

ЛІТЕРАТУРА

1. Аллен В.Э. Полный курс акушерства и гинекологии собак. – М.: Аквариум, 2002. – 446 с.
2. Дюльгер Г.П. Физиология размножения и репродуктивная патология собак. – М.: Колос, 2002. – 149 с.
3. Коваленко Е.Е. Проблемы разведения собак. Биологические аспекты размножения. – М.: Аквариум, 2000. – 143 с.
4. Полищук Ф.И., Трофименко А.Л. Основы кинологии. Зоотехнический аспект. – К.: ТОВ Джулия, 1999. – 371 с.

УДК 619:616–089.5:599.742.1:611–08

ЗАСТОСУВАННЯ ЕПІДУРАЛЬНОЇ АНЕСТЕЗІЇ ТРИМЕКАЇНОМ У СОБАК В ЕКСПЕРИМЕНТІ

Д.В.Слюсаренко, кандидат ветеринарних наук

О.В.Кантемир, кандидат ветеринарних наук, доцент

А.М.Анічин, асистент

Харківська державна зооветеринарна академія

При виконанні довготривалих та рефлексогенних оперативних втручань анестезіологам доводиться поглиблювати рівень знеболювання, що в свою чергу веде до небезпеки передозування і виникнення ускладнень, пов'язаних з пригніченням дихання, серцевої діяльності, гемодинаміки, а також функції печінки і нирок. Одним із методів зменшення анестезіологічного ризику є місцева анестезія. Епідуральна анестезія є методикою знеболювання, що забезпечує достатній ступінь аналгезії при операціях в ділянці черевної порожнини, таза, тазових кінцівок. Використання її в поєднанні з седацією дозволяє проводити хірургічні операції з більшим ступенем збереження гомеостазу організму, ніж при наркозі, що особливо важливо для пацієнтів групи ризику [4, 5].

Для епідуральної анестезії використовують різноманітні розчини місцевих анестетиків та їх комбінації. Місцеві анестетики діляться на дві основні групи — складні ефіри ароматичних кислот з аміноспиртами (новокаїн, дікаїн) і аміді (лідокаїн, тримекаїн, піромекаїн, маркаїн). В наш час більш широке використання зна-

ходять анестетики другої групи, завдяки порівняно сильній і тривалій дії, при відносно низькій їх токсичності [1]. При порівнянні різноманітних місцевоанестезувальних засобів сила дії і токсичність новокаїну взята за одиницю. Характеристика інших препаратів за даними показниками порівнюється з новокаїном і становить від 0,75 до 16 [1, 2].

Тримекаїн — гідрохлорид 2- 4- 6- триметилацетатаніліду діетиламіно-оцтової кислоти. Сила дії дорівнює 2 — 3, токсичність — 1,4. Молекула тримекаїну не містить парамінобензойної кислоти, тому на відміну від новокаїну він не має антигістамінних властивостей і не діє антисульфаніламідно. Використовують для інфільтраційної (0,25 % — 1%-ні) та провідникової (1 — 1,5 — 2 %-ні розчини) анестезії [1, 2].

В медичній літературі є повідомлення про застосування тримекаїну для епідуральної анестезії [1, 3, 5]. В літературі з ветеринарної медицини подібних даних не відмічено, тому, на нашу думку, дослідження використання цього препарату на тваринах є актуальним.

Пошук альтернативних методик знеболювання з використанням різноманітних препаратів, які не досить широко застосовуються в практиці ветеринарної медицини, послужили поштовхом для проведення даного дослідження.

Досліди проводили на базі кафедри хірургії ХДЗВА. Експерименти вели на 10 собаках віком 1-4 роки, масою 7-20 кг. Завдання досліджень заключалося у визначенні терміну дії 2 % розчину тримекаїну при його епідуральному введенні, а також реєстрації динаміки показників температури тіла, пульсу і частоти дихання у піддослідних собак. Їх реєстрували в підготовчий період, після ін'єкції препарату і у відновлювальному періоді з інтервалом 15 хв.

Після санації препаратом “Хула” собакам виконували пункцію епідурального простору з його катетеризацією за раніше описаною нами методикою [4]. Кінець катетера розташовували на рівні п'ятого поперекового хребця, а сам катетер фіксували ззовні в шкірну складку тварини в ділянці крижа. На наступний день проводили епідуральне введення 2% розчину тримекаїну в дозах 0,3 — 0,5 мл на кожні 10 см довжини тулуба. Використання саме

такої дози препарату було обране, виходячи з даних літератури [1, 2, 3], де вказується, що тримекаїн за своїми властивостями близький до лідокаїну, а також попередніми власними дослідженнями стосовно визначення дози лідокаїну для собак [4].

