

Новорожденные щенки.  
Содержание, болезни,  
документы

- Неонатальным периодом считают первые 7–10 дней жизни новорожденных, он характеризуется бедностью неврологических функций, прогрессивным развитием спинальных рефлексов и тотальной зависимостью от матери.
- За ним следует переходный период (с 10 по 21 день жизни), сопровождающийся завершением формирования аудио-визуальной системы, дальнейшим неврологическим развитием и ослаблением зависимости от матери.
- Через 3 недели после рождения щенки и котята вступают в период социализации, который продолжается приблизительно до 3-месячного возраста.
- В течение этого периода продолжительность сна и кормления прогрессивно уменьшаются, уступая время социальной активности.
- Происходит развитие нервной системы, функций печени и почек.

- Новорожденным называют щенка в возрасте до 10 дней.
- Новорожденный полностью зависит от матери, обеспечивающей не только питание, но и тепло, безопасность, опорожнение кишечника и мочевого пузыря.
- Во время кормления метаболизм у новорожденных ускоряется, что проявляется в повышении температуры тела.
- Во внутриутробный период плоды находятся в полости матки при постоянной температуре, не зависящей от условий окружающей среды.
- Поскольку у новорожденных запасы подкожного жира невелики, у них плохая термоизоляция.
- Больше всего тепла теряют самые мелкие в помете щенки, имеющие максимальную площадь поверхности тела на единицу живого веса, по этой причине исключительно важно оказывать помощь новорожденным в поддержании температуры тела, контролировать температурный режим.
- В первые сутки после рождения оптимальная температура окружающей среды — 30–33 °С, в последующие 3–4 дня ее снижают до 26–30 С.
- При выборе материала для подстилки необходимо учитывать его теплоизоляционные свойства.
- Находясь в гнезде, новорожденные держатся вплотную к матери и друг другу, это уменьшает потерю тепла.

- Здоровые новорожденные прибавляют в весе по 5–10 % в день.
- Регулярное взвешивание позволяет держать ситуацию под контролем.
- Температура тела щенков/котят при рождении составляет около 36 С, в первые часы жизни она снижается до 30 С и в течение первой недели постепенно повышается до 38 С.
- Нормальная частота дыхательных движений — 15–40 в мин. (в зависимости от размера новорожденного), ритм дыхания — регулярный, респираторные шумы отсутствуют.
- У здоровых новорожденных не должно быть выделений из глаз, ушей или носа.
- Щенки достаточно активно ползают, через 10 дней после рождения начинают вставать, а через 3 недели — ходить.
- К 14 дню после рождения открываются глаза; хотя радужная оболочка может быть мутной, но в течение последующих 2 недель помутнение исчезает.
- У новорожденных часто наблюдается косоглазие, постепенно исчезающее после 8-недельного возраста.

- В первое время после родов самка вылизывает новорожденным перинеальную область, стимулируя отделение мочи и кала. К 2–3 неделям детеныши начинают испражняться самостоятельно.
- Всех новорожденных независимо от способа рождения осматривают для выявления отклонений (незаращение неба, атрезия, деформация конечностей).

# Немного физиологии

- Для корректной оценки клинических данных необходимо знание основ физиологии новорожденных.
- При отделении плаценты периферическое сопротивление возрастает и развивается гипоксия, которая быстро индуцирует глубокие частые вздохи.
- При сужении пупочной вены значительное количество крови выдавливается из плаценты к новорожденному, поэтому по возможности пупочную вену следует оставлять нетронутой.
- В ответ на увеличивающееся давление кислорода артериальный проток спадается (полное закрытие происходит в 1–2 день) и сосуды легких расширяются.
- Повышение давления в левой половине сердца приводит к закрытию овального отверстия между предсердиями.
- Показатель  $pO_2$ , составляющий у плода 20 мм рт. ст., возрастает до 50–60 мм рт. ст.
- Дальнейшее повышение приводит к устранению ацидоза, развивающегося сразу после рождения.

