

разреза, что позволяло быстро его найти и извлечь из брюшной полости как указательным пальцем руки, так и с помощью крючка для извлечения.

Заключение. Стерилизацию животных в возрасте шести месяцев можно проводить, но при этом владелец должен знать, что в таком возрасте размеры яичников и матки малы, и хирургу не всегда удастся их найти и извлечь.

Литература. 1. Соболева, А. А. Стерилизация кошек / А. А. Соболева, Н. Г. Симанова // *Инновационная наука*. – №3 – 2016 – С. 129-131. 2. Опушнева, О. И. Основные техники стерилизации кошек и собак / О. И. Опушнева / <https://vet-trekhgorka.ru/osnovnye-tehniki-sterilizacii-koshek-i-suk>.

УДК 619:617.58 – 001.5:636.7

КУЛИНЕНКО А. Е., СЛЕПЦОВ Ю. В.

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

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ У СОБАКИ

Резюме. *Результатами исследований подтвердили, что остеосинтез обеспечивает стабильную фиксацию и длительное устранение подвижности костных отломков, с сохранением функции опоры до сращения перелома.*

Ключевые слова. *Переломы костей, собаки, остеосинтез, рентгенологическое исследование.*

Введение. Переломы костей у мелких домашних животных встречаются нередко. В нашей практике они составляют 7–10% от всей хирургической патологии. Под переломом понимают частичное или полное нарушение целостности кости при внезапном воздействии внешней травмирующей силы, превосходящей упругость костной ткани и приложенной непосредственно в месте повреждения или вдали от него. Непосредственными причинами переломов являются различные механические травмы. Это всевозможные удары, падения, наезд автотранспорта, огнестрельные ранения, насильственное вытаскивание застрявшей конечности и др. По характеру повреждения переломы бывают: открытые и закрытые. По анатомическому характеру различают переломы диафизарные, эпифизарные, или внутрисуставные и метафизарные. По характеру повреждения переломы бывают неполные и полные. Неполные переломы характеризуются частичным нарушением целостности кости. К ним относятся: трещины, надломы, отломы, поднадкостничные переломы. Полные переломы характеризуются полным разъединением кости на всю ее длину или ширину. В зависимости от

положения линии излома к продольной оси кости выделяют следующие виды переломов: поперечный, косой, продольный, спиральный, вколоченный, осколочный, раздробленный, отрывной. Если нарушение целостности кости происходит в одном месте, то такой перелом называется одиночным, в двух местах – двойным. Может быть и множественный перелом, для которого характерна травма нескольких костей. Доля множественных переломов составляет 9–12% от всех переломов. Без надлежащего оперативного лечения эти собаки, как правило, обречены.

Материалы и методы исследований. В клинику кафедры хирургии УО ВГАВМ обратилась гражданка с йоркширским терьером. В результате падения со второго этажа восьмимесячная собака получила травму правой тазовой конечности. При клиническом осмотре было обнаружено: нарушение функции правой тазовой конечности, деформация поврежденного сегмента, подвижность кости вне суставов, костная крепитация, поставлен предварительный диагноз - множественный перелом тазовой конечности. При рентгенологическом исследовании тазовой конечности в медиолатеральной проекции по рентгенограмме были установлены следующие диагнозы: закрытый, полный, диафизарный перелом нижней трети бедра и закрытый, полный диафизарный перелом верхней трети голени. На второй день после травмы назначена операция остеосинтез. Перед операцией была проведена седация пациента седадимидином из расчета 0,08 мл на 1 кг массы внутримышечно и Анестофолом 1% 0,4 мл препарата на 1 кг массы животного, после чего проведена спинномозговая анестезия раствором лидокаина 2% из расчета по ДВ 4 мг/кг в участок между последним поясничным и первым крестцовым позвонком. Для операции использовали комбинированный остеосинтез: интрамедуллярный остеосинтез бедра и внеочаговый черескостный остеосинтез голени, последний заключается в постановке спиц Киршнера через кость выше и ниже места травмы перелома с их последующей фиксацией снаружи специальным полимером. Контрольная рентгенограмма показала стабильную фиксацию костных фрагментов. После операции в качестве обезболивающего препарата применяли препарат «Флекспрофен» в дозе 2 мг/кг один раз в сутки 3 дня. Антибиотикотерапия включала в себя внутримышечное введение препарата «Пен-стреп» в дозе 0,5 мл 1 раз в сутки курсом 5 дней.

Результаты исследований. В процессе клинических наблюдений за собакой установлено: операционная рана зажила без осложнений, функция опоры на правую тазовую конечность появилась на третий день после операции, на 13 день животное полноценно могло передвигаться на четырех лапах. При рентгенологическом контроле над процессом консолидации костной мозоли установлено, что клинически значимые проявления заживления фиксировались лишь к 30-м суткам. На 45 день на

контрольной рентгенограмме отмечалось отсутствие зоны перелома, плотный контакт фрагментов, сращение и перестройка костной мозоли. Под общим обезболиванием извлекли штифт из бедра через небольшой разрез кожи в области большого вертела и демонтировали аппарат внешней фиксации на голени без разреза.

Заключение. Результаты проведенных исследований показали, что комбинированный остеосинтез при множественном переломе бедра и голени является надежным средством фиксации отломков костей, обеспечивая достижение точной репозиции и стабильной фиксации отломков костей. Прекращение аппаратной фиксации необходимо осуществлять при наличии признаков сращения на основании рентгенологических данных, а также клинических исследований.

Литература. *Иванов, В. П. Ветеринарная клиническая рентгенология : учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки (специальности) «Ветеринария» (квалификация «ветеринарный врач») / В. П. Иванов. – Санкт-Петербург : Москва : Краснодар : Лань, 2014. – 619 с.*

УДК 619:616

ЛАБКОВИЧ А. В., магистр вет. наук, **КОВАЛЕВ И. А.**, магистр вет. наук

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

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ ЯЗЫКА ПРИ РВАННОЙ РАНЕ У ЛОШАДИ

Резюме. *Раны языка могут возникать в результате многих этиологических факторов и сопровождаются нарушением функции приема пищи, обильным кровотечением, болевой реакцией и т.д. В статье описана методика лечения травмы верхушки языка у лошадей. Методика заключается в резекции травмированной части языка и формировании лоскута для репозиции частей.*

Ключевые слова. *Резекция, язык, рана, лошадь.*

Введение. Рана – это нарушение целостности кожи либо слизистой оболочки и глубьлежащих тканей. При несвоевременном оказании лечебной помощи велика вероятность развития хирургической инфекции, что может повлечь за собой более длительное и дорогостоящее лечение. Раны в области языка сопровождаются снижением продуктивности сельскохозяйственных животных как следствие нарушения акта приема корма. Поэтому разработка методик скорейшего заживления и восстановления функции языка является перспективной [1, 2, 3, 4].