

- 3.Брэм А.Э. Жизнь животных. -Т. 1. М.: ТЕРРА, 1992, -С. 268-292.
- 4.Высоцкий В.Б. Среднеазиатская овчарка. -М.: Компания Дельта М, 2002, -94 с.
- 5.Воронкова А.К., Добротворская Е.А. Среднеазиатская овчарка. -М.: Фраза, -93 с.
- 6.Гумилёв Л.Н. Ритмы Евразии. -М.: Экспрос, 1993, -509 с.
- 7.Гумилёв Л.Н. Древняя Русь и Великая степь. -М.:Мысль,1993, -С.686-757.
- 8.Дживелегов А. Среднеазиатская овчарка. -Харьков: Регион-Информ, 1997, -116 с.
- 9.Калинин В.А., Иванова Т.М., Морозова Л.В. Отечественные породы служебных собак азиатского происхождения. -М.: Патриот, 1992, -155 с.
- 10.Корабельников В.А., Корабельникова Т.В., Корабельников А.В. Легенды и быль о собаках. -М.: Просвещение, 1993, -120 с.
- 11.Кишенский Н.П. Ружейная охота с гончими. -2е изд.- 1906.
- 12.Лабунский А.Г. Собаки Средней Азии. -М.: Просвещение, 1992, -70 с.
- 13.Лоренц К. Человек находит друга. -М.: МГУ, 1992, -153 с.
- 14.Лукьяненко А.А. Среднеазиатская овчарка – знакомство с породой // Pets – Питомцы. – 2002. – № 1-2. – С. 8-10.
- 15.Малайдах И. Среднеазиатская овчарка // Мир собак. -2002. – № 5. – С. 6-13.
- 16.Мычко Е., Беленький В. и др. Среднеазиатская овчарка: мифы, реальность, перспективы. -М.: Новый индекс, -2000, -160 с.
- 17.Мычко Е.Н., Беленький В.А. Среднеазиатская овчарка. -М.: Ипол, 1996, -192 с.
- 18.О собаке. Сборник. -М.: Ташкент, 1992, -С.12-27.
- 19.Палмер Д. Ваша собака. -М.: Мир, 1988, -С.154.
- 20.Пильщиков Ю.Н.,Мазовер А.П., Виноградов М.Г. Наш друг. -Алма-Ата, Кайнар, -1973, -С.28-41.
- 21.Семёнов И. Волкодавы:миф или реальность? // Аска. –2001. -№ 1. – С.2-17.
- 22.Тамайкин И.Ю., Моисеенко Л.И., Бушняк А.К. Кавказские и среднеазиатские овчарки в Крыму. -Тюмень: Истина, 1999, -174 с.
- 23.Цигельницкий Е. Среднеазиатская овчарка // Друг. – 2003. – № 4. - С.6-14.
- 24.Чарыхов Г. Среднеазиатская овчарка: охранник, друг. -Ростов-на-Дону: Феникс, 2001, -125 с.

УДК 619:617.55.072.1

РОЛЬ ЛАПАРОСКОПІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ХІРУРГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

М.Г.Ільницький, доктор ветеринарних наук, професор,

Я.Я.Павлюк, аспірант

Білоцерківський державний аграрний університет

Лапароскопія була застосована майже 100 років тому, але в силу певних обставин мало використовувалась хірургами і не виходила за межі окремих клінік та інститутів [2]. Науково-технічний

прогрес сьогоднішнього дня озброює хірургів новими вдосконаленими технологіями давно відомих методів і вони повинні бути готовими прийняти їх. Лікування хірургічних хвороб дрібних тварин, в тому числі і собак, є пріоритетним напрямком нашої кафедри, де серед інших методів лапароскопія займає своє важливе місце.

