

УДК 618.11-089.87:636.92.045

ЧУПРАК Д.И., студент

Научный руководитель - **СЕМЕНОВ Б.С.**, Почетный профессор ВГАВМ, д-р вет. наук, профессор

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

ОБОСНОВАНИЕ ОВАРИОГИСТЕРЭКТОМИИ У ДЕКОРАТИВНЫХ КРОЛИКОВ

Введение. Основной причиной проведения овариогистерэктомии у кроликов является профилактика возникновения некоторых опухолевых заболеваний, ложной беременности, а также нежелательной беременности. В возрасте 3-4 лет и старше у 80% некастрированных самок кроликов диагностируются опухоли матки и молочных желез. Наиболее распространенными новообразованиями у самок кроликов являются аденокарциномы матки, которые в 100% случаев метастазируют и приводят к асфиксии и смерти животного. Главными факторами возникновения аденокарциномы матки и молочных желез является постоянный выброс половых гормонов, отсутствие окролов [1].

Материалы и методы исследований. Нами было исследовано 15 кроликов (9 карликовых кроликов и 6 кроликов мясных пород) в возрасте от 5 месяцев до 5 лет. Данные кролики поступили в клинику на плановую овариогистерэктомию. Перед проведением операции и введением в наркоз у кроликов были определены некоторые биохимические показатели крови. Также перед введением в наркоз проводилось рентгеновское исследование для оценки состояния желудочно-кишечного тракта и легких. При пальпаторном обнаружении уплотнения в матке дополнительно использовался метод УЗИ. Гиперплазированные изменения матки наблюдались у кроликов в возрасте 4 и 5 лет.

Результаты исследований. У всех кроликов отсутствовали противопоказания к наркозу. Премедикация включала: метоклопрамид (0,5 мг/кг), ранитидин (2 мг/кг) при необходимости, а также кетопрофен 1% (2 мг/кг). Седация выполнялась внутримышечным введением комбинации кетамина 13 мг/кг + медетомидина 0,35 мг/кг. Углубление анестезии обеспечивалось добавлением изофлурана с помощью индукционной камеры или с помощью маски, затем интубация с помощью эндотрахеальной трубки. При операции сальник смещали краиниально, а рога матки полностью вытягивали из брюшной полости [2]. Левую связку, яичниковые вены и артерии лигировали рассасывающейся нитью. Затем ножницами отсекали яичниковые сосуды и связки выше места лигирования. То же самое проводят с правым яичником. Далее лигировалось тело матки на расстоянии 0,5 см от бифуркации. Лапаротомную рану ушивали непрерывным внутрикожным швом рассасывающимся материалом (ПГА метрик 1 на колющей игле). После операции кролик помещался в теплый кислородный бокс, экстубировался. У всех кроликов операция прошла успешно. Через несколько часов после операции у кроликов появился аппетит, через 2 часа отмечали акт дефекации. Кроликам назначали антибиотик энрофлоксацин (5 мг/кг) или марбофлоксацин (2мг/кг), а также кетопрофен 1% (2 мг/кг) первые 3-5 дней, при отсутствии дефекации - ранитидин (2 мг/кг).

Проведение овариогистерэктомии имеет свои преимущества и отрицательные стороны. Возможно возникновение ожирения, может подтекать моча (если низко лигировать культю матки), остеопороз [3]. Исследуемые кролики наблюдались нами еще в течение двух лет, и вышеуказанные патологии у них не были выявлены.

Заключение. Проведение своевременной овариогистерэктомии профилактирует возникновения опухолей матки и молочных желез, которые в большинстве случаев метастазируют, предупреждает нежелательную беременность, ложную беременность, стабилизирует половое поведение.

Литература. 1. *Katherine Quesenberry, James W. Carpenter Ferrets, Rabbits and Rodents - E-Book: Clinical Medicine and Surgery// Copyright 2012 by Saunders, an imprint of Elsevier Inc. С. 157-326.* 2. *Т. Маккракен, Р. Кайнер. Атлас анатомии мелких домашних животных, - М. «Аквариум Принт», 2015 С.82-97.* 3. *Mary Fraser, Simon Girling Rabbit Medicine and Surgery for Veterinary Nurses// -2008 - С.178*