

околоплодных вод, зарегистрированных в 4 хозяйствах, получен 401 живой теленок. Из них заболело до 2-недельного возраста 74, или 18,5%. Из 68 родов, осложненных преждевременным отхождением околоплодных вод, получено живых телят 62, заболело 28, или 45,2%.

Полученные данные указывают, что преждевременное отхождение околоплодных вод является одной из причин, способствующей заболеванию телят в первые дни жизни. Специалисты должны обращать особое внимание на телят, полученных от коров и первотелок с преждевременным отхождением околоплодных вод, с целью предотвращения заболевания их в первые 2 недели жизни.

## **ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ РЕАКЦИЯ КРОВИ НА КОРТИКОСТЕРОИДЫ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ТЕЧЕНИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У КОРОВ**

---

ТЕРЕШЕНКОВ А. С., БАГРИНОВСКАЯ Е. М.

Функция яичников и надпочечников, регулируемая гипоталамо-гипофизарной системой, находится в тесном взаимодействии. Поэтому воспалительные заболевания половых органов, часто сопровождающиеся нарушениями гормональной активности яичников, могут оказывать влияние на функциональное состояние коры надпочечников.

В медицинской литературе есть сообщения о снижении экскреции 17-оксикортикостероидов у больных с хроническими воспалительными процессами гениталий (А. Crista J. Tudor et al, 1959; Г. Г. Моломина, 1967), что указывает на ослабление функции коры надпочечников. F. Moore et al. (1955); И. Д. Гервазиева (1960) и др. отмечают существование обратной зависимости между уровнем глюкокортикоидных гормонов в крови и содержанием эозинофилов. Такая взаимосвязь позволяет использовать изменение абсолютного эозинофильного числа как тест для суждения о функциональной активности коры надпочечников.

В ранее проведенных нами исследованиях (Е. М. Багриновская, 1970) установлены аналогичные изменения лейкоцитарной реакции у крупного рогатого скота на однократное введение АКТГ или кортикостероидов. У животных с воспалительными процессами через 6 часов после введения изучаемых препаратов обнаруживалась эозинопения и нейтрофилия в тех случаях, когда процесс протекал благоприятно. Отсутствие эозинопенического эффекта и выраженного нейтрофилеза на введение кортикостероидов было свойственно животным с вялым, длительным или неблагоприятным течением заболевания. На основании этих данных было высказано мнение, что лейкоцитарная реакция на введение АКТГ и кортикостероидов является отражением реактивности организма крупного рогатого скота и обусловлена функциональным состоянием коры надпочечников.

Вопрос о функциональном состоянии коры надпочечников у коров при воспалительных процессах половых органов не изучен.

Под нашим наблюдением находилось 50 коров, поступивших в акушерскую клинику Витебского ветеринарного института по поводу различных акушерско-гинекологических заболеваний с разными сроками давности. Из этого числа 7 коров были клинически здоровыми, но не стельными, 6 коров в первые дни после нормального отела, родовспоможений и фетотомии, 6— после кесарева сечения, 3 коровы с выпадением влагалища или матки, 3 — с задержанием последа, 14 — с послеродовыми воспалительными процессами и 11 коров с заболеваниями вымени (см. таблицу).

Для определения функциональной способности надпочечников мы использовали подкожное или внутримышечное введение АКТГ в дозе 30—50 ЕД у 23 коров, взвеси гидрокортизона (125—150 мг) трем и преднизолона (15—50 мг) 24 животным. Кортикостероидные препараты вводили утром до кормления, в течение последующих 6 часов другие медикаментозные средства не применялись. Общее количество лейкоцитов, лейкоформулу и абсолютное число эозинофилов, нейтрофилов и лимфоцитов определяли до введения препаратов, через 6 и 24 часа после введения. Наиболее выраженная лейкоцитарная реакция проявлялась через 6 часов. Че-

рез сутки картина крови возвращалась к исходной, в некоторых случаях повышалось количество эозинофилов.

Анализируя полученные результаты исследований крови, мы выявили определенную закономерность их в сопоставлении с характером заболеваний, длительностью и остротой течения процесса. Так, у 7 животных без видимых клинических изменений, но выбракованных по причине бесплодия, после введения кортикостероидов было отмечено снижение числа эозинофилов на фоне нейтрофильного лейкоцитоза за исключением одной коровы с персистентным желтым телом, у которой эозинопенического эффекта не было. Более выраженная нейтрофильная реакция была свойственна коровам с фолликулярными кистами и персистентным желтым телом. Абсолютное количество нейтрофилов у них увеличилось в 2—3 раза.

У 6 коров исследования крови проведены в период первых двух дней после изгнания плода, из них у двух

Т а б л и ц а

Сроки исследования функционального состояния коры надпочечников

Группа	Характер процесса	Количество животных	Дни (после отела) проведения исследования				
			1—3	6—7	9—10	13—16	Свыше 20
I	Нормальные роды	2	2	—	—	—	—
	Тяжелые роды: рсдо- вспоможение, фетото- мия	4	4	—	—	—	—
II	Кесарево сечение	6	4	1	—	1	—
III	Выпадение влагалища или матки	3	3	—	—	—	—
IV	Задержание последа	3	3	—	—	—	—
V	Гнойные эндометриты	11	—	4	3	3	1
	Некротические вагини- ты, метриты	3	—	—	1	—	2
VI	Заболевания вымени:						
	катаральный мастит	2	2	—	—	—	—
	фибринозный »	3	—	—	3	—	—
	гнойный »	4	—	1	1	1	1
	гангрена вымени рана »	1 1	— 1	— —	1 —	— —	— —

были нормальные роды, двум другим оказывали родовспоможение с травмированием родовых путей и у двух коров была произведена фетотомия.

