

застосовується метод біцепс-сарторіотранспозиції, а масою тіла більше 35 кг частіше застосовують надверхівковий метод з використанням аутоотрансплантату.

При використанні методу біцепс-сарторіотранспозиції відбувалась більш рання стабілізація колінного суглобу і термін кульгавості скорочувався в середньому на 10,7-14,8 днів порівняно з використанням аутоотрансплантату.

Також помітним є, що у собак з меншою масою тіла, оперованих всіма способами, відмічалось більш швидше зникнення кульгавості - на 4,4-5,7 днів, ніж у важчих собак. У однієї собаки (20,0 % тварин групи) при використанні аутоотрансплантату з проходженням через кістковий канал через 1 місяць після операції виникла нестабільність колінного суглоба внаслідок остеолізу просвердленої кістки. Тварину було прооперовано повторно.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Ефимов А.Н.: Хирургическое лечение разрыва передней крестовидной связки у собак. Ветеринар. № 6. 2003. -22-26 11.
2. Денни Х., Баттервоф С. Ортопедия собак и кошек. Практическое руководство для ветеринарного врача. М.: Аквариум-Принт, 2007. 696 с.
3. Щуров И.В. Опыт использования синтетических материалов при восстановлении передней крестообразной связки у собак крупных пород. Ветеринарная патология. М. 2006. № 2 (17). С. 51–57.
4. Щуров И.В., Лысенко А.Т. Рентгенологическая диагностика разрыва передней крестообразной связки у собак: II Материалы межвузовской научно-практической конференции студентов, аспирантов и преподавателей аграрных вузов РФ. Издательство РУДН, М. 2005. С. 105–106.

**УДК 619: 615: 617-089.5**

**ПАЛКІВСЬКА О. Д.**, магістрантка

Науковий керівник – **СМЕЛЬЯНЕНКО О.В.**, канд. вет. наук.

*Білоцерківський національний аграрний університет*

#### **ВИКОРИСТАННЯ ІНГАЛЯЦІЙНОЇ АНЕСТЕЗІЇ ДЛЯ ДРІБНИХ ДОМАШНІХ ТВАРИН**

В статті описано доцільність використання інгаляційної анестезії при проведенні оперативних втручань, маніпуляцій, досліджень у дрібних домашніх тварин. Була вивчена фармакокінетика, фармакодинаміка препарату для інгаляційної анестезії – ізофлурану, плюси та мінуси його використання.

**Ключові слова:** інгаляційна анестезія, анальгезія, фармакодинаміка, анестетик, ізофлуран.

У сучасній ветеринарній медицині будь-яке хірургічне втручання, пов'язане з нанесенням болю, чи маніпуляцій, які викликають значне занепокоєння тварин, не повинні виконуватись без застосування анестезуючих препаратів. [1]. Тривалий час інгаляційна анестезія була не так поширена у багатьох клініках через фінансові витрати, відсутності спеціального обладнання та складнощі в забезпеченні умов безпеки [2]. У теперішній час кількість клінік, де використовується інгаляційна анестезія значно збільшилася [3].

Робота виконана протягом 2021 р. на базі приватного ветеринарного центру «5 елемент». Було проаналізовано вибірку пацієнтів у яких оперативні втручання та маніпуляції та дослідження проводилися під загальною анестезією з використанням інгаляційного наркозу препаратом ізофлуран; анестезія була в більшості випадків комбінованою та мононаркозом на ізофлурані. Дослідження, які проводилися були виконані за допомогою апарату для інгаляційної анестезії Matrх VMS.

Результати власних досліджень показали, що із загальної кількості пацієнтів, які надходили у ветеринарний центр для проведення хірургічного втручання, малоінвазійних маніпуляцій чи дослідження для анестезії у істотної кількості тварин(67%) використовувався інгаляційний наркоз з використанням ізофлурану. Інгаляційна анестезія за допомогою ізофлурану не має достатніх анальгезуючих властивостей, тому його не використовують у

моно-режимі. Для більшості пацієнтів була обрана комбінована анестезія з використанням телазолу(у складі якого- тілетамін, золазепам) та тіопенталу натрія. Для 100% гризунів, що потребували анестезії був використаний моно-наркоз ізофлураном, з додаванням за потребою місцевого знеболення.

При використанні ізофлурана, як препарата для інгаляційної анестезії ми спостерігали зі сторони дихальної системи – за рахунок міорелаксації і зниження відповіді на гіпоксію і гіперкапнію присутні прояви пригнічення дихання, в деяких випадках була затримка чи зупинка дихання, збільшення частоти дихання, ізофлуран може подразнювати верхні дихальні шляхи- через це його іноді важко використовувати у масочному режимі і потрібна інкубація пацієнта; зі сторони серцево-судинної системи - основними проявом є зниження периферичного судинного супротиву, яке компенсується тахікардією, є думка, що ізофлуран може надавати кардіопротектуючу дію за рахунок зміни активності АТФ-залежних калієвих каналів. Частка ізофлурану, що вдихається, майже не метаболізується, частка складає менше 0,2%, тому токсичні впливи на внутрішні органи під час дослідження ми не спостерігали.

Спираючись на проведені дослідження, можна зазначити, що використання інгаляційної анестезії з використанням ізофлурану має доцільність використання для проведення хірургічних втручань та інших маніпуляцій. Перевагами використання ізофлурану є легкий контроль даного виду анестезії, пацієнт під час використання ізофлурану знаходиться без свідомості, має виражену міорелаксуючу дію, має низьку токсичність на організм тому, що виводиться через легені і майже не метаболізується в організмі- інгаляційна анестезія – поротокол першого вибору для пацієнтів з патологіями печінки та нирок.

Недоліками у використанні є достатньо велика ціна на обладнання для інгаляційної анестезії, складності у виконанні всіх норм безпеки в операційній.

Отже, використання інгаляційної анестезії є доцільним при проведенні багатьох маніпуляцій та хірургічних втручань, має свої переваги порівняно з внутрішньовенною анестезією.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Бетшарт-Вольфенсбергер Р., Стекольников А.А., Нечаев А.Ю. Ветеринарная анестезиология. С-П.: СпецЛит, 2010. 270 с.
2. Корнюшенков Е.А., Данилевская Н.В., Лисицкая К.В. Влияние комбинации различных схем тотальной внутривенной анестезии на кардиореспираторные показатели у собак. РВЖ.МДЖ. 2011. № 1. С. 13–14.
3. Полатайко, О.Р. Ветеринарная анестезия. К.: Перископ, 2009. 407 с.

**УДК: 619:616.5:636.7**

**ШИКІР В.О.**, магістрант

Науковий керівник – **ЄМЕЛЬЯНЕНКО О.В.**, канд. вет. наук

*Білоцерківський національний аграрний університет*

#### **ПОШИРЕННЯ ТА КЛІНІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ХВОРОБ ШКІРИ У СОБАК**

У статті описано поширення та клінічні характеристики хвороб шкіри у собак. Встановлено, що найбільш поширеною нозологічної формою дерматопатології є екземи – 27,69%; друге місце по частоті реєстрації займають дерматити різного характеру – 16,92%; потім порушення пігментації (альбінізм), що не відповідає породним нормам екстер'єру – 15,38%; травматичні пошкодження і порушення цілісності шкірних покривів діагностовано у 13,08% ; обмежені гнійні утворення – абсцеси у 11,54%; запалення волосяних цибулин – 9,23%; новоутворення у 6,15%.

**Ключові слова:** екзема, дерматит, абсцеси, новоутворення, шкіра, собаки.