

УДК:619:616.24-002.153:619:615.2:636.7

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ АНТИГОМОТОКСИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ СОБАК, ХВОРИХ НА КАТАРАЛЬНУ БРОНХОПНЕВМОНІЮ

Кушнір В.Ю.

Одеський державний аграрний університет

На сьогоднішній день бронхопневмонія у собак трапляється часто. Основними причинами цього є низький рівень резистентності тварин, неправильне утримання та неповноцінна годівля. Існує значна кількість засобів і методів лікування собак, хворих на катаральну бронхопневмонію. Але ці методи не завжди є ефективними. До того ж більшість з них володіє побічними ефектами. Тому метою даної роботи є пошук біологічно безпечного методу лікування собак, хворих на катаральну бронхопневмонію.

Ключові слова: бронхопневмонія, траумель, фосфор-гомаккорд, лімфотропна терапія

Вступ. В теперішній час проблема респіраторних хвороб собак в умовах Півдня України, особливо катаральної бронхопневмонії – актуальна. Не дивлячись на те, що існує багато методів лікування та лікарських засобів, терапія не завжди ефективна. В зв'язку з цим нами було вирішено провести пошук біологічно безпечного методу лікування собак, хворих на катаральну бронхопневмонію.

Матеріали та методи досліджень. Експериментальна частина наукової роботи виконувалась на базі кафедри внутрішніх хвороб тварин і клінічної діагностики Одеського державного аграрного університету і Державної Установи «Одеська міська лікарня ветеринарної медицини».

Матеріалом для дослідження були 10 собак породи – німецька вівчарка, віком від 1 до 3 років, масою тіла від 34 до 43 кг., підібраних за принципом аналогів, хворих на гостру катаральну бронхопневмонію, яких поділили на дві групи по 5 тварин у кожній.

Кожна собака перебувала під наглядом 20 днів. За цей період тварин піддавали щоденному клінічному дослідженню (огляд, пальпація, аускультация), крім того на 1, 10 і 20 день проводилися гематологічні дослідження: вміст лейкоцитів, гемоглобіну, ШОЕ та біохімічні дослідження. Під час клінічного дослідження у тварин були виявлені характерні ознаки катаральної бронхопневмонії: катаральні носові витікання, хрипи, кашель і наявність вогників притуплення [2,3].

Результати досліджень. Лікування тварин проводилося комплексно. Для лікування у першій групі було використано Мукалтин 0,5г всередину два рази на добу до одужання, біцилін 3 50 тис.ОД/кг один раз у три дні внутрішньом'язово, розчиняючи в 2 мл ізотонічного розчину натрію хлориду та вітамін В₁₂ 1 мл один раз на добу підшкірно протягом 10 діб. У другій групі були використані ті ж препарати, але замість вітаміну В₁₂ нами були застосовані комплексні антигомотоксичні препарати Траумель лімфотропно регіонально три дні підряд по 1 мл внутрішньошкірно, потім раз у три дні; та фосфор-гомаккорд лімфотропно регіонально по 1 мл 1 раз на 3 доби до одужання. Для підвищення концентрації антигомотоксичних препаратів в зоні

запалення нами було застосовано ферментний препарат лідаза внутрішньошкірно 32 ОД з 1 мл 0,5 % розчину новокаїну 3 доби підряд, потім 3 рази на тиждень [4,5].

В результаті проведеного лікування ми отримали наступні результати: тривалість лікування тварин другої групи склала в середньому 7 діб, що на 9 діб менше, ніж у першій групі, в якій лікування тривало 18 діб. Причому одужання в другій групі настало у 100% тварин, у той час як у першій групі одужало 40% тварин, у 40% тварин хвороба прийняла хронічний перебіг і 20% загинуло. Таким чином бачимо, що використання препаратів Траумель та Фосфор-Гомакорд є ефективним.

Це підтверджують і результати гематологічного дослідження. Так, якщо вміст гемоглобіну у тварин обох груп на перший день був знижений, то під час лікування він збільшувався і в кінці досяг фізіологічної норми. Причому його збільшення у другій групі було значно швидшим, ніж у першій. Що до лейкоцитів, то в обох групах на перший день рівень лейкоцитів був підвищений, в процесі лікування він знижувався. Причому зниження рівня лейкоцитів у другій групі було значно швидшим, ніж у першій. Що до показників ШОЕ, то на початку лікування у тварин обох груп ШОЕ була підвищена. В процесі лікування даний показник знижувався, причому зниження у тварин другої групи відбувалося значно швидше, ніж у тварин першої групи (таблиця 1).