Перед введенням тримекаїну у тварин реєстрували клінічні показники. Собак фіксували в положенні на животі з відігнутими в краніальному положенні тазовими кінцівками. Обережно виймали катетер з шкірної складки, в якій він був зафіксований, приєднували до шприца з ін'єкційною голкою і вводили розчин тримекаїну попередньо зігрітого до температури тіла. Місцевий анестетик вводили повільно, протягом 1-2 хв. Під час ін'єкції слідкували за станом тварини. Після закінчення введення повної розрахункової дози препарату у тварин виймали катетер і проводили спостереження за перебігом знеболювання і досліджували клінічні показники. Відсутність больової чутливості після введення препарату реєстрували в ділянці черевної стінки і кінцівок шляхом вколів голкою. При спостереженні виявлено, що термін скритого періоду (часу від моменту закінчення ін'єкції до реєстрації анестезії) у піддослідних тварин становив $6,3 \pm 0,38$ хв. Анестезія продовжувалась $44,3 \pm 1,72$ хв; а термін відновлення чутливості $21,11 \pm 1,28$ хв. Під час знеболювання реєстрували достатню глибину анальгезії, а також релаксацію м'язів черевної стінки, тазових кінцівок і хвоста.

Під час знеболювання вірогідних коливань температури тіла тварин зареєстровано не було. Якщо в підготовчий період вона становила $38,43 \pm 0,15^{\circ}\text{C}$, то підчас анестезії — $38,33 \pm 0,16^{\circ}\text{C}$. Частота дихання також суттєво не змінювалась — $20,4 \pm 0,98$ перед введенням тримекаїну, і $20 \pm 0,78$ під час знеболювання. Частота пульсу вірогідно ($P < 0,001$) знижувалася від $102,2 \pm 2,07$ в підготовчий період до $90,4 \pm 1,62$ та $91,2 \pm 1,69$ під час знеболювання. Під час відновлення чутливості частота пульсу підвищувалась до $101,6 \pm 2,12$. Ці зміни можна пояснити загальною заспокійливою дією місцевоанестезувальних препаратів [3], яка може спостерігатись при епідуральному введенні.

Тримекаїну гідрохлорид у вигляді 2 % розчину має хороші знеболюючі властивості і з успіхом може застосовуватися для епідуральної

анестезії у собак. Однократне його введення забезпечує термін знеболювання в межах $44,3 \pm 1,72$ хв. Використання тримекаїну у собак при епідуральному введенні потребує уточнення доз препарату.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бурых М.П. Основы технологии хирургических операций. – Харьков: РА и ООО “Знание”, 1998. – 480с.
2. Власенко В.М., Тихонюк Л.А. Ветеринарна анестезіологія. – Біла Церква, 2000, – 336 с.
3. Прянишникова Н. Т., Шаров Н. А. Тримекаин. Фармакологія и клиническое применение. -Л.: Медицина, 1967. – 183 с.
4. Слюсаренко Д.В. Пролонгована епідуральна анестезія у собак і кіз.: Дис... канд. вет. наук. ХЗВІ. – Харків, 2000. – 155 с.
5. Щелкунов В. С. Применение тримекаина для перидуральной анестезии // Экспер. хир. и анестезиол. – 1970. – № 2. – С. 77-80.

УДК 636

ДОСВІД ПОКРАЩАННЯ ШОТЛАНДСЬКИХ ТЕР'ЄРІВ В УМОВАХ ПЛЕМІННИХ ЗАВОДІВ ПІВДНЯ УКРАЇНИ

О.Б.Д'яконова, старший викладач

Миколаївський державний аграрний університет

Останнім часом людина зазнає великих психічних, розумових перевантажень, та спілкування з собаками-компаньйонами допомагає позбутися щоденних стресів. Тому в сучасних умовах декоративні породи собак мають якісно іншу цінність для людини, ніж собаки службові та мисливські. Поряд з цим, собаки декоративних порід залишаються об'єктом селекції, їх удосконалення відбувається в бік наближення екстер'єру до модельної тварини певної породи при збереженні міцної конституції та здоров'я.

Метою досліджень було узагальнення досвіду розведення шотландських тер'єрів, або скотч-тер'єрів, в умовах півдня України. Результати досліджень допоможуть підвести підсумки проведеної протягом останніх 15 років племінної роботи та з'ясувати напрямки та особливості удосконалення собак вказаної породи в регіоні.