

оперативного лечения - остеосинтеза, является обеспечение точной, анатомически правильной, репозиции и надежная фиксация отломков костей.

Нами, в хирургической клинике УО ВГАВМ, был модифицирован способ фиксации костных отломков после репозиции перелома костей предплечья мелким животным.

Подготовку поля, рук и животного к операции проводили традиционным методом. Обезболивание применяли сочетанное.

Ход операции. После репозиции костных отломков осуществляли фиксацию стыка при помощи косо проведенной спицы.

На втором этапе операции проводили черезкостно по 2 - 3 спицы в каждом из отломков во взаимно пересекающихся плоскостях. Для внешней фиксации спиц использовали самотвердеющую пластмассу Протакрил-М, применяемую в стоматологии.

В послеоперационный период важным условием хорошего заживления является своевременная и качественная обработка выступающих над поверхностью кожи частей спиц. Для этого лучше всего ежедневно использовать препарат бетедин. Обычно на 35-45 сутки после операции происходит полное сращение переломов с образованием костной мозоли. После надежного срастания костных отломков, что подтверждается клиническим и рентгенологическим исследованием, спицы легко удаляются без формирования дополнительных разрезов в отличие от накостно-черезкостного остеосинтеза.

На основании полученных данных можно сделать заключение, что предлагаемый способ остеосинтеза при переломе костей предплечья является эффективным, успешным и довольно надежным. При данном методе животное в течение 5-7 дней после операции включает конечность в опору, что приводит к лучшему кровоснабжению, а следовательно к быстрейшему заживлению с хорошим функциональным эффектом. Осложнения наблюдаются крайне редко, хотя при недостаточном контроле со стороны владельцев возможен некоторый риск инфицирования мягких тканей и кости.

УДК 611.83:611.92:636.7

**КОРОЛЕВА А.А.**, студентка

Научный руководитель **ВИРУНЕН С.В.**, канд. вет. наук, ассистент

ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

## **КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ТОПОГРАФИИ ВНЕЧЕРЕПНОЙ ЧАСТИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА У СОБАК**

В клинической практике наибольший интерес из всех 12 пар черепно-мозговых нервов занимает, безусловно, лицевой. Такой интерес связан с наибольшей вероятностью его повреждения при оперативных вмешательствах на голове, что приводит к негативным последствиям для пациента.

В настоящее время существует большое количество зарубежной и

отечественной литературы по описанию топографии лицевого нерва, однако, приведенные схемы его ветвления не дают полноты представления о его скелето- и синтопии. Кроме того, морфометрические показатели внечерепного ствола лицевого нерва у собак отсутствуют вовсе. В связи с вышесказанным, мы поставили перед собой задачу детально изучить топографию внечерепного ствола лицевого нерва и некоторых его ветвей и провести сравнительную оценку морфометрических показателей n. faciales у собак мелких и средних пород.

Для достижения поставленной цели, мы использовали метод тонкого анатомического препарирования нервов и мимической мускулатуры, а также метод морфометрии и фотографирования. Материалом для исследования послужили трупы мелких и средних собак, доставленных на кафедру анатомии животных СПбГАВМ из клиник Санкт-Петербурга.

В результате проведенных исследований установили, что иннервация мимической мускулатуры головы осуществляется внечерепной частью лицевого нерва и его ветвями. Магистральный, начальный ствол внечерепной части лицевого нерва располагается с медиальной поверхности околоушной слюнной железы в основании хряща наружного слухового прохода. Пересечение нерва в этой области приводит к необратимому параличу мимической мускулатуры гомолатеральной половины лица. Глубина расположения ствола лицевого нерва относительна и зависит от индивидуальных конституционных параметров организма: массы тела, степени развитости подкожной жировой клетчатки, околоушной слюнной железы и другое. Диаметр лицевого нерва и его ветвей у собак мелких и средних пород отличается незначительно. По-видимому, этот факт можно объяснить одинаковым количеством аксонов, принимающих участие в формировании соматических нервов.

Следовательно, знание топографии лицевого нерва, морфометрических показателей помогут снизить вероятность механического повреждения при операциях на околоушную слюнную железу и наружный слуховой проход.

УДК 636.2.053.087.7:619:616.33/.34

**КОРОЛЁНОК Н.С.**, студентка

Научные руководители: **КОВАЛЁНОК Ю.К.**, д-р вет. наук, профессор,  
**НАПРЕЕНКО А.В.**, ассистент

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

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НОВОГО  
АНТИМИКРОБНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ АБОМАЗОЭНТЕРИТЕ ТЕЛЯТ**

Объектом исследования служили телята, больные абомазоэнтеритом, предметом исследования – клинико-лабораторные показатели здоровья, материалом – кровь. В условиях хозяйства были сформированы 2 опытных и 1