

Заключение. По результатам проведенного исследования можно утверждать, что данный комплексный подход обладает терапевтическим эффектом при лечении козы с папилломатозом вымени. Таким образом, можно рекомендовать данный новый способ для лечения мелкого рогатого скота с папилломатозом вымени.

Литература. 1. Комаровский, В.А. Оперативный способ лечения быков с новообразованиями полового члена / В.А. Комаровский, В.М. Руколь // Ученые записки УО ВГАВМ / Витебская государственная академия ветеринарной медицины. – Витебск, 2009. – Т. 45, вып. 2. ч. 1. – С. 29 – 31. 2. Рекомендации по комплексному лечению папилломатоза крупного рогатого скота / УО ВГАВМ; Сост. Э.И. Веремей, В.А. Комаровский. – Витебск, 2006. – 16 с.

619:618.11/.14-089.87:[636.7+636.8]

КУЗНЕЦОВА Д.А., УГРЫК Т.А.

ГОУ СПО «Тираспольский Аграрно-технический колледж им. М.В. Фрунзе», г. Тирасполь, Приднестровье, Молдова

ОСОБЕННОСТЬ ОПЕРАТИВНОГО ДОСТУПА К ЯИЧНИКАМ И МАТКЕ ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ СОБАК И КОШЕК ПО БОКОВОЙ СТЕНКЕ

Аннотация. У кошек и сук оперативный доступ к яичникам и матке отличается. Паракостальный разрез у собак желательно проводить ближе к последнему ребру ориентируясь на топографическое расположение яичников, а у кошек ближе к тазовой полости ориентируясь на маклок.

Ключевые слова: стерилизация, собака, кошка, матка, яичник, оперативный доступ.

Введение. Яичники у собак располагаются на уровне 3-4 поясничного позвонка, при этом правый находится более краниальнее. Гонады подвешиваются в брюшной полости на брыжейке яичника и соединены с маткой подвешивающей связкой. Подвешивающая связка отходит от яичника в краниальном направлении, что при стерилизации сук затрудняет доступ к яичникам, особенно при операции по боковой стенке с левой стороны. Ветеринарные специалисты часто не удаляют правый яичник по причине невозможного к нему доступа. У кошек брыжейка яичника несколько длиннее и эластичная, но тело матки короче, чем у собаки. Так, при более краниальном разрезе тяжело подтянуть тело матки к месту разреза [1, 2].

Проблема выбора места для оперативного доступа при стерилизации кошек и собак по боковой стенке, остается актуальной.

Цель исследования – определить оптимальный оперативный доступ к яичникам и матке при стерилизации по боковой линии для сук и кошек.

Материалы и методы исследований. Исследование выполнено на 160 кошках разных возрастов и 42 собаках. Собаки и кошки при проведении стерилизации были разделены на три группы: в первой группе при хирургическом вмешательстве разрез делали краниальнее голодной ямки, во второй в центре голодной ямки, в третьей каудальнее от голодной ямки (рис. 1).

Во всех группах разрез проводили паракостально длиной 1,5-2,0 см. При извлечении яичника и матки оценивали доступность к ним в зависимости от места разреза. Мышцы в зоне доступа раздвигали тупым концом скальпеля, вводили в брюшную полость указательный палец и осязательно находили и извлекали левый яичник и левый рог матки. Подтягивая левый рог матки, доходили до ее тела и перехода к правому рогу, и также извлекали правый рог вместе с правым яичником. На яичниковые артерии и тело матки, как можно ближе к шейке матки, накладывали лигатуры из шелка у кошек, а у собак из кетгута, и затем удаляли яичники вместе с рогами матки.

Результаты исследований



Рисунок 1 - Линия паракостального разреза обеспечивающая максимальный доступ к яичникам и матке при стерилизации у кошки и собаки:

а - собака, б – кошка; 1- место последнего ребра, 2 - центр голодной ямки, 3 – маклак, 4 – линия разреза, обеспечивающая максимальный доступ к яичникам и матке

При разной линии паракостального разреза в области голодной ямке у кошек и собак различный доступ к яичникам и телу матки (таб. 1.). Так, у сук наилучший доступ к обоим яичникам был, при рассечении ближе к последнему ребру, т.е. при смещении краниально от центра голодной ямки. При доступе в центре голодной ямке подход к правой гонаде был ограничен, а при смещении хирургического вмешательства от центра к тазу, ограничивало доступ ко второму левому яичнику. Оперативные

доступы в трех группах собак не ограничивал подход к телу матки, оно хорошо подтягивалось к зоне хирургического поля из брюшной полости.

