

Результаты исследований. Начало болезни у телят характеризовалось различной степенью угнетения, снижением или потерей аппетита, учащением пульса и дыхания. У больных телят регистрировали смешанную одышку, учащенное поверхностное грудно-брюшное дыхание, частый влажный болезненный кашель, катарально-гнойные истечения из носа. При аускультации легких определили влажные хрипы преимущественно в сердечных и диафрагмальных долях легких и усиление бронхиального дыхания в свободных от экссудата частях. При перкуссии определяли очаги притупления в легких на площади от 5 до 12 см².

У телят первой (опытной) группы, которым для лечения в комплексную схему включался препарат «Рестарта», бронхопневмония переходила к 6-7 дню лечения в более легкую форму, при которой определялось активное отхождение мокроты, более редкий, но продуктивный кашель, отсутствие признаков дыхательной недостаточности. При перкуссии очаги притупления отсутствовали, а при аускультации определялись влажные хрипы и бронхиальное дыхание на всей поверхности легких.

У телят второй (контрольной) группы бронхопневмония характеризовалась более выраженными признаками интоксикации и частым кашлем, одышкой, обильным отхождением экссудата из носовых ходов. Купирование основных клинических признаков наступало к 8-10 дню лечения.

Заключение. На основании проведенных исследований установлено, что способ лечения телят, больных бронхопневмонией, с использованием в комплексной схеме лечения препарата «Рестарта» является эффективным, способствует сокращению сроков заболевания, приводит к активизации и усилению обменных процессов в организме, направленных на борьбу с болезнью и восстановление организма больных телят.

Литература. 1. *Клиническая диагностика болезней животных. Практикум : учебное пособие для студентов высших учебных заведений по специальности «Ветеринарная медицина»* / А. П. Курдеко [и др.] ; ред.: А. П. Курдеко, С. С. Абрамов. – Минск : ИВЦ Минфина, 2011. – 400 с. 2. Кондрахин, И. П. *Болезни молодняка* / И. П. Кондрахин // *Внутренние незаразные болезни животных* / И. П. Кондрахин, Г. А. Таланов, В. В. Пак. – М. : КолосС, 2003. – 461 с. 3. Groutides, C. *Neonatal calf diarrhoea: Fluid, electrolyte and acid-base disturbances* / C. Groutides // *Bull. Hellen. Veter. Med. Soc.* – 1991. – Т. 42, № 1. – Р. 25–29.

УДК 619:616.33-008.3-084:636.2.053

ТАРАКАНОВСКАЯ А.Д., студент

Научный руководитель - **НИКИТИНА А.А.**, канд. вет. наук, ассистент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПРОВЕДЕНИЯ ГАСТРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У ЛОШАДИ

Введение. Болезни желудка у лошадей встречаются повсеместно, но из-за особенностей топографии органа применение общих методов исследования не целесообразно, так как они малоинформативны [1, 3]. По этой причине единственным способом точной диагностики болезней желудка является эндоскопическое его исследование, или гастроскопия. Процедура заключается в введении эндоскопа в желудок с целью осмотра внутренней поверхности органа. Гастроскопия относительно проста в выполнении и позволяет ветеринарному врачу оценить пищевод, плоскоклеточную и железистую области желудка, а также проксимальный сегмент тонкой кишки [2, 4].

Эндоскоп – это оптическое устройство, предназначенное для визуального осмотра полостей и трубчатых органов в труднодоступных местах. Он представляет собой гибкую трубку, в которой изображение и световой луч (для освещения исследуемого органа) передаются по нитям стекловолокна и выводятся на монитор компьютера [5]. На конце прибора установлена система подачи жидкости и воздуха, а также специальный канал, позволяющий

взять биопсию. Эндоскопическое обследование пищевода и желудка у лошадей проводится при частых эпизодах колик, хронической потере веса и иных подозрениях на заболевания ЖКТ [3, 4].

Цель работы – подробно описать методику проведения гастроскопии у лошади на примере клинического случая.

Материалы и методы исследований. Владельцы тринадцатилетней кобылы Одиссеи обратились к ветеринарному врачу с целью проведения исследования желудочно-кишечного тракта после острого приступа колик у животного. После сбора анамнеза и осмотра лошади назначили дату проведения гастроскопии. За 12 часов до назначенного времени животному обеспечили голодную диету и надели специальный намордник, не позволяющий подбирать с пола денника сено и другие остатки корма, возможно оставленные в подстилочном материале. В течение всего подготовительного периода также были отменены прогулки в леваде. Поение лошади прекратили за 4 часа до проведения процедуры. Вышеописанные меры необходимо строго выполнять, желудок лошади должен быть свободен от кормовых масс и лишней жидкости, иначе исследование будет недостоверным.

Лошади ввели препарат «Домоседан» внутривенно в дозе 0,8 мл, зафиксировали. Через правое носовое отверстие, по нижней его стенке, осторожно, во избежание носового кровотечения, ввели эндоскоп. Ассистент, стоящий непосредственно у головы животного, осуществлял продвижение трубки под контролем врача, анализирующего изображение на мониторе. Движение производилось по вентральному носовому ходу, затем эндоскоп попал в ротоглотку. Там, путем механического раздражения изотоническим раствором натрия хлорида, подающегося по системе эндоскопа, был спровоцирован акт глотания, и прибор попал в пищевод, далее - в желудок.

Результаты исследований. Во время осмотра слизистой оболочки пищевода патологических изменений не найдено. В кардиальной части желудка изменения также не обнаружили, в пилорической части были отмечены полипы (гиперплазия) и повышенная отечность слизистой, что свидетельствует о наличии воспалительной реакции. Из области, непосредственно прилегающей к пилорусу, и в районе фундальных желез был взят биоптат для цитологического исследования. Взятие материала осуществлялось биопсийными щипцами, проведенными в инструментальном канале эндоскопа. Полученные результаты цитологического исследования подтвердили предварительный диагноз, в биоптате найдены признаки хронического эрозивного гастрита в железистой зоне и слабый хронический гастрит с гиперплазией в пилорическом отделе.

Заключение. Таким образом, можно сделать вывод, что гастроскопическое исследование у лошадей показывает максимальную информативность, при этом помимо визуализации возможно также получить биоптат пораженной ткани для более точной диагностики патологии. На основе полученных данных животному был назначен курс лечения, направленный на ликвидацию основной проблемы, а не на устранение вызванного ей симптомокомплекса (колики). Своевременное и грамотное использование эндоскопического исследования значительно облегчает постановку диагноза, а, следовательно, увеличивает точность лечения и назначения профилактических процедур.

Литература. 1. Воронин, Е.С. Клиническая диагностика с рентгенологией // Е.С. Воронин, Г.В. Сноз, М.Ф. Васильев и др. / М. «КолосС», 2006. - 509 с. 2. Стекольников, А.А. Содержание, кормление и болезни лошадей // А.А. Стекольников и др. / СПб.: Издательство «Лань», 2007. - 624 с. 3. Ковач, М. Колики лошадей // М. Ковач / М. ООО «Королевский издательский дом», 2010. - 235 с. 4. Дорош, М. Болезни лошадей // М. Дорош / М. Веч., 2007, - 247 с. 5. Diagnosing and Treating Gastric Ulcers in Horses [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://thehorse.com/118592/diagnosing-and-treating-gastric-ulcers-in-horses>, свободный – (11.04.2019).