в том, что она имеет форму елки (состоит из пяти равносторонних треугольников, длина стороны - 10 мм). Лента-фиксатор закрепляется в разрезы (длина - 8 мм). Они размещены от основы ленты на расстоянии 50 мм, а от основы конуса — 10 мм.

Способ осуществляется следующим образом. Как говорилось выше, проводится подготовка животного к оперативному вмешательству (наркоз или комбинированная нейролептаналгезия). После наступления хирургической стадии наркоза, животное размещают на оперативном столе в дорсо-вентральном положении. Тазовые конечности захватывают ремнями в области скакательных суставов, которые фиксируют за металлические скобы. Грудные конечности фиксируют ремнями вдоль направляющих. На голову животному надевают намордник, при этом проводят ленты-фиксаторы вокруг основы ушных раковин и фиксируют в прорезах ростральной поверхности намордника. Размещают фиксатор головы в области средней трети шеи на 2-3 мм от поверхности шеи. Блокируют детали, которые движутся (прут фиксатора головы и кронштейн) в необходимом положении.

Указанный способ используется при выполнении хирургических операций, диагностических и терапевтических мероприятиях в клинике ветеринарной медицины при кафедре терапии им. профессора П. И. Локеса Полтавской государственной аграрной академии.

Заключение. Приведенный способ фиксации мелких животных при оперативных вмешательствах исключает травматизацию во время произвольных движений и ограждает ветеринарного врача.

Литература. 1. Сарбаш, Д. В. Методика викладання курсу «Хвороби дрібних тварин» на кафедрі хірургії ім. професора І. О. Калашника ХДЗВА / Д. В. Сарбаш, О. О. Цимерман, І. Д. Євтушенко, А. М. Анічин // Проблеми зооінженерії та ветеринарної медицини. — Харків: ХДЗВА, 2017. — Вип. 35. Ч. 2. — С. 202—207. 2. Пат. 90883 на корисну модель Україна, МПК (2014.01) А61D3/00 Стіл ветеринарний для фіксації дрібних тварин за оперативних втручань / П. І. Локес, С. В. Аранчій, М. І. Цвіліховський, С. О. Кравченко, Т. П. Локес-Крупка, Т. Л. Бурда, Н. С. Канівець, Я. О. Калужська; заявл. 27.01.2014; опубл. 10.06.2014. Бюл. № 11.

УДК 619:617-002:615.33

ПРИМЕНЕНИЕ МАРБОФЛОКСАЦИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПАТОЛОГИЙ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ У МЕЛКИХ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ

Лабкович А.В., Журба В.А.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. Применение антимикробных препаратов в ветеринарии при ряде гнойно-воспалительных заболеваниях кожи и мягких тканей позволяет изменить их течение с получением стабильного терапевтического эффекта. На практике бывает довольно проблематично выявить возбудителя, поэтому применение антибиотиков широкого спектра действия для успешного оказания лечебной помощи животным довольно распространено в клинической практике ветеринарного врача.

Зачастую лечение гнойно-воспалительных болезней в ветеринарии сводится к применению препаратов местного действия, что в свою очередь является

ограничивающим фактором, так как в процессе задействован весь организм, и лечение должно быть направлено на выздоровление животного.

Основными задачами при лечении гнойного воспаления является подавление инфекции, полноценное удаление некротизированных тканей, восстановление местной гемодинамики и метаболизма, иммунокоррекция, нейтрализация негативных эффектов активации защитных систем организма. Рациональное лечение обязательно должно соответствовать фазовым изменениям. Достижение положительных результатов возможно только при комплексном подходе к лечению. Согласно современным представлениям системная медикаментозная терапия гнойной инфекции должна быть дополнена адекватным местным лечением.

Из-за постоянного роста резистентности возбудителей инфекционных заболеваний к антибиотикам все чаще высказываются прогнозы о недалеком конце «эры антибиотиков». Так, М.М. Морозова отмечает, что в обширных очагах некротизированных тканей микрофлора «самой смертью» защищена от воздействия антибиотиков. Поэтому любые дозы антибактериальных препаратов, применяемых как парентерально, так и местно, не достигают своей цели, особенно в ранах, в которых превалируют гнилостно-некротические поражения и ткани лишены кровообращения.

Исходя из вышеизложенного, целью исследования являлось изучение терапевтической эффективности марбофлоксацина при лечении гнойновоспалительных патологий кожи и мягких тканей у мелких домашних животных.

Материалы и методы исследований. Для проведения опытных исследований использовался ветеринарный препарат, действующим веществом которого являлся марбофлоксацин, относящийся к антбактериальным препаратам для системного применения, и использовался для лечения гнойно-воспалительных патологий кожи и мягких тканей.