Проблема діагностики хірургічної патології органів черевної порожнини і травм живота у собак повністю не вирішена [1]. Лікування екстрених хірургічно хворих собак базується на швидкій і точній діагностиці захворювань, яка опирається на класичні принципи клінічного дослідження тварин і сучасні лабораторні та спеціальні методи дослідження. Але специфіка гострих хірургічних захворювань органів черевної порожнини така, що часу для вивчення хворої тварини відводиться дуже мало, а варіанти захворювань, що спостерігаються, надзвичайно різноманітні. Крім того, навіть сучасні лабораторні показники стосовно цілого ряду гострих захворювань черевної порожнини недостатньо інформативні. Лапаротомія, яку використовують вимушено як останній засіб діагностики, пов'язана з високим ризиком і, як наслідок — погіршенням прогнозу.

У зв'язку з цим ми використали лапароскопію в абдомінальній хірургії з метою діагностики і остаточного вибору метода лікування. Цей прийом застосовується тоді, коли виникає необхідність відрізнити процеси, що вимагають оперативного втручання, від захворювань, при яких використовується консервативна терапія [5].

Діагностика закритої травми живота у собак також залишається актуальною проблемою :[4]. Лапаротомія, що виконується з метою встановлення діагнозу, у цієї тяжкої категорії потерпілих собак може стати “останньою краплею”, що призведе до зриву компенсаторних можливостей організму, тяжких ускладнень і навіть смерті [3]. Крім того, лапароскопія дозволяє значно розширити діагностичні можливості при ряді захворювань органів черевної порожнини у собак [6].

Метою нашого дослідження було використання лапароскопії, як діагностичного методу при хірургічній патології органів черевної порожнини у собак.

Лапароскопії були піддані десять клінічно здорових і семеро

собак з підозрою на патологію органів черевної порожнини. Лапароскопію проводили за допомогою обладнання НПК “Азимут” до складу якого входить: лапароскоп операційний ЛО-”Ендоскам”, освітлювач галогеновий, електронний інсуфлятор, набір троакарів із стилетами та маніпуляторами.

Нами встановлено, що повноцінний огляд, лапароскопічні маніпуляції та операції на органах черевної і тазової порожнин у собак можливі при достатньому їх знеболенні і спокійній поведінці. При виборі методу знеболення ми враховували загальний стан тварин, характер патології, прояв перитонеальної реакції, силу больового синдрому. За 15-хвилин перед наркозом використовували нейролептаналгезію за допомогою 1% розчину ветранквілу та 5% розчину кетаміну гідрохлориду згідно з настановою по їх використанню. В окремих випадках (при знаходженні тварини в шоковому стані) дослідження проводили під місцевим знеболенням, із застосуванням 0,5% розчину новокаїну.

Для накладання пневмоперитонеума використовували вуглекислий газ, який вводили в черевну порожнину за допомогою спеціальної голки Вереша із запобігаючим механізмом травмування внутрішніх органів. Голку вводили по білій лінії на відстані 1 см в каудальному напрямку від пупка під кутом 45 градусів, попередньо підіймаючи черевну стінку за допомогою прошивної лігатури, що накладена в ділянці пупка. При цьому дотримувались загальноприйнятих правил асептики та антисептики при проведенні хірургічних втручань. В черевну порожнину вводили залежно від розмірів собак від 0,5 до 3 л газу за допомогою інсуфлятора. Внутрішньочеревний тиск доводили до рівня 12 мм рт. ст.

Місце для пункції 5-міліметрового троакара, крізь який вводився лапароскоп, здійснювали залежно від розміщення об'єкту дослідження. При панорамному дослідженні точка введення троакару знаходилась на рівні білої лінії, краніальніше від пупка на 1 см.

При дослідженні черевну порожнину умовно поділяли на 4 області (передні праву та ліву — перед пупкові та задні праву та ліву — позад пупкові). При огляді в першу чергу звертали увагу на наявність, характер та локалізацію патологічної рідини в черевній

порожнині. Також враховували колір внутрішніх органів, наявність крововиливів під серозною оболонкою органів та їх характер.