Таблиця 1

Результати гематологічних досліджень

| Показник | 1-й день | | 10-й день | | 20-й день | |
|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| | Перша група | Друга група | Перша група | Друга група | Перша група | Друга група |
| Вміст гемоглобіну | 102 \pm 0,03 | 104 \pm 0,03 | 138 \pm 0,03 | 142 \pm 0,03 | 124 \pm 0,03 | 136 \pm 0,03 |
| Вміст лейкоцитів | 17,2 \pm 0,02 | 17,3 \pm 0,03 | 14,1 \pm 0,03 | 10,4 \pm 0,03 | 10,9 \pm 0,03 | 7,2 \pm 0,03 |
| ШОЕ | 8 \pm 0,03 | 8 \pm 0,03 | 7 \pm 0,03 | 6 \pm 0,03 | 6 \pm 0,03 | 4 \pm 0,03 |

*P<0,01

Проаналізувавши результати біохімічних досліджень ми побачили, що у тварин обох груп на перший день лікування був знижений вміст глюкози, альбумінів та альбуміно-глобуліновий коефіцієнт, збільшення вмісту загального білку за рахунок глобулінових фракцій. Протягом лікування спостерігалася поступова нормалізація даних показників. Причому нормалізація показників у тварин другої групи відбувається швидше, ніж у тварин першої групи (таблиці 2 і 3).

Таблиця 2

Результати біохімічних досліджень тварин першої групи

| Показник | Одиниця виміру | Перший день | Десятий день | Двадцятий день | Норма |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------|
| Глюкоза | ммоль/л | 3,12 +/- 0,03 | 3,58 +/-0,03 | 5,55 +/-0,03 | 3,61-6,55 |
| Лужна фосфатаза | од/л | 50 +/-0,02 | 75 +/-0,02 | 71 +/-0,02 | 20-156 |
| Альфа-амілаза | од/л | 430,5 +/- 0,03 | 436,3 +/- 0,03 | 440,0 +/- 0,03 | 185-700 |
| Загальний білок | г/л | 102,32+/- 0,03 | 72,1 +/-0,03 | 68,8 +/-0,03 | 54,0-71,0 |
| Альбуміни | г/л | 19,18 +/- 0,03 | 25,70 +/-0,03 | 30,0 +/-0,03 | 26,0-33,0 |
| Глобуліни | г/л | 72,38 +/- 0,03 | 46,0 +/-0,03 | 35,0 +/- 0,03 | 27,0-44,0 |
| Альбуміно-глобуліновий коефіцієнт | одиниць | 0,26 +/- 0,03 | 0,56 +/-0,03 | 0,86 +/- 0,03 | 0,6-1,1 |
| Калій | ммоль/л | 5,14 +/- 0,03 | 4,99 +/-0,03 | 5,00 +/-0,03 | 4,37-5,35 |
| Натрій | ммоль/л | 145,7 +/- 0,03 | 148,2 +/-0,03 | 148,4 +/-0,03 | 141-152 |
| Кальцій | ммоль/л | 2,43 +/- 0,06 | 2,62 +/-0,03 | 2,59 +/-0,03 | 2,25-2,83 |
| Фосфор | ммоль/л | 1,8 +/- 0,03 | 1,4 +/-0,03 | 1,5 +/-0,03 | 1-2 |
| Магній | ммоль/л | 0,79 +/- 0,03 | 0,83 +/-0,03 | 0,82 +/-0,03 | 0,72-1,2 |
| Ca/P | одиниць | 1,35+/- 0,03 | 1,87+/-0,03 | 1,73 +/-0,03 | 1-2 |

*P<0,01

Таблиця 3

Результати біохімічних досліджень тварин другої групи

| Показник | Одиниця виміру | Перший день | Десятий день | Двадцятий день | Норма |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------|
| Глюкоза | ммоль/л | 3,10 +/- 0,03 | 3,63 +/-0,03 | 5,65 +/-0,03 | 3,61-6,55 |
| Лужна фосфатаза | од/л | 60 +/-0,02 | 86 +/-0,02 | 100 +/-0,02 | 20-156 |
| Альфа-амілаза | од/л | 446,5 +/- 0,03 | 452,3 +/- 0,03 | 450,0 +/- 0,03 | 185-700 |
| Загальний білок | г/л | 110,32+/- 0,03 | 73,68 +/-0,03 | 62,8 +/-0,03 | 54,0-71,0 |
| Альбуміни | г/л | 15,18 +/- 0,03 | 26,70 +/-0,03 | 30,1 +/-0,03 | 26,0-33,0 |
| Глобуліни | г/л | 80,38 +/- 0,03 | 44,0 +/-0,03 | 36,0 +/- 0,03 | 27,0-44,0 |
| Альбуміно-глобуліновий коефіцієнт | одиниць | 0,19 +/- 0,03 | 0,61 +/-0,03 | 0,83 +/- 0,03 | 0,6-1,1 |
| Калій | ммоль/л | 5,10 +/- 0,03 | 4,99 +/-0,03 | 5,15 +/-0,03 | 4,37-5,35 |
| Натрій | ммоль/л | 147,7 +/- 0,03 | 146,2 +/-0,03 | 147,4 +/-0,03 | 141-152 |
| Кальцій | ммоль/л | 2,53 +/- 0,06 | 2,51 +/-0,03 | 2,4 +/-0,03 | 2,25-2,83 |
| Фосфор | ммоль/л | 1,6 +/- 0,03 | 1,7 +/-0,03 | 1,4 +/-0,03 | 1-2 |
| Магній | ммоль/л | 0,81 +/- 0,03 | 0,78 +/-0,03 | 0,82 +/-0,03 | 0,72-1,2 |
| Ca/P | одиниць | 1,58+/- 0,03 | 1,47+/-0,03 | 1,71+/-0,03 | 1-2 |

*P<0,01

Висновки.

1. Головними причинами захворювання собак на катаральну бронхопневмонією є утримання на холодній підлозі, протяги, переохолодження, вдихання холодного вологого повітря, поїння розпалених собак холодною водою, неповноцінна годівля.

2. Вміст гемоглобіну у хворих собак на початку лікування був знижений, а вміст лейкоцитів та ШОЕ – підвищений. Протягом лікування спостерігається нормалізація даних показників і наближення їх до фізіологічної норми. Особливо наочно це видно у собак, яким застосовували антигомтоксичні препарати.

3. Під час біохімічних досліджень було встановлено, що у тварин обох груп на перший день лікування був знижений вміст глюкози, альбумінів та альбуміно-глобуліновий коефіцієнт, збільшення вмісту загального білку за рахунок глобулінових фракцій. Протягом лікування спостерігалася поступова нормалізація даних показників. Причому нормалізація показників у тварин другої групи відбувається швидше, ніж у тварин першої групи.

4. При лікуванні собак, хворих на гостру катаральну бронхопневмонію, терапевтично ефективним виявилось комплексне гомеопатичне лікування з використанням антигомтоксичних препаратів Траумель та Фосфор-Гоммакорд.

Список літератури.

1. Ветеринарна клінічна біохімія/Левченко В.І., Влізло В.В., Кондрахін І.П. та ін.; за ред. Левченка В.І. і Галяса В.Л. – Біла Церква, 2002. – 400с.
2. Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных / Б.М. Анохин, В.М. Данилевский, Л.Г. Замарин и др.: Под ред. В.М. Данилевского. -М.: Агропромиздат, 1991. 575 с.
3. Загальна терапія і профілактика внутрішніх хвороб тварин// Левченко В. І., Кондрахін І. П., Богатко Л. М. та ін.; За ред. В. І. Левченка.-Біла Церква Білоцерківський державний аграрний університет, 2000. - 224с.
4. Чубов Ю.А. Гомотоксикология в ветеринарной медицине». - Одесса, Изд-во «Мир». - 2000. - 232с.
5. Чубов Ю.А. Экспериментальное обоснование применения антигомтоксических препаратов при катаральной бронхопневмонии поросят: Автореф.дисс...докт.ветер. наук: 16.00.01. / Санкт- Петербургская государственная академия ветеринарной медицины. - С-Пб. - 2002. - 46 с.

Эффективность комплексной антигомтоксической терапии при лечении собак, больных катаральной бронхопневмонией. Кушнир В.Ю.

На сегодняшний день бронхопневмония у собак случается часто. Основными причинами этому является низкий уровень резистентности животных, неправильное содержание и неполноценное кормление. Существует значительное количество средств и методов лечения собак, больных катаральной бронхопневмонией. Но эти методы не всегда эффективны. К тому же большинство из них обладает побочными эффектами. Поэтому целью данной работы является поиск биологически безопасного метода лечения собак, больных катаральной бронхопневмонией.

Ключевые слова: *бронхопневмония, траумель, фосфор-гомаккорд, лимфотропная терапия*

The efficiency of complex anthyhomotoxical therapy of dogs, sick with catarrhal bronchopneumonia. Kushnir V.Y.

Catarrhal Bronchopneumonia occurs very often nowadays. The main reasons of it are: low level of resistance in animals, wrong keeping and inadequate feeding. There are a lot of facilities and methods of treatment dogs, sick with catarrhal bronchopneumonia. But these methods are not often

effective. Besides, most of these methods can make a side effect. That's why the purpose of the work is finding of biology foolproof method of treatment dogs, sick with catarrhal bronchopneumonia.

Key words: *Bronchopneumonia, Traumel, Phosphor-Homakkord, limfotrophy therapy.*