



Рис. 4. Мікроструктура ковбаси вареної першого сорту з м'яса птиці «До макарошків» (ТОВ «М'ясна фабрика «Фаворит Плюс»): а – дрібнозерниста оксифільна маса (кутерований фарш) з численними вакуолями; б – включення коррагенану. *Гематоксилін і еозин.*

Висновок. За гістологічного дослідження найкраще тканинні структури зберігалися у продуктах, які найменше підлягали технологічній обробці. У меленому фарші пельменів збережені структури м'язових волокон, жирової і сполучної тканини, а також смакові добавки. Сировина консервів м'ясних мала ознаки термічної обробки (втрата повздовжньої і поперечної посмугованості м'язових волокон, деформація руйнування клітин жирової тканини), а також численні включення хрящової і кісткової тканини із харчовими добавками (коррагенан, соєві продукти). Зовсім не виявлялися структури тканин у зразках сосисок і ковбаси вареної.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ СОБАК І КОТІВ ЗА ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕНЬ

*Житнік К.О., здобувачка
Білий Д.Д., д. вет.н., професор*

*Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна
dmdmbeliy@ukr.net*

Вступ. Актуальність проблеми лікування вогнепальних пошкоджень пов'язана із збільшенням їх кількості, важкістю діагностики і терапії, значною кількістю ускладнень. Досягнення сучасної медицини і клінічний досвід останнього десятиріччя не знизили її актуальність. Із-за високої кінетичної енергії та особливостей балістики сучасні кулі в момент контакту з м'якими тканинами мають тенденцію до відхилення від траєкторії і викликають пошкодження, які зіставні із відламковими пораненнями. Тому кульові поранення супроводжуються значними пошкодженнями тканин.

На сучасний момент, поряд із створенням нових високоефективних систем вогнепальної зброї відзначається тенденція до збільшення частоти його застосування в регіональних конфліктах, міжнаціональних сутичках, а також у мирний час у результаті боротьби із злочинністю. У зв'язку з цим серед багатьох проблем сучасної ветеринарії одне із центральних місць займають питання лікування вогнепальних поранень та інших бойових поранень та інших уражень, які супроводжуються у більшості випадків ускладненнями у вигляді пошкоджень кісток та великих кровоносних судин.

Мета: вивчити ефективність лікувальних заходів за вогнепальних поранень у дрібних домашніх тварин.

Матеріал і методи. Матеріалом для досліджень слугували собаки та коти із вогнепальними пораненнями. Використані методи: збір анамнезу, клінічні і спеціальні дослідження хворих тварин, хірургічне та консервативне лікування дрібних домашніх тварин із вогнепальними пораненнями.

Результати. Вогнепальні рани реєструються у 9,1 % випадків (від загальної кількості відкритих ушкоджень), характеризуються наявністю вхідного отвору із нерівними краями, значною зоною пошкодження, інфікованістю, сильною больовою реакцією та порушенням функції, що обумовлює актуальність розробки оптимальних схем їх лікування.

За вогнепальних ран кращі результати отримано при місцевому застосуванні у комплексі лікувальних заходів комбінації препаратів «Левомеколь» та «АСД-мазь», що дозволило скоротити терміни загоєння ран з $10,5 \pm 1,07$ до $7,8 \pm 0,86$ діб на тлі більш купування больової реакції.

Переломи кісток, обумовлені дією вогнепальних факторів, характеризуються наявністю значної кількості відламків, високим рівнем ушкодження оточуючих м'яких тканин, сильною больовою реакцією та порушенням функції.

Хірургічне втручання за вогнепальних переломів кісток має переваги над консервативними методиками: ефективність його складає за простих переломів – 90 %, складних – 80 % (при накладанні гіпсової пов'язки становлять відповідно 80 та 65 %) на тлі скорочення терміну лікування в першому випадку з $51,24 \pm 0,34$ до $36,12 \pm 0,54$ діб, другому – з $60,00 \pm 0,56$ до $43,33 \pm 1,18$ діб та меншій ймовірності розвитку ускладнень, зокрема, остеомієліту.

Вогнепальне поранення органів черевної порожнини супроводжувалось загальними клінічними ознаками (виражена больова реакція, кровотеча, вихід органів за межі порожнини), які доповнювались специфічними, в залежності від ураженого органу. Було встановлено, що у 50 % випадків кульові поранення травмували кишечники, 30 % - шлунок, 15 % - сечовий міхур, 10 % - печінку та селезінку.

Ефективність реанімаційних заходів за вогнепального поранення ділянки черевної стінки була пов'язана із травмованим органом, будучи зворотно пропорційною тривалості період з моменту ушкодження до початку надання допомоги (за пошкодження кишечника вона знижувалась з 50 до 10 %, шлунку – з 30 до 10 % тощо).

Вогнепальні пошкодження супроводжуються значними травмуванням м'яких та щільних тканин на тлі незадовільного загального стану, характеризуються високою ймовірністю ускладнень навіть при своєчасному та повному проведенні реанімаційних заходів та сумнівним в бік несприятливого, прогнозом.

Висновки. Вогнепальні пошкодження супроводжуються значними травмуванням м'яких та щільних тканин на тлі незадовільного загального стану, характеризуються високою ймовірністю ускладнень навіть при своєчасному та повному проведенні реанімаційних заходів та сумнівним в бік несприятливого, прогнозом.

Ефективність реанімаційних заходів за вогнепального поранення ділянки черевної стінки була пов'язана із травмованим органом, будучи зворотно пропорційною тривалості період з моменту ушкодження до початку надання допомоги (за пошкодження кишечника вона знижувалась з 50 до 10 %, шлунку – з 30 до 10 % тощо).

Апробовані схеми лікувальних заходів за вогнепальних поранень собак і котів можна рекомендувати для впровадження у практичну діяльність лікарів ветеринарної медицини.