

Поражение роговицы у кошек при герпесвирусной инфекции является частым осложнением, которое может привести к прободению роговицы и энуклеации. На фоне комплексного лечения мы местно применяли противомикробный препарат «Ципровет», через 10 минут нестероидный противовоспалительный препарат «Дикло-Ф» 3 раза в день в течение 10 дней. Дополнительно 1 раз в день после нанесения последних капель проводили процедуру пульсовой низкочастотной магнитотерапии в течение 10 минут. Результатом такого магнитофореза стала положительная динамика восстановления целостности роговицы, что подтвердил флюоресцентный тест и исследование щелевой лампой. Без магнитотерапии кошкам при данной болезни часто приходится назначать дополнительные курсы лекарственных препаратов, а заживление дефектов роговицы идет несравненно дольше.

Противоболевая терапия с применением нестероидных противовоспалительных препаратов широко применяется у мелких животных. Однако, если у пациентов проявляются побочные действия данных лекарственных средств, борьба с болевым синдромом становится проблемой.

В нашем исследовании были такие собаки с посттравматическими болями и при болезни дисков. Низкочастотная магнитотерапия курсом из 10 процедур у всех собак оказала выраженный обезболивающий эффект. Это действие связано с противоотечным, гипокоагулирующим и трофикостимулирующим эффектом магнитотерпии [1].

**Заключение.** Предложенные способы низкочастотной магнитотерапии проверены на практике и позволили добиться хороших результатов. Все животные спокойно переносили процедуры. Таким образом, низкочастотную магнитотерапию можно рекомендовать как эффективный и удобный метод лечения.

**Литература.** 1. Пономаренко, Г.Н. Низкочастотная магнитотерапия / Г.Н. Пономаренко, В.С. Улащик.- СПб.: Человек, 2017. - 171 с. 2. Стекольников, А.А. Физиотерпия в ветеринарной медицине: Учебник / А.А Стекольников, Г.Г. Щербаков, Л.Ф. Сотникова, Л.Н. Трудова. - СПб.: Лань, 2019. - 372 с. 3. Трудова, Л.Н. Возможности физиотерапии в ветеринарной практике/ Современные проблемы ветеринарной хирургии: материалы Междунар. науч.-практ. конф. - СПб., 2004. - С. 69-70.

УДК 619:616.98:578.827.11:636.7

**ФЁДОРОВА У.В.**, студент

Научные руководители - **КОМАРОВСКИЙ В.А.**, канд. вет. наук, доцент; **БОГУШ Ю.А.**, ассистент

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

## **СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ СОБАК С ПАПИЛЛОМАТОЗОМ**

**Введение.** В последние десятилетия у мелких домашних животных заметно возросло количество опухолей. Довольно часто, особенно у собак, регистрируются доброкачественные новообразования, в том числе папилломы. Данные новообразования чаще локализуются на слизистой оболочке ротовой полости, коже век, щек, ушей и др. Эти поражения могут носить ограниченный характер или принимать вид множественных разрастаний. Папилломы на слизистой оболочке рта и языка затрудняют прием и пережевывание корма, травмируются и кровоточат. Папилломы, локализующиеся на внутренней поверхности ушных раковин, могут перекрывать слуховой проход, а разрушаясь при расчесах, вызывать гнойные отиты. Кожный папилломатоз вызывает дискомфорт у животного, регулярные расчесы и травмы новообразований с последующим их инфицированием [1, 4].

Применяемые в ветеринарной практике медикаментозные способы лечения папилломатоза у собак не всегда эффективны [1, 3]. Что касается хирургического лечения

животных с папилломатозом, то в настоящее время известен ряд способов экстирпации папиллом (удаление с помощью лазерных скальпелей; иссечение с помощью скальпеля или ножниц, с последующим наложением швов на операционную рану; разрушение опухолевой ткани газовым коагулятором «Tail Docket» и др.). Все эти способы имеют свои преимущества и недостатки, а их усовершенствование является актуальной задачей [1, 2].

**Материалы и методы исследований.** Клинические исследования проводили в клинике кафедры общей, частной и оперативной хирургии учреждения образования «Витебская ордена «Знак почета» государственная академия ветеринарной медицины» в 2017-2020 годах.

Для выполнения поставленных задач были использованы клинические, морфологические и гематологические методы исследования.

Экспериментальная часть исследований включала проведение оперативного удаления папиллом различной локализации у девяти собак. Животные были условно разделены на три группы. Группы формировались по принципу условных аналогов по мере поступления животных на амбулаторное лечение в клинику. При этом учитывали возраст животного, размеры и локализацию новообразований. Каждой из групп животных применили один из следующих методов экстирпации новообразований: традиционное иссечение с помощью скальпеля и ножниц (контрольная группа), экстирпация газовым коагулятором «Tail Docket» (1-я опытная группа), экстирпация с помощью ветеринарного электрокоагулятора «BEILIN DGD-300B-2» (2-я опытная группа). В процессе исследования определяли и сравнивали продолжительность операции, сроки клинического выздоровления животных, наличие осложнений и рецидивов, удобство применения в зависимости от выбранного метода экстирпации опухоли.

**Результаты исследований.** У всех прооперированных животных (опытных и контрольной групп) исход операции благоприятный. Перед экстирпацией опухоли выполняли местную анестезию 1% раствором новокаина, вводя его под основание папилломы.

