

*Из кафедры общей и частной хирургии с ортопедией и офтальмологии
Зав. кафедрой заслуженный деятель науки БССР,
профессор, доктор И. Я. ДЕМИДЕНКО*

ЛЕЧЕНИЕ ЛОШАДЕЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РЕВМАТИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ КОПЫТ ИНТРАВЕНОЗНЫМ ВВЕДЕНИЕМ НОВОКАИНА

Доцент, кандидат ветеринарных наук Г. С. МАСТЫКО,
ассистент Е. М. БАГРИНОВСКАЯ

Ревматическое воспаление копыт—довольно часто встречающееся заболевание лошадей.

В свете настоящих знаний ревматическое воспаление копыт рассматривается как аллергическое заболевание неспецифической природы. Главными причинами являются два фактора: погрешности в кормлении (резкая смена рациона и избыточное количество белковых и зерновых кормов и др.) и переохлаждение организма, особенно после работы.

В целом ряде случаев течение ревматического воспаления копыт принимает затяжной характер и нередко приводит к серьезным осложнениям в виде деформации копыт.

Исходя из природы заболевания, действие аллергена проявляется только при функциональном нарушении нервной системы (главным образом на почве переутомления организма лошади). Нарушение координирующей роли коры проявляется в возбуждении вегетативных центров, вследствие чего наступает рефлекторно обшая сосудистая реакция. Поражение сосудистой системы копыт выступает как отдельный, наиболее выраженный симптом местного проявления общей нервно-сосудистой реакции, связанной с особенностями анатомического строения копыт.

В результате сосудистых расстройств в области копыта происходит серьезная инфильтрация основы кожи в начальной фазе заболевания (24—36 часов) и выпотевание экссудата в последующие сроки (2—3 суток). С момента выпотевания экссудата в патогенезе пододерматита играет ведущую роль не первопричина—аллергический фактор (простуда или обильный зерновой корм), а сам экссудат, вызывающий нарушение анатомической связи отдельных частей копыта с последующим развитием деформации.

Для лечения ревматического воспаления копыт предложено целый ряд методов и лекарственных веществ. Так, в литературе до сих пор рекомендуется применение холода, массаж конечностей и туловища со скипидаром, кровопускание, подкожное введение алколоидов: ареколина, пилокарпина, эзерина; подкожное введение в область пута адреналина, внутривенное введение растворов салициллового натра, уротропина, двууглекислой соды, применение слабительных и т. д. (Кривер). Но все эти методы являются только симптоматическим лечением, а не патогенетическим.

ким, где наша задача заключается в изменении связи патогенеза и этиологии соответствующим воздействием на организм.

С этой целью мы применили для лечения ревматического воспаления копыт 0,5—1% растворы новокаина внутривенно.

За последние годы новокаин, как вещество способное влиять на течение патологических процессов, все чаще применяется в медицинской и ветеринарной практике при лечении ряда заболеваний. Мы применяли новокаин, исходя из его избирательного действия на чувствительные нервные проводники и рецепторные аппараты. При этом мы учитывали и способность новокаина оказывать общее воздействие на функциональную деятельность организма и влиять на общую трофическую функцию нервной системы, снимая сильные раздражения и заменяя их слабыми (А. В. Вишнеvский).

Как считают большинство клиницистов, новокаин оказывает угнетающее влияние на рецепторные зоны, вследствие чего прекращается поток болезнетворных импульсов в кору головного мозга, и этим создаются условия нормальной деятельности центральной нервной системы.

Наш опыт применения внутривенного введения растворов новокаина на 18 случаях позволяет обобщить его. Причинами заболевания в 12 случаях явилось неправильное скармливание зерновых кормов (рожь, ячмень, отруби) и в 6 случаях—температурный фактор (переохлаждение). Животные поступали в клинику в различные сроки после начала заболевания, т. е. проявления первых признаков болезни. Так, 11 больных лошадей поступили в клинику в день появления признаков заболевания, 4 лошади—через сутки после появления первых признаков заболевания и 3—только на третий день. Клинически заболевание проявлялось характерно выраженными симптомами острого ревматического воспаления копыт. Во всех случаях, как первичное лечение, мы применили внутривенное введение раствора новокаина в концентрациях 0,5—1%, в дозах 0,15—0,2 сухого вещества на 100 кг живого веса.

Побочных явлений при введении и после введения новокаина ни в одном случае не отмечалось. В первые 5—10 минут после введения новокаина отмечалось кратковременное учащение пульса на 6—10 ударов в минуту, незначительное повышение кровяного давления и возбуждение животного, выражающееся в движении ушами, пожевывании и настороженном взгляде, однако беспокойства животного не наступало.

В тех случаях, когда из анамнеза выяснялось воздействие алиментарного фактора, мы дополнительно применяли слабительное—глауберову соль в дозах 300—600,0 через носопищеводный зонд.

В 7 случаях заболевания лечебный эффект сказался после однократного введения раствора новокаина. Нужно отметить, что в этих случаях лечебное вмешательство было произведено в первый же день появления первых признаков заболевания.

