

высокой терапевтической эффективностью, которая составила 88,8%. Препарат вписывается в схему терапевтических мероприятий, не дает осложнений.

**Литература.** 1. Белова, С. *Наружный отит собак / Современная ветеринарная медицина. – Дерматология, 2015. – С.14–18.* 2. *Болезни мелких животных и птиц : учебное пособие для учащихся учреждений, реализующих образовательные программы среднего специального образования по специальности «Ветеринарная медицина» / В. А. Герасимчик, А. В. Михайлова-Кузьмина, В. Н. Гиско, Е. Ф. Садовникова. – Минск : РИПО, 2012. – 160 с.* 3. *Болезни собак / В. И. Астраханцев, Е. П. Данилов, А.А. Дубницкий и др. М.: Колос, 1978. – С. 163–258; 286–330.*

УДК 619:616-084-02:621.084/.088

**ИВАНОВИЧ И.С.**, магистрант

Научный руководитель - **ЛЯХ А.Л.**, канд. вет. наук, доцент

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

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА «САНИТАР 1» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЫ МЯКИША У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА**

**Введение.** Ортопедические патологии являются одной из основных проблем в интенсивном скотоводстве наряду с акушерско-гинекологическими заболеваниями и патологиями молочной железы. Поражение копытца у животных на комплексах достигает 30%, а в отдельных случаях - и 70-80% от всего поголовья скота [1]. Поскольку устранить действие этиологических факторов в условиях функционирующих молочных комплексов в настоящее время не представляется возможным, перед ветеринарией стоит актуальная задача разработки и внедрения экологически безопасных препаратов для лечения и профилактики ортопедических патологий. Не менее важной задачей является поиск объективных методов контроля эффективности препарата.

Целью данной работы было цитологическое определение эффективности препарата «Санитар 1» при лечении язвы мякиша у крупного рогатого скота.

**Материалы и методы исследований.** Материалами для исследований послужила группа из 5 коров СПК «Ольговское», подобранных методом условных аналогов, с язвой в области подушки мякиша. Данной группе расчищали копытца шлифмашинкой, проводили туалет патологического очага, затем наносили препарат, представляющий собой бело-серый кристаллический порошок, и накладывали повязку. Перевязки с обработкой препаратом делали на 1, 4 и 7 дни лечения. Объективным методом контроля эффективности препарата была избрана цитологическая оценка клеточного состава патологического очага. Для определения цитограммы отбирали материал с промытых теплой водой патологических участков до нанесения препарата и далее перед каждой перевязкой. Отбор материала проводился лезвием скальпеля и наносился тонким слоем на предметное стекло, не допуская попадания крови. Все стекла в лаборатории окрашивали набором Лейкодиф 200, согласно инструкции. После окраски подсчитывали 100 клеток в 10 полях зрения и выражали в процентном соотношении количество идентифицированных клеток. Микроскопию проводили под микроскопом Olympus VX 51 на увеличении 1000, с проведением фотографирования в программе cell Sense Standart.

**Результаты исследований.** На первый день лечения животные хромали, стоя старались опираться на здоровую конечность, держа больную на весу. На плантарной поверхности плюснефалангового сустава отмечались покраснение, эрозивные участки болезненны при пальпации, имели овальную форму и специфический зловонный запах. Цитограмма в этот срок была представлена: палочкоядерные нейтрофилы -  $8,00 \pm 5,50\%$ , сегментоядерные нейтрофилы -  $6,89 \pm 6,00\%$ , эозинофилы -  $3,00 \pm 3,50\%$ , фибробласты -  $4,77 \pm 1,50\%$ , лимфоциты -  $77,44\%$ . Помимо указанных клеток отмечалось обилие

микроорганизмов различной морфологии (кокки, палочки), мицелий грибов, единичные ядерные эпителиоциты.

На четвертый день лечения отмечалась сухость патологического участка, что может свидетельствовать о хороших сорбционных свойствах препарата, а также о завершении экссудативной фазы воспалительного процесса. При прогонке животные умеренно хромали. В цитограмме количество палочкоядерных и сегментоядерных нейтрофилов увеличилось в 1,96 и 1,58 раз соответственно, что свидетельствует об обострении воспалительной реакции в патологическом очаге [2]. Количество фибробластов увеличилось в 1,30 раз, что указывает на интенсификацию регенеративных процессов в пораженных тканях [2]. Существенно уменьшилось количество микроорганизмов в исследуемых отпечатках, что связано с процессами очищения язвенного очага.

На седьмой день лечения животные не хромали. Патологические участки были сухими, отмечалось наличие розоватой грануляционной ткани. Количество палочкоядерных и сегментоядерных нейтрофилов по сравнению с предыдущим исследованием снизилось в 1,70 и 2,59 раз, что указывает на затухание воспалительного процесса [2]. Количество фибробластов увеличилось в 3,30 раза, что указывает на высокие регенеративные процессы в соединительной ткани [2]. В исследуемых образцах отмечались единичные микроорганизмы, что свидетельствует о полной санации изъязвленной поверхности. Следует отметить, что отпечатки в данный срок исследования были бедны клеточным материалом в сравнении с мазками предыдущих сроков. Этот факт наглядно свидетельствует о переходе острой воспалительной фазы в регенеративную стадию. При этом появление большего количества эпителиальных клеток указывает на начало процесса эпителизации язвенного очага.

Наличие эозинофилов в цитограммах всех сроков исследования, вероятно, указывает на наличие хронического микотоксикоза.

**Заключение.** Результат нашей работы свидетельствует о клинической эффективности препарата «Санитар 1» при лечении язв мякиша у крупного рогатого скота. Цитологический метод контроля является объективным, недорогим и быстровыполнимым для оценки процессов регенерации тканей в поверхностных патологических очагах.

**Литература.** 1. Руколь, В. М. Причины заболеваний дистального участка конечностей у высокопродуктивных коров / В. М. Руколь, В. А. Журба // *Современные технологии сельскохозяйственного производства : материалы XII Междунар. науч.-практ. конф. / Гродненский гос. аграрный ун-т. – Гродно, 2009. – С. 435–436.* 2. Холод, В. М. Клиническая биохимия : учеб. пособие для студентов вузов по спец. «Ветеринарная медицина». Ч. 1. / В. М. Холод, А. П. Курдеко ; Витеб. гос. акад. вет. медицины. – Витебск, 2005. – 188 с.

УДК: 611.133:616.2-02:616.992-089:636.1

**КАРАНИНА В.Д.**, студент

Научные руководители - **ЗЕЛЕНЕВСКИЙ Н.В.**, д-р вет. наук, профессор;

**МАКАРОВА Е.С.**, лечащий ветврач FEI и ФКСР, ветеринарный врач-ипполог

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины»,

г. Санкт-Петербург, Россия

## **ТОПОГРАФИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ ЛОШАДИ В КОНТЕКСТЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МИКОЗА ВОЗДУХОНОСНОГО МЕШКА**

**Введение.** Воздухоносный мешок - это дивертикул слуховой трубы, характерен для представителей семейства лошадиных и располагается под основанием черепа. Микоз воздухоносного мешка - это инфекционное заболевание лошадей, которое может привести к сильному носовому кровотечению и закончиться смертью животного. Грибки поселяются на стенке мешка, повреждая проходящие вдоль его поверхности крупные артериальные сосуды и нервы. Консервативное лечение неэффективно, кровоток на пораженной артерии (внутренняя сонная, наружная сонная и/или верхнечелюстная) прекращается специальными