

5 дней после пика ЛГ, однако метод являлся инвазивным и требовал введения контрастного вещества, дорогостоящего оборудования и квалификации специалиста. Дополнительными методами служили анализ температурной кривой и исследование свойств слюнной слизи. Температура не повышалась почти весь период проэструса, а в его конце отмечалось ежедневное повышение на 0,1-0,2 °С с последующим увеличением до 0,1-0,4 °С через пару дней после пика ЛГ и сохранялось в течение всего эструса; после его окончания температура не возвращалась к норме, а держалась в диапазоне 38,5-39,5 °С. Сложность метода – трудоемкость измерений и влияние внешних факторов. Анализ кривой позволял диагностировать овуляцию. Слюна к началу овуляции приобретала под микроскопом феномен кристаллизации в виде «папоротника», которому за пару дней предшествовал феномен «веточек». Основным ограничением являлась неточность определения начала и окончания фертильного периода.

Заключение. Наиболее точные результаты в условиях клиники были получены при использовании ультразвуковой фолликулометрии, вагинальной эндоскопии и серийного определения прогестерона, которые показали сопоставимую эффективность. Вагинальная цитология целесообразна в качестве вспомогательного метода, а анализ температурной кривой и оценка секрета слюнных желез служили дополнительными методами, позволявшими уточнить репродуктивный статус. Использование нескольких методов в комплексе с учетом их ограничений позволило повысить точность определения фертильного периода. Рентгенографии признана слишком опасным методом.

Литература. 1. Belala, R. *Vaginal cytology and progesterone level correlations during oestrous cycle monitoring in female dogs* / R. Belala, S. Kebbal, C. Mecherouk [et al.] // *Veterinarska stanica*. – 2025. – Vol. 56, no. 5. – P. 583–593. – DOI: 10.46419/vs.56.5.11. 2. Дюльгер, Г. П. Выбор оптимального времени и методы искусственного осеменения собак / Г. П. Дюльгер, Н. И. Колядина, С. В. Акчурун [и др.] // *Российский ветеринарный журнал*. – 2023. – № 2. – С. 23–31. – DOI: 10.32416/2500-4379-2023-2-23-31. 3. Ковзов, В. В. *Физиология размножения собак : практическое пособие* / В. В. Ковзов. – Витебск : ВГАВМ, 2022. – 80 с. 4. Кононов, Г. А. *Акушерство, болезни репродуктивной системы и биотехнология воспроизводства животных : учебник для вузов* / Г. А. Кононов, К. В. Племяшов. – Санкт-Петербург : Лань, 2025. – 640 с. 5. Пойгина, М. А. *Изучение эффективности метода кристаллизации слюны в разведении собак* / М. А. Пойгина, С. Ю. Узелкова // *Актуальные вопросы кинологии : материалы всероссийской (национальной) научно-практической конференции, Барнаул, 20–21 апреля 2022 г.* – Барнаул : Алтайский государственный аграрный университет, 2022. – С. 92–95. – EDN IELVMW.

УДК 619:617.55-007.43-089:636.8

КИРЧЕНКО К.И., ПАВЛОВИЧ А.В., студенты

Научный руководитель – **Бобрик Д.И.,** канд. вет. наук, доцент

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

ЭВЕНТРАЦИЯ ПОСЛЕ ОВАРИОГИСТЕРОЭКТОМИИ У КОШКИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Введение. Эвентрация – остро развивающийся дефект в брюшине и мышечно-апоневротическом слое, вследствие чего создаются условия для разгерметизации брюшной полости и выхода внутренностей за ее пределы. Это одно из самых опасных осложнений в абдоминальной хирургии. Частота ее у кошек после овариогистероэктомии не исследовалась.

Причины: интоксикация и угнетение функции костного мозга, как следствие нарушение образования коллагена в послеоперационной ране. К нарушению регенераторных процессов можно отнести нарушение клеточных и гуморальных факторов естественного иммунитета. Проблема может обостриться при экстренных абдоминальных операциях, когда

не проводилась должная предоперационная подготовка.

Кроме того, среди причин можно назвать и несовершенство хирургической техники, дефекты при сшивании отдельных слоев брюшной стенки, ушивание апоневроза редкими швами, использование по неопытности быстрорассасывающийся шовный материал. Однако стоит отдельно назвать и причину, которая в большинстве случаев может вызвать эвентрацию – нагноение послеоперационной раны.

При развитии эвентрации может произойти еще одно осложнение – перитонит.

Различают четыре степени эвентрации:

1 степень – подкожная эвентрация, при которой расходятся все слои кроме кожи;

2 степень – частичная эвентрация, когда в дно раны выступает сальник или часть тонкой кишки;

3 степень – полная эвентрация, наблюдается расхождение всех слоев брюшной стенки, и рана заполняется сальником или петлями кишечника;

4 степень – истинная эвентрация, или эвисцерация, характеризующаяся выходом внутренних органов за пределы брюшной стенки.

Стадия подкожной эвентрации у животного может длиться до 48 часов. Именно поэтому при образовании припухлости хозяин животного должен показать его ветеринарному врачу, а тот в свою очередь пальпацией должен дифференцировать эвентрацию от инфильтрата послеоперационной раны.

Полная эвентрация всегда осложняется инфицированием брюшной полости. Это приводит к послеоперационному перитониту.

Учитывая тяжесть эвентрации, очень важна точная и своевременная диагностика данного послеоперационного осложнения у кошек. В доступной нам литературе мы не нашли полноценного описания эвентрации после овариогистерэктомии у кошек.

