

Висновок. Схема анестезії, що включає внутрішньовенну інфузію з постійною швидкістю р-ну кетаміну з лідокаїном характеризується доброю керованістю, зменшенням негативного впливу на життєвоважливі системи організму, адекватною аналгезією і швидшим відновлення функцій організму тварини у післяопераційний період.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Киричко Б.П. Ветеринарна анестезіологія: курс лекцій. Полтава: «Астра», 2020. 94 с.
2. Власенко В.М., Тихонюк Л.А. Ветеринарна анестезіологія. Біла Церква, 2000. 336 с
3. Звенігородська Т.В., Худолій І.В. Хронічний гінгівостоматит свійських котів. Вісник Полтавської державної аграрної академії. 2019. Вип. (4). С. 147–152. DOI:10.31210/visnyk2019.04.18
4. Mestrinho L.A., Rosa R., Ramalho P., Branco V., Iglésias L. et al. A pilot study to evaluate the serum Alpha-1 acid glycoprotein response in cats suffering from feline chronic gingivostomatitis. BMC Vet Res. 2020. Vol. 16(1). 390 p. DOI:10.1186/s12917-020-02590-2

УДК 636.7.09:617.55-007.274

ЧЕРНАЙ Д.С., магістрант

Науковий керівник – **РУБЛЕНКО М.В.**, д-р вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет

ЧАСТОТА СПАЙКОУТВОРЕННЯ ПІСЛЯ АБДОМІНАЛЬНИХ ОПЕРАЦІЙ У СОБАК

Загальна частка різних видів кишкової непрохідності серед хірургічних хвороб за даними [1] досягає 35–40%. Як правило, вона супроводжується процесами адгезії мезотелію очеревини, що зумовлює ендогенну інтоксикацію, гіповолемічний шок, місцеві вогнищеві чи генералізовані процеси спайкоутворення в черевній порожнині. Останнє відносять до одного з найнебезпечніших післяопераційних ускладнень у абдомінальній хірургії як у гуманній, так і у ветеринарній медицині. За даними [2] частота розвитку післяопераційних ускладнень спайкового генезу коливається від 4 до 10%, що у 65–80% випадків зумовлює гостру кишкову непрохідність [3].

Мета роботи – визначити частоту спайкоутворення після абдомінальних операцій у собак.

Матеріали і методи. Інтраперитонеально вводили суміші у складі ацелізину (протизапальна дія), тіотриазоліну (мембраностабілізуюча та імуномодулююча), левоміцетину (антибактеріальна) та метилцелюлози. У собак (n=15) після ентеротомії чи резекції кишечника, перед закриттям лапаротомної рани, яку не використовували у контролі (n=12). Моніторинг процесів адгезії серозних оболонок черевної порожнини проводили лапароскопічно та рентгенологічно на 3-ю та 10-у добу після операції.

Результати досліджень.

Таблиця 1 – **Макроморфологічна характеристика спайок після операцій на кишечнику в собак**

Групи тварин	Ступінь вираженості	морфологічні форми
Контрольна (n=12)	3+	площинні, тяжові
Перша дослідна (n=13)	1+, 2+	площинні, тяжові
Друга дослідна (n=15)	1+	павутинно-плівчасті

Висновок. За даними клініко-інструментальних досліджень резекція кишечника чи ентеротомія зумовлюють розвиток спайкового процесу, який супроводжується виявленням адгезією сальника до лапаротомної рани та анастомозу, а також між серозними оболонками петель кишечника. Внутрішньоперитонеальні вливання запропонованої лікувально-профілактичної суміші попереджує адгезивні явища з боку сальника та на 80 % зменшує частоту розвитку спайок між петлями кишечника із зниженням ступеня їх вираженості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Юрченко Л.І., Юрченко О.Л. Непрохідність кишечника у собак і котів: діагностика та лікування. Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту. Біла Церква, 2006. Вип. 41. С. 256–262.
2. Laparoscopy versus laparotomy: comparison of adhesion formation after bowel resection in a canine model / E. Schippers et al. Digestive Surgery. 1998. Vol. 15. P. 145–147.
3. Ralphs S.C., Jessen, C.R. Lipowitz A.J. Risk factor for leakage following intestinal anastomosis in dogs and cats: 115 cases (1991–2000). J. Am. Vet. Med. Assoc. 2003. Vol. 223. P. 73–77.

УДК 636.7.09:616.71/.72-002

КУРЧИН О.С., магістрант

Науковий керівник – **РУБЛЕНКО М.В.**, д-р. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

СПОНТАННИЙ ОСТЕОАРТРИТ У СОБАК

Остеоартрит (ОА) – глобальне захворювання, яке, незважаючи на численні дослідження, має обмежені можливості щодо лікування. Домашні тварини-собаки, поділяють як навколишнє середовище, так і атрибути способу життя зі своїми власниками. В зв'язку з цим серед дослідників, сформувався поняття «Єдине здоров'я», що передбачає о взаємне спільне вивчення тварин і в тому числі це вивчення остеоартриту/остеоартрозу. Це може бути корисним як для людей, так і для собак. Подібності та відмінності між ОА собаки та людини – досліджуються лише нещодавно, і зроблено припущення, що належним чином узгоджені дослідження спонтанного ОА у собак і людей, зокрема ОА кульшового та колінного суглобів, може виявити нові шляхи до розв'язання проблеми (1-4). Розвиток міжвидової співпраці забезпечить велику кількість дослідницького матеріалу та знань, які стосуються ОА людини, що в даний час не можуть бути отримані на моделях гризунів або експериментально викликаних собачих моделях ОА.

Мета роботи – оцінити ефективність ендопротезування кульшового суглобу в собак з остеоартритом.

Матеріали і методи. Матеріалом для дослідження були 10 собак з двостороннім ОА кульшового суглоба з популяції домашніх собак живою масою від 12 і більше кілограм. Пацієнти були відібрані на основі анамнезу (ускладнене вставання, скута хода, кульгавість). На підставі положення (скутість і зниження загальної працездатності), фізичних (біль під час пальпації суглобів, скутість, і обмежений діапазон рухів), ортопедичних, неврологічних та рентгенографічних обстежень встановлено двосторонній ОА кульшового суглоба.

Рентгенографічні дослідження проводили під легкою седациєю з використанням комбінації медетомідину (0,01 мг/кг) і буторфанолу (0,1 мг/кг), які вводили внутрішньовенно. Деяким з цих тварин робили ендопротезування, другим заміну кульшового суглобу а іншим видаляли головку шийки стегнової кістки.

Результати досліджень. На огляді було зафіксовано наявність наступних рентгенологічних ознак ОА кульшового суглоба: нерівномірне зношення головки стегнової кістки, деформація та втрата округлості; сплюснена або неглибока вертлюжна западина з неправильним контуром; утворення нової кістки на кульшовій западині, голівці та шийці стегнової кістки; знос обідка вертлюжної западини; склероз субхондральної кістки по краніальному краю кульшової западини.

Найкращі результати отримали за проведення ексцизійного ендопротезування але й варіант видалення головки також вирішує проблему, про що свідчить менша кульгавість тварин на 10-й день та нормальне пересування тварин вже через 30-60 днів після операції. Повторне рентгенологічне дослідження через тривалий час також засвідчує перспективність. Проте остеотомія головки стегнової кістки більш раціональна у собак з масою тіла не більше 15 кг.

Висновок. Успіх, ймовірно, залежатиме від таких факторів, як індивідуальний темперамент, маса тіла та конформація, тяжкість атрофії м'язів під час операції та післяопераційна фізична активність. Кращі результати можна отримати у молодих пацієнтів