

ВЕТЕРИНАРНАЯ МЕДИЦИНА. ФАРМАЦИЯ. ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Внутренние незаразные болезни

УДК 619:616.391:636.1

АНДРЖЕЕВСКАЯ С.А., КОЙПИШ С.С., студенты

Научный руководитель - **МАКАРЕВИЧ Г.Ф.**, канд. вет. наук, доцент

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

СИНДРОМ РАБДОМИОЛИЗА ЛОШАДЕЙ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Введение. Синдром рабдомиолиза лошадей (СРЛ) в современной научной литературе объединяет такие термины как: болезнь рывка, утренняя болезнь понедельника, миозит, растяжение, апоплексический удар, нагрузочная миоглобинурия, азотурия, миопатия, вызванная накоплением полисахаридов (МНПС), и рецидивирующий рабдомиолиз лошадей (РРЛ).

Клиническая диагностика. По данным литературы СРЛ может проявляться в спорадической (острой) и хронической формах.

Спорадическая форма в виде приступа часто проявляется у лошади после тяжелой физической нагрузки, при рационе с избытком концентрированных кормов. При этом регистрируют: быстрое угнетение, одышку смешанного типа, вялость и тремор мышц, напряженную и шаткую походку.

Проявляются нарушения чувствительности мышц на спине, пояснице и бедрах. Лошади становятся беспокойными и обильно потеют, во время приступа у них учащается пульс (тахикардия) и дыхание (смешанная одышка). СРЛ может осложняться синдромом колик, гангреной, миокардитами, нефритами, гипостатической пневмонией, развиваются явления ацидоза и ассоциативные болезни [1].

Хроническая форма СРЛ разделяется на два подтипа. Первый, рецидивирующий нагрузочный рабдомиолиз (РНР), возникает в результате наследственного дефекта сокращения мышц у чистокровных лошадей. Подвержены чаще молодые кобылы с нежной сухой или рыхлой конституцией.

Второй подтип хронического СРЛ является миопатией, вызванной накоплением полисахаридов (МНПС). Это также наследственное заболевание, которое отличается от РНР, так как обусловлено активным накоплением полисахаридов в мышечных волокнах. Это заболевание наиболее распространено среди спортивных лошадей, пусковым механизмом является большая нагрузка, с длительными периодами отдыха, при котором накапливается в мышцах большое количество полисахаридов.

Лабораторная диагностика СРЛ: выявляются миоглобинурия и азотурия. При СРЛ значительно повышен уровень ферментов мышечной ткани: креатинфосфокиназы, аспартат-аминотрансфераза (ASAT) и сывороточной оксалоацетат-трансаминазы (SGOT) [2].

Материалы и методы исследований. Исследования проводили в условиях Гомельского ОЦОР по конному спорту на лошадях рысистой породы, в клинике кафедры терапии и на кафедре патологической анатомии УО ВГАВМ. Наблюдали за 8 спортивными кобылами орловской породы и одной пони уэльской породы. Использовали клинические, лабораторные и патологоанатомические методы исследований.

Результаты исследований. При хронической форме мы наблюдали у животных нарушения сердечно-сосудистой, выделительной систем, с отеками в области шеи и подгрудка, конечностей, быструю утомляемость и миоглобинурию. При нагрузках развивалась нарастающая слабость, которая при отдыхе быстро проходит.

В наших наблюдениях при легкой форме отмечали легкую скованность и укорочение шага у лошадей, в некоторых случаях пораженные мышцы становились твердыми и болез-

ненными. В одном случае, у пони, смерть наступила от интоксикации и остановки сердца.

Применяемая в тяжелых случаях патогенетическая терапия включает препараты, обладающие анальгетическим, жаропонижающим и противовоспалительным действием, анальгин, 50% раствор, в дозе 2 мл на 100 кг массы, или баралгин – внутримышечно по 20 мл.

Положительного эффекта достигали путем применения нестероидного противовоспалительного препарата «Флуниджект» (флуниксинамеглумин) в дозе 1 мл на 50 кг массы однократно, при необходимости повторно через 24 часа.

Для седации использовали препарат «Домоседан» (детомидина гидрохлорид) из расчета 0,4-0,5 мл на 100 кг массы животного. Действие детомидина зависит от дозы - малые дозы оказывают умеренное седативное действие без анальгезии, в то время как большие дозы вызывают выраженный седативный эффект и анальгезию.

Для инфузионной (антитоксической) терапии: раствор Рингера-Локка – внутривенно в дозе 8000 мл, а также раствор глюкозы 5% - 2000 мл.

После введения препаратов обеспечили для курируемых лошадей шаговый моцион с ручным лечебным массажем пораженных групп мышц, прогреванием мышц, втиранием раздражающих мазей. После исчезновения клинических признаков лошадь постепенно вводили в работу, возобновляя тренировки, очень осторожно увеличивая нагрузки.

Опытным путем установлено, что скорейшему выздоровлению способствует назначение поливитаминных препаратов - Мультивит + минералы (Se).

Для профилактики рабдомиолиза лошадей рекомендуется балансировать рацион путем введения в рацион солей-лизунцов с макро- и микроэлементами.

Заключение. В диагностике СРЛ учитывают результаты клинических и лабораторных исследований. Для лечения лошадей с СРЛ эффективно использование анальгезирующих, противовоспалительных, седативных и витаминных препаратов в сочетании с антитоксической инфузионной терапией.

Литература. 1. Величко, М. А. Осложнения маршевой миоглобинурии / М. А. Величко // Военно-медицинский журнал. – 1991. – № 11. – С. 26–27. 2. Теплова, Н. Н. Рабдомиолиз в клинической практике / Н. Н. Теплова // Вятский медицинский вестник. – 2016. – № 4(52). – С. 37–44.

УДК 619:616.34 – 002:615.24:636.2

БЕРКОС М.А., СОЛОЖЕНКОВА Д.А., студенты

Научный руководитель - **ШАБУСОВ Н.Н.,** ассистент

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

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ МОЛОДНЯКА КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Введение. Многие заболевания животных сопровождаются нарушением работы сердца, в том числе и болезни органов дыхания. На сегодняшний день ветеринарные специалисты в хозяйствах Республики Беларусь для исследования сердца часто ограничиваются использованием перкуссии и аускультации. Но эти способы являются малоинформативными. Важные данные о функциональном состоянии сердца и его проводящей системы можно получить методом электрокардиографии (ЭКГ). В медицинской практике электрокардиография играет ведущую роль в диагностике болезней сердца. ЭКГ на протяжении десятилетий продолжает оставаться самым распространенным, очень информативным, а кое-где и абсолютно единственным доступным методом исследования сердца. ЭКГ – совершенно безопасный и безболезненный способ обследования для животных всех видов, противопоказаний к проведению обычной электрокардиографии не существует. Исследование занимает всего несколько минут и не требует никакой специальной подготовки. Сущность метода состоит в записи разности потенциалов биоэлектрических токов, возникающих в миокарде в процессе его воз-