

Метафилактическое лечение подопытных животных во время родов и в послеродовом периоде уменьшило частоту проявления ряда акушерско-гинекологических заболеваний. Среди животных опытной группы, по сравнению с контрольной, на 50% меньше регистрировалась субинволюция матки и гипофункция яичников. У 20% коров контрольной группы в послеродовой период отмечалась атония матки, у 10% регистрировались новообразования в матке и у 10% - кисты яичников. Следует также отметить, что из каждой группы животных по 1 (10%) корове было выбраковано. В подопытной группе из-за крупноплодия (разрывы родовых путей), а в контрольной - из-за новообразования в матке.

Так, за 90 дней наблюдения за животными после родов лишь 87,5% коров контрольной группы проявили половую цикличность. За 90 дней опыта первое осеменение проводилось в среднем через 57 дней. Значительно лучше проявили половую цикличность коровы подопытной группы, которым было применено метафилактическое лечение (Антиметримаст). Благодаря этому у 100% животных были зарегистрированы проявления половой цикличности, что на 12,5% больше в сравнении с контролем.

В течение 90 дней в подопытной группе оплодотворилось 88,9% коров, а в контрольной - 62,5%. Сервис-период по группам животных соответственно был 63,25 и 76,66 дней, при индексе оплодотворения 1,5 и 1,93 соответственно.

Заключение. Антиметримаст является высокоэффективным препаратом, действие которого направлено на поднятие общего тонуса организма, коррекцию иммунодефицитов, снятие постродовых стрессов, повышение сократительной способности матки, удаление экссудата из ее полости, создание в ней антисептических условий, что является основой для профилактики субинволюции матки, послеродового эндометрита и сокращению сервис-периода.

Литература. 1. Воронин, Е.С. Иммунология / Е.С. Воронин, А.М. Петров, М.М. Серых и др. // Под ред. проф. Е.С. Ворониной. – М.: Колос-Пресс, 2002. – 185 с. 2. Шахов, А.Г. Методические рекомендации по оценке и коррекции неспецифической резистентности животных. / А.Г. Шахов. – Воронеж, 2005. – 41 с

УДК:619:618.1-089

СКРАБАЧ А.В., ДОКИМОВИЧ В.Н., студенты

Научный руководитель - **СМОТРЕНКО Е.М.,** ассистент

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

ОВАРИОГИСТЕРЭКТОМИЯ - КАК РАДИКАЛЬНЫЙ МЕТОД КАСТРАЦИИ КОШЕК

Введение. Стерилизация (от лат. sterilis - бесплодный) - метод, обеспечивающий отсутствие беременности, родов и прекращение циклической активности (течек) у самок домашних животных.

В статье термин «стерилизация» используется для удобства, поскольку более привычен для понимания владельцев.

К наиболее распространенным видам хирургической стерилизации относятся:

- овариоэктомия, при которой проводят удаление только яичников. В этом случае прекращается выработка половых гормонов и, как следствие, останавливаются течки;
- овариогистерэктомия, при которой проводят удаление яичников и матки. Такая операция показана животным старше года, рожавшим или имеющим патологические процессы в матке;
- трубная окклюзия - перевязывание маточных труб. По сути, только эта операция может обозначаться термином «стерилизация», т.к. она подразумевает искусственное прекращение воспроизводительной функции без удаления яичников и матки;
- гистерэктомия - удаление матки при сохранении яичников.

Из них самый распространенный и радикальный это овариогистерэктомия.

Материалы и методы исследований. Исследования проводились в клиниках города Витебска: ветеринарная клиника кафедры акушерства Витебской ордена «Знак Почета» государственной академии ветеринарной медицины и ветеринарной клиники «Добровет», располагающие материальной базой необходимой для их реализации. В данном случае такие операции как гистерэктомия и трубная окклюзия не проводились, так как, несмотря на то, что после них зачатие становится невозможным, гормональный фон не меняется, т.е. течки продолжаются, как и прежде, следовательно, нежелательное поведение, связанное с течкой, сохраняется, кроме того данные методы стерилизации не предупреждают развития опухолей молочных желез.

Целью данной работы было выявление наиболее удобного оперативного доступа при овариогистерэктомии у кошек в зависимости от возраста, количества окотов, а также при различных условиях жизни животных.

Для сравнения нами были выбраны три метода: срединный доступ по белой линии живота, овариогистерэктомия с помощью хирургического инструмента «крючка», овариогистерэктомия при боковом разрезе.

Всего было прооперировано 15 кошек, предварительно подвергнутых клиническому исследованию и не имеющие сопутствующей патологии, также животные не находились на стадии эструса. Всем животным после операции использовали внутрикожный шов, содержались они в домашних условиях, раны обрабатывались 2 раза в день мазью «Меколь», в течение 7-14 дней носили послеоперационную попону (за исключением животных с боковым разрезом).

Результаты исследований. При лапаротомии по белой линии открывается отличный доступ к внутренним органам, следовательно, не требовалось усилий для выведения матки и яичников независимо от их размеров, а также ревизия брюшной полости при данном методе проводилась без труда.

При овариогистерэктомии с помощью хирургического инструмента «крючка» мы добились минимальной длины разреза, минимизировали контакт рук хирурга с внутренними органами животного. Однако данный способ возможен при условии, если диаметр матки не более 10 мм. При извлечении яичников происходит натяжение их связок, а матку не всегда получалось удалить полностью, что приводило к увеличению разреза. Ревизию брюшной полости провести невозможно.