Действующее вещество - синтетический бактерицидный антибактериальный препарат, принадлежащий группе фторхинолонов, действие которого заключается в ингибировании ДНК-гиразы. Данное вещество эффективно против широкого спектра грамположительных и грамотрицательных бактерий, вызывающих данные патологии, таких как: Staphylococcus spp. (S. aureus и S. intermedius), E. coli, Pasteurella multocida и Pseudomonas aeruginosa.

Опытный препарат был в таблетированной форме с содержанием марбофлоксацина по 80 мг или 20 мг для более удобного расчета дозировки по живой массе животного.

Клинические испытания проводились в условиях клиники кафедры общей, частной и оперативной хирургии УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», на кошках и собаках с гнойновоспалительными патологиями кожи и мягких тканей. Препарат задавался перорально в дозе 2/мг/кг/сутки на протяжении 5–10 суток в зависимости от патологии.

Объектом исследования служили собаки и кошки, поступившие в клинику кафедры хирургии для стационарного и амбулаторного лечения гнойновоспалительных патологий кожи и мягких тканей. Группы формировались по степени поступления животных в клинику.

Учет терапевтической эффективности проводился по скорости угасания воспалительного процесса и наступления клинического выздоровления у опытных животных.

Для клинических испытаний было сформировано две опытные группы (кошки и собаки) по 10 животных в каждой, различной живой массы, возрастной группы и породы, но со сходными патологиями кожи и мягких тканей.

Результаты исследований. Улучшение клинического состояния животного, т.е. уменьшение воспалительного отека, понижение местной температуры, снижение количества выделяемого экссудата и изменение его состава в сторону меньшего содержания мертвых клеток, наступало в среднем через 3–5 суток. Для завершения курса лечения препарат задавался еще в течение 3 – 4 дней.

В ходе проведения опыта установлено, что при применении препаратов в рекомендуемых дозировках наблюдается выраженный клинический эффект (выздоровление), который наступал, в зависимости от тяжести и вида патологического процесса, в среднем на 5–8 сутки от начала оказания лечебной помощи.

Побочных явлений при использовании марбофлоксацина в рекомендуемых дозах не установлено.

Осложнений после применения препарата у собак и кошек не наблюдали.

Заключение. Основываясь на полученных результатах проведенных исследований, можно сделать вывод, что ветеринарный препарат, где действующим веществом является марбофлоксацин, при их применении согласно инструкции, является эффективным средствам для лечения гнойно-воспалительных патологий кожи и мягких тканей у мелких домашних животных.

Питература. 1. Общая хирургия ветеринарной медицины: учебник для студентов вузов, обучающихся по специальности «Ветеринария» / Э. И. Веремей, А. А. Стекольников, Б. С. Семенов, О. К. Суховольский, В. М. Руколь, А. А. Мацинович, В. А. Журба, В. А. Ходас. — Санкт-Петербург: КВАДРО, 2012. — 599 с., 2. Ятусевич, А. И. Лекарственные средства в ветеринарной медицине: справочник / А. И. Ятусевич [и др.]. — Минск: Техноперспектива, 2006. — 403 с., 3. Amimoto A. Dressings, bandages, and splints for wound management in dogs and cats / A. Amimoto // Vet. Clin. North. Am. Small. Anim. Pract. — 2006. - № 36(4). — Р. 59-91., 4. Stegemann M. R. The efficacy and safety of cefovecin in the treatment of feline abscesses and infected wounds / M. R. Stegemann, J. Sherington, C. Passmore // J. Small Anim. Pract. — 2007. - №48(12). — Р. 683-689. 5. Морозова, М. Н. Применение вакуумного дренирования гнойной раны в лечении флегмоны челюстно-лицевой области с преобладанием гнилостно-некротического поражения/ М. Н. Морозова // Клінічна хірургія. - 2005. - №10. - С. 56-59.

УДК 619:636.8:616-089

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОСТОЯТЕЛЬНОСТИ КИШЕЧНОГО ШВА У ЖИВОТНЫХ

Малыгина Н.А., Выставкина Л.Ю., Медведева Л.В.

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный аграрный университет», г. Барнаул, Российская Федерация

Введение. В последние годы наблюдается тенденция к усовершенствованию методики наложения кишечных швов, путем прямой стыковки различных анатомических слоев, позволяющей уменьшить послеоперационные осложнения. При этом обеспечению герметичности и механической прочности швов, накладываемых на полые органы, придается первостепенное значение. Одним из критериев состоятельности кишечного шва является его механическая прочность, которая определяется видом шва, техникой его наложения и характером используемого шовного материала [1].