АГРАРНИЙ ВІСНИК ПРИЧОРНОМОР'Я Вип. 56. 2010 р.
УДК: 619:615.2:619:616.596:636.1

ВНУТРІШНЬОСУДИННЕ ВВЕДЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ ВІНЧИКА У КОНЕЙ

Плоский Є.В., ст.викл**; Куценко П.Я.,** доцент
Одеський державний аграрний університет

Викладені результати терапевтичної ефективності застосування внутрішньосудинного методу введення цефотаксим-новокаінового розчину при травматичних пошкодженнях дистальної частини кінцівок, ускладнених гнійною мікрофлорою, у коней.

Ключові слова: *коні, внутрішньосудинне введення, захворювання вінчика.*

Захворювання дистальної частини кінцівок у коней в більшості випадків супроводжується розладом апарату руху або кульгавістю.

Рани дистальної частини кінцівки у коней називають «засічкою». Частіше наносяться рвано-забиті або різано-забиті рани.

При нормальній резистентності організму поверхневі рани, забруднені маловірулентною мікрофлорою можуть загоюватись без ускладнень. Проте розташування рани на нижній частині кінцівки створює загрозу розвитку в ній гнійної інфекції.

З особливостей патогенезу поверхневих ран слід зазначити, що залучення до процесу основи шкіри вінчика веде до порушення рогоутворення. У вказаних випадках на відростаючій роговій стінці утворюються дефекти рога копитної стінки, розташовані в поперечному положенні до рогових трубочок, або тріщини – роз'єднані рога копитної стінки по ходу рогових трубочок. При глибоких ранах внаслідок пошкодження підшкірного шару і занесення вірулентної мікрофлори нерідко розвивається флегмона вінчика.

Мета роботи та методика її проведення.

Завдання роботи полягало в опрацюванні різних методів лікування хвороб дистальної частини кінцівок у рисистих коней.

Досліди проводилися у виробничих умовах Одеського державного іподрому і складалися з двох частин: перша частина – аналіз статистичних даних по кількості і видах захворювань, які спостерігались у коней іподрому протягом року; друга частина – експериментальна (дослідна).

У досліді використовувались 20 коней з відкритими травматичними пошкодженнями дистальної частини кінцівок ускладнених гнійною мікрофлорою. Такі як: флегмона вінчика, виразки, інфіковані забито-рублені рани, флегмона м'якуша, некроз м'якушевого хряща та інші.

Хворі тварини були розділені на дві групи (по 10 тварин в контрольній і дослідній групах) з приблизним дотриманням аналогів. Тварини першої групи (дослідна) лікувалися внутрішньо-судинним введенням цефотоксим-новокаїнової суміші в кількості 20 мл розчину з розрахунку 100 мг цефотаксиму натрію на 1 мл 0,25% новокаїну, а коні другої (контрольна) – лікувалися звичайними методами, які застосовуваються у ветеринарній хірургії. Ін'єкційна апаратура і розчин цефотоксим-новокаїнової суміші використовувалися в стерильному стані.

Антисептичні розчини вводили в артерії з метою лікування гострих гнійних процесів в нижніх ділянках кінцівок.

На грудній кінцівці коня пункції виконували на серединній або дорзальній п'ястковій артерії, а на тазовій – на дорсальній плесновій латеральній.

Дорсальна п'ясткова артерія – найкрупніша артерія п'ястка. За відсутності патологічних змін в підшкірній клітковині можна легко виявити пульсацію цієї артерії шляхом пальпації. Пульсація виступає особливо різко, коли є гострий запальний процес в області копита. Тому дослідження цієї артерії, для правильного розпізнавання області ураження, потрібно проводити при захворюваннях грудних кінцівок у всіх без виключення випадках.

Для пункції дорсальної п'ясткової артерії служить межа верхньої і середньої третини медіальної сторони п'ястка, де артерія прикрита тільки шкірою, пухкою клітковиною і фасцією, внаслідок чого пульсація її легко відчутна по передньо-внутрішньому краю сухожилка глибокого згинача пальця. Кінцівку виводять вперед і утримують в розігнутому стані. Виявлену пульсуючу артерію злегка притискують великим пальцем лівої руки до сухожилка. Правою рукою уколюють голку, направляючи її вістрям донизу під кутом в 45^0.

Пункція серединної артерії проводиться на внутрішній поверхні верхньої третини передпліччя (на 5-6 см нижче за ліктьовий суглоб, відразу ж позаду медіального гребеня променевої кістки); для зручності кінцівку коня при цьому злегка виносять вперед (сильно витягати ногу не слід, щоб не змістити артерію назад і углиб). Потім лівим вказівним пальцем здавлюють судину, а правою рукою вводять голку, сполучену з гумовою трубочкою, вище за місце притиснення артерії на 0,5 см. Після проколу шкіри і підшкірної клітковини під кутом в $40\text{-}60^0$ згори донизу починають наближати голку до судини. З першим відчуттям її пульсації швидким коротким рухом проколюють стінку артерії. Ознакою правильної пункції служить поява пульсуючого струменя витікаючої з артерії крові. Голку після цього негайно сполучають з шприцем і вводять потрібну кількість розчину. У момент витягання голки судину притискують вище за місце пункції.

Пункція плесневої дорзальної латеральної артерії. Місце уколу – верхня третина зовнішньої поверхні плесни, де артерія лежить в жолобі між плесновою і грифельною кістками. Судина знаходиться під шкірою на дні жолоба, завдяки чому бічні зсуви її неможливі. У тварин з тонкою шкірою можна виявити пульсацію цієї артерії, що полегшує орієнтування.

