

## **УРЕТЕРОТОМИЯ ПРИ ОБСТРУКЦИИ МОЧЕТОЧНИКА УРЕТЕРОЛИТОМ**

**Введение.** Ретроспективный анализ иностранных авторов показал, что распространенность уретеролитиаза у кошек в условиях домашнего содержания составляет 2,4% [2]. В настоящее время применяется консервативный и хирургический методы лечения патологии. Уретеротомия является прямым показанием к эффективным хирургическим методом лечения обструкции мочеточников при мочекаменной болезни кошек. При обструкции канала камнем нарушается отток мочи из почечной лоханки, что способствует развитию почечной недостаточности. В данной статье описывается техника проведения одного из вариантов хирургического лечения.

**Материалы и методы исследований.** Исследование проводилось на 4 кошках в условиях ветеринарной клиники города Санкт-Петербурга. Породное распределение: 3 метиса, 1 абиссинская кошка. Половое распределение: 2 самки, 2 самца. Средний возраст 6,5 лет (5-8). Масса тела 3,5 кг (3-4). Всем пациентам была проведена уретеротомия. В ходе операции использовался операционный офтальмологический микроскоп Takagi OM-8, бинокулярные очки с увеличением 4×, инструменты для микрохирургии. Перед проведением хирургического вмешательства пациенты госпитализировались за 2 суток для консервативного лечения обструкции и оценки смещения уретеролитов в канале мочеточников.

**Результаты исследований.** Перед операцией всем пациентам был установлен уретральный катетер, который подключался к стерильной магистральной системе и выводился на операционный стол. Оперативный доступ осуществлялся по белой линии. Размер операционной раны составлял примерно 8 см. В качестве ретрактера использовалось устройство для защиты раны VOLKMANN диаметром 120×130 мм, что способствовало лучшей визуализации мочевого пузыря и мочеточников. Петли кишечника отводились с помощью стерильной марлевой салфетки, пропитанной физиологическим раствором.

Для визуализации мочеточника было проведено рассечение адвентициальной оболочки, в последующем ушитой монофиламентной нитью гликолид-капролактон PGC25. Мочеточник фиксировался с помощью нитей-держалок (монофиламентная нить) и зонда-тампона. В связи с небольшим диаметром уретеролитов визуальное определение местоположения затруднено. Расположение определяется в совокупности из следующих данных: результатов предоперационного УЗ-исследования; визуализация дилатации мочеточника до места обструкции и постобструктивное сужение; введением в просвет мочеточника катетера и гидропроба физиологическим раствором. Рассечение оболочек мочеточника производилось непосредственно над предполагаемой локализацией уретеролита при помощи съемного лезвия для скальпеля №11. После извлечения камня в просвет мочеточника вводился внутривенный катетер диаметром 0,6 мм (26G) с целью промывания канала. Далее в канал вводился проводник, по которому в дальнейшем производилось наложение простых узловатых швов на мышечный и адвентициальный слои мочеточника шовным материалом Полипропилен SMI 8/0. В качестве проводника использовался контрастный шовный материал Полипропилен 2/0 [3]. После закрытия дефекта целостность слоев мочеточников определялась мануальным отведением мочи из почек. Лапаротомная рана ушивалась по общепринятой методике с наложением рассасывающихся монофиламентных шовных материалов [1].

После проведения операции все пациенты были размещены в отделении реанимации и интенсивной терапии для дальнейшей анальгезии и контроля динамики заживления. В

среднем выписки пациентов происходила на 2-3 день после операции при отсутствии сопутствующих патологий и осложнений.

**Заключение.** Проведение уретеротомии является прямым показанием при обструкции мочеточников. Данная операция требует специальное техническое оснащение и является эффективным методом лечения.

**Литература.** 1. *Оперативная хирургия у животных: учебник для вузов / Б. С. Семенов, В. Н. Виденин, А. Ю. Нечаев [и др.]; под редакцией Б. С. Семенова. – Санкт-Петербург: Лань, 2021. – 704 с.* 2. *Geddes R.F., Davison L.J., Elliott J., Syme H.M., O'Neill D.G. Risk factors for upper urinary tract uroliths and ureteral obstruction in cats under referral veterinary care in the United Kingdom. J. Vet. Intern. Med. 2023 Mar.; 37(2):567-577.* 3. *Veterinary surgery: small animal / [edited by] Karen M. Tobias, Spencer A. Johnston; Elsevier Health Sciences, 2017. – P. 2600.*

УДК 619:636.7

**РЯБОВА И.П.**, студент.

Научный руководитель – **Акчурина И.В.**, канд. вет. наук, доцент

Институт зоотехнии и биологии ФГБОУ ВО «Российский государственный аграрный университет – МСХА имени К.А. Тимирязева», г. Москва, Российская Федерация

### **ПОРОДНАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ СОБАК К РАЗРЫВУ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТОВИДНОЙ СВЯЗКИ**

**Введение.** В ветеринарной практике мелких домашних животных одной из наиболее часто встречающихся травм у собак является разрыв передней крестообразной связки (РПКС). Кроме предрасполагающих к РПКС факторов (избыточный вес, возраст, артриты, предшествующие связанные травмы и др.) существует породная и возрастная предрасположенность к патологии [1-3].

Цель исследования – на основании ретроспективного анализа данных ветеринарной клиники г. Москвы определить породную и возрастную предрасположенность собак к разрыву передней крестообразной связки.

**Материалы и методы исследований.** Для достижения поставленной цели был проведен анализ 103 медицинских карт за 2017, 2018 гг., содержащих информацию о собаках с диагнозом РПКС и математическая обработка полученных результатов. Исследование проводилось на базе ветеринарной клиники г. Москвы

**Результаты исследований.** Среди 103 собак были представители 28 пород. Наибольшую долю составили йоркширские терьеры (19,4%) и лабрадоры (12,6%). Доля собак крупных пород – 67,9%, а мелких – 32,1%. Средний возраст собак мелких пород составил 8,3 года, а собак крупных пород – 5,4 года.

Распределение собак крупных пород с диагнозом РПКС по возрасту:

- до двух лет – 14 гол. (21,2%);
- от 2,0 до 4,9 – 19 гол. (28,8%);
- от 5,0 до 7,9 – 17 гол. (25,8%);
- 8 лет и более – 16 гол. (24,2%).

Распределение собак мелких пород с диагнозом РПКС по возрасту:

- до двух лет – 3 гол. (8,1%);
- от 2,0 до 4,9 – 2 гол. (5,4%);
- от 5,0 до 7,9 – 12 гол. (32,4%);
- 8 лет и более – 20 гол. (54,1%).

Аналогичные возрастные различия были замечены в этой популяции собак, за исключением отличий в распространенности пород в разных континентах и странах.

Распределение собак с диагнозом РПКС по породной принадлежности:

- Йоркширский терьер – 20 гол. (19,4%);
- Лабрадор – 13 гол. (12,6%);