

153с. 2. Ниманд, Ханс, Г., Сутер Петер, Ф. *Болезни собак: Практическое руководство для ветеринарных врачей / Перев. с нем.* – М.: Аквариум, 2001. – 816с. 3. Шебец, Х., Брасс, В. *Оперативная хирургия собак и кошек / Перев. С нем. В. Пулинец, М. Степкин.* – М.: ООО «Аквариум принт», 2005. – 512 с. 4. Lumb, W.V., Jones, E. *Veterinary Anesthesia/lea & Febiger, Philadelphia, 1984 – 325 p.*

УДК 619:618.5-089.888.61

## СОВРЕМЕННОЕ ВЕДЕНИЕ РОДОВ И КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ

**Карамалак А.И., Сольянчук П.В.**

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

**Введение.** Получение здорового потомства от домашних животных является серьезным вопросом, особенно у породистых собак и кошек. Представители некоторых пород собак – английские, а теперь зачастую и французские бульдоги, вследствие специфической селекции вообще утратили способность к самостоятельным родам, либо этот нормальный физиологический процесс связан с огромным риском как для матери, так и для потомства. Решение вопросов нормального течения беременности и родов очень актуально и требует пристального внимания ветеринарных специалистов [1, 2, 4, 5].

Немаловажным фактором является четкое определение сроков гестации и родов. Для их определения наиболее объективно и эффективно определение таких критериев, как:

- УЗ–признаки, не ранее 10-11 дней после вязки. Лучшее время определения беременности методом УЗИ - начиная с 21 дня предполагаемой беременности.

- Рентгенологические признаки объективно эффективны начиная с 36 дня у кошек и 45 дня - у собак. Для четкого определения и расчета срока беременности применяют специальную формулу (**по Nyland&Mattoon**)

ДЛЯ СОБАК: СБ = (6 x ДПП) + 20 или СБ = (15 x ДГ) + 20

ДЛЯ КОШЕК: СБ = (25 x ДГ) + 3, где: СБ – срок беременности, ДПП – диаметр плодного пузыря, ДГ- диаметр головы в см [1, 4].

Соблюдение владельцами правил кормления, ухода, содержания и правильный, своевременный контроль за ходом беременности со стороны квалифицированных специалистов во многом позволяют избежать различного рода осложнений в период беременности и родов, однако в ряде случаев возникают различные ситуации, приводящие к осложненным родам или неспособности к изгнанию плодов через родовые пути без врачебной помощи. Такая патология носит название «дистоция».

Признаки дистоции – интоксикация, развивается в течение 48-72 ч с момента смерти плодов. Сильные и частые потуги, не приводящие к появлению щенков в течение 30 минут. Слабые потуги. С момента появления последнего щенка прошло более 4 часов. Ненормальные выделения из родовых путей [1, 4].

Для лечения животных с признаками дистоции разработаны как консервативные, так и оперативные методы. К консервативному лечению дистоции относят применение таких препаратов, как:

1. Окситоцин 0,2 ЕД/5 кг каждые 30 минут. Однако традиционное использование указанного препарата может вызвать преждевременную отслойку плаценты и гибель плода. Кроме того, крайне важно при этом определение ЧСС плода. Если она ниже

150 уд/мин - времени на применение окситоцина уже нет и необходимо срочно переходить на оперативный путь лечения.

2. Кальций 10% в.в. 1 мл/3 кг. Наиболее рационально и безопасно применение кальция глюконата или кальция борглюконата. Поддержание адекватного уровня кальция в организме необходимо для обеспечения эффективного сокращения матки в период родов, профилактики послеродовой эклампсии и нормального отхождения лохий в послеродовой период.

Переход к оперативному методу извлечения плодов основывается в первую очередь на оценке состояния их жизнедеятельности.

Одним из самых эффективных и объективных методов является определение частоты сердечных сокращений плода. Для оценки полученных результатов используют следующие параметры:

Нормальный плод: ЧСС 180-200 уд/мин. Гипоксия: ЧСС ниже 150 уд/мин. Крайне неблагоприятное состояние, высокая вероятность гибели: ЧСС 100 уд/мин.

Наиболее распространенным методом оперативного извлечения плодов является операция по кесареву сечению [1, 4]. Стандартными показаниями к данной операции принято считать следующие:

Первичная и вторичная атония матки, не поддающаяся медикаментозному лечению. Сужение тазового канала. Крупные плоды, а также уродства плода. Неправильное положение, не поддающееся мануальной коррекции. Внутриутробная гибель и разложение плодов. Плановая операция.

**Материалы и методы исследований.** Далеко не каждая ветеринарная клиника оснащена на должном уровне и имеет весь необходимый штат высококвалифицированных специалистов. Поэтому автором разработана следующая методика для упрощения проведения кесарева сечения при сохранении высокого уровня безопасности матери и плодов.