Лейкоцитарная реакция была однотипной: через 6 часов после введения препаратов установлено повышение общего числа нейтрофилов на 25—40% от исходного уровня. У всех животных была выражена эозинопеническая реакция не менее, чем на 41%, а у некоторых животных количество эозинофилов снижалось в 2 раза и более по сравнению с первоначальным уровнем. В дальнейшем у этих животных течение болезни было благоприятным и наступало быстрое выздоровление. Следовательно, можно полагать, что такая реакция указывала на благоприятный прогноз.

Аналогичная реакция отмечена и у коров при выпадении влагалища и матки. Из 3 коров только у одной было зарегистрировано повышенное количество нейтрофилов на 37% от исходного уровня, у остальных количество их не изменилось. Одновременно у всех животных эозинопенический эффект отсутствовал, что можно рассматривать как показатель ареактивного состояния. В последующем, несмотря на все лечебные меры, процесс протекал длительно, и одна из коров была выбракована.

При задержании последа (3 коровы) лейкоцитарная реакция была характерной для нарушения функционального состояния надпочечников, то есть у двух коров отмечена эозинофилия, а у одной снижение числа эозинофилов было незначительным (на 17%). У последней коровы дальнейшее течение болезни было доброкачественным. Не исключена возможность, что повышение уровня кортикостероидов в организме вызвано введением 50 мг преднизолона, а это оказало благотворное влияние на течение и исход заболевания. У двух коров этой группы после отделения последа течение заболевания было длительным и сопровождалось осложнением.

Как мы указывали выше, 6 коровам произведено кесарево сечение. У них исследовали функциональное состояние коры надпочечников в разные сроки после операции: у двух—на 2-й день после операции, у двух—через 3 дня, у одной — на 7-й день и у одной коровы — на 16-й. Нейтрофильная реакция обнаружена у

двух коров в более поздние сроки послеоперационного периода. Через 2—3 дня общее содержание лейкоцитов изменилось незначительно в сторону увеличения или уменьшения, но число нейтрофилов практически оставалось на одном уровне. У 5 коров отмечалось повышение количества эозинофилов и в последующем течение болезненного процесса было вялым, животные длительное время находились на лечении в клинике по поводу развивающихся осложнений. Одна корова дала эозинопеническую реакцию (на 31% уменьшилось абсолютное число эозинофилов). Послеоперационный период у нее протекал благоприятно и корова выздоровела без осложнений.

Подобные закономерности довольно четко выявлены и в группе коров с послеродовыми осложнениями от 6 до 32 дней после заболевания. У 7 животных этой группы был выражен четкий эозинопенический эффект (уменьшение более 50%) на фоне нейтрофильного лейкоцитоза и выздоровление было довольно быстрым. У 6 коров наблюдался затяжной характер заболевания, отсутствие снижения и даже увеличение количества эозинофилов, хотя общая нейтрофильная реакция порой была хорошо выражена.

Одна корова пала при тяжелом септическом состоянии и истощении. Характерно, что введение преднизолона на 7-й день заболевания этой корове не изменило картину белой крови.

Небезынтересны показатели лейкоцитарной реакции и у животных с заболеванием вымени. В этой группе животных также отмечается общая закономерность. Благоприятному течению и исходу у 7 животных сопутствовали или предшествовали нейтрофилия и эозинопения на введенный кортикостероид, хотя у 4 из них функция молочной железы полностью не восстановилась вследствие запоздалого оказания квалифицированного лечения, а у остальных 4 коров окончательным результатом была индурация вымени. Проба с кортикостероидами у этих животных характеризовалась возрастанием числа эозинофилов.

Из приведенных результатов исследования лейкоцитарной реакции и сопоставления их с течением заболеваний видны определенные параллели, то есть показатели активной функции коры надпочечников — ней-

трофилно-эозинопеническая реакция крови — сопутствуют благоприятному течению болезненного процесса. Отсутствие эозинопенического эффекта или возрастание количества эозинофилов на фоне введенного кортикостероида является прогностическим признаком ослабленной резистентности организма.

## **О ВОЗМОЖНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ШВОВ НА ИСКУССТВЕННО ИНФИЦИРОВАННЫЕ РАНЫ У ЛОШАДЕЙ**

---

ВЕРЕМЕЙ Э. И.

Длительное время не рекомендовалось накладывать швы на инфицированные раны из-за боязни повреждения раневого барьера и из-за отсутствия эффективных средств профилактики раневой инфекции. Между тем в клинике Л. Л. Левшина с 1894 г. выскабливали и иссекали некротические ткани при карбункулах, аденофлегмонах, некроэктомии, при остеомиелитах (Н. П. Померанцев, А. В. Чегодаев, 1899).

В годы Великой Отечественной войны было поколеблено мнение об опасности повреждения раневого барьера, что позволило в широких масштабах осуществлять вторичную хирургическую обработку нагноившихся ран (А. В. Вишневский, 1943; В. Ф. Войно-Ясенецкий, 1944; А. И. Савицкий, 1944, и др.).

На высокую эффективность применения глухого шва после обработки инфицированных ран антибиотиками указывают Г. Д. Образцов, И. Д. Корабельников, Х. Я. Ямпольская, Б. Я. Борисов, С. З. Оганесян и другие.

В. М. Фурманчук (1971) после вскрытия гнойников и хирургической обработки накладывал швы при ряде острых гнойных заболеваний и получил благоприятные результаты.

В ветеринарной литературе имеются сообщения по применению глухого шва и антибиотиков при лечении ран у овец (И. Х. Старовыборный, 1966), у свиней (Н. Л. Перегуд, 1966), у крупного рогатого скота (В. М. Лакисов, 1967).