У здорових тварин при лапароскопічному огляді очеревина є гладкою, тонкою, напівпрозорою з перламутровим відтінком. Петлі порожньої кишки розміщені зліва від серединної лінії, вони легко зміщуються, блискучі, рожевого кольору. Шлунок являє собою мішкоподібне розширення харчо-травного тракту. Об'єм шлунку у собак залежить від породи, віку, індивідуальних особливостей і ступеню наповнення. Печінка — об'ємний паренхіматозний орган, з рівномірно вишнево-коричневим відтінком. Жовчний міхур грушоподібної форми, синьо-зеленого кольору і різного наповнення. Нирки бобоподібної форми, темно-червоного кольору, з гладкою поверхнею. Сечовий міхур блідо-рожевого кольору. Матка невелика, рожевого кольору.

Із групи тварин з підозрою на хірургічну патологію органів черевної порожнини нами було виявлено: 2 випадки гострої кишкової непрохідності — локальне розширення і різка гіперемія ділянки кишки; 1 випадок спленомегалії — збільшення селезінки; 1 випадок гематоми під серозною оболонкою в ділянці правої здухвини розміром із куряче яйце; 1 випадок гострого розлитого гнійного перитоніту нез'ясованої етіології — очеревина позбавлена звичайного блиску, тьмяна, повнокровна, з дрібними крововиливами, у черевній порожнині гнійний ексудат. У 2 випадках патологічних змін органів черевної порожнини не виявлено.

Дослідження тривало в середньому 15 — 20 хвилин.

Проведені дослідження дозволили прийти до таких висновків:

1. Лапароскопія, як метод діагностики, дає можливість візуально оцінити стан органів черевної порожнини;
2. Ветранквіл — кетаміновий наркоз забезпечує достатнє розслаблення м'язів черевного пресу, що покращує огляд вмістимого черевної порожнини.
3. Використання лапароскопії дозволяє в ряді випадків запобігти діагностичній лапаротомії.

Перспектива подальших досліджень полягає в удосконаленні діагностичних прийомів у собак з абдомінальною патологією.

ЛІТЕРАТУРА

- 1.Болезни собак: Справочник /Сост. проф. А..И.Майоров.-3-е изд., перераб. и доп.- М.: Колос, 2001.- 472с.
- 2.Теличкин И.А К 100-летию создания метода лапароскопии// Эндоскопическая хирургия.- 2001.-№3.-с.20-21.
- 3.Boothe HW, Slater MR, Hobson HP, Fossum TW, Jung C. Exploratory celiotomy in 200 nontraumatized dogs and cats. //Vet Surg.- 1992. – Nov-Dec.21, № 6.- P.452- 7.
4. Bush M, Wildt DE, Kennedy S, Seager SW. Laparoscopy in zoological medicine. //J Am Vet Med Assoc.- 1978.- Nov.137,№9.- P.- 1081- 7.
5. Jones BD. Laparoscopy. //Vet Clin North Am Small Anim Pract.-1990.-Sep.20, №5.- P.-1243- 63.
6. Rothuizen J. Laparoscopy in small animal medicine. // Vet Q. – 1985. -Jul.7, №3.- P.- 225- 8.

УДК 636.7:612.6

ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕРМОПРОДУКЦІЇ КОБЕЛІВ – ПЛІДНИКІВ КІНОЛОГІЧНОГО ЦЕНТРУ УМВС УКРАЇНИ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

***В.О.Мельник**, кандидат біологічних наук, доцент*

***С.П.Кот**, кандидат біологічних наук, доцент*

***М.Д.Палькіна**, студентка*

Миколаївський державний аграрний університет

***І.М.Пеньков**, полковник*

***Г.М.Залюбовський**, майор*

Кінологічний центр УМВС України в Миколаївській області

Проблема відтворення в собаківництві зобов'язує кінологів ретельно досліджувати особливості морфології статевих органів, вивчати рефлексії та природу статевої поведінки собак. Сучасні методи клінічної діагностики, ультразвукові дослідження репродуктивних органів, визначення рівня статевих гормонів у крові дозволяє регулювати та впливати на відтворювальну здатність собак [2, 4]. Але не кожне осіменіння сук закінчується заплідненням та вагітністю і одна з причин — це низька запліднююча здатність сперміїв кобеля. За літературними даними [1, 3] відомо, що навіть від природньої в'язки тільки 60-65% сук запліднюється, решта пустує.