

Н.С. Трошева, В.В. Палунина

ФГОУ ВПО Красноярский государственный аграрный университет

ЛЕЧЕНИЕ МЕЛКИХ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ ПРИ ДЕРМАТИТАХ

Между аутофлорой открытых полостей и функционированием других органов и систем макроорганизма существует тесная связь.

Стойкие дисбиотические изменения в кишечнике приводят к снижению иммунологической реактивности организма и как результат – к развитию воспалительных заболеваний в различных органах, в том числе кожи (Коршунова О.В. с соавт., 2000; Солнцева В.К., 2000; Николаева И.В. с соавт., 2001).

Целью наших исследований являлось отработать схему лечения животных с дерматитами и экземами, включающую пробиотики (нормальную микрофлору кишечника).

Испытания проведены на больных собаках с затяжным течением дерматитов (3 группы). Для испытания в каждую группу подбирали животных одной породы и одинакового возраста. Животные 1-й группы (n=7) служили контролем. В схему лечения у них включали:

1. Антибактериальные препараты (антибиотики, к которым была чувствительна патогенная микрофлора, выделенная с места поражения);

2. Витамины А, Е, С и группы В;

3. Места поражения обрабатывали раствором йода один раз в день;

4. Димедрол (супрастин).

Животных второй (n=7) и третьей (n=7) опытных групп лечили согласно выше приведенной схемы. Кроме того собакам второй группы назначали пробиотики для нормализации микрофлоры кишечника (бифидумбактерин, М-Курунга, линекс) через 10-15 дней после начала лечения. Собакам третьей группы пробиотики назначали с начала курса лечения.

За животными вели наблюдение в течение 50 дней. Учитывали длительность болезни, количество выздоровевших. Через 30 дней после начала дачи бифидумбактерина у животных проводили бактериологические исследования влажной слизи и соскобы с бывших мест поражения кожи.

При клиническом исследовании у подопытных собак перед проведением курса лечения выявляли расчесы, зуд, мокнутие, часто гноящиеся очаги в области под-

бородка, лап, головы, себорею. При бактериологическом исследовании соскобов с мест поражения кожи (также влажной слизи и из препуциального мешка) от больных собак были выделены золотистые стафилококки, гемолитические стрептококки, у 3-х животных – клебсиеллы. У 28,5% из них бактерии выделены в ассоциации с грибами.

За период наблюдения в первой группе (контрольной) из 7 выздоровело 4 животных (57,1%). Продолжительность болезни у выздоровевших собак была от 19 до 45 дней (в среднем 43,3 дня). У трех собак через 50 дней от начала лечения оставались признаки дерматитов (у одной из них – возник рецидив через 5 дней после ремиссии).

Животных второй группы (опытной) начинали лечить как собак контрольной группы. При повторных приемах (через 10-15 дней) у них отмечали улучшение: некоторое уменьшение зуда, кровоточивости, мокнущие язвы подсыхали. Им дополнительно назначали пробиотики. За период наблюдения из 7 животных выздоровело 6 (85,7%), что на 28,6% больше, чем в контрольной группе. Продолжительность болезни была в среднем на 4,4 дня (колебания от 17 до 39 дней) короче, чем в контроле.

У 85,7% животных третьей группы, в схеме лечения которых пробиотики применяли с первого дня, через 7-31 день после начала лечения отмечали заживление язв, зуд прекращался. Продолжительность болезни была в среднем на 9,7 дней короче, чем у животных контрольной группы (колебания от 19 до 45 дней – в среднем 33,6 дней). У одного животного наблюдали исчезновение признаков дерматита на 17 день, а через 8 дней – рецидив болезни.

При бактериологическом исследовании соскобов кожи с бывших мест поражения, а также смывов из половых органов у выздоровевших животных второй и третьей групп патогенной микрофлоры и дрожжеподобных грибов не выделено. В то же время у двух животных из контрольной группы изолированы золотистые стафилококки.

