

Результаты исследований показали, что максимальный уровень содержания меди в крови кроликов в первые сутки после введения препарата, приходится на 3 час и составляет в среднем  $1,30 \pm 0,32$  мг/кг, до дачи препарата концентрация меди находилась на уровне  $0,94 - 0,99$  мг/кг, т.е. в среднем на 39,2% меньше.

В период ежедневного введения препарата животным (14 дней) максимальная концентрация меди ( $1,31 \pm 0,24$  мг/кг) в крови отмечена на 7 день (на 39,7% больше стартовых значений). С 8 по 14 день количественное содержание меди в крови несколько снижается и находится на уровне в среднем  $1,05 \pm 0,26$  мг/кг, что на 12,1% выше показателей до дачи препарата. После прекращения дачи препарата (15-60 день) содержание меди в крови постепенно снижается и к 21 дню концентрация элемента на 10 % выше, чем этот показатель до дачи препарата, на 28 день эта величина составляет 8%, 35 день – 5%, 42 день – 4%, с 50 дня количественное содержание меди в крови животных опытной и контрольной группы совпадает.

Таким образом, по результатам наших исследований можно заключить, что реакция организма на пероральное поступление вещества (в данном случае меди) является весьма оперативной, но краткосрочной. Вероятно, это может указывать на высокую диагностическую значимость исследования крови на наличие в ней элементов, однако только в краткосрочных форматах.

УДК 619: 617.3

**КОРНАУХОВА Е.И.**, студентка

Научный руководитель **КАРАМАЛАК А.И.**, канд. вет. наук, доцент

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

## **ОСОБЕННОСТИ ВИЗУАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ У СОБАК И КОШЕК**

Обеспечение необходимого уровня анальгезии в ветеринарной анестезиологии, а также необходимых условий для реанимации и ведения критических пациентов является достаточно серьезной и зачастую нерешенной проблемой во многих ветеринарных клиниках.

Одним из необходимых компонентов реанимационных и анестезиологических мероприятий выступает создание условий для ИВЛ, подачи кислорода или газового наркоза животным. Существует ряд способов для обеспечения данных условий, наиболее надежным и наименее травматичным из которых является интубация животного. В медицинской практике такую манипуляцию проводят под визуальным контролем при помощи ларингоскопа. В ветеринарной медицине зачастую невозможно использовать медицинские ларингоскопы, а специализированные ветеринарные можно приобрести только в крупных городах по достаточно высокой цене.

Целью исследований на кафедре хирургии УО ВГАВМ явилась оценка эффективности универсального способа визуального контроля постановки интубационной трубки собакам и кошкам без применения ларингоскопа. Для эксперимента были подобраны две группы животных, 10 собак и 10 кошек в каждой. Экспериментальных животных взвешивали, вводили транквилизатор и через 10-15 минут наблюдали выраженную седацию. Животных фиксировали, обеспечивали венозный доступ при помощи периферического внутривенного катетера № 20 или 22 и проводили вводный наркоз пропафолом. Для устранения возможного отека в области гортани и трахеи животным предварительно внутривенно вводили кортикостероиды, а также обрабатывали интубационную трубку кортикостероидной мазью. Для обеспечения визуального контроля постановки интубационной трубки у животного фиксировали и несколько оттягивали краниоventрально надгортанник при помощи двух тонких однозубых раневых крючков. При этом четко становится видно пространство между черпаловидными хрящами, открывающее проход в трахею. В открытое пространство аккуратно проводили заранее подобранную по размеру интубационную трубку и фиксировали ее в трахее, накачивая воздухом расширительную манжету. При необходимости извлечь интубационную трубку из расширительной манжеты удаляли воздух и устранили трубку во время выдоха животного.

Во всех случаях применения данного способа интубирования у экспериментальных животных какие-либо осложнения отсутствовали.

На основании полученных данных можно сделать заключение, что использованный нами способ визуального контроля постановки интубационной трубки является универсальным, эффективным, успешным и безопасным.

УДК 619:616-007.43:636.7

**КРАВЧЕНКО П.И., МОГИРОВА Ю.А.,** студенты

Научный руководитель: **ЖУРБА В.А.**, канд. вет. наук, доцент  
УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия  
ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОМЕЖНОСТНЫХ ГРЫЖ У СОБАК**

На сегодняшний день имеется немало различной информации по этиологии, диагностике и лечению животных с грыжевой патологией. Однако поступают животные с грыжевой патологией, располагающейся в области между анусом и половыми органами. Клинически наблюдается припухлость, зачастую твердой консистенции, животное беспокоится, нередко отмечается нарушение мочеиспускания при этом температура, пульс и дыхание могут находиться в пределах физиологической нормы. В результате перед врачом встает вопрос, что это такое, ставятся различные диагнозы, но зачастую все они оказываются неверными.

Целью наших исследований было клинических особенностей и характерной картины развития промежностных грыж у собак.