

учетом того, что практически все преподаватели и большая часть студентов одновременно, являются еще и врачами-практиками, клинический материал, который удастся увидеть и проанализировать даже на одном таком занятии, по своей информационной наполненности значительно превалирует над теми занятиями, которые в прошлые годы базировались на разборе какого-либо одного случайного хирургического артефакта.

Заключение. Использование интерактивных форм и методов обучения в процессе практических занятий по общей и частной хирургии позволяет: студенту - приобрести опыт активного освоения содержания будущей профессиональной деятельности во взаимосвязи с практикой; учебной группе - получить навык общения и взаимодействия в малой группе, формирования ценностноориентированного единства группы; системе преподаватель – группа - приобрести нестандартное отношение к организации образовательного процесса, сформировать мотивированную готовность к межличностному взаимодействию не только в учебных, но и в профессиональных группах. Наличие положительных факторов от интерактивных методов обучения позволяет их рекомендовать к широкому использованию при проведении практических занятий по предмету «Общая и частная хирургия».

Литература. 1. *Инновации в учебно-исследовательской работе студентов на кафедре общей хирургии / В. А. Белобородов [и др.] // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2010. – Т. 98, №7. – С. 22–24.*
2. *Задёра, М. И. Инновационные технологии в организации учебной деятельности по дисциплинам ветеринарного цикла / М. И. Задёра // Проблемы и перспективы развития образования : материалы VII Междунар. науч. конф., Краснодар, сентябрь 2015 г. – Краснодар : Новация, 2015. – С. 108–110.*

УДК 619:617.713-004.1:636.7

СЯТКОВСКАЯ Л. А., ХОВАЙЛО Е. В., канд. вет. наук

Ветеринарный центр доктора Базылевского А. А., г. Витебск, Республика Беларусь

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

ПАННУС ОВЧАРОК (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Резюме. *Паннус овчарок может встречаться у собак любых пород и возрастов, но особая предрасположенность отмечается у немецких и бельгийских овчарок и их метисов в возрасте старше 4 лет. Лечение паннуса должно проводиться с сочетанием иммуносупрессивных и*

антибактериальных препаратов с циклоспорином А, а также включать в себя предохранение глаз собаки от ультрафиолетового излучения.

Ключевые слова. Паннус, глаз, ультрафиолет, собака, кератит.

Введение. Паннус овчарок (хронический поверхностный кератит или хронический диффузный сосудистый кератоконъюнктивит) может встречаться у собак любых пород и возрастов, но особая предрасположенность отмечается у немецких и бельгийских овчарок и их метисов в возрасте старше 4 лет. Чаще всего паннус проявляется в возрасте 6-7 лет, хотя иногда может встречаться и у молодых собак. По данным литературы, наиболее типичной локализацией первичного поражения является вентро-латеральный участок роговицы, который граничит с третьим веком [1, с. 38]. Степень поражения может быть различной, но всегда поражаются оба глаза. В ходе множества исследований (в том числе цитологических) было доказано, что данное заболевание является аутоиммунным. Следовательно, иммунная система распознает все субклеточные изменения как патологические и старается нейтрализовать процесс. В результате вырабатываются аутоиммунные антитела и Т-лимфоциты, для которых эпителиальные клетки роговицы являются антигенами.

Первые сообщения о паннусе появились в зоне с повышенной ультрафиолетовой активностью (Австралия и американский штат Колорадо). В настоящее время болезнь регистрируется во всех странах мира и проявляется преимущественно в летнее время года. Это обусловлено тем, что воздействие ультрафиолета на роговицу ускоряет обменные процессы в ней. А чем активнее идут обменные процессы, тем сильнее иммунитет «борется» с ней, отторгая нормальные ткани. В летний период года владельцы собак отмечают ухудшение общего состояния животных, также некоторый регресс проводимой терапии. В результате выдвинута «ультрафиолетовая» теория, которая не опровергает аутоиммунное происхождение данного заболевания, а лишь подтверждает наличие предрасполагающего фактора. В ответ на повреждение формируются иммунные комплексы, клеточный инфильтрат, происходит васкуляризация, пигментация и образование грануляционной ткани в направлении от лимба. Данный процесс может прогрессировать очень медленно, но в конечном итоге ведет к слепоте. Нередко болезнь сопровождается плазмомой – поражением третьего века плазматическими клетками, характеризующейся депигментацией и утолщением и формированием фолликулов на его поверхности. Данная патология также затрагивает оба глаза, но не имеет выраженной сезонности, что важно иметь в виду при дифференциальной диагностике [2, с. 2].

