

чается у 23,9% животных. Среди общего количества исследованных в лаборатории встречаемость умеренной и выраженной гипергликемии составила 10,75% и 3,25%, соответственно.

Возраст пациентов первой группы составил от 6 до 17 лет ($10,53 \pm 0,74$), второй группы – от 10 до 18 лет ($11,41 \pm 1,29$).

Таким образом можно сделать следующие выводы: при рутинном биохимическом исследовании выявляемость гипергликемии умеренной и выраженной степени составляет порядка 14,0%, из них преобладают пациенты с уровнем глюкозы от 16,0 до 24,9 ммоль/л. Встречаемость гипергликемии у самцов в 3,2 раза выше, чем у кошек.

УДК 611.316:636.934.23

ГРЕБЕННИКОВА Е.Р., студент (Российская Федерация)

Научный руководитель **Бартенева Ю.Ю.**, канд. вет. наук, доцент ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЕ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ СЕРЕБРИСТО-ЧЕРНОЙ ЛИСИЦЫ

Разведение пушных зверей в настоящее время является развивающейся отраслью в звероводстве и требует особого внимания со стороны ветеринарно-санитарного контроля. Знание анатомо-топографических особенностей строения органов пищеварительной системы пушных зверей является актуальным для ветеринарных специалистов. Грамотное кормление, содержание, а также лечебно-профилактические мероприятия болезней желудочно-кишечного тракта приводит к повышению качества меха и темпам роста животного. Изучив литературные данные, мы не нашли достаточного объема информации по породной анатомии лисиц, в связи с этим мы поставили перед собой цель – установить анатомо-топографические особенности слюнных желез серебристо-черной лисицы.

Исследование проводилось на базе кафедры анатомии животных ФГБОУ ВО СПбГУВМ. Материалом для исследования послужило 5 трупов серебристо-черных лисиц в возрасте 1-3 лет, исследование проводилось путем тонкого анатомического препарирования.

Околоушная слюнная железа (glandularparotis) светло-розового или желто-розового цвета, овальной формы лежит от основания ушной раковины до углового отростка нижней челюсти. Каудальный отросток железы направлен несколько дорсально и охватывает наружный слуховой проход полукольцом. Латерально она прикрыта

мышцей опускаетелем ушной раковины и кожей. Общий проток железы диаметром у взрослых зверей $1,62 \pm 0,22$ мм и длиной $5,45 \pm 0,43$ см пересекает большую жевательную мышцу по латеральной поверхности. У ее рострального края он прободает щеку, открываясь в защечное преддверие рта. Вес железы у взрослых зверей равен $56,45 \pm 6,89$ г, большой диаметр овала достигает максимальной величины $5,45$ мм при толщине органа не более $1,50$ см.

По характеру строения концевых отделов она ацинарно-трубчатая, а по характеру выделяемого секрета – серомукозная.

Нижнечелюстная слюнная железа (*glandulamandibularis*) серебристо-черной лисицы наибольшая. Вес ее у взрослых зверей равен $76,67 \pm 8,31$ г, максимальная длина достигает $2,89 \pm 0,45$ см, ширина – $2,38 \pm 0,37$ см и толщина – $1,11 \pm 0,23$ см. Форма железы округло-овальная, цвет – светло-желтый. Скелетотопически она располагается медиально от ветви и каудального края нижней челюсти, а синтопически – лежит между внутренней и наружной челюстной веной. По характеру строения она трубчато-альвеолярная, а по выделяемому секрету – мукозная. Проток железы начинается на медиальной поверхности органа, идет параллельно протоку подъязычной железы в межчелюстном пространстве и по латеральной поверхности подбородочно-язычной мышцы. Открывается он в полость рта на голодной бородавке вместе с протоком подъязычной железы.

Подъязычная железа (*glandulasublingualis*) бледно-розового цвета в форме сильно вытянутого овала лежит на дне ротовой полости с латеральной поверхности подбородочно-язычной мышцы. У серебристо-черной лисицы она состоит из длиннопротоковой и короткопротоковой частей. Первая из них формирует общий проток, открывающийся на голодной бородавке, а вторая многочисленными короткими протоками открывается на поверхности слизистой оболочки дна ротовой полости. Вес обеих желез в среднем равен $15,11 \pm 2,44$ г, длина их составляет $2,31 \pm 0,54$ см, ширина – $0,98 \pm 0,09$ см и толщина не превышает $0,42 \pm 0,04$ см.

Скуловая железа (*glandulazygomatus*) в виде уплощенного овальной формы бледно-розового органа лежит подкожно и вентрально от скуловой дуги. По характеру строения концевых отделов она ацинарно-трубчатая, а по выделяемому секрету – серомукозная. Многочисленными протоками она открывается в защечное преддверие рта на уровне коренных зубов верхней челюсти. Вес органа в среднем равен $3,45 \pm 0,21$ г, больший диаметр не превышает $0,89$ см, а меньший – $0,45$ см. Толщина железы составляет $0,32$ см.

Таким образом, мы установили анатомо-топографические особенности строения слюнных желез серебристо-черной лисицы, а также определили их морфометрические характеристики. Получен-

ные нами данные могут быть использованы ветеринарно-санитарными экспертами, а также ветеринарными специалистами в области черепно-лицевой хирургии и визуальной диагностики. Также установленные данные расширяют теоретическую базу в области видовой и породной анатомии.

УДК:616.98:578.825.1-07/.08:636.8

ГРИМУТА Т.В., студент (Российская Федерация)

Научный руководитель **Полякова О.Р.**, канд. вет. наук, доцент, ФГБОУ ВО СПбГУВМ, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РИНОТРАХЕИТА У КОШЕК

Вирусные инфекции кошек являются актуальными и представляют практический интерес для ветеринарных врачей. В г. Санкт-Петербурге в течение одного года регистрируется более тысячи случаев заражения вирусными инфекциями.

Инфекционный ринотрахеит у кошек вызывает вирус кошачьего герпеса (Feline herpesvirus, FHV, FHV-1). Этот острозаразный вирус считается одной из основных причин, приводящей к развитию инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей. Целью данного исследования, является изучение эффективности диагностики и лечения герпесвируса кошек в ветеринарной клинике на примере клинического случая. В ходе исследований использовались эпизоотологический, клинический методы исследования, а также ПЦР-диагностика.

На первичный приём поступил 3-х летний кот по кличке Сеня, при сборе анамнеза было установлено: метис, кастрирован, домашний, не гуляет, не вакцинирован, обработки от эндо- и эктопаразитов проводили больше года назад. Неделю назад, в доме появился котёнок, подобранный с улицы. По словам владельцев кот, в последние дни стал меньше интересоваться кормом, в последствии полностью отказался от корма. Стал вялым. Из глаз и носа появились катарально-гнойные истечения.

Клинический осмотр показал: температура тела составила 39,9 °С; тургор кожи выражено снижен, кожная складка плохо расправляется; видимые слизистые бледно-розового цвета. При осмотре головы были обнаружены катарально-гнойные выделения из носовой полости. Животное сопит и чихает; Имеются два симметричных гиперемизированных участков кожи над глазами. При осмотре полости установили сухость слизистых, гингивит; скорость наполнения капилляров 3 секунды. Язвенных поражений на слизистых оболочках ротовой полости нет. При пальпации брюшная