

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИИ: ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА КРОЛИКАХ

Введение. Некоторые препараты занимают видное место в офтальмологической практике как мощное профилактическое и лечебное средство в борьбе с инфекционными заболеваниями глаз. С каждым годом увеличивается число таких веществ, выпускаемых ветеринарной промышленностью. Каждый препарат имеет определенный антибактериальный спектр действия. [1-3]. В связи с нарастающей резистентностью возбудителей инфекций к действию лекарственных средств, лечение бактериальных и вирусных заболеваний заключается в использовании новых препаратов в офтальмологической практике, а главное – в рациональном их применении [4, 5].

Целью исследования являлось изучения воздействия препаратов (тетрацилин, эритромицина аскорбинат, неомицин, мономицин) на заживление непроникающего ранения роговицы у кроликов.

Материалы и методы исследований. Исследования проведены в условиях клиники ФГБОУ ВО «Великолукская государственная сельскохозяйственная академия».

Результаты и исследований. Мономицин применяли в 1% растворе (10000 ЕД/мл), приготовленном на дистиллированной воде или растворе ПВС и в 1% мази (10000 ЕД/г), приготовленной на ланолино-вазелиновом основе. Введение препарата производили один раз. В течение первых 3 часов после ранения однократная инстилляцией 1% раствора или закладывание 1% мази препарата во всех случаях предохраняли глаза от развития инфекции.

Через 6 часов после инфицированного ранения, когда в ряде случаев появляются первые клинические признаки инфекции роговицы, однократная инстилляцией раствора тетрацилина, неомицина и мономицина, а также однократное закладывание мази тетрацилина, эритромицина мономицина привело к предупреждению инфекции в 32 случаях из 51. В 14 глазах, несмотря на однократное применение препарата, образовался инфильтрат под роговичным лоскутом, и в 3-х развивалась гнойная язва роговицы.

В опытах, где проводилась инстилляцией эритромицина аскорбината или введение мономицина под конъюнктиву в дозе 10000 ЕД, инфекция не развивалась. Через 9 часов после заражения раны роговицы на фоне явлений инфекционного воспаления раны роговицы однократная инстилляцией тетрацилина, эритромицина, неомицина или однократное введение мази тетрацилина и неомицина только в 2 из 24 опытов привело к предупреждению инфекции. В 8 глазах образовался инфильтрат под роговичным лоскутом и в 14 – наблюдалось развитие гнойной язвы роговицы с гипопионом и иритом. Как показали бактериологические исследования, однократное применение препаратов в виде капель или мази в течение 6 часов после ранения приводит к санации конъюнктивальной полости. В контрольных опытах стафилококк обнаруживался в течение длительного времени. Как показали эти опыты, эффективность тетрацилина, эритромицина, неомицина и мономицина примерно равноценна в профилактике инфекции при ранении роговицы.

Неомицин (10000 ЕД/мл) был применен в 2,5% растворе ПВС у 58 подопытных с поверхностной травмой роговицы. Инстилляцией производилась 2-3 раза в сутки. Ранение захватывало поверхностные и реже средние и глубокие слои роговицы. При повторных осмотрах на 2-3-й день эрозия роговицы эпителизировалась, ни в одном случае не наблюдалось гнойного осложнения.

Заключение. При применении неомицина (10000 ЕД/мл) для лечения ранения роговицы на 2-3-й день осмотра эрозия эпителизировалась и ни в одном случае не наблюдалось гнойного осложнения. Проведенные исследования позволили расположить

применяемые для профилактики и лечения раны роговицы препараты по способу введения и лечебной эффективности в убывающей степени. Однократная инстилляцией раствора, неомицина и мономицина а также однократное закладывание мази тетрациклина, эритромицина мономицина через 6 часов после инфицирования способствовало предупреждению развития инфекции в 32 случаях из 51. Однократная инстилляцией тетрациклина, эритромицина, неомицина, а также однократное закладывание мази тетрациклина и неомицина в поврежденный глаз животного через 9 часов после заражения раны роговицы способствовало предупреждению инфекции только в 2 случаях из 24. Проведенные опыты показали примерно одинаковую эффективность тетрациклина, эритромицина, неомицина и мономицина в профилактике инфекции при ранении роговицы.

Литература. 1. Абакаров, С. А. Современная комплексная оценка тяжести травматического повреждения глаза и прогнозирования исходов / С. А. Абакаров, И. А. Лоскутов // Эффективная фармакотерапия. – 2021. – Т. 17, № 37. – С. 46–48. 2. Адамова, Н. А. Эффективность лечения язвенных поражений роговицы фибронектином / Н. А. Адамова, Т. У. Горгиладзе, А. В. Артемов // Русский офтальмологический журнал. – 1990. – № 1. – С. 245-248. 3. Дмитриева, О. С. Определение чувствительности микрофлоры глаза к антибиотикам / О. С. Дмитриева, А. Д. Принц // Научный импульс. Сборник статей II Международного научно-исследовательского конкурса. Петрозаводск – 2022. – С. 317-324. 4. Дмитриева, О. С. Применение мазей «Эстрактокс» и «Эритромицин» при лечении кератоконъюнктивита у крупного рогатого скота / О. С. Дмитриева // Материалы XVI международной научно-практической конференции. – Ростов-на-Дону, 2022 – С. 374-378. 5. Комплексная диагностика осколочных травм глаза и орбиты / С. А. Коротких, Е. В. Бобыкин, А. Б. Степанянц [и др.] // Вестник офтальмологии. – 2008. – № 6. – С. 17-21.

УДК 636.2

НАЛЕТОВ Г.А., студент

Научные руководители - **Ошкина Л.Л.,** канд. с.-х. наук, доцент; **Остапчук А.В.,** канд. биол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Пензенский государственный аграрный университет»,
г. Пенза, Российская Федерация

ИЗУЧЕНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ТИЛОМЫ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Введение. Тилома (межпальцевая мозоль, фиброма, гиперплазия, хронический межпальцевый нарост, дерматит, лимакс, межкопытцевая опухоль, папиллома и т.д.) – плотное соединительнотканное утолщение кожи в области свода межкопытцевой щели. Данное заболевание в большинстве случаев встречается у быков-производителей и коров чёрно-пёстрой породы, при этом отмечается отсутствие зависимости от времени года и типа содержания: беспривязного или привязного. Данная болезнь развивается медленно и является незаразной. Фактором к развитию тиломы считается раздражение кожи в межпальцевой щели, которое может быть связано с плохими условиями содержания в хозяйстве: наличием антисанитарии на лежах и в навозных проходах, а также неналаженной системой функциональной обрезки копыт. При этом многие специалисты выдвигают предположение, что не только внешние факторы оказывают влияние, но и наследственность, потому что у коров до 6 лет часто встречается тилома, тогда как после 9 лет не обнаруживается и вовсе.

Материалы и методы исследований. Изучение лечения тиломы проводилось в ООО «ОКА МОЛОКО» в городе Шацк (ЭкоНива – АПК-Холдинг).

Намного чаще наблюдается поражение тазовых конечностей. Патологическая картина следующая: под действием вышесказанных факторов в коже межкопытцевой щели отмечается гиперплазия эпителия, приводящая к гиперкератозу. Мясистый нарост в виде грецкого ореха размером до 5 см наблюдается в межпальцевой щели, в некоторых случаях