У кошек трех групп доступ к обоим яичникам не имел ограничения, они хорошо подтягивались к месту рассечения в области голодной ямки, но в отношении тела матки имелись трудности. Так, наилучшее место доступа к матке было у животных в третьей группе, при линии разреза ближе к тазовой полости. При доступе в центре голодной ямки подход к ней затруднялся, что особенно было выражено у нерожавших, молодых самок в возрасте 7-10 месяцев. При смещении разреза ближе к последнему ребру доступ к телу матки затруднен у всех возрастных групп.

Таблица 1 - Эффективность доступа разреза к яичникам и матки в зависимости от места проведения паракостального разреза при стерилизации собак и кошек

Показатели Вид животного	Линия паракостального разреза обеспечивающая максимальный доступ к яичникам и матке					
	Краниальнее голодной ямки (I группа)		В центре голодной ямки (II группа)		Каудальнее голодной ямки (III группа)	
Собака	Хороший доступ к обоим яичникам	Тело матки хорошо подтягивается к зоне оперативного доступа	Доступ к правому яичнику затруднен, а к правому обеспечен	Тело матки хорошо подтягивается к зоне оперативного доступа	Доступ к обоим яичникам затруднен	Тело матки хорошо подтягивается к зоне оперативного доступа
Кошка	Хороший доступ к обоим яичникам	Доступ к телу матки затруднен	Хороший доступ к обоим яичникам	Доступ к телу матки затруднен, особенно у нерожавших, молодых животных в возрасте 7-10 месяцев	Хороший доступ к обоим яичникам	Тело матки хорошо подтягивается к зоне оперативного доступа

Заключение. Линия разреза при стерилизации собак и кошек имеет свои особенности. У кошек место рассечения желательно проводить ближе к тазовой полости от центра голодной ямки, а у собак ближе к последнему ребру.

Литература. 1. Стерилизация самок/Анатомо-топографические особенности полового аппарата собак и кошек/ <https://studfile.net/preview/1154268/page:5> 2. Онушева О.И. Основные

техники стерилизации кошек и собак О.И. Опушнева/ <https://vet-trexgorka.ru/osnovnye-tehniki-sterilizacii-koshek-i-suk>

УДК 619: 616-006.4

КУРМАН В. И., канд. вет. наук, **МЕЛИКОВА Ю. Н.**, канд. вет. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет пищевых производств», г. Москва, Российская Федерация

БИОЛОГИЯ УЛЬТРАЗВУКА В ДИАГНОСТИКЕ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Аннотация. Ультразвуковое исследование глаза информативно, особенно при плоскоклеточной карциноме роговицы. В связи с негативным термическим эффектом, демонстрируемым терапевтическими методами, актуально исследование безопасности диагностического ультразвука.

Ключевые слова: ультразвук, новообразование, глазное яблоко, онкология, биология ультразвука, плоскоклеточная карцинома.

Введение. В ветеринарной офтальмологии на сегодняшний день широко используется ультразвуковое исследование в В-режиме для оценки состояния роговицы, хрусталика, передней камеры глаза, стекловидного тела, а также сетчатки глаза и зрительного нерва [2, 3]. При этом, несмотря на большое количество исследований, демонстрирующих деструктивное воздействие ультразвука высокой интенсивности на внутриглазные структуры, применяемого с лечебной целью (ультразвуковая фактоэмульсификация) [1, 4], а также имеющиеся данные об использовании фокусированного ультразвука частотой 3 МГц и интенсивностью в фокальной зоне 1000 Вт/см^2 для локального разрушения и создания очагов воспаления в различных отделах глазного яблока [6], подтверждении на основании данных патоморфологических исследований распада опухолевых клеток после воздействия высоко и низкочастотного ультразвука при ретинобластоме и меланобластоме [7], не было проведено исследований, доказывающих безопасность ультразвука, применяемого в диагностических целях в области глаза. Нам особенно интересным представляется ультразвуковое исследование для оценки внутриглазных структур при наличии новообразований роговицы, изменяющих прозрачность последней, что создает препятствия для традиционных клинических методов диагностики внутренних структур глаза. В литературе описаны случаи плоскоклеточной карциномы (ПКК) роговицы у собак и кошек, при этом чаще процесс развивается в результате инвазивного роста опухоли век [5].