

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХЕЛАМАКСА® С В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ДЕРМАТИТЕ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА У КОШЕК

Введение. В зависимости от вида и тяжести дерматита у кошек могут возникать обширные, длительно не исчезающие алопеции. Поэтому быстрое и полное восстановление шерстного покрова в этих очагах является одной из целей лечебных мероприятий при дерматите у кошек. Микроэлементы в виде различных препаратов и добавок широко используются для стимуляции роста волоса у кошек [1, 2].

Целью исследований явилось изучение эффективности кормовой добавки «Хеламакс® С» в комплексной лечении кошек, больных дерматитом различного генеза.

Материалы и методы исследований. Хеламакс® С содержит в 1 литре минеральных веществ: железа – 10,4-15,6 г; магния – 3,0-4,64 г; марганца – 2,0-3,12 г; меди – 1,0-1,6 г; цинка – 5-8,8 г; кобальта – 0,2-0,31 г; селена – 0,1-0,16 г; йода – 0,3-0,5 г. Минеральные вещества находятся в добавке в виде хелатных комплексов, обеспечивающих их более высокую биодоступность [3].

Исследования проводили в условиях клиники мелких животных при кафедре акушерства, гинекологии и биотехнологии размножения животных им. Я.Г. Губаревича УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины». С этой целью, в разное время были сформированы две группы кошек, в возрасте от одного года до семи лет, разных пород, опытная (n=6) и контрольная (n=4), больных бактериальным дерматитом различного генеза. У трех кошек причиной дерматита послужило травмирование при уходе за шерстью, у трех – вследствие аллергической реакции, а в четырех случаях был установлен диагноз: атопический дерматит и его бактериальное осложнение. Формирование больных животных в группы проводили по мере их заболеваемости и обращения владельцев кошек в клинику академии с целью оказания лечебной помощи и с учетом принципа условных аналогов. Наблюдали за животными в течение 21 дня.

Животным всех групп в качестве противомикробного средства для наружного применения использовали ветеринарный лекарственный препарат аэрозоль «Чеми-спрей», два раза в сутки. При необходимости шерстный покров возле участков поражения кожи удаляли. Удаляли колтуны, которые иногда покрывали всю кожу животного, особенно брюшную стенку. При необходимости, для снятия зуда применяли тавегил для инъекций, в дозе 0,1 мл на 2 кг массы животного, два раза в сутки. Для ускорения регенерации поврежденных участков кожи внутрь задавали метилурацил в дозе 0,025 г/кг массы животного 3 раза в сутки до выздоровления.

Для предотвращения расчесов пораженных мест некоторым животным надевали специальный воротник из полимерных материалов.

Кошкам опытной группы в лечебных целях применяли «Хеламакс® С» один раз в сутки до выздоровления, в дозе 0,2 мл на животное с небольшим количеством воды, индивидуально, после еды с помощью пластмассового шприца.

Результаты исследований. Заболевание у кошек характеризовалось наличием экскориаций на коже различной величины, формы и степени поражения, локализованных в области живота и спины. У кошек обеих групп отмечался зуд в поврежденных областях, животные беспокоились. У двух животных с атопическим дерматитом поражения локализовались в области головы и ушей. В области поражений у животных возникали болезненные ощущения, повышение местной температуры, покраснение кожных покровов, затем капиллярное кровотечение с образованием тонких кровяных корочек, алопеции разных размеров, развивался травматический отек, который переходил в воспалительный.

Выздоровление кошек всех групп происходило постепенно. На второй-пятый дни отмечали в области патологического очага уменьшение зуда, экссудации и начало эпителизации. У животных улучшился аппетит, подвижность, общительность. Животные начинали ухаживать за собой. В опытной группе отмечалось улучшение шерстного покрова, он становился блестящим, хорошо удерживался в коже (у животных контрольной группы подобные изменения шерстного покрова наблюдали на 3-5 дней позже).

Выздоровление кошек подопытной группы отмечалось на 7-8 день, а у кошек контрольной группы выздоровление регистрировали на 8-11 дни. Продолжительность течения заболевания у животных подопытной группы составила $7,8 \pm 0,91$ дня, а у животных контрольной группы – $9,5 \pm 0,52$ дня.

К 21-у дню от начала лечения у кошек опытной группы очаги поражения практически не отличались от других участков кожи, на них шерстный покров отрастал с нормальной густотой. У животных контрольной группы бывшие очаги поражения были еще отчетливо заметны, а у одного животного сохранялась алопеция размером около 2 см².

Заключение. Исходя из проведенных исследований, можно заключить, что добавка кормовая минеральная «Хеламакс® С» в терапевтической дозе высокоэффективна в комплексном лечении кошек при дерматитах. Ее применение способствует ускорению выздоровления на 1-4 дня, а также стимулирует у животного отрастание волоса и восстановление шерстного покрова.

Литература. 1. Тилли, Л. Болезни кошек и собак: [справочник] : пер. с англ. / Л. Тилли, Ф. Смит; под ред. Е. П. Копенкина. – Москва : Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2010. – 848 с. 2. Патерсон, С. Кожные болезни кошек : [пер. с англ.] / С. Патерсон. – Москва : Аквариум, 2014. – 168 с. 3. Влияние микроэлементов Си, Со, Zn и Mn в органической форме на организм животных / И. С. Иванов, В. А. Руденок, Е. И. Трошин, А. Н. Куликов // Вопросы нормативно-правового регулирования в ветеринарии. – 2016. – № 4. – С. 246–249.

УДК 616.718.49-001.6-089:636.7/.8

ИЛЬИНА Ф.А., студент

Научный руководитель – **Семенов Б.С.**, Почетный профессор УО ВГАВМ, д-р вет. наук, профессор

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

ЛЕЧЕНИЕ ВЫВИХА КОЛЕННОЙ ЧАШЕЧКИ У МЕЛКИХ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ МЕТОДОМ V-ОБРАЗНОЙ КЛИНОВИДНОЙ ТРОХЛЕОПЛАСТИКИ

Введение. Заболевания коленного сустава у мелких домашних животных, таких как кошки и собаки, представляют собой одну из наиболее актуальных и значимых проблем в современной ветеринарной медицине. Одна из патологий опорно-двигательного аппарата – это медиальный или латеральный вывих надколенника. Во многих ветеринарных клиниках для мелких животных это распространенная патология, сопровождающаяся нарушением опорной функции скелета. В 95% случаев первостепенной причиной обращения на прием к ортопеду является хромота, в остальных 5% случаев данная патология коленного сустава выявляется при клиническом осмотре. Этиология данного заболевания редко бывает травматического характера, чаще всего вывих связан с врожденными аномалиями и изменениями скелета в период роста костей. Кроме всего вышеперечисленного, довольно часто у пациента присутствуют одновременно и другие изменения: недоразвитое углубление суставного блока бедренной кости и вальгусная деформация бедренной кости, а также другие генеративные изменения сустава, что увеличивает частоту развития такого заболевания, как вывих коленной чашечки (надколенника). Существует несколько методик по стабилизации коленного сустава при вывихе коленной чашечки, основными из которых являются блоковидная трохлеопластика и v-образная клиновидная трохлеопластика [1].