# Ректальная температура и терморегуляция

- Ректальная температура сухого, здорового щенка или котенка в течение 1 дня составляет приблизительно  $35,5\text{ }^{\circ}\text{C}$  ( $\pm 0,8$ ), за первую неделю жизни постепенно повышается до  $37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$  и приблизительно к 4 неделе жизни достигает показателей, характерных для взрослого животного.
- Терморегуляция у новорожденных слабая, способность к дрожанию и вазоконстрикции с целью регуляции температуры тела очень ограничена.
- Дрожевой термогенез развивается на 6–8 день жизни, до этого основным источником тепла является бурая жировая ткань.

Возраст (дней)	Ректальная температура (°C)	Частота сердечных сокращений (ударов/мин.)	Частота дыхательных движений (мин.)	Внешняя температура (°C)
0–7	36 ± 1	200–250	15–35	29–32
8–14	38	70–220	15–35	27
15–28	–	70–220	15–35	27
29–35	Соответствует показателям взрослых животных	70–220	15–35	21–24
35 и более	Соответствует показателям взрослых животных	70–220	Соответствует показателям взрослых животных	21



# Гематология и биохимия

- Нормальные гематологические и биохимические параметры новорожденных отличаются от показателей, характерных для взрослых животных, поэтому результаты интерпретируют с учетом возраста.
- Необходимо помнить о том, что объем циркулирующей крови у щенков невелик (25–40 мл у 4-недельного щенка миниатюрной породы), и частое взятие крови для анализов может вызывать тяжелую анемию, поэтому подобные исследования должны быть сведены к минимуму.

# Регуляция содержания глюкозы в крови

- Новорожденные щенки и котята обладают ограниченным резервом гликогена и слабой способностью печени к глюконеогенезу при снижении содержания глюкозы в крови.
- Тем не менее, у здоровых щенков при голодании концентрация глюкозы в крови поддерживается в течение 24 часов.

# Функции печени и почек

- Активность печеночных микросомальных ферментов, участвующих во многих обменных функциях, включая метаболизм лекарственных препаратов, ограничена приблизительно до 4–5-месячного возраста, тогда как практически нормальное функционирование печени наблюдается приблизительно с 8-недельного возраста.
- Содержание альбумина в сыворотке у новорожденных существенно ниже, чем у взрослых животных, это может приводить к повышению уровня циркуляции лекарственных препаратов.
- Скорость гломерулярной фильтрации в пять раз ниже, чем у взрослых животных, механизмы тубулярной секреции окончательно формируются лишь к 8-недельному возрасту, в связи с чем у новорожденных наблюдается глюкозурия и моча имеет низкий удельный вес (1,006–1,007).
- У щенков и котят концентрационная способность почек ограничена, поэтому потребность организма в жидкости высока и составляет 120–180 мл/кг в сутки

# Иммунная система

- Иммунная система у новорожденных обладает некоторой степенью иммунокомпетентности, однако спектр иммунных реакций ограничен.
- Преобладающими (по сравнению с IgG или IgA) являются IgM антитела, снижающие активность Т клеток в ответ на стимуляцию, что, обуславливается незрелостью тимуса до 12-недельного возраста.
- У новорожденных снижена активность клеток (нейтрофилов), участвующих в неспецифических иммунных реакциях.
- Имея в виду несовершенство иммунной системы по таким параметрам, как скорость, уровень и диапазон иммунного ответа, не следует недооценивать значения пассивного иммунитета, обеспечивающего устойчивость к инфекционным заболеваниям.

# Пассивный иммунитет

- Пассивный иммунитет у щенков более чем на 90 % зависит от получения ими молозива, защитные функции которого связаны с общим состоянием здоровья матери и ее иммунным статусом.
- Проницаемость кишечной стенки для иммуноглобулинов снижается в течение 8 часов после рождения, и через 48–72 часа их всасывание прекращается.
- Пассивная иммунная защита присутствует в течение всего подсосного периода, поскольку IgA не разрушаются в желудочно-кишечном тракте и связывают патогенные микроорганизмы в просвете кишечника, препятствуя их проникновению в слизистую оболочку.
- Молозиво также содержит клеточные компоненты.
- В большинстве случаев у новорожденных не развиваются те инфекционные заболевания, против которых была проведена вакцинация, поэтому важно, чтобы щенки родились в привычном для самки окружении.