Таким образом, применение пробиотиков (нормальной микрофлоры кишечника) в схеме лечения дерматитов у со-

бак оказывает положительное влияние на течение болезни. Это, вероятно, связано с тем, что пробиотики нормализуют микробиоценоз пищеварительного тракта. Это приводит к снижению риска за-

болеваемости животных желудочно-кишечными болезнями и профилактирует возможность распространения патогенной микрофлоры из кишечника в другие органы, в том числе на кожу.

РЕЗЮМЕ

Для терапии собак при дерматитах предложено в схему лечения вводить пробиотики

SUMMARY

It is offered to include probiotics into the treatment regimen of dog's dermatitis.

Литература

1. Коршунова О.В. с соавт., 2000; Применение биотерапевтических препаратов для коррекции микробного статуса у беременных женщин / Коршунова О.В., Кафарская Л.И., Ефимов Б.А. и др. // Журн. микробиол. 2000. №5. С.69-72.
2. Николаева И.В. с соавт., 2001 Лекарственная устойчивость штаммов *Salmonella*, выделенных у детей с дисбактериозом кишечника / Николаева И.В., Анохин В.А., Бондаренко В.М., Галеева О.П. // Журнал микробиологии, эпидемиологии, иммунологии. 2001. №1. С. 9-13.
3. Николаева И.В. Частота колонизации стафилококками кишечника у детей с явлениями дисбактериоза / Николаева И.В., Бондаренко В.М., Анохин В.А., Галеева О.П. // Журн. микробиол.-2000. №1. С.17-21.
4. Солнцева, В.К. Микробиоценоз кожи больных хроническими дерматозами / Солнцева В.К., Быков А.С., Воробьев А.А. и др. // Журн. микробиол. 2000. №6. С. 51-55.

УДК 619:616.728.2:636.7+619:617.581

Ю.В. Чернигов, В.Д. Конвай

Ветеринарная клиника «Кранк», г. Омск, Омская государственная медицинская академия, Омский государственный аграрный университет

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У СОБАК: МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ, ПУТИ КОРРЕКЦИИ

Травматические повреждения тазобедренного сустава у собак нередко встречаются в практике ветеринарного хирурга. Наиболее эффективным методом лечения, на наш взгляд, является чрескостный остеосинтез по Г.А. Илизарову [6]. Несмотря на достаточно надежную и стабильную фиксацию костных фрагментов, в зоне повреждения сустава развивается воспалительный процесс, что удлиняет время выздоровления животного и зачастую влечет за собой развитие деструктивно-дегенеративных изменений в тазобедренном суставе [7]. Это диктует необходимость регулирования этого процесса путем применения новых консервативных методов лечения. Разработка их лимитируется недостаточной изученностью механизмов посттравматического воспаления опорно-двигательного аппарата.

Целью настоящей работы явилось изучение роли чрезмерного катаболизма пуриновых мононуклеотидов, сопряженных с ним усиленной пероксидации мембранных структур и нарушения функции антиокси-

дантной системы в развитии посттравматического воспаления тазобедренного сустава и выяснения путей коррекции обнаруженных метаболических нарушений.

Материал и методы

Эксперимент проводили на 10 здоровых беспородных собаках обоих полов массой $\pm 18,4$ кг в возрасте от 9 месяцев до 4-х лет. У 10 животных опытной группы, находящихся под нейролептанальгезией, в условиях операционной выполняли кранио-латеральный доступ к тазобедренному суставу, моделировали кранио-дорсальные (Y-образные) переломы костей вертлужной впадины. Затем осуществляли репозицию костных фрагментов открытым способом и фиксировали аппаратом внешней конструкции спице-стержневого типа. Срок фиксации тазобедренного сустава составлял 40-42 суток. Критериями демонстрация аппарата явились рентгенологические признаки костного сращения в области повреждения.

До операции (фон), через 14 и 21 сутки после ее проведения у собак утром на-