

Выполнение данной блокады производится под контролем ультразвука. Необходимо ввести препарат между поперечной и внутренней косой мышцами – между ними располагаются ветви грудных нервов T9-T12 и поясничных L1-L3 [2, 3].

Материалы и методы. Для выполнения блока нам необходимы аппарат УЗИ, одноразовые шприцы, игла для инъекций, анестетик – мы использовали лидокаин в дозе 2-4 мг/кг, и раствор натрия хлорида 0,9% для увеличения объема раствора – 0,5-0,75 мл/кг.

Необходимо поставить УЗИ датчик таким образом, чтобы можно было визуализировать поперечную и внутреннюю косую мышцы и вводить иглу продольно по отношению к датчику, чтобы можно было понимать ее местонахождение. При правильной постановке блока, на экране УЗИ аппарата мы будем видеть гипоэхогенное образование в виде «линзы» или эллипса [1].

Результаты. TAP-блок мы используем, как правило, для проведения эндоскопических операций на брюшной полости, чаще всего – это кастрация сук. При данной операции мы используем такой метод анальгезии в монорежиме. Интраоперационно проявлений болевого синдрома мы не наблюдаем. Анальгезия наступает в среднем в течении 3-5 минут и длится около 1,5-2-х часов при использовании лидокаина.

Заключение. Данный блок позволяет проводить лапароскопические операции в монорежиме или в мультимодально на брюшной стенке, обеспечивая достаточно хорошую анальгезию.

Литература. 1. Клинический случай. TAP-блок - К. В. Ратинер. Тезисы XVII Всероссийской конференции по ветеринарной анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. 2. Анатомия собаки и кошки. Берн Фольмерхаус, Йозеф Фрейвен / Пер. с нем. Е. Болдырева, И. Кравец. – М.: «АКВАРИУМ БУК», 2003. – 580 С. 3. Зеленевский Н. В., Зеленевский К. Н. Анатомия животных. Учебное пособие. Лань, 2014г. – 848 с.

УДК 619:616-006:636

БАЧИЛО А.А., студент

Научный руководитель – **Ковалёв И.А.**, магистр вет. наук, ассистент

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

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ СЕЛЕЗЕНКИ У СОБАК

Введение. Новообразования селезенки обычно диагностируют у собак старше 7-летнего возраста и могут быть опасны для жизни. Клинические признаки у собак с новообразованиями селезенки варьируются от специфических признаков, таких как коллапс, развивающийся при разрыве новообразования селезенки, до неспецифических признаков, таких как слабость, анорексия и вялость [1]. Новообразования селезенки сопровождаются риском метастазирования и спонтанного разрыва неоплазии, поэтому важно получить быструю и точную оценку до начала лечения [1]. Опухоли селезенки обычно обнаруживаются с помощью гематологического исследования и методов визуальной диагностики. Ультразвуковое исследование проводится для оценки опухолей селезенки в предоперационный период и для выявления неспецифических признаков, таких как гемабдомен. К неопухолевым заболеваниям относятся перекрут селезенки или доли печени, травма или заворот желудка и т.д. [2]. Ультразвуковое исследование чувствительно к тонким изменениям или аномалиям в селезенке, но его возможности ограничены в оценке конкретных заболеваний [2, 3]. Долгосрочный прогноз новообразований селезенки зависит от результатов гистопатологического исследования и, как правило, эти результаты не известны до операции. Поэтому для исключения необходимости хирургического вмешательства может быть проведена тонкоигольная биопсия (ТИБ) [3]. Ветеринарный врач может предсказать прогноз пациента и определить подходящий метод лечения, получив

результаты гистопатологического исследования до операции [4]. Целью данного исследования было оценить клинические и визуальные методы диагностики для определения природы новообразования у собак и разработать соответствующие рекомендации.

Материалы и методы исследований. Исследования проводились в клинике кафедры общей, частной и оперативной хирургии УО ВГАВМ. Был проведён анализ журналов регистрации больных животных, поступающих в клинику кафедры хирургии за 2022 год. Всего было зарегистрировано 18 собак, возрастом 7-10 лет, с предварительным диагнозом новообразование селезёнки. У животных отмечались неспецифические клинические признаки, такие как вялость, отсутствие аппетита, снижение массы тела животного. Собакам было выполнено гематологическое исследование крови и ультразвуковое исследование брюшной полости. При проведении ультразвукового исследования регистрировались следующие параметры оценки новообразования, а именно: размер опухоли, количество патологических очагов (одиночные или множественное), однородность структуры, экзогенность (гипер- гипозохогенность). После обнаружения новообразования было принято решение провести собакам тонкоигольную биопсию под контролем УЗИ для получения гистопатологических результатов.

Результаты исследований. Корреляции между показателями крови и типом опухоли селезенки выявлено не было. При проведении ультразвукового исследования у 18 собак были выявлены новообразования селезенки. Максимальный размер поражения значительно отличался между злокачественными и доброкачественными опухолями. Средний размер злокачественных опухолей составил $3,9 \pm 1,8$ см, а доброкачественных – $1,8 \pm 1,7$ см. Злокачественные новообразования селезенки имели неровные края – 13 из 18 случаев (72,22%), в то время как доброкачественные опухоли имели ровные края (5 из 18 случаев – 27,78%). По данным ультразвукового исследования, 95% злокачественных опухолей селезенки были $>2,6$ см в диаметре, а 95% доброкачественных опухолей были $<2,6$ см. Самая маленькая злокачественная опухоль была 2,0 см, что можно считать критерием предоперационной оценки.

Заключение. Вопрос о том, можно ли использовать результаты гематологических исследований для диагностики злокачественных опухолей селезенки, является спорным. В данном исследовании не было обнаружено связи между возрастом и типом опухоли селезенки. Ультразвуковое исследования иногда бывает неубедительным для диагностики опухолей селезенки, поскольку злокачественные и доброкачественные опухоли селезенки могут иметь схожую экзогенность. Тем не менее, размер опухоли селезенки может учитываться при принятии решения о проведении операции по её удалению. Согласно полученным данным, большой размер опухоли селезенки, скорее всего, указывает на злокачественную природу опухоли. Тонкоигольная биопсия может предоставить дополнительные данные, полезные для определения типа опухоли селезенки.

Литература. 1. *Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology: 6th Edition / David M. Vail, Douglas H. Thamm, Julias Liptak, 2019. – 864 с.* 2. *Small animal oncology/Joanna Morris and Jane Dobson, 314 с.* 3. *Cancer management in small animal practice / [edited by] Carolyn J. Henry, Mary Lynn Higginbotham. 432 с.* 4. *Оперативная хирургия с топографической анатомией : учебник для студентов вузов, обучающихся по специальности «Ветеринария» / Э. И. Веремей, Б. С. Семенов, А. А. Стекольников, В. А. Журба, В. М. Руколь, В. Н. Масюкова, В. А. Комаровский, О. П. Ивашкевич. – Санкт-Петербург : КВАДРО, 2012. – 559 с.*