

обеспечить герметичность мочевого пузыря, накладываем шов Шмидена. Вкол иглы выполняем через мышечный слой стенки и выводим через серозный слой, следующий вкол тоже через мышечный слой и выходим через серозный, при этом соединение происходит только краями разреза – по горизонтали. Такое соединение и последующее развитие слипчивого воспаления по шву обеспечивает герметичность швов.

Заключение. Проведенные исследования позволили установить, что наложение швов на стенку мочевого пузыря при развитии мочекаменной болезни имеет некоторые особенности, которые связаны с хроническим течением процесса и сопровождаются потерей прочности и эластичности серозного и мышечного слоев.

Литература. 1. Гимранов, В. В. Особенности цистотомии у собак при мочекаменной болезни / В. В. Гимранов // Вестник Башкирского государственного аграрного университета. – 2018. – № 1 (45). – С. 58-62. 2. Лечение мочекаменной болезни у кошек / В. В. Гимранов [и др.] // Здоровье, разведение и защита мелких домашних животных : материалы первой международной конференции, Уфа, 25-26 янв. 2000 г. – Уфа, 2000. – С. 39-40. 3. Леценко, Т. Р. Опыт лечения кобелей и кошек с закупоркой уретры мочевыми камнями / Т. Р. Леценко, И. И. Михайлова, О. Н. Михайлова // Вестник Донского ГАУ. – 2011. – № 1. – С. 45-47. 4. Шамсутдинова, Н. В. Консервативное и оперативное лечение кошек при мочекаменной болезни / Н. В. Шамсутдинова, А. И. Фролова // Уч. записки Казанской ГАВМ им. Н.Э. Баумана. – 2011. – № 208. – С. 362-365.

УДК 619:617.582-002.36

ГЛУШАЧЕНКО В. Э., ХОДАС В. А., кандидат ветеринарных наук, доцент

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

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЖЕРЕБЕНКА С АНАЭРОБНОЙ ФЛЕГМОНОЙ В ОБЛАСТИ ПРАВОГО БЕДРА

Резюме. Резаная рана в области бедра после наложения швов осложнилась инфекцией. В качестве местного лечения применяли надрезы кожи в шахматном порядке вокруг раны в радиусе 15 см с последующим наложением компресса, пропитанного насыщенным раствором натрия хлорида.

Ключевые слова. Жеребенок, терапия, флегмона, травма.

Введение. Флегмона – это разлитое острогнойное, реже гнилостное воспаление рыхлой соединительной ткани, при котором некротические процессы преобладают над процессами нагноения. Жеребенку была

нанесена случайная рана в области правого бедра, на которую были наложены швы. Из-за занесения анаэробной инфекции произошло осложнение флегмоной [1, 2, 3, 4, 5].

Материалы и методы исследований. На пастбище 3-х месячный жеребенок получил травму в виде резаной раны в области правого бедра. После подготовки операционного поля и туалета раны были наложены 4 узловатых кожно-мышечных шва.

Через 48 часов появились первые признаки флегмоны: угнетение, отказ от корма, воспалительный отек в области правого бедра, который через 48 часов распространился на всю больную конечность, область промежности, на здоровую конечность, паховую область и достиг мечевидного отростка. Общая температура увеличилась до 41, участились пульс и дыхание. Жеребенок лежал, отказывался вставать, приходилось его поднимать. Применяли комплексное лечение: общее и местное. Из общего применяли Бицилин-5 из расчета 20 тыс. ЕД на кг живой массы, внутривенное введение 0,25% раствора новокаина каждые 48 часов из расчета 1 мл на 1 кг живой массы в количестве пяти инъекций. Местное лечение заключалось в нанесении разрезов кожи длиной 7 см в шахматном порядке в радиусе 15 см вокруг раны и применении компресса с насыщенным раствором натрия хлорида.

Результаты исследований. Жеребенку было оказано лечение. Сняли швы, рану обработали 3% раствором перекиси водорода и заложили дренаж с линиментом Вишневского. На следующий день для снятия отека в области бедра вокруг раны нанесли насечки в шахматном порядке в радиусе 15 см. На следующий день и последующие трое суток накладывали компресс. Через каждые два часа меняли его. Спустя 3 суток отек стал уменьшаться и уплотняться, но в области больного бедра во многих местах появились очаги размягчения, которые начали вскрываться и образовались свищевые ходы, из которых выделялся гнойно-некротический экссудат. Свищи обрабатывали линиментом Вишневского. На 10-й день заболевания общее состояние улучшилось. Спустя месяц произошло закрытие свищевых ходов рубцовой тканью.

Заключение. Благодаря комплексному лечению наступило клиническое выздоровление животного, но на местах свищей остались грубые рубцы.

Литература. 1. *Клиническая хирургия в ветеринарной медицине: учеб. пособие для студентов ВУЗов по специальности «Ветеринарная медицина» / Э. И. Веремей [и др.]. – Минск, 2010. – 600 с.* 2. *Оперативная хирургия с топографической анатомией животных : учеб. пособие для студентов ВУЗов / Веремей Э. И. [и др.]. – Минск, 2013.– 576 с.* 3. *Новокаиновые блокады в клинической ветеринарии / Э. И. Веремей [и др.]. - Минск, 2003. – 99 с.* 4. *Клиническая диагностика болезней животных. Практикум : учеб. пособие для студентов ВУЗов по специальности*

«Ветеринарная медицина / А. П. Кудренко [и др.]. – Минск, 2011.– 356 с. 5. Клиническая ортопедия крупного рогатого скота : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальностям "Ветеринарная медицина", "Ветеринарная санитария и экспертиза", "Ветеринарная фармация" / Э. И. Веремей [и др.] ; ред. : Э. И. Веремей. – Минск : ИВЦ Минфина, 2014. – 230 с.

УДК 619:615+619:617.711-002]:636.7/8

ГОРОХОВА М. М., КВОЧКО А. Н., доктор биологических наук, профессор, **ШУЛУНОВА А. Н.,** кандидат биологических наук, доцент; **ФЕДОТА Н. В.,** кандидат ветеринарных наук, доцент

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный аграрный университет», г. Ставрополь, Российская Федерация

ОБЗОР ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОНЬЮНКТИВО-КЕРАТИТОВ У СОБАК И КОШЕК

Резюме. *Конъюнктиво-кератиты являются достаточно частой патологией зрительного анализатора у собак и кошек. В данной статье приведены ключевые сведения о патогенезе воспаления переднего отрезка глаза и представлен обзор основных лекарственных средств, применяемых при терапии в настоящее время.*

Ключевые слова. *Глазное яблоко, роговица, конъюнктива, кератит, конъюнктивит, лекарственный препарат.*

Введение. Конъюнктиво-кератит, вызванный различными экзогенными и эндогенными факторами, является частой причиной заметного снижения остроты зрения и слепоты у собак и кошек.

Материалы и методы исследований. Сухой конъюнктиво-кератит оказывает негативное влияние на жизнедеятельность животных из-за проявления болезненных симптомов, жжения и сухости глаза, что негативно сказывается как на производительности труда у служебных собак, так и на качестве жизни мелких домашних животных в целом. В связи с чем, целью обзора литературных данных является анализ лекарственных средств, применяемых при лечении данной патологии глаз [5, с. 45; 6].

Конъюнктиво-кератит – многофакторное заболевание, сопровождающееся повышением осмолярности слезы и воспалением глазной поверхности, приводящее к появлению симптомов дискомфорта, дестабилизации слезной пленки и нарушению зрения [1, с. 166; 4, с. 89].

Методы исследования. Объектом исследования явились схемы лечения с применением лекарственных препаратов в терапии