Материалы и методы исследований. Клинический случай паннуса будет рассмотрен на примере немецкой овчарки, кличка Джек, возраст 3

года. Осмотр, лечение и наблюдение за больной собакой проходили на базе ветеринарного центра доктора Базылевского А. А. Цитологическое исследование проводилось в лаборатории электронной и световой микроскопии УО ВГАВМ. Окрашивание препарата проводилось по общепринятой методике гематоксилин-эозином. Микроскопию проводили на микроскопе OLYMPUS BX 51. Обработку полученных изображений проводили с помощью программы cellSensStandard.

Результаты исследований. При сборе анамнеза выяснили, что у владельца есть жалобы на зуд, покраснение и слезотечение из обоих глаз собаки. Первые симптомы начали появляться еще весной, а в начале лета указанные симптомы усилились. Животное уже проходило лечение в сторонних клиниках (антибактериальные глазные капли и мази), но эффект был кратковременным, а после отмены терапии всегда отмечался рецидив. Нами при клиническом осмотре был выявлен поверхностный сухой кератоконъюнктивит в виде выпуклых образований от розово-серого до красного цвета на роговице. Отмечался блефароспазм и выделения густой слизи из медиальных углов глаз.

Для постановки окончательного диагноза провели цитологическое исследование мазков-отпечатков с поверхности роговицы обоих глаз. При микроскопии обнаружено большое количество эпителия, плазматических клеток и эозинофилов. На основании совокупности данных анамнеза, клинического осмотра и цитологического исследования был поставлен диагноз «паннус».

Для лечения паннуса был выбран ветеринарный препарат «Оптиммун», содержащий 2 мг циклоспорина А и оказывающий иммуносупрессивный, противовоспалительный, а также лакриомиметический эффект. Фармакодинамика препарата обусловлена блокированием лимфоцитов и подавлением цитокинов, активированных Т-лимфоцитами. Согласно данным литературы, применять препарат при паннусе необходимо пожизненно, а кратность использования подбирается индивидуально в зависимости от тяжести симптомов [2]. Следует отметить, что хирургическое удаление пораженных тканей нецелесообразно, поскольку вовсе не устраняет причину патологии и не отменяет пожизненной терапии.

После устранения острых признаков воспалительного процесса лечение направили на подавление местного иммунитета (сочетание антибактериальных препаратов с циклоспорином А). Повторный осмотр собаки провели через две недели. Отмечалось значительное улучшение: животное перестало щуриться (отсутствие блефароспазма), конъюнктива приобрела бледно-розовый цвет, грануляционная ткань на роговице, которая имела ярко красную окраску и была обильно васкуляризирована, практически отсутствовала – визуализировалось лишь очаговое помутнение роговицы.

Заключение. При назначении комплексной терапии паннуса в сочетании антибактериальных препаратов с циклоспорином А роговица восстанавливает свою прозрачность, значительно улучшая зрение и внешний вид животного. Помимо применения иммуносупрессивных препаратов, терапия паннуса должна включать в себя предохранение глаз собаки от ультрафиолетового излучения. Для этой цели применяются специальные солнечные очки различных размеров. При отсутствии возможности в приобретении очков целесообразны прогулки животных в сумеречное или ночное время, когда значительно снижается интенсивность ультрафиолетового излучения; строительство вольеров планировать избегая солнечной стороны либо оборудовать навес, который смог бы защитить животное от прямых солнечных лучей.

Литература.1. *Хронические заболевания роговицы Journal of small animal practice – Российское издание – Декабрь, 2011. – Т. 2, №6. – С. 38.*

2. *Паннус и плазма у собак [Электронный ресурс] / Васильева Екатерина // Библиотека статей – Режим доступа: <https://veteye.ru/blog/dlya-specialistov/pannus-i-plazma-u-sobak/> – Дата доступа: 26.10.2020.*

УДК 616-001:636.1.046

ТИТОВА Е. В., СТЕКОЛЬНИКОВ А. А., д-р вет. наук, профессор
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет
ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Россия

СПОРТИВНЫЙ ТРАВМАТИЗМ У ЛОШАДЕЙ ВЫЕЗДКОВОГО НАПРАВЛЕНИЯ

Резюме. В статье представлены результаты проведенных исследований по спортивному травматизму у лошадей выездкового направления, было осмотрено 138 голов лошадей, у обследованных животных обнаружено 279 травм.

Ключевые слова. Травматизм лошадей, выездка, структура травматизма, травма.

Введение. Одним из самых зрелищных олимпийских видов конного спорта является выездка. Выездка, или искусство управления лошастью, целью программы является показать физические возможности лошади, ее полное подчинение, а главное - взаимопонимание между животным и всадником. Селекция стремится поставить в выездку лошадей с правильным экстерьером, темпераментом, движениями. Но даже самая одаренная лошадь может выбыть и закончить свою карьеру из-за неверно подобранных методов и приемов ее развития в тренировочном процессе. Одним из решающих факторов защиты животного от спортивного