

способствовать возникновению таких акушерско-гинекологических патологий как задержание последа, эндометрит, кисты яичников, субинволюция матки и др.

Список литературы: 1. Гончаров В.П., Карпов В.А. Профилактика и лечение гинекологических заболеваний у коров. - Москва: Росагропромиздат, 1981. - С. 104-108. 2. Кузьмич Р.Г., Бобрин Д.И., Саватеев А.В. Перекисное окисление липидов и система антиоксидантной защиты организма животных. // Учебное пособие. Минск, 2004. – 75 с. 3. Методическое пособие по изучению процессов перекисного окисления липидов и системы антиоксидантной защиты организма у животных / В.С. Бузлама, М.И. Рецкий, Н.П. Мецераков, Т.Е. Рогачева – Воронеж: ВНИВИПФиТ. 1997. – 36 с. 4. Федорова М.В. Плацентарная недостаточность. // Акуш. и гинек., 1997; 6: 403.

УДК 618. 619. 2

ЖУКОВСКАЯ Н.И., студентка

Научный руководитель **МОТУЗКО Н.С.**, кандидат биол. наук, доцент

УО “Витебская государственная академия ветеринарной медицины”

ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ПЛАЦЕНТЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ УЗИ

Различные осложнения беременности и генитальные заболевания коров часто приводят к разнообразного рода изменениям в плаценте, нарушая ее строение и функцию, что в свою очередь отрицательно сказывается на состоянии плода, при этом нередко выявляются изменения в плаценте, зависящие от характера нарушений в организме матери. Степень и характер патологических состояний плаценты зависят от срока беременности, длительности воздействия патогенных факторов, состояния компенсаторно-приспособительных механизмов в системе мать—плацента—плод. Изменения в плаценте могут возникать остро или развиваться длительно. Первые, как правило, приводят к острой гипоксии или внутриутробной гибели плода. При длительно протекающих нарушениях в плаценте течение беременности и состояние плода неоднозначны и зависят от степени поражения. В последние годы эти нарушения объединяют термином «плацентарная недостаточ-

ность». Плацента, являясь провизорным органом, формируется в процессе эмбриогенеза и развития плода, в течение всей беременности играет роль посредника между организмами матери и плода и прекращает свое существование к концу родов. Многообразие функций плаценты тесно связано с ее структурой на разных этапах развития (имплантация, плацентация и фетализация), на каждом из которых строение органа совершенствуется и изменяется.

Патологические морфофункциональные изменения в плаценте приводят к нарушению транспорта питательных веществ и газообмена в плаценте, гормонпродуцирующей функции и иммунной ее роли, что клинически проявляется отставанием в развитии плода и возникновением гипоксических состояний.

Диагностика нарушений функции плаценты у животных в настоящее время складывается в основном из способов, выявляющих состояние фетоплацентарной системы. Наиболее распространены гормональные исследования, изучение маточно-плацентарного кровообращения, биохимические исследования крови матери и амниотической жидкости, которые не дают возможности судить о гистоморфологических изменениях плаценты, а если гисто-морфологические исследования и проводятся после родов, то они дают возможность только ретроспективно оценить функцию плаценты.

Ультразвуковой метод диагностики позволяет непосредственно определить степень и характер изменений в самой плаценте.

Ультразвуковая диагностика нарушений функции плаценты и развития плода заключается в непосредственном изучении ее состояния - ультразвуковая плацентография или ультразвуковая фетометрия.

Благодаря достижениям ультразвуковой диагностики стало возможным не только определять локализацию плаценты, но и судить о ее структуре и размерах. Обычно четкое изображение плаценты удается получить с 7—8-недельной беременности. В конце трехмесячной беременности плацента выявляется в виде образования с множественными мелкозернистыми структурами. По мере прогрессирования беременности эти структуры несколько увеличиваются в размерах, одновременно уменьшается их акустическая плотность. Во второй половине беременности плацента становится более однородной, а к концу ее вновь отмечается некоторое увеличение структурности плаценты.

В настоящее время очень актуальной является проблема

диагностики плацентита у коров. Клинически диагноз можно поставить только в конце беременности по выделению гнойно-катарального экссудата из канала шейки матки, а это не позволяет своевременно проводить профилактические и лечебные мероприятия. При ультразвуковой диагностике можно судить о воспалительном процессе в плаценте по отслоению плаценты под действием скопившегося экссудата, образованию экссудативных лакун и образованию фибриновых и соединительнотканых спаек.

Ценную информацию о состоянии плаценты дает плацентометрия. При этом исследовании определяют величину ее поверхности, толщину и массу плаценты. Толщина плаценты в течение беременности прогрессивно увеличивается, достигая максимума к 8 месяцам, и уменьшается к концу беременности. Толщина плаценты составляет около 4,0 см - 3,2 см. Истончение до 2,0 см или утолщение свыше 5,0 см плаценты свидетельствует о плацентарной недостаточности. Нами установлено, что при недостаточности функции плаценты возможно как утолщение, так и уменьшение толщины ее.

Таким образом, представленные сведения о формировании и развитии плаценты, об особенностях ее морфологии при различных осложнениях беременности важны для дальнейших изысканий, направленных на улучшение состояния плода и снижение перинатальной заболеваемости и смертности.

Список литературы: 1. Мухарлямов Н.М. Клиническая ультразвуковая диагностика. Т.1 – М: Медицина, 1987. – 68 с. 2. Федорова М.В., Калашникова Е.П. Плацента и ее роль при беременности. – М.: Медицина, 1986, 256 с. 3. Стрижаков А.Н., Бунин А.Т., Медведев М.В. Ультразвуковая диагностика в акушерской клинике. М.: Медицина, 1990. – 236 с.

УДК 619:617.2 –001.4

ЖУРБА В.А., кандидат вет. наук, доцент

МЕДВЕДЕВ С.А., студент

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОРБЕНТА СВ-2 В ФАЗУ ГИДРАТАЦИИ
ПРИ ГНОЙНЫХ РАНАХ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА**