

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ УДАЛЕНИЯ ТИЛОМ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

ЖУРБА В.А.

ZHURBA V.A.

*Витебская ордена «Знак Почета» государственная
академия ветеринарной медицины*

"Vitebsk awards "Honour Sign" state academy veterinary medicine"

Аннотация. В данной статье изложены результаты, полученные после удаления тилом с применением CO₂-лазера.

Ключевые слова: тилома, лечение, крупно рогатый скот.

Abstract. In this article the results received after removal by a body with use of the CO₂-laser are stated.

Keywords: tiloma, treatment, largely cattle.

Проблема профилактики и лечения крупного рогатого скота с таким распространенным заболеванием как тилома актуальна и по сегодняшний день.

Тилома (лимакс или межпальцевая мозоль) - плотное соединительно-тканное утолщение колеи в области тканей свода межпальцевой щели или гиперплазия кожи свода межпальцевой щели. С легкой степенью поражения сопровождается незначительным разрастанием в дорсальной области межпальцевого свода копытец. В тяжелых случаях тилома, постепенно увеличиваясь, опускается в межпальцевую щель вплоть до плантарной поверхности межпальцевого свода, она достигает значительных размеров, копытца при этом расходятся, нарушается опорная функция [2, 3, 4].

Происхождение тилом (лимакса) имеет различный характер. Болезнь возникает у животных при длительном раздражении кожи свода межкопытцевой щели. Некоторые авторы высказывают мнение, что наряду с внешними причинными факторами, в этиологии тилом имеет значение и наследственный фактор. По литературным данным можно отметить, что до 25% у немецкого чернопестрого скота регистрируются тиломы, однако установлено, что если заболевание не регистрируется у животных до 6-летнего возраста, то в последующем оно встречается крайне редко. Кроме того, в возрасте старше 9 лет тилом у крупного рогатого скота практически не встречается [2, 5, 7].

В процессе лечения животных с данной патологией особое значение следует уделять таким методам лечения, которые способствуют ускорению и ликвидации плотных соединительнотканых утолщений кожи в области свода межпальцевой щели [1, 6].

Предлагаемые способы лечения коров после их применения не всегда обеспечивают быструю регенерацию тканей в данной области.

Одним из частых способов лечения коров является удаление тилом хирургическим путем. После данного лечения зачастую приходится накладывать лигатуры, а свод межпальцевой щели соединять для предотвращения расхождения тканей. С этой целью обматывают копыта липкой лентой или бинтом, в дальнейшем проводят антибиотикотерапию, направляют лечение на стимуляцию эпителизации и предотвращение роста патологических грануляций. Предложен методы удаления тилом с применением жидкого азота [1, 2, 6]. При этом необходимо помнить, что прогноз всегда осторожный, так как при тиломах могут возникать самые различные осложнения.

Цель данного исследования - это разработка нового, более эффективного метода удаления тилом у крупного рогатого скота с более высоким лечебным и экономическим эффектом.

Клинико-производственная часть работы проводилась в хозяйстве Витебской области, а также в клинике кафедры общей, частной и оперативной хирургии УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины».

Для проведения опыта было отобрано 10 животных с тиломами. Коровы были сформированы в 2 группы (по 5 животных в каждой), по принципу условных клинических аналогов.

Перед началом лечения всех животных подвергли термометрии и клиническому обследованию. Животных фиксировали в стоячем положении в станке, тазовую конечность дополнительно фиксировали тесемкой. Проводили подготовку животных, как в опытной, так и контрольной группе к операции, которая включала в себя: ножную ванну, тщательное мытье дистального участка конечности, высушивание и т.д., а затем проводили проводниковое обезболивание плантарных нервов или циркулярную анестезию и приступали к операции.

