

кормової добавки "Харуфікс+" за експериментально змодельованого асоційованого мікотоксикозу поросят, застосування якої не призводило до порушення засвоєння корисних компонентів корму. Моніторинг змін вмісту феруму, цинку, купруму та мангану в крові поросят підтвердив стабільність їхнього гомеостазу на фоні застосування сорбенту.

#### Список використаної літератури

1. Abdallah, M.F.; Girgin, G.; Baydar, T. Occurrence, prevention, and limitation of mycotoxins in feeds. *Anim. Nutr. Feed Technol.* 2015, 15, 471–490. [CrossRef].
2. Paterson R., Lima N. *Toxicology of Mycotoxins Molecular, Clinical and Environmental Toxicology.* 2010. Vol. 100. P. 31–63.
3. Swamy H.V.L.N., Smith T.K., MacDonald H.J. Effect of feeding blends of grains naturally contaminated with *Fusarium* mycotoxins on brain regional neurochemistry of starter pigs and broiler chickens. *Anim. Sci.* 2004. Vol. 82. P. 2131–2139.
4. Дياز Д. Микотоксини и микотоксикозы. Д. Дياز. М.: Печатный город, 2006. 382 с.

**УДК 619:618.19-089.87:636.8**

## **ОЦІНКА ПІДХОДІВ ДО ЕЛЕКТРОХІРУРГІЧНОЇ МАСТЕКТОМІЇ У КІШОК**

**Гергаулов М.В., здобувач вищої освіти третього  
(освітньо-наукового) рівня**

**Білий Д.Д., доктор ветеринарних наук, професор**

*Дніпровський державний аграрно-економічний університет*

Висока частка злоякісних пухлин в структурі неоплазій молочної залози у кішок та множинність ураження «пакетів» на тлі їх високої агресивності із залучення сторожових лімфатичних вузлів, обумовлюють актуальність порівняльної оцінки клінічної ефективності за різного об'єму електрокоагуляції новоутворень та оточуючих тканин.

**Мета роботи** – порівняльна оцінка клінічної ефективності білатеральної мастектомії та радикальної місцевої ексцизії ураженого «пакету» молочної залози у кішок.

Дослідження проводили у кішок із поодинокими злоякісними неоплазіями молочної залози за умови відсутності метастатичних вогнищ у відділених ділянках тіла, насамперед легенях ( $T_2N_{0-1}M_0$ ). Вік пацієнтів складав від семи до дев'яти років.

У контрольній групі (n=17) мастектомію проводили із використанням електрокоагулятора, екстирпували новоутворення та оточуючі тканини. У кішок дослідної групи (n=15) видаляли обидва ряди молочної залози та сторожові лімфатичні вузли. В першому випадку операційну рану повністю зашивали, в другому – додатково дренивали впродовж 7–10 днів, її обробку здійснювали за загальноприйнятною схемою. В післяопераційний період протягом 10 днів призначали курс антибіотикотерапії цефтриаксоном (добова доза – 30 мг/кг). Починаючи із другого дня після мастектомії та впродовж наступних 7 днів застосовували нестероїдний протизапальний засіб мелоксивет (доза 0,05 мл/кг).

Загальний стан у тварин обох груп не відрізнявся, апетит констатували, починаючи з другого дня після операції. Тобто, об'єм оперативного втручання не впливав на якість життя пацієнтів.

Значна різниця розміру операційної рани впливала на терміни її загоєння: у дослідних тварин він становив  $40 \pm 3$  см, контрольній –  $7 \pm 2$  см. Зокрема, у випадку видалення поодинокого неоплазійного осередку середній термін її загоєння складав  $9 \pm 1$  день, «тотальної» мастектомії –  $13 \pm 2$  дні. В останньому випадку шкірні шви видаляли в два етапи – на 8–9 та 12–14 дні. Ускладнення загоєння операційних ран встановлені не були.

Із 15 тварин дослідної групи у 2 особин (13 %) тривалість дренування складала 14 діб, у однієї кішки (7 %) через 7 днів виникла необхідність повторного дренування (але в меншому обсязі – порожнина за об'ємом не перевищувала 20 % первинного розміру).

Білатеральна мастектомія достовірно покращувала довгостроковий прогноз. За радикальної місцевої ексцизії у 10 тварин (59 %) протягом шести, місяців після хірургічного лікування реєстрували розвиток рецидивів за відсутності подібних ускладнень у кішок на тлі «тотальної» мастектомії. Тобто, незважаючи на перевагу використання в онкологічній практиці електрокоагуляції (зокрема, знешкодженні пухлинних клітин в глибині оточуючих тканин і зниженні рівня забруднення ними ранової поверхні), ризик повторного розвитку новоутворення в ділянці оперативного втручання залишався високим.

Видалення молочної залози та сторожових лімфатичних вузлів мінімізувало ймовірність прогресування захворювання. У таких пацієнтів метастазування реєстрували лише у 2 тварин (13 %) – однієї через 7, другої – 11 місяців. При цьому після екстирпації тільки ураженого «пакету» молочної залози у всіх кішок впродовж року діагностували формування метастатичних вогнищ: у 2 (12 %) – в межах трьох, 7 (41 %) – шести, 5 (29 %) – дев'яти та 3 (18 %) – дванадцяти місяців. У 11 із 17 кішок (65 %) реєстрували множинне ураження молочних «пакетів», часто із інвазією в шкіру і прилеглі м'язи, та залучення регіонарних лімфатичних вузлів.

Медіана безрецидивного періоду у дослідних пацієнтів складала  $8 \pm 1$  місяців, контрольних –  $5 \pm 1$  місяців, тривалості життя –  $12 \pm 2$  та  $7 \pm 1$  місяців, відповідно.

Отримані результати обґрунтовують доцільність проведення у кішок за злякисних неоплазій молочної залози електрохірургічної білатеральної мастектомії та одночасної екстирпації регіонарних лімфатичних вузлів, а також застосування в післяопераційний період нестероїдних протизапальних засобів.