# Функционирование сердечно-сосудистой системы

- В отличие от взрослых животных новорожденные щенки реагируют на гипоксию не повышением, а снижением частоты сердечных сокращений.
- Это компенсаторный механизм, позволяющий уменьшать потребление кислорода при гипоксии.
- Однако снижение частоты сердечных сокращений следует интерпретировать с осторожностью, поскольку оно может свидетельствовать о гипоксемии и дистрессе.
- Нормальная функция барорецепторов крови формируется к 4-дневному возрасту.
- До 9–10-недельного возраста реакция на кардиостимулирующие препараты менее выражена, чем у взрослых животных.

# Неврологическое развитие

- В первые 11–12 недель жизни у новорожденных формируются рефлексy и ответные реакции, свойственные взрослым животным.
- До этого времени у них наблюдаются примитивные рефлексy, которые постепенно исчезают, в то время как зрелые рефлексy становятся доминирующими.
- Незрелость нервной системы проявляется не только в отсутствии развитых рефлексов, но также и в упрощенных моделях поведения;
- Основными стимулами для новорожденных являются голод и стремление к теплу.
- Более 80 % времени новорожденные щенки проводят во сне, они не проявляют активности, если сыты и не мерзнут.
- В результате стресса (любого происхождения) щенки пищат и ползают по подстилке, двигая головой из стороны в сторону.

# Уязвимость новорожденных

- Для адекватной оценки внешнего вида и реакций новорожденных следует учитывать прежде всего тот факт, что новорожденный щенок:
- это незрелое животное, отличающееся от взрослого;
- в течение 3 недель детеныш полностью зависим от матери и весьма уязвим.



- Проблемы с терморегуляцией.
- Механизм терморегуляции у щенков слабо развит.
- В течение первых суток после рождения температура тела составляет 35,5 °С, к седьмому дню повышается до 38 С, а к четвертой неделе — до 38,5 С.
- Считается, что нормальные колебания температуры лежат в пределах 27,5–36 °С.
- Первоначально температура поддерживается за счет расщепления бурого жира, которое происходит под контролем симпатической нервной системы (недрожевой термогенез).
- Выработка тепла за счет дрожания (сокращения мышц) появляется к 6–8 дню,
- к 4 неделе у щенка полностью развивается механизм терморегуляции.
- Пока щенки находятся в тесном контакте с матерью, они получают достаточно тепла для поддержания необходимой температуры тела.
- Если такого контакта нет (сука плохо ухаживает за детенышами, или же

- Риск развития дегидратации.
- Вода составляет 82 % от общего веса новорожденного, но почки щенка функционально еще незрелы.
- Гломерулярная фильтрация возрастает с 21 % при рождении до 53 % к 8 неделе жизни, а тубулярная секреция окончательно формируется к 8 неделе.
- Суточная потребность в жидкости составляет 60–90 г/450 г живого веса в день, а оборот жидкости почти вдвое превышает показатели, характерные для взрослых животных.
- Для новорожденных в возрасте до 2 недель типична глюкозурия.
- Для поддержания гидратации важно обеспечить новорожденным регулярное кормление.

- Риск развития гипогликемии.
- Щенки рождаются с относительно низким резервом гликогена (локализуется преимущественно в печени).
- Недостаток пищи приводит к стремительному сокращению этого резерва и развитию гипогликемии уже на второй день.
- Необходимо, чтобы уже с первого дня жизни щенки ежедневно прибавляли в весе.
- В норме вес должен удваиваться к 10 дню.

- Незрелость иммунной системы.
- Важно, чтобы щенки получили молозиво в течение первых 12–24 часов жизни, поскольку через плаценту поступает лишь 5 % материнских антител.
- Несмотря на незрелость, иммунная система восприимчива к стимуляции.
- Развитие иммунной системы завершается к 3–4-месячному возрасту.

# Нормальное поведение и внешний вид новорожденных

- Большую часть времени новорожденные проводят во сне, прерываемом короткими периодами кормления;
- с 4-недельного возраста такое поведение сменяется активностью.
- Отсутствие активного сна указывает на болезненное состояние.
- В течение первых 3 недель жизни происходит созревание центрального и периферического отделов нервной системы, поэтому неврологические реакции новорожденных отличаются от таковых у взрослых животных.
- Преобладание тонуса сгибателей, наблюдаемое при рождении, к третьему дню жизни сменяется преобладанием тонуса разгибателей.
- В 3-недельном возрасте щенок уже может стоять, демонстрируя нормальный тонус и постуральные рефлексy.

