

Ученые записки УО ВГАВМ, том 42, выпуск 2

1. Перевести декомпенсированного больного в стадию субкомпенсации или компенсации при помощи других препаратов (ИАПФ, диуретиков, СГ – при необходимости);
2. Устранить гипергидратацию;
3. Использовать только "сверху" на ИАПФ;
4. Чтобы нивелировать эффект снижения сердечного выброса в первый месяц терапии, необходимо медленно титровать дозы начиная с 1/8 терапевтической и постепенно увеличивая на 1 часть каждые 5-10 дней;
5. Резко не отменять β -блокаторы;
6. Использовать только современные кардиоселективные β -адреноблокаторы, обладающие гораздо лучшим эффектом и переносимостью, чем пропранолол и атенолол.

В последующем планируется значительно расширить данные исследования, применив в качестве критериев выздоровления современные объективные методы контроля: ультразвуковой сканер Medelkom SLE-101 M, контрастную рентгеноскопию и рентгенографию и другие методы.

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ТЕНДОВАГИНИТОВ У ЛОШАДЕЙ РЫСИСТЫХ И ВЕРХОВЫХ ПОРОД В КОНЕВОДЧЕСКИХ ХОЗЯЙСТВАХ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Сапожков В.С., ФГОУ ВПО «Воронежский государственный аграрный университет имени К.Д. Глинки»

Современное развитие конного спорта и системы испытаний племенных лошадей предъявляют высокие требования к полноценному развитию, здоровью животных и уровню их работоспособности. Интенсификация тренировок и испытаний спортивных лошадей сопряжена с максимальной мобилизацией всех систем организма. Перенапряжение, работа на пределе возможностей всех систем организма ведут к переутомлению и развитию предпатологического состояния, увеличению вероятности и тяжести травматизма, снижению спортивного долголетия и ухудшению результатов выступлений (М.Е. Иноземцева, Л.В. Матвеев, 2001).

Сроки использования спортивных лошадей весьма коротки и обусловлены, прежде всего, травмами опорно-двигательного аппарата, которые распространены довольно широко и способствуют преждевременному выбыванию животных из конного спорта (А. Калюжный, 1983; Ю. Кузнецова, 1989; В. Рындин, 1997; Т. Ливанова, 2000; А. Стекольников, Б. Семенов, М. Нарусбаева, 2002; А. Ятусевич, 2002; Н. Слесаренко, Е. Борхунова, В. Алекперова, 2005).

В Воронежской области Российской Федерации имеется три конных завода, создана конная милиция и работают множество конно-спортивных клубов и школ, где содержатся спортивные лошади рысистых и верховых пород. В этой связи наши исследования преследовали цель изучить степень распространения травматизма у спортивных лошадей и выявить характер поражения опорно-двигательного аппарата, обуславливающих развитие тендовагинитов.

Материал и методы. Исследования проведены в трех конных заводах, роте конной милиции г. Воронежа и четырех конно-спортивных клубах, в течение 2000-2005 г.г. При этом были изучены материалы первичной ветеринарной документации, ветеринарной отчетности, истории болезни, учтены и собственные наблюдения.

Результаты исследования. Ретроспективный анализ заболеваемости лошадей, проведенный в восьми коневодческих предприятиях свидетельствует о значительном распространении травматизма у животных. Вместе с тем, из общего количества травмированных лошадей, травмы конечностей выявлены у 85% обследованных животных.

При этом травматизм конечностей у спортивных лошадей зависит от вида спорта, в котором они принимают участие. В частности, при конкуре травмы конечностей регистрируются у 50%, при выездке у 30% и при гладких скачках, бегах у 20% спортивных лошадей.

В свою очередь установлено, что у 35% лошадей с поражением конечностей привалирует развитие тендовагинитов.

Одновременно установлено, что тендовагиниты сгибателей пальцев и их добавочных головок регистрируются у лошадей рысистых (русская-рысистая, орловская рысистая) и верховых (английская чистокровная, ахал-текинская) пород в одинаковой мере с незначительной вариацией. Анализ данных свидетельствует, что тендовагинит наружного пальцевого сгибателя регистрируется у 17,5-19,0%, а его добавочной головки у 71,8-72,5% лошадей. Тендовагинит глубокого пальцевого сгибателя выявляется у 8,0-10,0%, а его добавочной головки у 0,5-2,0% лошадей с травмами конечностей. Тендовагинит межжесточного мускула диагностируют в 1,0-1,5% случаев.

У лошадей в возрасте до 2-х лет тендовагинит глубокого пальцевого сгибателя регистрируется у 19,0% травмированных животных, а его добавочной головки – 71,0%. Вместе с тем у животных старше 4-х лет отмечено снижение тендовагинитов глубокого пальцевого сгибателя до 17,0% при одновременном росте тендовагинитов его добавочной головки до 73,0% случаев.

Тендовагинит поверхностного пальцевого сгибателя чаще регистрируется у лошадей старше 4-х лет (9,5% против 8,0% у животных в возрасте 2-4-х лет) при одновременном снижении воспаления его дополнительной головки с 2,0 до 0,5% случаев.

Асептическое воспаление межкостного мускула незначительно варьирует в зависимости от возраста спортивных лошадей.

