

УДК 619:617-089.5.618.5-089.61:636.7

КЕСАРІВ РОЗТИН У М'ЯСОЇДНИХ. ДОСВІД ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ**ІЗОВА Т. В.**, студентка
МАСЛІКОВ С.М., к. б. н., доцент
КОРЕЙБА Л.В., к. вет. н., доцентДніпропетровський державний аграрно-
економічний університет
м. Дніпропетровськ
milka-t@mail.ru

Застосування премедикації атропіну сульфатом з димедролом та ксилазином на тлі епідуральної новокаїнової анестезії забезпечує задовільні умови для виконання кесаревого розтину у собак і кішок.

Залучення до комплексу післяопераційної реабілітації внутрішньовенних інфузій метрогілу сприяє благоприємному перебігу післяопераційного періоду і профілактиці ускладнень

Кесарів розтин, самиці м'ясоїдних, післяопераційна терапія, післяродовий ендометрит, цефтриаксон, метрогіл

Розповсюдження кількості абдомінальних операцій за патологічних родів пояснюється необхідністю отримання живого, неушкодженого приплоду та збереження здоров'я матері. Використання ефективних та безпечних методів анестезії та комплексу заходів для реанімації і реабілітації недоносків є запорукою досягнення вказаної мети.

Кесарів розтин у самиць м'ясоїдних ведуть із застосуванням медіанного чи паралюмбального оперативного доступу. Фіксують тварину в спинному положенні з трохи піднятим тазом [1, 3-6].

Шви на матку накладають двоповерхові, використовуючи кетгут, на перший поверх використовують шов Шмідена, на другий – Плaxотіна – Садовського або Ламбера. На черевну стінку накладають двоповерховий шов. На очеревину – швацький або вузловий, на шкіру – вузловий [2].

Важливим є вибір комплексу післяопераційної реабілітації тварин. У схемах лікування необхідно застосовувати протимікробні, імуномодельючі та симптоматичні засоби, які б дозволили уникнути післяродових ускладнень. Нами були розглянуті та випробувані різні підходи до вирішення поставлених задач. В схемах терапії ми застосовували антибіотик широкого спектру дії, проводили імуномодельючу та симптоматичну терапію та визначали ефективність проведених маніпуляцій, особливу увагу звертали на розвиток післяродових ускладнень.

Мета досліджень полягала у визначенні ефективних заходів післяопераційної реабілітації самиць м'ясоїдних за кесаревого розтину.

Матеріал та методи дослідження. Для реалізації поставленої мети в умовах приватного підприємства «Бойко О.Л.» міста Дніпропетровськ було проведено дослідження на суках та кішках, яким було виконано кесарів розтин. Показанням для кесаревого розтину було затримка виведення плодів через слабкі перейми та потуги і крупнопліддя.

Для премедикації використовували суміш атропіну сульфату (0,05 мг/кг), димедролу (0,4 мг/кг) та ксилазину (0,15 мл/кг), що забезпечувало добру міорелаксацію, виявляло антигістамінну та антихолінергічну дію та дозволяло починати маніпуляції з твариною вже через 10-15 хвилин після внутрішньом'язового введення. Далі виконували епідуральну анестезію із застосуванням 2 % розчину новокаїну.

Нами були проведені дослідження різних доступів за кесарського розтину та визначено, що оптимальний оперативний доступ до вагітної матки забезпечує медіанна лапаротомія у позадупупкової ділянці [2].

Також використовували боковий оперативний доступ. Розріз вели зверху вниз і вперед з таким розрахунком, щоб лінія розрізу проходила на 2-3 см спереду колінної складки паралельно останньому ребру.

На матку наклали шов Шмідена та Ламбера кетгутом № 4-5. На очеревину з апоневрозами м'язів наклали вузловий шов шов-

ком № 3-4. Шкіру черевної стінки тварин контрольної групи закривали роздільними петлеподібними стібками із шовку № 3-4, а у дослідних тварин – внутрішньошкірним швом з матеріалу, що повільно розсмоктується (вікрил).

