

*Международная научно-практическая конференция (7-8 февраля 2019 г.)  
Барнаул : РИО Алтайский ГАУ, - 2019. - Кн.2 – С. 284-286*

УДК 619: 636.2

**БЕЛЯЕВА Т.В.**, студент

Научный руководитель – **СОЗИНОВ В.А.**, д-р вет. наук, доцент  
ФГБОУ ВО Вятская ГСХА, г. Киров, Россия

## **ЛЕЧЕНИЕ ПРЕКАРПАЛЬНОГО БУРСИТА У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА**

**Введение.** В настоящее время среди болезней крупного рогатого скота широкое распространение имеет такая хирургическая патология, как бурсит в области конечностей. По данным Г.А. Кононова в ряде сельскохозяйственных предприятий заболевает до 25% взрослого крупного рогатого скота [1, 2].

По данным А.К. Кузнецова, эта патология влечет за собой следующие физиологические изменения в организме животных: хромота, залеживание, снижение аппетита и на фоне этого снижение молочной и мясной продуктивности, а также выбраковка животных [3].

Поэтому необходимо уделять значительное внимание такому заболеванию, как бурсит в области конечностей, с целью предотвращения экономического ущерба в сельскохозяйственных предприятиях.

Это и послужило основой выбора данной темы - обосновать методы лечения прекарпального бурсита и их эффективность, поскольку данная патология встречается в каждом сельскохозяйственном предприятии.

Цель работы: доказать эффективность применения циркулярной новокаиновой блокады на фоне традиционного метода лечения прекарпального бурсита у коров.

**Материалы и методы исследований.** Данная работа была проведена в условиях СПК племзавод «Красный Октябрь» Куменского района Кировской области. Объектом исследования явились 2 группы коров холмогорской породы по 5 голов в каждой в возрасте от 3 до 7 лет.

В контрольной группе применяли метод лечения, принятый в хозяйстве - Ихтиоловую мазь. В опытной группе применяли комбинированный метод лечения - на фоне метода лечения, принятого в хозяйстве, применение циркулярной новокаиновой блокады.

Наблюдение за динамикой выздоровления проводили, измеряя длину окружности сустава с помощью измерительной ленты. Методом пальпации определяли флюктуацию, а также наблюдали за хромотой опирающейся конечности.

**Результаты исследования.** Причиной увеличения ушибов у животных в этот период является несвоевременное подрезание и расчистка копыт, в связи, с чем при перегоне животных из одной группы в другую (в зависимости от возраста, продуктивности, периода лактации и физиологического состояния)

происходят частые падения животных, при которых непосредственно происходят ушибы в области запястного сустава.

Результаты клинического осмотра подопытных животных на начало лечения показали, что общее состояние у них было удовлетворительное. Температура тела у животных в контрольной группе в среднем составила  $38,7^{\circ}\text{C}$ , частота пульса 78 ударов в минуту, частота дыхания 28,4 дыхательных движений в минуту, в опытной группе температура тела в среднем была  $37,8^{\circ}\text{C}$ , частота пульса - 74 удара в минуту, частота дыхания - 27,8 дыхательных движений в минуту. Все показатели у подопытных животных находятся в пределах физиологической нормы.

Данные о клиническом состоянии конечностей у подопытных животных на начало их лечения показали, что в контрольной группе длина окружности здорового сустава варьировала от 21,5 до 24,5 см, что в среднем составила  $22,4 \pm 1,5$  см, тогда как длина окружности пораженного сустава варьировала от 28,4 до 40,1 см, что в среднем составила  $33,5 \pm 5,1$  см.

В опытной группе длина окружности здорового сустава находилась в диапазоне от 20,5 до 25,7 см и в среднем составила  $22,8 \pm 1,9$  см. Длина окружности пораженного сустава находилась в пределах 30,5 до 42,0 см, что в среднем составила  $36,6 \pm 6,5$  см.

