

Заключение. Мы установили большое количество заболеваний копытцев у животных. Этиология играет ключевую роль в нозологии болезней конечностей. Знание причин появления болезни помогает в предугадывании патогенеза, способов ликвидации заболеваний и их профилактики. Мы рекомендуем создать выгульные дворники для активного моциона, провести своевременную расчистку копытцев и организовать ветеринарный блок для лечения животных с заболеваниями, что поможет оздоровить стадо, снизить затраты на лечение, а также наладить стабильное получение молока.

Литература. 1. *Ветеринарные и технологические аспекты повышения продуктивности и сохранности коров : монография / Н. И. Гавриченко [и др.] – Витебск : ВГАВМ, 2020. – 332 с.* 2. *Клиническая ортопедия крупного рогатого скота : учебное пособие / Э. И. Веремей [и др.]; под ред. Э. И. Веремея. – СПб. : ООО Квадро, 2019. – 192 с.* 3. *Клиническая частная хирургия животных : учеб. пособие / Э. И. Веремей [и др.]; под ред. Э. И. Веремея. – Минск : ИВЦ Минфина, 2018. – 456 с.*

УДК 619:617.555

НАБОК А.А., ВЕРЕСОВИЧ А.С., студенты

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

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

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО ГРЫЖЕВОГО ПУПОЧНОГО ОТВЕРСТИЯ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ЧЕРЕДУЮЩИМИСЯ ПЕТЛЕВИДНО-ПОПЕРЕЧНОГО С ПЕТЛЕВИДНО-ПРОДОЛЬНЫМИ ШВАМИ

Введение. Пупочной грыжей называют выпячивание пристенной брюшины и выходение брюшных внутренностей через расширенное пупочное кольцо. Если своевременно не провести лечебное мероприятие, то наступает сдавливание кишечника в грыжевом кольце, при этом выход кала из организма затрудняется, животное при этом испытывает боль. Также это может привести к некрозу кишечника, а затем и к гибели животного.

Материалы и методы исследований. Тёлка возрастом 6 месяцев, массой 150 кг поступила в клинику кафедры хирургии с диагнозом вправимая пупочная грыжа. В пупочной области имелась припухлость размером со страусиное яйцо, безболезненная, легко вправимая в брюшную полость. Размер грыжевого кольца 10 см в диаметре. Лечение провели оперативным способом.

Результаты исследований. Животное предварительно за 24 часа до проведения операции выдержали на голодной диете. Внутримышечно инъецировали 0,3 мл 2% препарата «ROMETAR». Фиксировали в спинном положении на операционном столе. Подготовили операционное поле. Провели инфильтрационную анестезию 0,5% раствором новокаина в объеме 50 мл. После этого нанесли веретенообразный разрез кожи, отпрепарировали грыжевой мешок и вправили его с содержимым в брюшную полость. Затем под контролем введённого через грыжевое кольцо пальца, наложили швы. Первый петлевидный шов был поперечный, а за ним шёл продольный, далее снова поперечным, таким образом, мы наложили 8 петлевидных швов. Благодаря такой технике закрытия грыжевого кольца края отверстия не выворачивались наружу (при наложении продольно-петлевидного шва) и не вворачивались внутрь (при наложении поперечно-петлевидного шва), а служили дополнительным фактором снижения натяжения брюшной стенки, так как сращение происходило встык. В ином случае у данной тёлки при большом грыжевом отверстии в послеоперационный период, возможно, произошёл бы рецидив грыжи. Соединение фасции осуществили многоэтажным непрерывным швом. На кожу наложили 5 узловатых швов. В качестве шовного материала использовали рассасывающуюся лигатуру

PGA metric №5. С профилактической целью внутримышечно применяли «Ветбицин-5». По истечению 7 дней после операции сняли кожные швы. В области грыжевого кольца сформировалась рубцовая спайка. Спустя месяц после грыжесечения, рецидива грыжи не произошло.

Заключение. Рекомендуем у крупного рогатого скота при закрытии больших грыжевых колец применять наложение последовательно чередующихся поперечно-петлевидного и продольно-петлевидного швов.

Литература. 1. Веремей Э. И. Практикум по оперативной хирургии с основами топографической анатомии животных: учебное пособие для студентов сельскохозяйственных вузов по специальности «Ветеринарная медицина» / Э. И. Ковалев, В. Н. Масюкова. – Минск: Ураджай, 2000. – 153 с. 2. Магда, И. И. Оперативная хирургия с основами топографической анатомии домашних животных: учебник для студентов сельскохозяйственных вузов по специальности «Ветеринария» / И. И. Магда, Б. З. Иткин, И. И. Воронин. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва: Колос, 1979. – 360 с. 3. Оперативная хирургия: учебник для студентов вузов по специальности «Ветеринария» / И. И. Магда [и др.]; ред. И. И. Магды. – Москва: Агропромиздат, 1990. – 333 с. 3. Оперативная хирургия с основами топографической анатомии: учебник для студентов специальности «Ветеринарная медицина» сельскохозяйственных вузов / Э. И. Веремей [и др.]; ред.: Э. И. Веремей, Б.С. Семенов. – Минск: Агропромиздат, 1990. – 333 с. 4. Оперативная хирургия с топографической анатомией животных: учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальностям «Ветеринарная медицина», « Ветеринарная санитария и экспертиза» / Э. И. Веремей [и др.]; ред. Э. И. Веремей, Б.С. Семенов. – Минск: ИВЦ Минфина, 2013. – 576 с. 5. Садовский, Н. В. Основы топографической анатомии сельскохозяйственных животных и краткий практику по оперативной хирургии: учебное пособие для ветеринарных институтов и факультетов / Н.В. Садовский. – Москва: Сельхозгиз, 1953. – 455 с.

УДК 616-005.755-031.2:611.98:636.8

НИКОЛАЕВА В.А., студент

Научный руководитель - **КОНОПЛЁВ В.А.**, канд. вет. наук, ассистент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины», Санкт-Петербург, Россия.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЗАДНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У КОТА ПОРОДЫ МЕЙН-КУН

Введение. Гипертрофическая кардиомиопатия (ГКМП) у кошек является частой причиной артериальной тромбоэмболии (АТЭ). Считается, что самцы наиболее подвержены АТЭ. При данной патологии развивается, как правило, гипертрофия левого желудочка, что при компенсации этого порока приводит к дилатации левого предсердия и в тяжелых случаях к застою в малом круге кровообращения. Подобные изменения чаще встречаются у собак. В кровь поступают продукты ишемического повреждения тканей, в результате этого активизируется свертывающая система, стаз крови, повышается артериальное давление. Все эти причины приводят к образованию тромба. Обычно тромб локализуется в полости или ушке левого предсердия, впоследствии он попадает в аорту и приводит к частичной или полной закупорке сосуда [2, 4].

Тромбоэмболия у кошек вызывает резкую боль, парез или паралич чаще тазовых конечностей. Лапы становятся холодные, подушечки бледными, это связано с полным или частичным прекращением кровоснабжения тканей. Также наблюдается выраженная дыхательная недостаточность, одышка, цианоз языка, анемия слизистых оболочек [1].

Материалы и методы. Материалом исследования послужил случай АТЭ у кота породы мейн-кун. При исследовании данного животного использовались основные методы