

проводилося за двома схемами. У першій групі проводили механічну розчистку копитець за допомогою копитного ножа і копитної фрези. Після промивання 3 % розчином перекису водню на уражену ділянку наносили «Чемі спрей», який містить

хлортетрацикліну гідрохлорид та генціан віолет. Після висихання останнього на уражену ділянку наносили йодоформну присипку та накладали бинтову пов'язку. Маніпуляції проводили через кожні 48 годин до повного видужування. У другій групі після очищення та розчистки копитець, промивали 3 % розчином перекису водню, наносили мазь «Левоміколь» та накладали звхисну пов'язку яку змінювали кожні 48 годин. Також виконували міжпальцеву блокаду 2% розчином лідокаїну.

За результатами досліджень у тварин другої дослідної групи при клінічному обстеженні через 4 доби після першої обробки кульгавість виявляли лише у 30 % хворих корів, при пальпації у них на місці ураження була присутня помірна больова реакція, а також спостерігалася наявність ранового дефекту на стадії очищення. Лікування гнійного пододерматиту із застосування мазі „Левміколь” сприяло повному очищенню вогнища ураження, яке відмічали після 2–3-ї перев'язки. Під час наступних ревізій виявляли виповнення ранового дефекту грануляційною тканиною з наступною її епіталізацією до 10–12 доби. Поряд з цим, у корів першої групи за використання традиційного лікування «Чемі спрей» та йодоформної присипки лише після 5-ї обробки рана починала звільнятися від авіталізованих тканин і покривалася грануляційною тканиною до 15-ї доби, а розростання епідермісу спостерігалось до 19-ї доби.

Таким чином, проведені дослідження свідчать про те, що застосування мазі „Левоміколь” за гнійного пододерматиту порівняно з традиційним лікуванням «Чемі спрей» та йодоформної присипки дає можливість скоротити термін лікування в 1,4 рази.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Писаренко В. Ф., Коваленко А. М., Бахтурин А. Я. Сравнительная эффективность препаратов для лечения коров с синдромом инфекционного пальцевого дерматита. Вестник Курской государственной сельскохозяйственной академии. 2014. № 5. С. 70–71.

2. Борисевич, В.Б. Борисевич Б.В., Сытнюк В.Г. Иммунокомплексный пододерматит у коров. Ветеринария. 2009. №4. С.40–41.

3. Власенко С. А. Патогенетичні механізми порушень репродуктивної функції у високопродуктивних корів за гнійно-некротичних уражень в ділянці пальців. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня доктора ветеринарних наук за спеціальністю 16.00.05 та 16.00.07. Біла Церква, 2017. 41 с.

УДК: 619:617.271:636.7

ЗАБОЛОТНИЙ В.Ю., магістрант

Науковий керівник – **ЯРЕМЧУК А.В.**, канд. вет наук.

Білоцерківський національний аграрний університет

auka@btsau.ua

МІСЦЕВА ПРОФІЛАКТИКА ГНІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ЗА ОСТЕОСИНТЕЗУ

Використання мазі “Левосин” у складі комплексної терапії за місцевого лікування ран при виконанні остеосинтезу трубчастих кісток у собак що середньому на 5 діб дає нам можливість істотно вкоротити час лікування при переломах плечової та стегнової кісток та на 4 доби при переломах передпліччя та гомілки.

Місцеве використання мазі “Левосин” забезпечує швидке очищення ділянки оперативного втручання, ти само створює оптимальні умови для проведення її раннього закриття на 5–6 добу відстроченими швами.

Ключові слова: мазь «Левосин», рани у собак, собаки, переломи, оперативний остеосинтез.

Скелетна система забезпечує підтримку та захист для всіх інших органів тіла. Вона також виступає як резервуар мінеральних речовин, жиру та гематопоезу, а також як важелі та опорні точки для мускулатури. Весь кістяковий скелет складається з близько 300 кісток, які за своєю формою можна класифікувати як довгі (кінцівки), кубоподібні (тулуб), плоскі (голова та ребра), неправильні (хребці та таз) та сезамовидні кістки. Форма окремих кісток

значною мірою знаходиться під генетичним контролем, але форма кісток також змінюється навантаженням. На структурній основі кістка є або корковою (компактною), або порожнистою (трабекулярною), і механічні та біологічні відмінності між цими двома типами мають важливе значення для сили утримування ортопедичних імплантатів та швидкості, з якою перелом загоюється.

Проведений аналіз літературних даних засвідчує істотну поширеність патології кісток у собак і її різноманітність за походженням. В основному зустрічаються переломи довгих трубчастих кісток, які здебільшого виникають по причинах етіологічного травматизму та недогляду. Часто відновний посттравматичний остеогенез ускладнює нашарування інфекційно-запальних процесів у формі остеомієлітів, що обов'язково вимагає додаткової антибактеріальної терапії.

Тому, зваживши на істотне поширення переломів кісток різних ділянок та їх ускладнень у собак виникає потреба у подальшому клініко-експериментальному обґрунтуванні прогностичних критеріїв та корекції запально-регенеративної реакції за одночасної стимуляції відновного остеогенезу, практичного удосконалення методик оперативного втручання й розробки робочих схем для профілактики ускладнень при загоєнні.

Для забезпечення виконання дослідної частини нами було створено дві групи тварин: перша – мала закриті переломи кісток (плечової чи стегнової), $n=12$, друга – закриті переломи ділянок (передпліччя чи гомілки), $n=10$, у обох груп тварин нами було виділено дослідну й контрольну групи.

Оперативне лікування проводилося на 2-й чи 3-й день після перелому. Після оперативного втручання ділянка перелому у тварин обох груп дренивалася пасивним трубчастим поліхлорвініловим дренажем. Після антисептичної обробки у дослідних тварин використовувалася мазь “Левосин” 1 раз на добу у контрольній лініймент стрептоциду, застосовували обидві мазі 3–7 днів до повного припинення ексудації та ознак запалення ранові дефекти закривалися швом.

Клінічно до початку оперативного втручання ділянки переломів мали істотний набряк тканин, патологічні рухомість і значну болючість.

На 10-у добу лікування у групі контрольних тварин реєстрували незначний набряк країв рани і їх малорухливість. Стінки ран рівномірно вкривалися великозернисті грануляції. До 8–10-ї добу в залежності від стану ран видалялися дренажі у контрольної групи тварин. Рани закривалися глухим швом на 10–12 добу за повного припинення ексудації.

У дослідної групи тварин до 10-ї доби поступово зросталися краї рани, спадав набряк і ознаки запалення, зменшувалася болючість.

Швидкий та позитивний клінічний ефект в даному випадку обумовлений очищенням ділянки перелому, локалізацією ознак запалення і ранньою на цьому фоні регенерацією.

Таким чином, використання у комплексній терапії мазі “Левосин” за лікування ран при остеосинтезі переломів трубчастих кісток собак дає нам можливість на 5 діб, в середньому, зменшити тривалість лікування за переломів плечової і стегнової кісток та на 4 доби за переломів кісток передпліччя та гомілки.

УДК: 636.24:15.28/3

ІВАНЮК В.В., магістрант

Науковий керівник – **КОЗІЙ В.І.**, д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

vasyl.kozyi@btsau.edu.ua

МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ ЗА СЕПТИЧНОГО ШОКУ У СОБАК

Септичний шок - ускладнення сепсису .В останні роки були досягнуті вражаючі успіхи в розумінні його патофізіології та лікування. Вивчення і випробовування різних методів реабілітаційної терапії за септичного шоку є важливим завданням ветеринарної науки і практики .

Ключові слова: сепсис, лікування, імунний статус, кортикостероїди.