

проводили оментализацию культи матки. При закрытии раны брюшную стенку и подкожно-жировую клетчатку зашили обвитым швом, а кожу внутривожным, либо «косметическим», наложение которого заняло 10 минут.

После ОГЭ назначена обработка швов хлоргексидином в течение 10 дней, далее снятие скоб в условиях клиники, а кошкам контрольной группы необходимо показать питомца без снятия швов.

Результаты исследований. Клинически установлено, что перед операцией у всех животных физиологические показатели в пределах нормы, характерной для данного вида животного.

Послеоперационный период у животных опытной группы составил 8 дней. Назначены НПВС «Мелоксивет 0,2%» подкожно, в дозе 0,1 мл/кг, в течение 2 дней. Животные чувствовали себя удовлетворительно и через 8 дней на повторном приеме им были сняты скобы ветеринарным врачом, с помощью «Staple extractor» MIRUS. Швы были сухие и чистые.

Послеоперационный период у животных контрольной группы составил 10 дней. Назначены НПВС (нестероидное противовоспалительное средство) «Мелоксивет 0,2%» подкожно, в дозе 0,1 мл/кг, в течение 2 дней. 4 кошки чувствовали себя удовлетворительно и через 10 дней на повторном приеме швы были осмотрены, ветеринарный врач закончил ведение данного пациента после ОГЭ. Швы были сухие и чистые, образовался рубец. У 1 кошки шов загноился, что привело к назначению антибактериального препарата в течение 1 недели, причиной стало вылизывание кошкой шва, послеоперационный период увеличился на 7 дней.

Заключение. Следовательно, применяемый нами «Skin Stapler» MIRUS обеспечил не только быстрое наложение кожных швов, а именно 1 минута после закрытия подкожно-жировой клетчатки, но и сокращение послеоперационного периода на 2 дня. Я рекомендую каждому практикующему хирургу попробовать данный метод наложения швов и сформировать свое мнение насчет данного инструмента.

Литература. 1. *Оперативная хирургия с топографической анатомией животных : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальностям «Ветеринарная медицина», «Ветеринарная санитария и экспертиза» / Э. И. Веремей [и др.] ; ред. Э. И. Веремей, Б. С. Семенов. – Минск : ИВЦ Минфина, 2013. – 576 с.* 2. *Общая анестезия животных : рекомендовано УМО по образованию в области сельского хозяйства учеб. - метод. пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальностям: 1-74 03 02 «Ветеринарная медицина», 1-74 03 04 «Ветеринарная санитария и экспертиза», 1-74 03 05 «Ветеринарная фармация» / В. А. Журба [и др.]. – Витебск : ВГАВМ, 2019. – 68 с.* 3. *Otero, Pablo & Portela, Diego A. Manual of small animal regional anesthesia: Illustrated anatomy for nerve stimulation and ultrasound-guided nerve blocks, 2018. – 368 p.*

УДК 616.315-089-06:619

ДУДЧЕНКО А.А., студент

Научный руководитель – **Назарова А.А.**, канд. вет. наук, ассистент

ФГБОУ ВО «Санкт-петербургский государственный университет ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ МЕТОДИК ПАЛАТОПЛАСТИКИ

Введение. Палатопластика является хирургической коррекцией врожденных или приобретенных дефектов твердого и/или мягкого нёба у собак. Несмотря на отработанность методик, послеоперационные осложнения, включая отек тканей, цианотичность слизистых, одышку и интраоперационное кровотечение, остаются значимой проблемой в ветеринарной хирургии. Современные инструменты, такие как монополярный коагулятор и диодный лазер, предлагают потенциальные преимущества в снижении интраоперационной кровопотери,

однако их влияние на послеоперационные осложнения изучено недостаточно. Целью исследования стал сравнительный анализ выраженности послеоперационных осложнений при использовании монополярного коагулятора и диодного лазера в сравнении с традиционной методикой палатопластики.

Материалы и методы исследований. Исследование проводилось на базе Санкт-Петербургского университета ветеринарной медицины и сети ветеринарных клиник ВЕГА. Проведено ретроспективное исследование 21 собаки с брахицефалическим синдромом, разделенных на две группы: группа I (n=11) – палатопластика с применением монополярного коагулятора и диодного лазера; группа II (n=10) – операция с использованием стандартных хирургических инструментов без энергетических устройств. Критерии оценки включали степень интраоперационного кровотечения (минимальное, умеренное, обильное), выраженность послеоперационного отека (по 3-балльной шкале), наличие цианоза слизистых, одышки и необходимость дополнительных вмешательств. Статистический анализ выполнен с использованием U-критерия Манна-Уитни и точного критерия Фишера ($p < 0,05$).

Результаты исследований. В группе I интраоперационное кровотечение было минимальным у 9 из 11 животных, однако у 7 собак наблюдался выраженный послеоперационный отек, потребовавший у 2 пациентов установки временной трахеостомы. Один случай завершился летальным исходом в отделении реанимации из-за обструкции дыхательных путей. Цианотичность слизистых и одышка регистрировались у 6 животных. В группе II обильное интраоперационное кровотечение отмечено у 7 собак, что потребовало электрокоагуляции (n=5) и тампонады (n=2). Послеоперационный отек развился у 2 животных, купированный консервативно. Цианоз и одышка наблюдались у 3 собак. Статистически значимые различия выявлены в частоте интраоперационного кровотечения ($p = 0,0034$) и послеоперационного отека ($p = 0,027$) между группами.

Заключение. Применение монополярного коагулятора и диодного лазера при палатопластике у собак снижает интраоперационную кровопотерю, однако ассоциировано с повышенным риском послеоперационного отека и тяжелых респираторных осложнений, требующих инвазивных вмешательств. Традиционная методика демонстрирует обратную тенденцию: высокая частота интраоперационных геморрагий компенсируется меньшей выраженностью послеоперационных осложнений. Выбор методики должен основываться на оценке индивидуальных рисков, включая доступность реанимационных ресурсов. Полученные данные подчеркивают необходимость дальнейших исследований для оптимизации комбинированных подходов в палатопластике.

Литература. 1. Fracka A.B., Song M.K., Dejong T.L., Fransson B.A. Risk factors for complicated perioperative recovery in dogs undergoing staphylectomy or folded flap palatoplasty: Seventy-six cases (2018-2022). *Vet Surg.* 2024 May; 53(4):630-641.

УДК 616.211-089:616.132.085:619

ДУДЧЕНКО А.А., студент

Научный руководитель – **Назарова А.А.**, канд. вет. наук, ассистент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТУРБИНЭКТОМИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРАХИЦЕФАЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Введение. Брахицефалический синдром (БЦС) – распространенная патология у собак брахицефалических пород, характеризующаяся комплексом анатомических аномалий, включающих стеноз ноздрей, удлинение мягкого нёба и гиперплазию носовых раковин. Хирургическая коррекция является основным методом лечения, однако выбор оптимальной тактики остается предметом дискуссий. Турбинэктомия – резекция гиперплазированных каудальных носовых раковин – применяется для уменьшения обструкции, но ее