

Кандидат ветнаук **ГУБАРЕВИЧ Я. Г.**,  
ассистенты **ЕВДОКИМОВ В. Д.**,  
**ЕВДОКИМОВ П. Д.**

## ПРИМЕНЕНИЕ СУЛЬФИДИНА И СТРЕПТОЦИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО ЭНДОМЕТРИТА У КОБЫЛ.

(Кафедра Акушерства и Гинекологии)

За последние годы отечественная ветеринарная литература обогатилась некоторым количеством работ по сульфаниламидной терапии при различных заболеваниях сельскохозяйственных животных. Однако, количество работ не велико, а потому не все ветеринарные работники осведомлены о показаниях и противопоказаниях к сульфаниламидной терапии и о свойствах соответствующих препаратов.

С этой целью мы решили сообщить о своем опыте по применению сульфаниламидных препаратов при гнойных эндометритах у кобыл.

О динамике действия сульфаниламидных соединений на микробов в настоящее время существует ряд теорий.

Исследователи считают, что сульфаниламидные препараты не убивают микроорганизмов, а парализуют их рост и размножение: означенное действие получило название бактериостатического.

Бактериостатическое действие заключается в том, что сульфаниламидные препараты в тканях организма вытесняют из окружающей среды микробов вещества, которые носят название стимуляторов роста. В процессе вытеснения сульфаниламиды становятся на место стимуляторов роста, вследствие чего микробы теряют способность размножаться и легко подвергаются воздействию антител и фагоцитов. Кроме этого, в микробах происходят соответствующие изменения. Так, например, стрептококки становятся набухшими, принимают удлиненную форму.

Следует отметить, что в организме имеется двухсторонний антагонизм — с одной стороны сульфаниламиды могут заместить стимуляторы, а с другой, стимуляторы роста могут инактивировать сульфаниламиды.

В связи с этим не менее важным для практики является вопрос о дозировке сульфаниламидных препаратов. На основании твердо установленных данных в настоящее время рекомендуют в

первый день давать большие дозы, а последующие дни постепенно их уменьшать.

В виду того, что сульфаниламиды выделяются из организма преимущественно через почки, рекомендуется при применении этих препаратов не ограничивать животных в питье воды.

Нельзя совместно с сульфаниламидами применять вещества содержащие серу ( $MgSO_4$  и  $Na_2SO_4$  и др.) так как они способствуют образованию сульф-гемоглобина. Последнее может привести к тяжелому отравлению, что выражается атаксией (тонико-клоническими судорогами и комой). В случае признаков отравления животному дают обильное количество жидкости, производят переливание крови. Рекомендуют применять сердечные средства.

Исходя из того, что применение сульфаниламидов при ряде инфекционных заболеваний дает хороший эффект, мы поставили опыты по лечению сульфидином и стрептоцидом эндометрита у кобыл. Поводом к избранию этой терапии служило то, что эндометриты у кобыл возникают на почве инфекции, при этом стрептококки играют весьма большую роль. Следует отметить, что это заболевание без врачебного вмешательства может повести к гибели животного.

Наблюдения проводились на 32 кобылах, имеющих эндометрит в острой степени.

Предрасполагающими моментами для развития острого эндометрита у этих животных служили задержание последа и небрежная акушерская помощь при патологических родах.

Методика применения сульфидина заключалась в следующем: при обнаружении острого эндометрита в первый день вводился интравенозно однопроцентный раствор сульфидина 3 раза: 1-я инъекция 450—500 мл., 2-я — 300—350 мл., и третья—200 мл. с интервалом 4 — 6 часов, в последующие 2—3 дня по 2 инъекции в день: 1-я—400 мл., 2-я—300 мл. с интервалом между ними 9—12 часов.

Кроме этого, 2 раза в день производилось введение в полость матки 0,8 проц. водного раствора белого стрептоцида в количестве одного литра. Введенный раствор посредством сифона через 10—15 минут удалялся наружу. Такое промывание производилось нами в течение 3—7 дней и на этом курс лечения заканчивался.

Техника приготовления однопроцентного раствора сульфидина заключалась в следующем: в 100 мл. дистиллированной воды растворялся 1 гр. сульфидина и 3 грамма *Natrii bicarbonici puris simi* после чего этот раствор подвергался стерилизации путем кипячения в течение 10—15 минут.

Больные лошади поступали в тяжелом состоянии: в 21 случае выделения из матки имели гнойный характер с ихорозным запахом, в 11 случаях — гнойно-катаральный вид. Сила истечения

колебалась от слабой до сильной степени. При гинекологическом исследовании в момент поступления больных лошадей наличие последа в их родовых путях не отмечалось, но согласно анамнеза в 14 случаях задержание последа было до 2 суток после родов. Температура тела при поступлении кобыл была повышена: в 30 случаях от 39,6° до 41,5 градуса в 2-х случаях — 39,4 градуса.

На вторые сутки после начала лечения резко уменьшалось количество гнойных истечений из матки и к концу третьих или четвертых суток они прекращались и заменялись катаральными.

Температура тела начинала прогрессивно снижаться после первого дня лечения, достигая нормы к 3—4 дню (30 случаев).

В двух случаях, (кобылы «Зорька» и «Мушка») тяжелого течения заболеваний, температура тела пришла в норму на пятый день лечения, а истечения гнойно-ихорозного характера прекратились на седьмой день.

Опухание срамной щели и влагалища, а также болезненность при мочеиспускании во всех 32 случаях исчезли на 2—3 день лечения сульфаниламидными препаратами.

Общее состояние улучшилось со второго дня после начала лечения, а в последующие дни оно нарастало быстрым темпом. Прием корма и питья заметно улучшался, лошадь энергичнее реагировала на внешние раздражения.

Тормозящего действия сульфаниламидные препараты на секрецию молока не проявили, точно так же не было отмечено побочных явлений у жеребят.

Что касается вопроса токсичного действия 1 — процентного раствора сульфидина при внутривенном введении его в дозе 450—500 мл., то нами у 4 истощенных лошадей было отмечено вначале возбуждение, тремор поперечно-полосатой мускулатуры, стучащий сердечный толчок, аритмичность пульса, одышка смешанного типа, незначительные приступы энтералгических колик. Все эти симптомы проходили без врачебного вмешательства через 6—7 минут.

## ВЫВОДЫ:

1. При лечении острого эндометрита у кобыл рекомендуется применять 1 проц. раствор сульфидина, который вводится интравенозно в течение 2 дней.

2. В первый день лечения сульфидин вводится 3 раза: 1-я инъекция 450 — 500 мл., 2-я инъекция 300 — 350 мл., 3-я инъекция 200 мл. с интервалом между ними в 4—6 часов; последующие 2—3 дня лечения по 2 инъекции в день: 1-я 400 мл. 2-я—300 мл., с интервалом между ними 9—12 часов.

3. Помимо интравенного применения сульфидина при эндометрите у кобыл необходимо им вводить в полость матки 2 раза в день 0,8 проц. водный раствор белого стрептоцида в количестве 1 литра: этот раствор должен быть через 10—15 минут удален из матки наружу посредством сифона.