- Глаза открываются к 10–15 дню, однако зрение остается слабым до 4–5-недельного возраста.
- Наружные слуховые проходы открываются к 12–14 дню, что можно определить по появлению выраженной реакции на резкий звук.
- Здоровый новорожденный кричит, только когда испуган или голоден; избыточная вокализация указывает на наличие каких-либо отклонений.
- Щенок стремится к передвижению и целенаправленно ползет к соску; сосательный рефлекс проявляется при контакте ротовой полости с соском.
- У здорового щенка округлый живот, желудок наполненный, но не вздутый, гладкая шерсть, теплое тело и эластичная кожа.

- Незрелость, малые размеры и уязвимость новорожденных заставляют оценивать их состояние по критериям, отличным от тех, что применяют для взрослых животных.
- Используемые критерии включают изменения в поведении, признаки дегидратации и/или охлаждения, потерю или недостаточный набор веса.
- Осмотр новорожденного включает выявление врожденных дефектов (например, расщелины неба, отсутствие анального отверстия), травм (отеков, переломов ребер/конечностей, кровоизлияний) или симптомов воспаления пуповины и глазных век (офтальмия новорожденных).
- Для регулярного опорожнения кишечника и мочевого пузыря, а также для поддержания чистоты гениталий новорожденные нуждаются в том, чтобы мать регулярно их вылизывала.
- Загрязненная, свалявшаяся шерсть свидетельствует о неразвитом материнском инстинкте у самки.

# Синдром угасания щенков

- Синдром угасания выражается в том, что, несмотря на отсутствие отклонений при рождении, щенки теряют в весе (во многих случаях в течение первых суток жизни), демонстрируют сниженный сосательный рефлекс и общую вялость или, наоборот, чрезмерно беспокойны и непрерывно жалобно пищат; постепенно они слабеют и погибают.
- Внезапная, неожиданная смерть нетипична для этого синдрома.
- Смертность не связана с системой ухода или породными особенностями



- К вероятным причинам развития синдрома могут относиться факторы, связанные с матерью (отсутствие материнского инстинкта и/или молока, травмы, полученные сукой во время беременности, неправильное питание), а также врожденные патологии щенков (сниженный вес при рождении, атрофия тимуса), воздействие инфекционных агентов, таких, как бактерии, вирусы, протозойные организмы и паразиты.
- Однако в 50 % случаев ни одного из указанных факторов не удается выявить.

- Смертельно опасные нарушения — дегидратация, гипогликемия и потеря веса — возникают вскоре после рождения.
- Для оценки требуется исследование физиологии послеродовой адаптации у щенков и их сосательных рефлексов в первые 24–48 часов жизни.
- Раннее назначение дополнительного питания щенкам, у которых подозревают развитие синдрома угасания, повышает выживаемость.
- К сожалению, на практике поддерживающую терапию в большинстве случаев назначают слишком поздно.
- При сопутствующих заболеваниях проводят комплексную терапию, антибиотикотерапию.

# ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

- внешние признаки: вес; шерсть (количество, состояние, наличие паразитов); степень гидратации; наличие повреждений; состояние пуповины; наличие прибылых пальцев, выделений из носа, подтекания мочи (незаращение урахуса), диареи/зияния прямой кишки, врожденных уродств;
- глаза: набухание век указывает на скопление гноя (чаще *Staphylococcus spp.*, очень редко *Chlamydia psittaci*); глаза открываются между 10–14 днями, еще через 24 часа развивается реакция зрачка на свет; в первые дни может наблюдаться помутнение роговицы;
- уши: наружные слуховые проходы открываются на 6–14 день после рождения; уши осматривают на наличие клещей; отек барабанной перепонки указывает на инфекцию среднего уха;

- рот: осматривают на наличие незаращения неба (волчьей пасти); определяют цвет слизистой оболочки;
- грудная клетка: частота сердечных сокращений — 200–220 ударов/мин, частота дыхания — 15–35/мин, ритм регулярный; сердечные шумы — функциональные (обычно глухие), шумы в легких — трудно различимы, однако должны присутствовать; определяют симметричность и форму грудной клетки;
- брюшная полость: должна быть наполненная, но не вздутая или напряженная; печень и селезенка не пальпируются, кишечник мягкий, подвижный и безболезненный, мочевого пузыря подвижный;
- неврологическое исследование: наличие и быстрота реакций на раздражители, сосательного и других рефлексов в соответствии с возрастом; подвижность (начинают ходить приблизительно с 4-недельного возраста), положение тела. Преобладание тонуса сгибателей или разгибателей у щенков.

# ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

- всасывание, распределение в организме, метаболизм и выведение препаратов значительно отличаются от таковых у взрослых животных;
- дозы, которые следует вводить новорожденным, установлены лишь для немногих лекарственных препаратов. Поэтому при завышении начальной дозировки необходимо увеличение интервала между инъекциями;
- при подкожном и внутримышечном введении всасывание препаратов замедлено и снижено по сравнению со взрослыми животными;
- антибиотик, введенный матери, не достигнет терапевтической концентрации в молоке;
- потребность в жидкости у новорожденных выше, чем у взрослых животных, хотя общий потребляемый объем сравнительно меньше;
- при развитии сепсиса потребность в питательных веществах повышается (примерно в 1,5 раза), поэтому необходимо обеспечить питание с помощью носопищеводного или желудочного зонда.

# ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

- Во многих случаях при бактериальной инфекции у щенков и котят потенцированный клавулановой кислотой амоксициллин является препаратом первого выбора, особенно если отсутствуют результаты бактериологического анализа.
- В критических ситуациях предпочтение отдают внутривенному, внутрикостному или внутрибрюшинному введению препаратов и жидкостей.

# Вакцинация

- Большинство производителей вакцин рекомендует проводить первую вакцинацию в возрасте 6–9 недель, а повторную — в 12–14 недель.
- Таким образом, начало вакцинации приходится на период ослабления пассивного иммунитета, обусловленного материнскими антителами, а к ее окончанию организм вырабатывает собственный иммунитет.
- Усовершенствование иммуногенности вакцин снижает вероятность возникновения проблем, связанных с активностью материнских антител, которые присутствуют в организме щенков до 12-недельного возраста и блокируют иммунный ответ на прививку.
- В группах повышенного риска заражения вакцинацию начинают до 6-недельного возраста, однако при этом прививка рассматривается как дополнительная иммунизация, схема ее проведения отличается от рекомендуемой производителем. При вакцинации щенков, которым еще нет 6 недель, применение частично

# Вакцинация

- Материнские антитела не влияют на иммуногенность интраназальных вакцин, поэтому их можно применять с первых дней жизни.
- В ситуациях, когда происходят повторные вспышки заболевания, увеличение частоты вакцинаций не является оптимальным решением.
- Необходимо выявить и изолировать источник инфекции.
- Наиболее вероятно, что таким источником является мать, в этом случае необходим ранний (3–4 недели) отъем щенков или котят.



# ВРОЖДЕННЫЕ ПАТОЛОГИИ

- Врожденными дефектами называют отклонения в строении или функционировании органов, уже имеющиеся в момент рождения.
- Возникают в результате патологических процессов, протекающих на тех или иных стадиях эмбрионального развития.
- Они не всегда являются результатом генетических нарушений и могут быть вызваны различными факторами.
- Термин «врожденный» не означает «наследственный», хотя бывают патологии одновременно и врожденные, и наследственные.

- Расщелина неба/губы — Встречается у различных пород. Простой аутосомно-рецессивный тип наследования. Может вызываться гипервитаминозом А или лекарственными препаратами, такими, как гризеофульвин и кортикостероиды.
- Перекус (ретрогнатия) или недокус (прогнатия) — Наследуется по аутосомно-рецессивному типу.
- Краниосхизис — незаращение свода черепа;
- Отоцефальный синдром — аутосомно-рецессивный признак; в слабо выраженной форме характеризуется частичной агнатией, гидроцефалией и дефектами родничка, а при высокой степени выраженности — отсутствием всех краниальных структур, расположенных впереди продолговатого мозга.