У трех собак контрольной группы новообразования удалили ножницами либо скальпелем в пределах здоровой ткани. Затем тампонированием останавливали кровотечение, а операционную рану припудривали стрептоцидом и накладывали швы. Средняя продолжительность операции составила  $45,5 \pm 7,73$  минут. У животных первой опытной группы опухоль захватывали пинцетом и удаляли в границах здоровых тканей режущей кромкой ножа газового коагулятора, при этом одновременно происходит и коагуляция раневых поверхностей. Средняя продолжительность операции составила  $11,5 \pm 5,34$  минут. Аналогично поступали с животными второй опытной группы (для удаления опухоли использовали электрокоагулятор «BEILIN DGD-300B-2»). Средняя продолжительность операции составила  $17,5 \pm 6,30$  минут.

**Заключение.** Способ экстирпации новообразований с использованием ветеринарного электрокоагулятора BEILIN DGD-300-2 позволяет сократить время проведения операции в 2,3 раза, в сравнении с традиционным способом лечения. Кроме того, в сравнении со способом экстирпации новообразований с помощью газового коагулятора, данный способ более удобен в применении, позволяет проводить более тонкие манипуляции с иссекаемой тканью, особенно в случае затрудненного оперативного доступа.

Способ экстирпации новообразований с использованием ветеринарного электрокоагулятора BEILIN DGD-300-2 обеспечивает надежный гемостаз, отсутствие осложнений и рецидивов заболевания.

**Литература.** 1. Букуев, М.Ю. Хирургический метод лечения собак с папилломатозом ротовой полости / М.Ю. Букуев, Н.С. Воронин // *Материалы науч. конференции профессорско-преподавательского состава, научных сотрудников и аспирантов / СПбГАВМ. – Санкт-Петербург, 2002. – С. 18–19.* 2. Комаровский, В.А. Способ лечения быков с новообразованиями полового члена / В.А. Комаровский, Я.В. Марченко // *Аграрная наука – сельскому хозяйству: сборник статей: в 2 кн. / XIII Международная научно-практическая*

конференция (15-16 февраля 2018 г.). Барнаул: РИО АГАУ, 2018. Кн. 2. – С. 391–393. 3. Рекомендации по комплексному лечению папилломатоза крупного рогатого скота / УО ВГАВМ; Сост. Э.И. Веремей, В.А. Комаровский. – Витебск, 2006. – 16 с. 4. Шуляк, Б.Ф. Вирусные инфекции собак / Б.Ф. Шуляк. – Москва : Олита, 2004. – Гл. 2. – С. 63–82.

УДК 617.711/.713-022:636.2

**ХУСАИНОВА Г.С.**, студент

Научный руководитель - **СЕМЁНОВ Б.С.**, Почетный профессор ВГАВМ, д-р вет. наук, профессор

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Россия

## **ИНФЕКЦИОННЫЙ КЕРАТОКОНЬЮНКТИВИТ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА АБЕРДИН-АНГУССКОЙ ПОРОДЫ**

**Введение.** В условиях современного животноводства заболевания органов зрения сельскохозяйственных животных являются актуальной проблемой. Широко распространенным заболеванием у крупного рогатого скота остается инфекционный кератоконъюнктивит. Это заболевание диагностируется во всех странах мира, в том числе и в РФ. В последние годы участились случаи диагностики данного заболевания. Одной из причин, способствующих распространению данного заболевания, является массовый ввоз импортного племенного скота и его перемещение по регионам РФ без соответствующих диагностических исследований [3].

Животноводческие хозяйства несут значительные потери по причине преждевременной выбраковки животных, потери их племенной ценности и товарного вида, а так же затрат на проведение мероприятий, связанных с лечением и профилактикой инфекционного кератоконъюнктивита. Возникает сложность в обслуживании животных, потерявших зрение.

Особенно широко данная инфекция проявляется среди молодняка на откормочных площадках с высокой плотностью размещения скота и может диагностироваться у 60-85 % животных [2]. Некоторые авторы отмечают, что при инфекционном кератоконъюнктивите одностороннее поражение глаз наблюдается в 45,5% случаев, а двустороннее - в 9%. Одновременно авторы отмечают снижение привесов у заболевшего молодняка на 4,1-13,1 кг [5].

Целью работы было изучение распространенности инфекционного кератоконъюнктивита и его основных клинических признаков у скота абердин-ангусской породы в условиях пастбищного содержания.

**Материалы и методы исследований.** Изучение клинических признаков и распространенности инфекционного кератоконъюнктивита среди племенного поголовья крупного рогатого скота абердин-ангусской породы проводили в одном из хозяйств Приозерского района Ленинградской области. Скот в количестве 1300 голов, включая коров, нетелей, молодняк и подсосных телят, содержался на летних пастбищах. Для телят в качестве подкормки использовалась молотая кукуруза. Массовое проявление клинических признаков острого инфекционного кератоконъюнктивита наблюдалось в весенне-летний период при содержании животных на открытых пастбищах. С целью диагностики проводили клиническое исследование больных животных по общепринятой схеме с учетом поражения глаз, измеряли температуру тела, проводили взятие смывов со слизистой оболочки глаз. Пробы отправляли в микробиологическую лабораторию для исследования и установления характера микрофлоры.

**Результаты исследований.** При осмотре коров, нетелей, молодняка, подсосных телят было выявлено около 35 % животных с основными клиническими признаками инфекционного кератоконъюнктивита: обильная слезоточивость, помутнение и изъязвление роговицы, деформация глазного яблока в виде кератоконуса, гиперемия сосудов