У післяопераційному періоді застосовували 2 варіанта терапії. Для проведення експерименту було відібрано 20 тварин (10 сук та 10 кішок), які були поділені на 2 тотожні групи по 10 тварин у кожній. Тваринам першої групи (контроль) застосовували: цефтриаксон – 10-20 мг/кг внутрішньом'язово кожні 12 години протягом 7 діб, катозал кішкам – 1 мл, сукам – 1,5-5 мл підшкірно 1 раз на 3 доби курсом у 3 ін'єкції, фізіологічний розчин – 20 мл/кг внутрішньовенно – 1-2 рази на добу протягом 3-5 діб, обробка післяопераційного шва алюспреєм 1 раз на 3 доби – 2-3 обробки. Тваринам

другої групи (дослід) застосовували: цефтриаксон – 10-20 мг/кг внутрішньом'язово кожні 12 години протягом 7 діб, катозал – кішкам 1 мл, сукам 1,5 мл підшкірно 1 раз на 3 доби курсом у 3 ін'єкції, метрогіл – 5 мг/кг внутрішньовенно 1 раз на добу протягом 5 діб, фізіологічний розчин 0,9% – 20 мл/кг внутрішньовенно 1-2 рази на добу протягом 3-5 діб, обробка післяопераційного шва алюспреєм 1 раз на 3 доби – 2-3 обробки.

Результати досліджень та їх обговорення. У результаті проведених досліджень встановлено, що медіанний оперативний доступ викликає реакцію з боку молочної залози, що негативно впливає на годівлю приплоду. За бокового доступу відбувалась значна травмиація м'язового шару черевної стінки і крово-

Таблиця. Схеми післяопераційної фармакотерапії

№ п/п	Кількість тварин, n	Схема терапії	Вислід терапії
1	10	<ul style="list-style-type: none"> • цефтриаксон – 10-20 мг/кг в/м кожні 12 години протягом 7 діб, • катозал кішкам – 1мл, сукам – 1,5-5 мл п/ш 1 раз на 3 доби курсом у 3 ін'єкції, • фізіологічний розчин – 20 мл/кг в/в – 1-2 рази на добу протягом 3-5 діб, • обробка післяопераційного шва алюспреєм 1 раз на 3 доби – 2-3 обробки 	<ul style="list-style-type: none"> • відновлення апетиту та активності на 3 добу після операції, • у двох тварин на другу добу після операції діагностували субфебрильну температуру тіла. • післяродовий ендометрит діагностували у 40 % самиць після закінчення курсу післяопераційної терапії
2	10	<ul style="list-style-type: none"> • цефтриаксон – 10-20 мг/кг в/м кожні 12 години протягом 7 діб, • катозал – кішкам 1 мл, сукам 1,5 мл п/ш 1 раз на 3 доби курсом у 3 ін'єкції, • метрогіл – 5 мг/кг в/в 1 раз на добу протягом 5 діб, • фізіологічний розчин 0,9% – 20 мл/кг в/в 1-2 рази на добу протягом 3-5 діб, • обробка післяопераційного шва алюспреєм 1 раз на 3 доби – 2-3 обробки 	<ul style="list-style-type: none"> • Відновлення апетиту та активності - на 2-3 добу після операції, • підвищення температури в післяопераційний період не відмічали, • ознак післяродового ендометриту після закінчення курсу терапії не зареєстровано

теча, хоча загоєння післяопераційної рани відбувається швидше, що, вірогідно, пов'язано з відсутністю додаткової травматизації тканин приплодом під час ссання та реакції з боку молочної залози.

У тварин контрольної групи загоєння операційної рани відбувалося на 7 добу, проте у 1 тварини в ділянці операційної рани ми спостерігали гіперергічну запальну реакцію, що, вірогідно, пов'язано з підвищеною чутливістю до шовного матеріалу.

В усіх тварин дослідної групи загоєння відбувалось без ускладнень на 5-6 добу, причому потреба видалення швів була відсутньою.