Материалы и методы исследований. Кошка метис в возрасте один год, поступила в ветеринарную клинику «Добровет» г. Витебска. Перед оперативным вмешательством был собран тщательный анамнез, проведено полное клиническое обследование – измерены масса тела животного, физиологические показатели: температура, частота сердечных сокращений, частота дыхания, аускультация сердца и легких, а также был проведен общий анализ крови. Ограничение в кормлении животного перед операцией в течение не менее шести часов позволяло профилактировать регургитацию рвотных масс при проведении хирургического вмешательства и выходе из наркоза.

Животному применялась упреждающая аналгезия флексопрофеном 2,5% в дозе 2 мг на кг массы тела, общая седация седамидином – 0,1 мл препарата на 1 кг массы тела внутримышечно. Для создания должного уровня мультимодальности общей анестезии проводилось внутривенное введение загрузочной дозы пропофола – 5 мг на кг массы и по ходу операции поддерживающая доза составляла до 10 мг на кг в час. Эпидуральная анестезия проводилась лидокаином в дозе 0,7 мл. В послеоперационный период была назначена антибиотикотерапия синуксолом.

Результаты исследований. На седьмой день хозяйка кошки обратилась по поводу снятия швов кошке. Осмотром установлено, что шовный материал отсутствует в центре хирургического шва, видны следы разлизывания до образования точечных гематом. При пальпации обнаружена перфорация брюшины, незначительное точечное нагноение. Хирургическое рассечение кожи показало наличие третьей степени эвентрации – полная эвентрация.

Хозяйка животного сообщила, что попону она кошке после операции сняла на второй день, несмотря на данные рекомендации. Со слов хозяйки, кошку беспокоил хирургический шов, и она его иногда разлизывала. Хозяйка посчитала, что так и надо, поэтому соответствующие меры не предприняла.

После хирургической обработки раны был наложен новый шов, а хозяйке рекомендовано следить за тем, чтобы кошка находилась в попоне все семь дней.

Заключение. В представленной статье нами показан клинический случай эвентрации у

кошки после проведенной овариогистерэктомии. Показаны причины наступления эвентрации у кошки, исключение которых позволит профилактировать данное осложнение после овариогистерэктомии.

Литература. 1. Паршин, А. А. Хирургические операции у собак и кошек. / А. А. Паршин, В. А. Соболев, В. А. Созинов; «АКВАРИУМ ЛТД». - Москва: 2010. - 232 с. 2. Слепушкин В. Д., Цориев Г. В. Эндогенные механизмы формирования послеоперационной боли в хронобиологическом аспекте // 21 век: фундаментальная наука и технологии. North Charleston, USA. 2014. - Т.2. - С. 17-19.

УДК 616-053:636.982

КРЕМИНЬ А.С., студент

Научный руководитель – **Бахта А.А.**, канд. биол. наук, доцент

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

ВРОЖДЕННЫЕ ПАТОЛОГИИ ДЕТЕНЫШЕЙ МАИСОВЫХ ПОЛОЗОВ

Введение. Рептилии, и в частности, змеи с каждым годом набирают всё большую популярность как домашние животные. Маисовый полоз (*Pantherophis guttatus*) – самый популярный вид змей для содержания дома, из-за простоты в уходе и содержании и большого количества различных морф, как природных, так и выведенных. Поэтому возникает необходимость в знании их особенностей роста и развития. Целью данного исследования стал анализ встречаемости и причин врожденных патологий детенышей маисовых полозов.

Материалы и методы исследований. Исследование проводилось с 2023 по 2025 гг. Проводился анализ частоты встречаемости патологий детенышей маисовых полозов у трех пар следующих производителей: самки Бладди (6 лет, морфа Bloodred); Годзилла (3 года, морфа Normal); Фанта (6 лет, морфа Amelanistic het Stripe) и самцы: Горыныч (5 лет, морфа HypoBloodred Pied Sided); Горыныч II (3 года, морфа Creamsicle). Ниже представлены пары, в которых скрещивались производители: пара №1 Горыныч (HypoBloodred Pied Sided) × Бладди (Bloodred); пара №2 Горыныч (HypoBloodred Pied Sided) × Годзилла (Normal); пара №3 Горыныч II (Creamsicle) × Фанта (Amelanistic het Stripe).

Результаты исследований. За три года исследования от животных эксперимента были получены следующие результаты: Бладди: за сезон 2023 г. – из 19 яиц 1 с горбами, выраженными (5.26%); за сезон 2024 г. – из 14 яиц 1 с горбом, невыраженным (7.14%); за сезон 2025 г. – из 18 яиц 1 с патологией эмбриогенеза (5.56%); Фанта: за сезон 2024 г. – из 10 яиц 1 с деформацией челюсти (6.25%); за сезон 2025 г. – из 16 яиц 1 с горбом, не выраженным (6.25%).

Годзилла: за сезон 2025 г. – из 19 яиц 2 с горбами, выраженными (10.53%).

Заключение. В данном исследовании патологии, возникшие у потомства, полученного от животных эксперимента, главным образом были связаны с внешними факторами, такими как перепады температуры в инкубаторе (в первые два года разведения использовался самодельный инкубатор) и с нарушением эмбриогенеза, но следует отметить, что это далеко не все причины, по которым детёныши маисовых полозов могут рождаться с патологиями. Так, по литературным данным, некоторые патологии могут быть обусловлены генетическими факторами, к примеру «пучеглазость» – патология, свойственная маисовым полозам морфы Palmetto, и крайне редко встречающаяся у змей других морф. При данной патологии маисовые полозы рождаются с аномально большими глазами. Горбы тоже могут возникать из-за генетической предрасположенности некоторых морф (например, змеи морфы Lavender). Также у маисовых полозов, как и у любых других животных, могут происходить случайные мутации. Часть из них практически не влияют на жизнь змей: это мутации, вызывающие изменение окраса и размера чешуи. Такие мутации часто закрепляют