- Атлантаксиальная нестабильность — Врожденная гипоплазия зубовидного отростка и/или несрастание его с С2; отмечается у мелких пород.
- Расщелина позвоночника (spina bifida) — Отсутствие дорсальной части позвонков.
- Прибылые пальцы на задних конечностях — Аутомсомный доминантный признак.
- Пупочная грыжа — Наследуется как пороговый признак.
- Паховая грыжа — Наследуется как пороговый признак.

- Агенезия или гипоплазия гонад — Дефект односторонний или двусторонний; не наследуется. Истинный или псевдогермафродитизм. Нарушения половой дифференцировки: аномалии X/Y хромосом, гонад и фенотипа.
- Интерсексуальность — Интерсексуальность может быть наследственной или вызванной негенетическими факторами (например, воздействием экзогенного прогестагена в период внутриутробного развития).
- Гипоспадия — Смещение отверстия мочеиспускательного канала, вызванное неполным заращением складок уретры.
- Синдром сохранения мюллерова протока — Обычно наблюдается у собак с крипторхизмом, но встречается и у нормальных кобелей. Изнутри оба семенника прикреплены к краниальным концам двурогой матки.
- Крипторхизм — Односторонний или двусторонний

- Церебральная гипоплазия — Один из наиболее распространенных врожденных дефектов ЦНС; предполагается, что в некоторых случаях возникает под влиянием токсинов. Церебральная дисфункция проявляется с рождения. Не прогрессирует.
- Церебральная абиотрофия — Ранняя или ускоренная дегенерация сформировавшихся элементов. Атаксия наблюдаются с 12-недельного возраста. Наследственная дегенерация мозговой ткани в области полосатого тела — черного вещества и мозжечка — наблюдается как аутосомно-рецессивный признак.
- Гидроцефалия — иногда вызывается негенетическими причинами (например, воспалительными процессами).
- Спинальная дизрафия — Дупликация, отсутствие или недоразвитие центрального канала; проявляется с 4–6-недельного возраста; аутосомно-рецессивный признак.

- Наследственная миелопатия — Прогрессирующая атаксия. Наследуется как аутосомно-рецессивный признак. Лизис миелина и образование кавитаций происходит в основном в грудном отделе спинного мозга.
- Наследственная атаксия — наследуется как простой аутосомно-рецессивный признак.
- Центральная гипомиелинизация и демиелинизация — Генерализованный тремор возникает с 2–3-недельного возраста. X-сцепленное наследование.
- Гипертрофическая невропатия — Нарушение миелинообразования затрагивает только периферические нервы. Развивается вследствие первичных метаболических дефектов шванновских клеток. Проявляется на 7–10 неделе. Рецессивное наследование.

- Агенезия почек — Двусторонняя/односторонняя.
- Гипоплазия почек — Проявляется спорадически; почки выглядят как миниатюрные копии нормальных и содержат сниженное количество гистологически нормальных нефронов.
- Дисплазия и аплазия почек — Дисплазия означает наличие сегментарных аномалий, аплазия — порок развития всей почки.
- Поликистоз почек — Образование наполненных жидкостью кист в паренхиме почек. Может развиваться как аутосомное заболевание
- Эктопия и сращение почек — Врожденное смещение одной или обеих почек; сращение представляет собой соединение нормальных почек
- Образование дуплекса или добавочных почек — Присутствие одной или более дополнительных почек или

- Синдром Фанкони — Генерализованная тубулярная дисфункция почек.
- Первичная глюкозурия — Нарушение реабсорбции глюкозы в почечных канальцах.
- Цистинурия — Нарушение почечного тубулярного транспорта цистина и других двух основных аминокислот. Наблюдается у многих пород, особенно у кобелей. Наследуется по рецессивному типу.
- Гиперурикурия — Гиперурикурия — повышенная продукция мочевой кислоты, вызываемая дефицитом уреазы. Наследуется по аутосомно-рецессивному типу.
- Нефрогенный несахарный диабет — Тяжелая полиурия; ноктурия и задержка роста у щенков.
- Эктопия мочеточников — Односторонняя или двусторонняя; может быть интра- или экстрамуральной и сочетаться с другими пороками развития мочеполового тракта.
- Уретроцеле — Врожденное кистозное расширение подслизистого слоя