Для післяопераційної терапії використовували внутрішньовенну інфузію розчинів, обрано антибіотик цефалоспоринового ряду широкого спектру дії (цефтриаксон); катозал, що стимулює обмін речовин та має імуностимулюючу дію. Тваринам дослідної групи додатково внутрішньовенно застосовували метрогіл (таблиця).

Перевагами даних схем терапії є використання антибіотика, який має біодоступність майже 100 %, та препарату, що впливає на активність імунної відповіді організму, що є важливим фактором у післяопераційний період, коли резистентність організму знижується.

У тварин контрольної групи відновлення

апетиту та активності спостерігали на 3 добу після операції, у двох тварин на другу добу після операції діагностували субфебрильну температуру тіла. Післяродовий ендометрит діагностували у 40 % самиць контрольної групи після закінчення курсу післяопераційної терапії.

У тварин дослідної групи відновлення апетиту та активності спостерігали на 2-3 добу після операції, підвищення температури в післяопераційний період не відмічали, ознаки післяродового ендометриту після закінчення курсу терапії не реєстрували.

Висновки та перспективи подальших розробок.

Застосування премедикації атропіну сульфатом (0,05 мг/кг) з димедролом (0,4 мг/кг) та ксилазином (0,15 мл/кг) на тлі епідуральної новокаїнової анестезії забезпечує задовільні умови для виконання кесаревого розтину у собак і кішок.

Вікрил є надійним і безпечним у використанні шовним матеріалом, застосування якого не потребує наступного видалення швів.

Залучення до комплексу післяопераційної реабілітації внутрішньовенних інфузій метрогілу в дозі 5 мг/кг ваги тварини забезпечує благоприємний перебіг післяопераційного періоду і профілактику ускладнень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бетшарт – Вольфенсбергер Р. Ветеринарная анестезиология: [учебное пособие] / Бетшарт – Вольфенсбергер Р., Стекольников А.А., Нечаев А.Ю. – СПб: СпецЛит, 2010. – 270 с.
2. Власенко В.М. Оперативна хірургія, анестезіологія і топографічна анатомія / Власенко В.М., Тихонюк Л.А., Рубленко М.В. – Біла Церква, 2006. – 544 с.
3. Дюльгер Г.П. Физиология размножения и репродуктивная патология собак. – М.: Колос, 2002. – 152 с.
4. Петраков К.А. Оперативная хирургия с топографической анатомией животных: [учебник] / Петраков К. А. – КолосС, 2004, – 424 с.
5. Местное и общее обезболивание животных: учебное пособие / [Стекольников А.А., Лукьяновский В. А., Самошкин И. Б. и др.]. – СПб: Лань, 2004. – 208 с.
6. Шпак А.Н. Анестезиологическое обеспечение при кесаревом сечении у собак / А.Н. Шпак // – Ветеринария. – 2012. – № 5 – С. 21–28.

КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ У ПЛОТОЯДНЫХ. ОПЫТ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Изотова Т. В., Масликов С. Н., Корейба Л. В.

Днепропетровский государственный аграрно-экономический университет, г. Днепропетровск

Применение премедикации атропина сульфатом с димедролом и ксилазином на фоне эпидуральной новокаиновой анестезии обеспечивает удовлетворительные условия для выполнения кесарева сечения у собак и кошек.

Привлечение к комплексу послеоперационной реабилитации инфузий метрогила способствует благоприятному течению послеоперационного периода и профилактике осложнений

Кесарево сечение, самки плотоядных, послеоперационная терапия, послеродовой эндометрит, цефтриаксон, метрогил

CAESAREAN SECTION OF CARNIVORES. EXPERIENCE POSTOPERATIVE REABILITATION

T. Izotova, S. Maslikov, L. Koreyba

Dnipropetrovsk State Agrarian and Economic University, Dnipropetrovsk, Ukraine

The use premedication of atropine sulfate, dimedrole and xylazine with epidural novocaine anesthesia provides satisfactory conditions for caesarean section of dogs and cats.

Addition to the complex postoperative rehabilitation infusion of metrogil provides favorable postoperative course and prevention of complications

Cesarean section, female carnivorous, postoperative therapy, postpartum endometritis, ceftriaxone, metrogil