Для иллюстрации могут служить краткие истории болезни:

1. Лошадь—мерин под кличкой «Беркут» поступила в клинику 17-11-1952 г. Из анамнеза установлено, что 16-11, после поездки рысью на расстоянии 10 км, лошадь была оставлена на ветру. 17-11 обнаружено затрудненное движение, переминание с ноги на ногу при стоянии, копыта правых конечностей горячие, пульсация пальцевых артерий усилена. Лошади введено в вену 100 мл 1% раствора новокаина и обеспечен покой. К вечеру лошадь была передана в хозяйство, а через три дня была использована в работе в хорошем состоянии.

2. Лошадь—мерин под кличкой «Тигр» поступила в клинику 20-V-1953 г. Из анамнеза установлено, что 19-V, после работы на пахоте огорода, лошадь была скормлена смесь ржи, ячменя и овса в количестве 10 кг. 20-V

при исследовании обнаружено: температура 39,2, пульс 64, дыхание 20. Общее состояние угнетенное, резко выражена хромота и связанность движения, передние конечности резко выведены вперед, температура копыт повышена. Лошади введено внутривенно 140 мл 0,5% раствора новокаина, через носопищеводный зонд введено 500,0 глауберовой соли. 21-V температура 38,2°, пульс 48, дыхание 14. Общее состояние удовлетворительное, движения и опора почти нормальные, копыта прохладные. 22-V лошадь в хорошем состоянии выписана в хозяйство.

Приведенные истории болезни наиболее показательны в том, что процесс, независимо от причины его вызвавшей, захваченный в ранней стадии его течения излечивается в кратчайшие сроки однократным введением раствора новокаина в вену. Однако в случаях алиментарной аллергии новокаин без применения слабительного оказывает кратковременный эффект, после которого появляются рецидивы заболевания через сутки—двое.

Это еще раз подтверждает положение о том, что лечение должно быть этио—патогенетическим, т. е. исключаящим причину заболевания и воздействующим на механизм патогенеза. Конкретно, при лечении ревматического воспаления копыт воздействие температурного фактора исключается само собой, а алиментарной необходимо исключить применением слабительных для выведения раздражителя из организма.

В тех случаях, когда лечение производилось в более поздние сроки, через сутки—двое после появления признаков заболевания, однократного введения новокаина в вену было недостаточно, т. к. вследствие первопричины, выпотевший экссудат уже сам по себе выступал в роли дополнительного раздражителя.

Показательной является история болезни лошади—мерина под кличкой «Гнедко». Из анамнеза установлено, что 22-IV 1953 г. лошади было скормлено 8 кг ржи. 23-IV обнаружено: осторожная походка, повышение температуры копыт и общее угнетение. В хозяйстве применяли холодную глину на область копыт в течение 23 и 24-IV, 25-IV лошадь поступила в клинику со следующей клинической картиной: температура 38,9°, пульс—60, дыхание 32. Все конечности выведены вперед, движение затрудненное, особенно вначале, копыта горячие, общее состояние угнетенное, аппетит отсутствует. Лошади введено 180 мл 0,5% раствора новокаина, внутрь 400,0 глауберовой соли, мягкая подстилка и покой, рацион—луговое сено.

27-IV температура 38,5°, пульс 64, дыхание 18, движение осторожное, копыта теплые. Внутривенно 75 мл 1% раствора новокаина, внутрь 250,0 глауберовой соли.

30-IV движение лошади осторожное, копыта прохладные, общее состояние удовлетворительное. Внутривенно 75 мл 1% раствора новокаина. Легкая проводка. 4-V лошадь выписана в хозяйство в хорошем состоянии.

Исходя из описанного случая и подобных—еще раз на конкретном заболевании подтверждается положение А. В. Вишневого, что патогенетическая терапия приводит к быстрому обратному развитию острого процесса только в стадии серозной инфильтрации, т. е. в самые близкие от своего возникновения сроки.

На этом основании, мы считаем, должна основываться ранняя терапия ревматического воспаления копыт внутривенным введением новокаина. Ранняя терапия интравенозным введением новокаина является наиболее эффективной по сравнению с другими средствами, в том числе и алколлоидами. Характерно, что новокаиновая терапия дает лечебный эффект уже через несколько часов после введения. Особенно эффективно лечение новокаином простудной аллергии.

Требуется иметь в виду, что новокаин при интравенозном введении дает значительное возбуждение только в том случае, если доза выше указанной нами.

ВЫВОДЫ

1. Внутривенное введение 0,5—1% раствора новокаина, в дозе 0,15—0,2 сухого вещества на 100 кг живого веса, является весьма эффективным лечебным средством при ревматическом воспалении копыт.

2. Внутривенное введение новокаина должно сочетаться при алиментарной аллергии с дачей слабительного.

3. Лечебная эффективность новокаина зависит от сроков введения. В начальной стадии ревматического воспаления—стадии серозной инфильтрации, новокаин полностью снимает заболевание.

4. Интравенозное введение новокаина при ревматическом воспалении копыт, как средство лечения, заслуживает широкого применения.