Нижче за місце пункції судину притискують в жолобі вказівним пальцем. Голку вколюють всередину і донизу, на 0,5-1 см вище за місце притиснення, під кутом $35\text{-}45^0$. Зріз голки повинен бути обернений назовні. Краще заздалегідь проколоти шкіру, а потім легким рухом стінку судини. У момент уколу міцно тримають ногу тварини, щоб попередити її різкі рухи.

Під час проведення експерименту вивчали стан місцевого патологічного осередку, його локалізацію, форму, розміри, а також визначали загальний стан коней, температуру тіла, кількість дихальних рухів та число пульсових ударів.

Результати досліджень.

Аналіз даних журналу реєстрації хворих тварин Одеського іподрому за

2009 рік показав, що кількість захворювань склала 510 коней. Серед захворювань спостерігали хвороби органів травлення, дихання, міозити, тенденіти, травми та інші. Травматизм кінцівок у коней від загальної кількості захворювань склав 49,6% і понад 60% з них доводиться на дистальну частину кінцівок і припадає на осінньо-зимовий період. Аналіз травматичних пошкоджень дистальної частини кінцівок показав, що 85 % вони забито-рублені і ускладнені гнійною мікрофлорою. Зустрічалась флегмона вінчика та мякуша, некроз м'якушевого хряща та інші 15 %.

В експерименті коні другої (контрольна) группи піддавались застосуванню місцевих методів лікування, антисептичних речовин.

Результати досліду свідчать проте, що середній проміжний час лікування при застосуванні зовнішніх методів продовжувався 16-18 днів. При такому методі дуже часто спостерігалися ускладнення. Так при глибоких ранах внаслідок пошкоджень сполучної тканини і занесення вірулентної мікрофлори розвинулася флегмона вінчика. Також спостерігався випадок, при обширному пошкодженні вінчика розвинувся виразковий дефект. Ці ускладнення посилювали процес грануляції і рубцювання ран. При місцевому застосуванні лікарських речовин тварини турбувалися, зривали зубами пов'язки, і розчісували рани.

Всі ці причини призвели до триваліших термінів лікування.

У коней дослідної (першої) групи після внутрішньосудинного введення цефотоксим-новокаїнової суміші спостерігається неспокій протягом 5-10 хвилин.

Температура тіла в перших 30 хвилин після введення препарату дещо підвищувалась і досягнувши середніх показників 39,4^{0}С з межами коливань 38,9 – 39,9 С^0, кількість пульсових ударів суттєво не змінювалась, хоча відбулося незначне збільшення. При цьому артерія стала кращого наповнення, пульсова хвиля добре відчувалася. Число пульсових ударів дорівнювало в середньому 56 з межами коливань 49-60 ударів за хвилину.

Кількість дихальних рухів разом з підвищенням загальної температури тіла і збільшенням кількості серцевих скорочень також збільшувалася і дорівнювала в середньому 17 з межами коливань 13-29 ударів за хвилину.

В кінці першої години після введення антисептика в артерію загальний стан дещо змінювався. Температура тіла знизилася на 0,1 С^0 і в середньому складала 39,3^{0}С (з межами коливань 38,8 – 39,8) а число пульсових ударів дещо зросло, дорівнюючи в середньому 57 з межами коливань 50-64, так само відбулося почастішання дихання, досягнувши показників середньої величини 18, при обстеженні тварин через 3 години після введення препарату помітних відхилень в загальному стані тварини не спостерігалося, температура тіла знизилася на 0,2^{0}С і дорівнювала в середньому 39,1^{0}С, так само знизилось число пульсових ударів до 55 і дихальних рухів до 15. До кінця дня стан тварини покращився. Відмічалась рухливість, дещо зменшилася болючість і кульгавість. Середні показники складали: температури тіла 38,2^{0}С, пульсу 24-42 удари, дихальних рухів 14.

Терміни лікування при внутрішньоартеріальному введенні цефотаксим-новокаїнових розчинів складали дві ін'єкції з інтервалом у два дні що порівняно

з іншими методами лікування виявило більш вищу терапевтичну ефективність.

Висновки

1. Травматизм кінцівок у коней зустрічається досить часто і понад 60% припадає доводиться на їх дистальну частину.
2. Етіологічним чинником більшості травм дистальної частини кінцівок у рисаків є жваві роботи по слизькій доріжці в осінньо-зимовий період.
3. Кращою дією на інфіковані рани є внутрішньосудинний метод введення цефотаксим-новокаїнового розчину у дорсальну п'ясткову артерію на грудній і дорсальну плеснову на тазовій кінцівках.

Список літератури

1. Крупко И.А. Руководство по травматологии и ортопедии./ И.А. Крупко- Лен. мед., 1984. – 642 с.
2. Кузин М.И. Раны и раневая инфекция /М.И. Кузин - М.: Медицина, 1990. – 590 с.
3. Бурденюк А.Ф. Болезни коней/ А.Ф. Бурденюк – К.: Урожай, 1980. – 198с.
4. Колашник И.А. Незаразные болезни лошадей/ И.А. Колашник, Д.Д. Логвинов, С.И. Смирнов – М., 1990. – 320с.
5. Карлсен Г.Г. Тренинг и испытание рысаков/ Г.Г. Карлсен –М.:Колос, 1978 – 231с.

Внутрисосудистое введение лекарственных препаратов при лечении заболеваний венчика у лошадей. Плоский Е.В., Куценко П.Я.

В статье представлен анализ разных методов лечения заболеваний венчика у лошадей Одесского ипподрома.

***Ключевые слова**: лошади, внутрисосудистое введение, заболевания венчика.*

The intravascular infusion of drugs for corona's ingulae diseases treatment in horses. Ploskiy E.V., Kutsenko P.Y.

The analysis of various method corona's ingulae diseases treatment in horses of Odesa race track is presented in this article.

***Key words:** horses, intravascular infusion, corona's ingulae diseases.*