- Незаращение артериального (боталлова) протока — Наиболее распространенный врожденный порок сердца — наследуется как полигенный пороговый признак
- Субаортальный стеноз — Второй по распространенности порок. Обычно имеет подклапанную локализацию. Наследуется как полигенный признак.
- Стеноз устья легочной артерии — Третий по распространенности порок. Наследуется как полигенный признак.
- Аномалии сосудистого кольца — Четвертый по распространенности порок. Включает целый ряд аномалий, обусловленных нарушением эмбрионального развития дуг аорты. Самая частая аномалия такого типа — незаращение правой дуги (с сохранением правого артериального протока).
- Дефект межжелудочковой перегородки — Обычно встречается в виде одиночного дефекта перегородки, локализованного непосредственно под трехстворчатым и аортальным клапанами.

- Тетрада Фалло — Включает дефект межжелудочковой перегородки, обструкцию выносящего тракта правого желудочка, гипертрофию правого желудочка и декстрапозицию аорты, в которую поступает кровь из обоих желудочков. Полигенное пороговое наследование подтверждено.
- Дисплазия трехстворчатого клапана — Описана у собак крупных пород.
- Пороки митрального клапана - обычно сочетаются с другими врожденными пороками.
- Предсердные пороки — Дефекты межпредсердной перегородки; обычно сочетаются с другими врожденными пороками.
- Врожденные нарушения ритма — Желудочковая экстрасистолия может встречаться как изолированная патология или сопровождаться врожденными анатомическими дефектами; желудочковая аритмия со смертельным исходом передается по наследству у некоторых линий немецких овчарок. Наследственный стеноз АВ-узла с синусовой задержкой встречается у мопсов.

- Ювенильный сахарный диабет — Инсулинозависимый диабет, проявляется в возрасте до 12 месяцев. Обусловлено наследственной атрофией В-клеток и наследуется как аутосомно-рецессивный признак с неполной пенетрантностью.
- Гипоплазия гипофиза — Гипофизарная карликовость передается как аутосомно-рецессивный признак.
- Врожденный идиопатический диабет.
- Врожденный гипотиреоз — Возникает вследствие дисгенеза щитовидной железы, нарушений образования и сывороточного транспорта тиреоидных гормонов, их врожденного дефицита и тяжелой йодной недостаточности.

- Гипоплазия гортани — Наследуется по аутосомно-рецессивному типу
- Гипоплазия трахеи — Проявляется в течение первых 2 месяцев жизни
- Врожденная грыжа диафрагмы — Может наследоваться по аутосомно-рецессивному типу.
- Врожденный мегаэзофагус (расширение пищевода) — Считается наследственным заболеванием. Наследуется по аутосомно-доминантному типу или с 60 % пенетрантностью по аутосомно-рецессивному типу.
- Атрезия ануса
- Врожденный пилорический стеноз

- Портосистемный венозный шунт и внутрипеченочная артерио-портальная фистула — Самая частая врожденная аномалия гепатобилиарной системы. Проявляется нарушением портальной циркуляции.
- Врожденные нарушения метаболизма — Заболевания, сопровождающиеся накоплением мукополисахаридов. Болезнь накопления меди (наследуется по аутосомно-рецессивному типу).
- Эктропион — Наследуется, но может развиваться и как вторичное заболевание на фоне травм и конъюнктивита.
- Энтропион — Наследуется у собак; наряду с этим бывает приобретенным заболеванием.
- Дистрихиаз — Формирование двойного ряда ресниц; передается по наследству.
- Недоразвитые или неперфорированные слезные точки — наследственное

# Документы

1. Обследование пометов является существенным элементом контроля племенной работы в РКФ. Содержание племенных собак и выращивание щенков должно осуществляться с обеспечением их полноценного кормления, комфортного содержания и правильного воспитания.

Важным требованием к правильному содержанию являются наличие достаточного свободного пространства и создание условий для постоянного общения собак с человеком.

2. Право на обследование пометов, регистрируемых КО и ВП, имеют уполномоченные ими специалисты. Список лиц, допущенных к осмотру пометов, КО должна предоставлять в федерацию, членом которой она является, один раз в год всрок до 01 апреля текущего года с книгой вязок и щенений.

# Документы

3. Обследование пометов, регистрируемых ЧП, могут осуществлять владельцы этих питомников самостоятельно.

