хирургия с топографической анатомией животных. - М.: КолосС, 2004. - 424 с. 4. Трояновская Л.П., Горшкова Н.А. Хирургический шовный материал для кожных швов при пластических операциях у кошек// Материалы международной научно-практической конференции "Современные проблемы ветеринарной хирургии". - С.-Пб., 2004. - С. 67.

ПОЛИВАЛЕНТНАЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ ЛЕПТОСПИРОЗА СВИНЕЙ (ПОЛУЧЕНИЕ, КОНТРОЛЬ И ПРИМЕНЕНИЕ)

Гайсенко С.Л., УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

Целью Государственной программы развития производства ветеринарных препаратов на 2005 – 2008 год, является обеспечение животноводства республики отечественными ветеринарными средствами в объеме не менее 70 % от потребности.

В 2005 году для профилактики и лечения свиней закуплено биологических препаратов на сумму 2 миллиарда 648 миллионов рублей. Доля же отечественных биологических препаратов для свиней составляет 10 %.

Реализация этой программы позволяет отказаться от импорта дорогостоящих зарубежных препаратов, а также дает возможность создавать новые профилактические и лечебные средства с учетом особенностей этиологической структуры заболеваний.

По своему происхождению в Республике Беларусь регистрируются разнообразные болезни. Но наиболее распространены и наносят экономический ущерб инфекционные болезни. В настоящее время в Беларуси зарегистрировано около 100 болезней, вызываемых биологическими агентами (Н.Н. Андросик, 2000).

Наиболее экономически и социально значимый для республики является лептоспироз. Его по праву относят к числу наиболее широко распространенных природно-очаговых зооантропонозов. При лептоспирозе у сельскохозяйственных животных и у восприимчивых видов диких животных развивается активный эпизоотический процесс, обеспечивающий циркуляцию возбудителя в природе. При крупногрупповом содержании сельскохозяйственных животных создаются условия для поголовного перезаражения и развития инфекционного процесса (В.А. Кирпиченок, 1996).

Изучение путей распространения лептоспирозной инфекции в промышленном свиноводстве показало, что первоначально на комплекс возбудитель заносится с комплекующим поголовьем. В последующие годы возникновение заболевания и его распространение обусловлены наличием среди откормочного и ремонтного поголовья лептоспирозоносителей, от которых возбудитель передается на животных других возрастных групп (В.П. Бойко, В.А. Андросов, 1987). Несмотря на поголовную вакцинацию свиноматок общественного сектора против лептоспироза, данное заболевание регистрируется ежегодно, порой в значительных масштабах и наносит животноводству значительный экономический ущерб, угрожает здоровью людей.

В настоящее время для специфической профилактики лептоспироза свиней в Республике Беларусь на УП «Витебская биофабрика» выпускается вакцина поливалентная ВГНКИ, включающая следующие серогруппы *Porona*, *Tarassovi*, *Icterohaemorrhagiae*. Проведенные нами исследования по изучению этиологической структуре заболевания показали, что она постоянно меняется. Роль серогрупп, входящих в состав выпускаемой вакцины, в возникновении лептоспироза у свиней ни у кого не вызывает сомнений. Однако в последние годы существенно увеличилась роль серогруппы *Gripotyphosa*. Она занимает третье место в этиологии лептоспирозного процесса и составляет 10% от общего количества положительных проб.