

кожи, обладающий рядом преимуществ, а именно, с его помощью можно эпителизировать участок, значительно превышающий по площади трансплантат, а щели между участками кожи предоставляют возможность для оттока экссудата с поверхности гранулирующей раны, отделяющаяся жидкость, таким образом, не скапливается и не поднимает трансплантат.

Целью нашей работы явилось изучение техники марочного способа пересадки кожи.

Для данного исследования нами был выбран пациент с незаживающей грануляцией в области предплечья.

При подготовке животного к операции вначале подбирали участок для взятия кожного трансплантата. Для этих целей нами была выбрана область лопатки. С донорского участка скальпелем вырезали небольшие трансплантаты округлой формы диаметром 0,5-0,6 см., таким образом, чтобы они захватывали все слои, т.к. полнослойные трансплантаты не смещаются и не подвергаются аутолизу. На воспринимающем ложе моделировали скальпелем лунки на расстоянии 1-2 см друг от друга для «посадки» в них кожных трансплантатов. Затем кусочки кожи располагали в подготовленные для них лунки. Донорские участки закрывали узловатыми швами и обрабатывали Алюмиспреем. После чего рану с пересаженными трансплантатами закрыли многослойной бинтовой повязкой. Пациенту назначили курс антибиотиков. Смену повязки осуществляли не ранее, чем через 5 дней.

На первой смене повязки наблюдали устойчивое приживание трансплантатов. При последующих перевязках был зафиксирован устойчивый рост эпителиальных тканей по периферии трансплантатов с частичным соединением с эпителием края раны.

По результатам проведенной операции можно сделать вывод, что марочный способ трансплантации кожи является наиболее приемлемым способом заживления длительно незаживающих ран и трофических язв.

УДК 636.5.053:612.015.31

ЕНИСОВА А.Н., студентка

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

**ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ЦЫПЛЯТ-БРОЙЛЕРОВ
РАЗНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТА «ЛОВИТ
VA+Se»**

Целью нашей работы было определение уровня содержания форменных элементов крови цыплят-бройлеров разных возрастных групп, а также при применении препарата «Ловит VA+Se» согласно наставлениям.

Исследования проводили на цыплятах-бройлерах через четыре дня после формирования групп с 14-го по 41-й день в СООО «Виткомпродукт» Шумилинского района.

Проведенные исследования показали, что изменения гематологических показателей у цыплят-бройлеров не выходили за пределы физиологической нормы.

Уровень эритроцитов в крови 14-дневных цыплят-бройлеров контрольной группы составил $2,75 \pm 0,45 \times 10^{12}/л$ и $2,88 \pm 0,24 \times 10^{12}/л$ в опытной группе, а у 35-дневных – $3,18 \pm 0,11 \times 10^{12}/л$ и $3,55 \pm 0,85 \times 10^{12}/л$, соответственно.

По мере роста птицы к 41-му дню жизни уровень эритроцитов незначительно повысился по отношению к предыдущей возрастной группе и составил $3,25 \pm 1,15 \times 10^{12}/л$ и $3,68 \pm 1,55 \times 10^{12}/л$.

В контрольной группе птиц 14-дневного возраста количество лейкоцитов равнялось $30,2 \pm 1,55 \times 10^9/л$. К 35-дневному возрасту содержание лейкоцитов снизилось на 12,5% ($p < 0,05$). К концу опыта этот показатель почти вернулся к исходному уровню. Такая же динамика наблюдалась и в опытной группе цыплят. Колебания значений в обеих группах были в пределах физиологической нормы. Применение препарата «Ловит VA+Se» не вызвало достоверных изменений в опытной группе по сравнению с контрольной.

В ходе эксперимента уровень тромбоцитов в крови 14-дневных цыплят контрольной и опытной групп находился в пределах $-61,5 \pm 1,25 - 62,8 \pm 1,85 \times 10^9/л$.

К 35-дневному возрасту содержание этих форменных элементов в опытной группе снизилось на 7,5% ($p < 0,05$), а к концу опыта содержание тромбоцитов увеличилось и достигло значения у контрольных цыплят – $60,1 \pm 1,85 \times 10^9/л$, у опытных – $61,5 \pm 2,15 \times 10^9/л$. В целом, в ходе опыта достоверных различий анализируемого показателя между группами цыплят не отмечалось.

Проанализировав полученные результаты, можно предположить, что эти различия можно объяснить стимулирующим действием препарата «Ловит VA+Se», в состав которого входит витамин группы B₁₂, который участвует в кроветворении.