

Результаты после хирургического иссечения ГАС сердца также неудовлетворительны, медиана времени выживания варьирует от 3 до 5 месяцев [4].

Средняя выживаемость животных после комбинированного лечения редко превышает 6 месяцев [1].

Заключение. Гемангиосаркома – агрессивное и злокачественное новообразование с безнадежным прогнозом. Хирургическое лечение и химиотерапия улучшают качество жизни собак с ГС лишь в ограниченной степени, на недлительное время продлевая срок жизни.

Литература. 1. Кичигина, Л.С. Гемангиосаркома у собак / Л.С. Кичигина // Россельхознадзор [Электронный ресурс]. – 2011. – Режим доступа :<http://www.rsns.ru/documents/publications/?n=1021&tag=опухоль>. – Дата доступа : 20.03.2019. 2. Онкология мелких домашних животных / Д. В. Трофимцов [и др.]. – Москва : Издательский дом «Научная библиотека», 2017. – 574 с. 3. Brown, N. O. Canine hemangiosarcoma: Retrospective analysis of 104 cases / N. O. Brown, A. K. Patnaik, E. G. MacEwen // J. Am. Vet. Med. Assoc. – 1985. – Vol. 186. – P. 56–58. 4. Pericardectomy in dogs: 22 cases (1978–1994) / K. K. Kerstetter [et al] // J. Am. Vet. Med. Assoc. – 1997. – Vol. 211. – P. 736–740.

УДК 619:617.5:636.8

ПРИМХА А.В., студент

Научный руководитель - **СЛЕПЦОВ Ю.В.**, ассистент

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

СТЕРИЛИЗАЦИЯ КОШЕК ЧЕРЕЗ БОКОВУЮ БРЮШНУЮ СТЕНКУ

Введение. Кастрацией называется операция, при которой искусственным путем прекращается функция половых желез. Удаление половых желез у самцов носит название орхидектомия, а удаление половых желез у самок - овариоэктомия. Овариогистерэктомия - операция по удалению яичников и матки у кошки, то есть хирургическая стерилизация животного.

Стерилизацию проводят, когда владелец кошки не готов взять животное во время течек или из-за многократной (до 4 раз в год) беременности, а соответственно, и большого количества ненужных котят. Второй причиной стерилизации кошек является их особое поведение во время течки - катание по полу, сильное мяукание, понижение аппетита, учащенное мочеиспускание. Стерилизацию кошек лучше проводить с 8 месяцев до года. Бытует мнение, что до стерилизации кошка должна один раз принести потомство, но достоверных данных в различии здоровья стерилизованных после родов и нерожавших животных нет.

Цель наших исследований - приобрести практические навыки по технике кастрации кошек через левую боковую брюшную стенку и сравнить с медиальным разрезом по белой линии живота.

Материалы и методы исследований. Работа выполнялась на клинике кафедры хирургии УО ВГАВМ. Опыт проводился нами на кошках старше восьми месяцев, поступивших в клинику для стерилизации. Перед началом кастрации все животные подвергались клиническому исследованию, включающему измерение температуры тела, подсчет пульса и дыхания, а также выдержаны на 12-часовой голодной диете. Выполнено десять кастраций через медианный разрез по белой линии живота и десять - в области левого подвздоха по боковой брюшной стенке живота.

При проведении медианной лапаротомии животное фиксировали в спинном положении, если операцию выполняли через боковую брюшную стенку – в правом боковом положении с отведенными назад тазовыми конечностями.

Медианный разрез длиной 2-3 см осуществляли по срединной линии живота, отступив каудально от пупка на 1-1,5 см, после послойного рассечения кожи, рыхлой клетчатки, поверхностной фасции и белой линии, брюшину фиксировали пинцетом и рассекали скальпе-

лем, извлекали рог матки с яичником кастрационным крючком или пальцем дальше на связку брыжейку и сосуды накладывали лигатуру, после чего яичник отрезали, так же поступали и со вторым яичником. На рану брюшной стенки накладывали два этажа швов: первый непрерывный – на брюшину и апоневрозы белой линии, второй узловый – на кожу с подкожной клетчаткой.

При проведении операции через левую боковую брюшную стенку разрез длиной 1-1,5 см вели на середине между маклоком и последним ребром вдоль линии от переднего края маклока до четвертого соска. После разреза ножницами удаляли подкожную клетчатку, в результате чего в ране легко находили наружный косой мускул живота. Наружный косой мускул живота и внутренний косой мускул поочередно разъединяли тупым способом по ходу мышечных волокон, затем захватывали брюшину пинцетом, подтягивали ее в рану и рассекали ножницами. В рану вводили кастрационный крючок или палец, которым захватывали и подтягивали наружу левый яичник или рог матки. После удаления яичников и тела матки накладывали узловый шов на косые мышцы живота и брюшину, один или два узловатых шва на кожу.

Результаты исследований. Согласно полученным данным, при применении бокового доступа размер раны меньше, чем после медианной лапаротомии. Это связано с тем, что при разрезе через боковую брюшную стенку увеличение размера раны никак не влияет на проведение операции, тогда как при медианном доступе это значительно облегчает оперативный прием и обеспечивает хороший доступ к органам брюшной полости.

Установлено, что при выполнении стерилизации у кошек с использованием оперативного доступа через боковую брюшную стенку продолжительность операции и период заживления такие же, как при применении медианной лапаротомии. Но при боковом доступе нет необходимости надевать послеоперационную попону, отсутствует риск такого послеоперационного осложнения, как грыжа брюшной стенки (анатомическое расположение не позволяет внутренним органам выпасть через боковое отверстие).

Заключение. Исследованиями установлено, что оперативный доступ через левую боковую брюшную стенку позволяет выполнить овариоэктомию или овариогистерэктомию у кошек через очень малый разрез, не надо одевать послеоперационную попону для предупреждения осложнений, так как размещение раны создает благоприятные условия для ее заживления.

Литература. 1. Журба, В. А. Хирургические операции на мочеполовых органах животных : учеб.-метод. пособие / В. А. Журба, Э. И. Веремей, В. М. Руколь. – Витебск : ВГАВМ, 2014. – 80 с. 2. Оперативная хирургия с топографической анатомией : учебник для студентов вузов, обучающихся по специальности «Ветеринария» / Э. И. Веремей, Б. С. Семенов, А. А. Стекольников, В. А. Журба, В. М. Руколь, В. Н. Масюкова, В. А. Комаровский, О. П. Ивашкевич. – Санкт-Петербург : КВАДРО, 2012. – 559 с.

УДК 619:617-001

РАМАНЮКИН К.Р., ГЕРАЩЕНКОВ А.Р., СОРОКА В.В., студенты

Научный руководитель - **ЖУРБА В.А.,** канд. вет. наук, доцент

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

ПРИМЕНЕНИЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО НЕТКАНОГО МАТЕРИАЛА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ НА КРОЛИКАХ

Введение. Успешное и эффективное лечение ран зависит от умения управлять течением раневого процесса с целью быстрой регенерации тканей и восстановления ее функции. Применяемые для этого мази и перевязочные материалы зачастую оказываются неэффективным, при этом грануляции недостаточно защищены, положительный эффект лечения ран обеспечен лишь на 35-40%.