Повышение местной температуры и болевая реакция в контрольной и опытной группах не выражена.

Наличие флюктуации в области пораженной бursы выявлено в опытной и контрольной группах.

Наличие хромоты опирающейся конечности в опытной группе выявлено у 3 животных, в контрольной группе у 4 животных.

Динамика наличия флюктуации в области пораженной бursы в период наблюдения: в контрольной группе уменьшение флюктуации наблюдалось с 11 дня, и к концу 17 дня флюктуация исчезла. В среднем в контрольной группе флюктуация исчезла к 13 дню лечения.

В опытной группе снижение флюктуации происходило после 6 дня лечения и продолжалось до 12 дня, что в среднем выходит на 9 сутки.

Данные о наличии хромоты опирающейся конечности у подопытных животных: хромота опирающейся конечности у животных в контрольной группе начинала проходить в период с 9-11 день, в среднем - на 10 сутки. В опытной группе с 5 дня по 9, в среднем - на 6 сутки.

Динамика изменения длины окружности сустава: на первые сутки исследования средний размер припухлости в контрольной группе составил 33,5, в опытной группе 36,6 см.

На 3-и сутки в контрольной группе средний размер припухлости уменьшился на 0,7 см, а в опытной группе на 2,1 см по сравнению с первоначальными данными.

На 5-е сутки лечения средний размер припухлости уменьшился на 2 и 3,9 см соответственно.

На 7-е сутки лечения средний размер припухлости уменьшился на 3,5 и 7,4

см соответственно.

На 9-е сутки лечения средний размер припухлости уменьшился на 4,7 и 8,6 см соответственно.

На 11-е сутки лечения средний размер припухлости уменьшился на 6,2 и 10,1 см соответственно.

На 13-е сутки лечения средний размер припухлости уменьшился на 7 и 12,4 см соответственно.

На 15-е сутки лечения средний размер припухлости уменьшился на 8 и 13,6 см соответственно.

На 15-е сутки исследования только в опытной группе наступило 100% выздоровление животных. В контрольной группе к 15-м суткам лечения наступило выздоровление у 80% животных (у одного животного клинические признаки воспаления прекарпальной бursы исчезли на 17 сутки).

Из этого следует, что более эффективным методом лечения прекарпального бурсита является комбинированный метод – применение циркулярной новокаиновой блокады на фоне традиционного метода лечения.

**Заключение.** По результатам проведенных исследований были сформулированы следующие выводы:

1. Наиболее частыми причинами травматизма являются – падения животных. Причиной ушибов является несвоевременное подрезание и расчистка копыт, в связи с чем, при перегоне происходят частые падения животных, при которых непосредственно происходят ушибы в области запястного сустава;

2. Выявлена высокая эффективность проведения циркулярной новокаиновой блокады при лечении прекарпального бурсита (сокращает сроки лечения на 4 дня);

3. Экономическая эффективность применения циркулярной новокаиновой блокады в расчете на 1 рубль затрат составила 12,5, что в 2 раза выше по сравнению с методом традиционно применяемом в хозяйстве.

На основании комплекса проведенных исследований мы можем рекомендовать применение короткой (циркулярной) новокаиновой блокады в комплексе лечебных мероприятий при прекарпальном бурсите у крупного рогатого скота.

**Литература.** 1. Воронин, Е. С. Практикум по клинической диагностике болезней животных: учебное пособие для вузов / Е. С. Воронин. – Москва : Колос, 2004. - 136 с. 2. Елисеев, А. Н. Травматизм сельскохозяйственных животных, профилактика, лечение / А. Н. Елисеев. – Курск : КГСХА, 2006. – 218 с. 3. Кузнецов, А. К. Ветеринарная хирургия, ортопедия и офтальмология / А. К. Кузнецов, Б. С. Семенов, Д. И. Высоцкий. – Москва : Агропромиздат, 1986. - 431 с.