Боковой доступ - разрез делали на боку, в области подвздоха. При данном методе нет доступа к внутренним органам, невозможно увидеть всю брюшную полость и расширить разрез, если обнаружатся аномалии. Данный метод достаточно травматичен, разрежали поперечные и косые мышцы живота. Зато отсутствует риск такого послеоперационного осложнения, как грыжа брюшной стенки, удобство для владельца: не одевать попону.

Заключение. Такой метод кастрации как овариогистерэктомия избавляет животное от следующих проблем: нежелательной беременности, кисты яичников, железистой гиперплазии матки, гнойного воспаления матки (пиометра), опухоли матки. Также при кастрации животного до первой течки на 50% снижается риск возникновения опухолей молочных желез. Метод срединной лапаротомии мы считаем менее травматичным, возможность визуального контроля, на наш взгляд, снижает возможность возникновения послеоперационных осложнений. Длина же разреза по белой линии живота не влияет на процесс заживления послеоперационной раны при условии правильного наложения швов. Боковой разрез может быть актуальным только в случае крайней необходимости, например, у агрессивных животных, и у бездомных животных, поскольку послеоперационный уход сведен к минимуму.

Литература. 1. Методы кастрации самок кошек и собак [Электронный ресурс] // Ветеринарная клиника «Феликс». Режим доступа: http://felixvet.ru/encyclopedia/metody_kastracii_samok. Дата доступа 12.04.2020. 2. Плюсы и минусы бокового доступа при кастрации кошек [Электронный ресурс] // Зоовет. Режим доступа: <http://www.zoovet.ru/text.php?newsid=578> Дата доступа 12.04.2020. 3. Паршин, А. А.

Хирургические операции у собак и кошек. / А. А. Паршин, В.А. Соболев, В. А. Созинов; «АКВАРИУМ ЛТД», -Москва: 2010. - 232 с.

УДК 619.618:14-002

ТУМАЩИК В.В., студент

Научные руководители - **БАБАЯНЦ Н.В.**, ассистент; **МИРОНЧИК С.В.**, канд. вет. наук, доцент

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

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОВЦЫ ПРИ ГНОЙНО-КАТАРАЛЬНОМ ЭНДОМЕТРИТЕ

Введение. В настоящее время утвержден комплекс мер по развитию овцеводства в Республике Беларусь на 2019-2025 годы и подтверждена актуальность восстановления данной отрасли [3]. Воспроизводство мелкого рогатого скота напрямую зависит от оказания ветеринарной помощи в послеродовой период. Так, симптоматическое бесплодие может быть результатом воспаления матки, в частности острого гнойно-катарального эндометрита [1]. На практике часто в конкретном случае приходится выбирать или адаптировать схему при лечении овец с акушерской патологией, так как не всегда указана дозировка, например негормональных маточных средств или аналогов простагландина $F2\alpha$ [2].

Материалы и методы исследований. Проведение исследований, постановка диагноза и оказание лечебной помощи овце проведена в стационаре кафедры акушерства УО ВГАВМ в марте 2020 года. При сборе анамнестических данных определено, что на сроке около 3 месяцев суягности после травмы овца абротировала (полный аборт с изгнанием трех плодов с околоплодными оболочками). После аборта общее состояние животного было удовлетворительное, лечение ему не оказывалось. Через неделю рабочий по уходу обратил внимание на некоторое угнетение животного. При клиническом исследовании установлены следующие основные физиологические показатели: $T-40,5\text{ }^{\circ}\text{C}$, $P-80\text{ уд/мин.}$, $D-35\text{ д.д/мин.}$, R_2-3 . У овцы отмечалось угнетение, снижение аппетита. Шерстный покров в области хвоста и бедер влажный. Вульва отечная. Из наружных половых органов выделялся гнойно-катаральный экссудат в количестве около 20 мл. Слизистая оболочка преддверия влагалища отечная, гиперемированная, с наложениями экссудата. Так как для определения состояния матки у овец не применяется ректальное исследование (в отличие от коров) для уточнения диагноза проведено дополнительно ультразвуковое исследование. С этой целью использовали уз-сканер «Sonoace R3», датчик линейного типа «LV5-12/60» с частотой 5 МГц, «акустическое окно» подготовили в области левой голодной ямки. Изображение интерпретировали в режиме «реального времени» и в режиме «стоп-кадр». После постановки диагноза «острый гнойно-катаральный эндометрит», овце проведено комплексное лечение.

Результаты исследований. Одним из основных средств этиотропной терапии при лечении коров с диагнозом «эндометрит» как правило являются внутриматочные препараты. Однако определенные анатомические особенности строения матки овцы затрудняют введение препарата данным способом. Учитывая общую стратегию лечения самок при эндометритах, для овцы составлена следующая схема. В качестве этиотропной терапии: амоксол - по 3 мл внутримышечно двукратно с интервалом 48 часов (с первого дня лечения). В качестве патогенетической терапии: эстровет - 0,5 мл (0,125 мг клопростенола) внутримышечно (первый день лечения); утеротон - 1 мл внутримышечно (второй день лечения). В качестве иммуномодулятора: фосфозал - по 5 мл внутримышечно 1 раз в день в течение пяти дней (с первого дня лечения). Клопростенол (синтетический аналог ПГФ 2α , действующее вещество ветеринарного препарата «Эстровет») снимает тормозящее действие прогестерона на гипоталамо-гипофизарный комплекс, обладает утеротонической активностью. Показан при субинволюции матки, эндометритах, нераскрытии шейки матки.