Ретроспективные исследования свидетельствуют, что тендовагиниты пальцевых сгибателей чаще регистрируются в конно-спортивных клубах, в которых нарушается технология кормления, содержания, тренинг не отвечает требованиям, предъявляемым к спортивным лошадям. В этих клубах обслуживающий персонал и тренерский состав недостаточно квалифицирован, а ветеринарное обслуживание не соответствует современным требованиям спортивного коневодства.

Заключение. Анализ результатов исследований свидетельствует, что в коневодческих хозяйствах, особенно во вновь созданных конно-спортивных клубах, Воронежской области, широко распространено травмирование конечностей рысистых и верховых лошадей, что обуславливает воспаление сухожилий и сухожильных влагалищ сгибателей пальцев. Из общего количества животных с поражением сухожильно-связочного аппарата асептическому воспалению наиболее подвержены добавочные головки глубокого пальцевого сгибателя.

Литература: 1. Иноземцева И.Е., Матвеев Л.В. Значение телетермографии и ультрасонографии в диагностике заболеваний сухожилий и связок дистальных отделов конечностей лошадей //Ветеринария, 2001. - №2. -С.45. 2. Калужный А. Борьба с тендовагинитами //Коневодство и конный спорт, 1983. -№2. -С.30-31. 3. Кузнецова Ю. Долго ли служит лошадь спорту? //Коневодство и конный спорт, 1989. -№7. -С.26-27. 4. Ливанова Т.К. Ветеринарные консультации для владельцев лошадей. – М.: «Аквариум ЛТД», 2000. -240с. 5. Рындин В.А. Применение ультразвука в комплексном лечении животных при воспалительных процессах: Автореф. дисс... канд. вет. наук. -Санкт-Петербург, 1997. -17с. 6. Слесаренко Н.А., Борхунова Е.Н., Алекперова В.Г. Морфофункциональные характеристики сухожилий и косто-сухожильных соединений пальца у рысистых лошадей. Учебное пособие. - СПб.: Издательство «Лань», 2005. -96с. 7. Справочник по разведению и болезням лошадей /Под ред. А.И. Ятусевича. - М.: «РЕАЛ-А», 2002. -320с. 8. Стекольников А.А., Семенов Б.С., Нарусбаева М.А. Ветеринарное обеспечение лечебного процесса в коневодстве в 21-м веке //Материалы второй Международной научно-практической конференции «Ветеринарное обеспечение в современном иппобизнесе». –Санкт-Петербург, 2002. –С.73-76.

СОСТОЯНИЕ ОБМЕНА МАКРОЭЛЕМЕНТОВ У СПОРТИВНЫХ ЛОШАДЕЙ ПРИ ОСТРЫХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ТЕНДОВАГИНИТАХ

Сапожков В.С., ФГОУ ВПО «Воронежский государственный аграрный университет им. К.Д. Глинки»

Интенсивный тренинг, высокие нагрузки в соревнованиях, перевозки на длительные расстояния часто приводят к травмам передних конечностей лошади с поражением сухожилий и сухожильных влагалищ сгибателей пальцев с последующим развитием острых асептических тендовагинитов. Одной из предрасполагающих причин спортивного травматизма является нарушение обмена макроэлементов организма лошадей рысистых и верховых пород. В этой связи напрашивается настоящая необходимость изучения роли макроэлементов в патогенезе травматических тендовагинитов и возможности использования показателей содержания этих минеральных веществ в сыворотке крови и синовиальной жидкости как тесты при диагностике этого патологического процесса.

Материал и методы. В опыт были включены 10 лошадей рысистых и верховых пород конной роты милиции г. Воронежа. В качестве контроля использовали пять клинически здоровых животных, а в опытную группу включены пять лошадей с острым асептическим тендовагинитом сгибателей пальцев грудных конечностей. В сыворотке крови и синовиальной жидкости сухожильных влагалищ у клинически здоровых лошадей, как исходные данные определяли содержание общего кальция, неорганического фосфора, отношение кальция к фосфору, магния и натрия. У больных животных уровень этих показателей исследовали в первый, третий, пятый и десятый день течения патологического процесса.

Исследования сыворотки крови и синовию выполнены на биохимическом анализаторе Cobas Mira фирмы F.Hoffmann – La Roche (Швейцария).

Результаты исследований. Данные эксперимента свидетельствуют, что содержание макроэлементов в организме лошадей с острым асептическим тендовагинитом в значительной степени отличается от значений, выявленных у здоровых животных. В свою очередь показатели макроэлементов у больных животных варьируют в зависимости от стадии патологического процесса.

Содержание общего кальция в сыворотке крови у больных животных нарастало с первых суток, достигая высоких значений на пятый и десятый день и составляло $3,91 \pm 1,24$ и $3,62 \pm 0,25$ ммоль/л ($P < 0,01$), превышая исходные данные ($2,61 \pm 0,12$) на 33,25 и 27,90%. Вместе с тем в синовию уровень общего кальция в первые сутки снижается с $2,38 \pm 0,05$ до $1,97 \pm 0,08$ ммоль/л ($P < 0,01$) или на 17,23% в сравнении с таковыми значениями в контроле. В последующие периоды вплоть до десятого дня эксперимента уровень общего кальция в синовиальной жидкости заметно не отличается от исходных значений.