При этом владельцы питомников несут персональную ответственность за качество выпущенных ими пометов.

4. Заводчики обязаны предоставить инструктору КО возможность своевременного осмотра помета, суки и условий выращивания помета.

5. Заводчику предоставляется право самостоятельной отбраковки неполноценных новорожденных щенков; при необходимости он может прибегнуть к помощи инструктора КО или ветеринарного специалиста

# Документы

6. Обследование пометов производится: у гигантских, крупных и средних пород – не ранее 45 дней, у мелких пород – не ранее 60 дней с момента рождения щенков при условии наличия у щенков всех прорезавшихся молочных зубов.

Обследование помета должно быть произведено не позднее 90 дней с момента рождения щенков (у всех пород).

7. Обследование помета специалистом КО производится в присутствии заводчика и кормящей суки (в том числе если это не мать, а кормилица щенков).

По возможности обследование помета должно происходить в месте его постоянного содержания



# Документы

8. Специалист КО или владелец ЧП при обследовании помета обязаны:

- произвести идентификацию матери щенков по клейму и / или микрочипу, указанному в свидетельстве о происхождении;
- произвести идентификацию и тщательный осмотр всех щенков помета;
- если во время обследования помета у щенков (части щенков) выявлены дисквалифицирующие пороки, предусмотренные стандартом породы, нестандартный окрас или тип шерсти, отсутствие у кобелей в мошонке одного или двух семенников, любого рода уродства или другие дефекты и аномалии, а также любые временные дефекты, которые с возрастом могут исчезнуть или исправиться, специалист КО обязан сделать в акте обследования помета отметку об отбраковке, о наличии выявленных дефектов и / или о необходимости более позднего повторного осмотра щенка (с указанием причин и срока повторного осмотра)

# Документы

9. Акт обследования помета (бланк №8) оформляется в день обследования. В акте указывается код клейма и (если заводчиком принято решение о дополнительной маркировке путем чипирования) код микрочипа каждого щенка, пол, точный окрас, а также при необходимости причины повторного осмотра или отбраковки. Акт составляется в трех экземплярах, подписывается заводчиком и лицом, проводившим обследование помета.

10. В акте обследования помета перечисляются сначала все кобели, затем все суки. Номера клейм должны идти по порядку.

11. По результатам проведенного обследования помета КО, ВП или ЧП оформляет метрики щенков. Метрики оформляются только в печатаном виде, подписываются заводчиком и ответственным лицом КО, ВП или ЧП и заверяются печатью соответствующей организации.

# Документы

12. В метрике отбракованного щенка делается отметка об отбраковке. При обмене такой метрики на свидетельство о происхождении, оно будет выдано со штампом «Без права племенного использования».

13. Если у щенка нет дисквалифицирующих пороков и явных пороков развития, но заводчик считает, что щенок не в полной мере соответствует требованиям стандарта породы, то по просьбе заводчика в акте обследования помета и в метрике щенка может быть сделана отметка «Не для племенного разведения». При обмене такой метрики на свидетельство о происхождении оно будет выдано со штампом «Без права племенного использования».

14. При продаже щенка, в метрике которого стоит отметка об отбраковке или отметка «Не для племенного разведения», заводчик должен проинформировать покупателя о том, что в дальнейшем собака не сможет участвовать в племенной работе.

# Документы

15. Повторный осмотр щенка, оставленного на вторичный осмотр, производится специалистом КО, ВП или владельцем ЧП, после достижения щенком возраста, указанного в акте обследования помета и в метрике щенка. Повторный осмотр может быть произведен в КО или на племенном смотре.

16. При обмене метрики щенка с отметкой «Оставлен на повторный осмотр» и отсутствии в ней отметки о результатах повторного осмотра свидетельство о происхождении будет выдано со штампом «Без права племенного использования».

17. Заявление на регистрацию помета, акт вязки, акт обследования помета, копии документов на кобеля-производителя, если он не зарегистрирован в ВЕРК РКФ, копии сертификатов, полученных за пределами России, сдаются в федерацию, членом которой является КО или в которой зарегистрирован ВП, ЧП. Федерации сдают указанные документы в КД РКФ для регистрации помета в ВЕРК РКФ.