Общую седацию эффективно обеспечить за счет применения альфа2-агонистов в рекомендуемых дозах. Ксилазин: Собаки/кошки - 0,1-0,5 мг/кг в/м, медетомидин: Собаки/кошки - 0,001-0,010 мг/кг в/м. Для создания должного уровня аналгезии обязательно применение таких видов местной анестезии, как эпидуральная люмбосакральная анестезия (собаки - 2% лидокаин 2-4 мг/кг, кошки - 1% лидокаин 2-4 мг/кг) и инфильтрационная линейная анестезия 0,5% раствором новокаина [4, 5].

К особенностям проведения операции можно отнести следующие:

□ Оперативный доступ у собак карликовых пород и кошек – по белой линии. У собак средних и крупных пород – трансректальный [3].

□ Матка перед извлечением щенков (котят) не вынимается из брюшной полости.

□ Разрез матки следует проводить в области бифуркации, на одном из рогов матки для обеспечения возможности извлечения плодов из обоих рогов через один разрез.

□ Введение антибиотикосодержащих мазей в полость матки для профилактики хирургической инфекции.

□ Зашивать матку по правилам наложения кишечных швов, используя рассасывающуюся мононить на атравматической игле.

□ Введение окситоцина в мышечный слой матки.

□ Ушивание брюшной стенки полимерным рассасывающимся материалом среднего или длительного срока рассасывания.

□ Проведение висцеральной или надплевральной новокаиновой блокады.

Послеоперационное лечение следует проводить согласно требованиям классической методики.

**Результаты исследования.** В клинике кафедры хирургии УО ВГАВМ по разработанной методике кесарева сечения в течение 2018-2019 гг. были

прооперированы 24 суки и 15 кошек. Осложнения отсутствовали, выживаемость новорожденных не отличается от таковой при применении классического метода. Восстановление животных после операции происходило в минимальные сроки 10-12 дней. Повторные беременности после проведения операции проходили без осложнений.

**Заключение.** На основании проведенных исследований можно сделать вывод, что предлагаемый способ проведения операции по кесареву сечению у собак и кошек является безопасным, эффективным и доступным для применения в условиях большинства ветеринарных клиник, занимающихся лечением мелких животных.

**Литература.** 1. Веремея, Э. И. *Практикум по оперативной хирургии с основами топографической анатомии животных: учебное пособие для студентов специальности «Ветеринарная медицина» сельскохозяйственных высших учебных заведений* / Э. И. Веремея, М. И. Ковалев, В. Н. Масюкова. - Минск: Ураджай, 2000. – 153с. 2. Ниманд Ханс, Г., Сутер Петер, Ф. *Болезни собак: Практическое руководство для ветеринарных врачей* / Перев. с нем. – М.: Аквариум, 2001. – 816с. 3. Шебец, Х., Брасс, В. *Оперативная хирургия собак и кошек* / Перев. С нем. В. Пулинец, М. Степкин. – М.: ООО «Аквариум принт», 2005. – 512 с. 4. Lumb, W.V., Jones, E. *Veterinary Anesthesia/lea & Febiger, Philadelphia, 1984 – 325 p.* 5. Miller R.D. (Hrsg.) *Anesthesia/Churchill Livingstone, New York, Edinburgh, London, 1986 – 412 p.*

УДК 619:636.2:617.3

## КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЙ СТАТУС КОРОВ, БОЛЬНЫХ ГНОЙНЫМ ПОДОДЕРМАТИТОМ

**Карпюк В.В., Ковальчук Ю.В., Дубова О.А., Грищук Г.П.**

Житомирский национальный агроэкологический университет, г. Житомир, Украина

**Введение.** Болезни крупного рогатого скота, среди которых поражения конечностей, в том числе и копытец, занимают одно из ведущих мест. Они превращаются в острую проблему. Предрасполагающими факторами этих заболеваний выступают неблагоприятные условия содержания, нарушения в кормлении, пониженная резистентность организма, наследственные аномалии в строении конечностей, что приводит к преждевременной выбраковке коров и наносит значительный экономический ущерб [1, 2, 4].

Цель работы – изучение распространения, клинических проявлений, лабораторных показателей крупного рогатого скота при пододерматите.

**Материалы и методы исследований.** Исследования проводили на базе ПСП «Украина» Попельнянского района Житомирской области. Материалом выступали коровы голштинской породы (n = 13), больные гнойным пододерматитом. Проводили клинические (общепринятыми методами), гематологические и биохимические исследования крови. Контрольная группа – клинически здоровые коровы (n = 20) [2–4].

Среди гематологических показателей изучали содержание гемоглобина, количество форменных элементов (эритроциты, лейкоциты, тромбоциты), лейкоформулу при помощи автоматического гематологического анализатора Abacus vet 5, Будапешт. Среди биохимических показателей определяли: уровень глюкозы, общего белка, белковых фракций, общего билирубина, креатинина, мочевины,