

**Заключение.** Способ лечения крупного рогатого скота с асептическими бурситами путем применения опорожняющей пункции бursы с последующим двукратным внутрибурсальным введением препарата «Дексавет» в дозе 1 мл, оказывает более выраженный терапевтический эффект по сравнению с традиционным методом лечения. Об этом свидетельствует 100% выздоровление животных, сокращение сроков лечения в среднем на 17 суток, отсутствие рецидивов заболевания.

**Литература.** 1. *Клиническая ортопедия крупного рогатого скота : учеб. пособие / Э. И. Веремей [и др.] ; под ред. Э. И. Веремея. – Минск : ИВЦ Минфина, 2014. – 230 с.* 2. *Клиническая ортопедия крупного рогатого скота : учеб. пособие / Э. И. Веремей [и др.] ; под ред. Э. И. Веремея. – СПб. : ООО Квадро, 2019. – 192 с.* 3. *Молоко – здоровье нации / Э. И. Веремей [и др.] // Наше сельское хозяйство. – 2015. – № 6. – С. 32–36.* 4. *Профессиональный подход к обслуживанию скота на молочных комплексах / Э. И. Веремей [и др.] // Наше сельское хозяйство. – 2013. – № 14 (70). – С. 12–14.*

УДК 619:618.11 - 089.87:636.8

**БАВТРИМОВИЧ Е.О., ВАСИЛЕВИЧ А.В.,** студенты

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

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

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГЛЫ ДЕШАНА ПРИ ОВАРИОГИСТЕРЭКТОМИИ КОШЕК**

**Введение.** Проведение любой хирургической операции у животных, даже на первый взгляд таких повседневных, как кастрация самцов и самок, зачастую сопряжены с риском для животного, который может наблюдаться как предоперационный, так и в послеоперационный период. Зачастую это связано с подбором общего наркоза для животного, методикой выполнения операции, а также соблюдением предписаний врача в послеоперационный период.

В ветеринарной практике существует несколько методов стерилизации кошек: перевязка маточных труб; удаление яичников - овариоэктомия; удаление яичников и матки - овариогистерэктомии.

При первом варианте у кошки остается и яичник и матка, перевязываются только маточные трубы, что препятствует попаданию сперматозоидов и как следствие невозможность оплодотворения. Кошка при этом сохраняет способность спариваться с котом, но беременность не наступает. Нужно знать, что с возрастом возможно возникновение определенных проблем, связанных с половой системой, так как остаются органы, которые нормально не функционируют и могут наблюдаться осложнения.

При втором способе удаляются только яичники кошки, при этом остается матка, что зачастую в дальнейшем может привести к такой патологии как пиометра. В практике все чаще используется стерилизация кошки с иссечением маточных труб с одной третью матки и яичников. Такая операция носит название овариогистерэктомия.

При выполнении операций основной принцип, которым необходимо руководствоваться - как можно меньше повреждать ткани, которые лежат на пути к оперируемому участку (поврежденному органу, кости, мышце и др.).

При овариогистерэктомии традиционно выполняется лапаротомия, подразумевая под собой «большой» разрез участка кожи, мышц и т.д. Это оборачивается обширными швами, долгим послеоперационным периодом и существенными ограничениями для пациента. Чем меньше швов, тем быстрее и легче происходит восстановление после операции. В ветеринарии это особенно важно, так как для большинства хозяев проблематично долго обеспечивать специфический послеоперационный уход, не разрешать питомцу активно двигаться.

Целью нашей работы явилась сравнительная оценка овариогистерэктомии у кошек с

различным рассечением кожи и тканей.

**Материалы и методы исследований.** Исследования проводились на базе клиники кафедры общей, частной и оперативной хирургии УО ВГАВМ. В эксперименте участвовало 10 кошек, все животные были подобраны по принципу условных клинических аналогов. Кошки были разделены на 2 группы: опытная и контрольная, по 5 животных в каждой группе. Группы формировались по мере поступления животных на плановую операцию на кафедру хирургии. Все кошки перед началом операции были клинически здоровы. Животных после проведения общей анестезии фиксировали в спино-крестцовом положении, проводили подготовку операционного поля по общепринятой методике с соблюдением правил асептики и антисептики.

Дополнительно проводили инфильтрационную анестезию по месту разреза, который осуществлялся в пупочной области. У животных контрольной группы разрез выполнялся традиционно длиной 2,5-3 см, извлечение рогов матки и яичников проводили путем их захвата пальцем и выведением наружу, дальше операция проводилась согласно отработанной методике. В опытной группе разрез выполнялся длиной 1-1,5 см, извлечение рогов матки и яичников проводили путем их захвата иглой Дешана и выведением наружу, дальше операция проводилась согласно отработанной методике. Закрытие раны, как в опытной так и контрольной группы проводили путем наложения двухэтажного шва и наложением кожно-мышечного шва. В опытной группе накладывался один кожно-мышечный шов, в контрольной - 2-3 шва. После операции за животными устанавливалось клиническое наблюдение, изоляцию шва проводили путем надевания животным попоны.

**Результаты исследований.** Нашими исследованиями установлено, что у всех животных в первые двое суток наблюдалась незначительная припухлость тканей вокруг швов, у кошек опытной группы отечность исчезла на третьи сутки. В контрольной группе отечность исчезла на четвертые-пятые сутки, однако у двух кошек наблюдалось осложнение, выделения экссудата.

Клинические показатели у животных опытной группы находились в пределах физиологической нормы, в контрольной группе у 2-х кошек, у которых наблюдалось выделение экссудата, отмечалось повышение общей и местной температуры тела. Необходимо отметить, что в опытной группе, где разрез был минимальный и рога матки с яичниками извлекались с помощью иглы Дешана, снятие шва производили у всех животных на 7 сутки, в контрольной группе швы снимались на 9-10 сутки с момента их наложения.

**Заключение.** Применение иглы Дешана при овариогистерэктомии кошек позволяет минимизировать разрез тканей в 2 раза.

У животных опытной группы в послеоперационный период ускоряется регенерация тканей, отсутствуют осложнения, что позволило сократить сроки лечения в среднем на 3 дня по сравнению с контрольной группой.

**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.