В опытной группе после проведения ортопедической обработки и механической антисептики удаление тиломы проводили сфокусированным лучом СО₂-лазера с длиной волны 10,6 мкм в непрерывном режиме мощностью 20 Вт, длительность импульса – 0,3-0,8с, длительность паузы 0,05с при плотности мощности излучения 10,2 кВт/см² и диаметре светового пятна 0,5мм. Луч лазера направляли под углом к основанию патологического образования тиломы на границе со здоровой тканью. Экспозиция определялась по затраченному времени на время иссечения тиломы.

После иссечения образовывался струп и заживление протекало под струпом без образования грубого рубца. На месте удаления тиломы накладывали защитную повязку.

В контрольной группе применяли традиционное лечение, то есть хирургическое удаление тиломы путем ее иссечения скальпелем, после проведения ортопедической и первичной хирургической обработки. На месте удаления тиломы так же накладывали защитную повязку.

Общее состояние всех животных опытной группы, где применялся СО₂-лазер, было удовлетворительным, температура, частота пульса и дыхания на

протяжении всего периода наблюдения оставались в пределах физиологических колебаний, установленных для данного вида животных.

На 6-7 день у коров опытной группы отмечается заживление. Область, где проводилось иссечение тиломы сфокусированным лучом CO₂-лазера, полностью покрыта струпом.

В контрольной группе, где применялось хирургическое удаление тилом, состояние коров было удовлетворительным, температура, частота пульса и дыхания на протяжении всего периода наблюдения оставались в пределах нормы, установленной для данного вида животных. При клиническом наблюдении отмечена припухлость в области свода межпальцевых тканей, которая сохранялась на протяжении 10 суток, а болезненность сохранялась до 7 суток. У двух животных отмечалась увлажненность данной области, в связи с этим дополнительно был назначен порошок стрептоцида.

В результате проведенного опыта установлено, что применение CO₂-лазера с практической стороны удобно, отмечается быстрее выздоровление животных в среднем на семь дней, без осложнений и рецидивов.

Рекомендуем хирургическое удаление тилом у крупного рогатого скота, с применением CO₂-лазера, после проведения ортопедической расчистки при соблюдении всех правил асептики и антисептики.

Список литературы:

1. Вайткус, В.П. Применение жидкого азота при лечении тиломы у крупного рогатого скота / Вайткус В.П., Б.А. Башкиров/ сб.кнауч.х тр. – Ленинградский вет. инст.1989 г. Т. 102-С44 – 46.

2. Веремей, Э.И., Стекольников, А.А., Семенов, В.С., Суховольский, О.К., Руколь, В.М., Журба, В.А., Ходас, В.А., Мацинович, А.А. «Клиническая хирургия в ветеринарной медицине» Допущено Министерством образования Республики Беларусь в качестве учебного пособия для студентов высших учебных заведений по специальности «Ветеринарная медицина» Минск «ИВЦ Минфина» 2010.- 598с.

3. Вертиховский, В.В., Журба, В.А. Этиопатогенез тилом (лимакса) у крупного рогатого скота / В.В. Вертиховский, В.А. Журба // Студенческая наука и инновации. 95-я международная научно-практическая конференция студентов и магистрантов УО ВГАВМ, г.Витебск, 20-21 мая 2010г. – С. 9-10.

4. Журба, В.А. Распространение тилом (лимакса) на молочно-товарных фермах /В.А. Журба, В.В. Вертиховский, Ю.А. Могирова // Студенческая наука и инновационное развитие: материалы 95-й Международной научно-практической конференции студентов и магистрантов «Студенты - науке и практике АПК», Витебск, 20-21 мая 2010 г. – Витебск, 2010. – С. 8-9.

5. Исаченко, Н.В. Удаление новообразований при помощи жидкого азота / Исаченко Н.В., Мурыгин А.В./ Ветеринария. -1987г. - №9-С55-56.

6. Лазеры в хирургии / Под общ. ред. О.К. Скобелкина.-Москва: Медицина, 1989.- 256 с.

7. Стекольников, А. А.. Ветеринарная ортопедия А А. Стекольников Б. С Семенов и др. – М. Колосс, 2009. -295 С.