

УДК 619:617.711/.713-002:636.7

КЛИНИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЛЕЧЕНИЯ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА ОВЧАРОК

Сапего Н.Ю., Гончарова А.В.

ФГБОУ ВО «Московская государственная академия ветеринарной медицины и биотехнологии – МВА имени К.И. Скрябина», г. Москва, Российская Федерация

Введение. Клиническое проявление кератоконъюнктивита овчарок характеризуется разнообразием симптомов, которые медленно нарастают, при этом вызывая стойкие изменения конъюнктивы и роговицы. На основании тяжести изменения переднего отрезка глаза при кератоконъюнктивите мы разработали схему лечения, учитывающую этиопатогенез заболевания [1, 2, 3]. Клиническими критериями оценки лечения заболевания мы считаем исчезновение блефароспазма, отсутствие гиперемии конъюнктивы, исчезновение истечений из конъюнктивальной полости, появление блеска и зеркальности роговицы, запустевание сосудов.

Материалы и методы исследований. Объектом исследования служили спонтанно заболевшие собаки в количестве 30 голов. Исследование зоны патологического процесса начинали с наружного осмотра глазного яблока и придаточных структур с помощью бинокулярной налобной лупы Heine и целевой лампы Швабе.

Результаты исследования. Для лечения кератоконъюнктивита овчарок применяли двухэтапную схему, согласно которой первый этап заключался в очищении конъюнктивальной полости от патогенных микроорганизмов и минимизации воспаления в роговице и конъюнктиве, второй – в восстановлении слезопродукции и оптических свойств роговицы. Оценка состояния переднего отрезка глаза проводилась до лечения и через 45 дней после него (таблица 1).

Таблица 1 - Оценка клинических критериев эффективности проводимого лечения (до лечения и на 45 день лечения), головы

Симптом	Легкая форма (n=10)		Средняя форма (n=10)		Тяжелая форма (n=10)	
	До лечения	45 день лечения	До лечения	45 день лечения	До лечения	45 день лечения
Отек и гиперемия конъюнктивы	10	0	10	0	10	1
Отсутствие блеска	-	-	10	4	10	6
Отсутствие зеркальности	-	-	10	4	10	6
Запустевание сосудов	-	-	10	3	10	7
Диффузная пигментация	-	-	10	10	10	10
Тотальная пигментация	-	-	-	-	8	8
Истечения из конъюнктивальной полости	3	0	7	0	10	0
Блефароспазм	-	-	6	0	10	1
Дистрофические очаги в роговице	-	-	-	-	7	3
Ксероз роговицы	-	-	-	-	7	4

Как видно из сводной таблицы 1, при легкой форме кератоконъюнктивита овчарок (n=10) отек и гиперемия конъюнктивы наблюдались у всех животных и

прошли к 45-му дню лечения, других клинических проявлений выявлено при данной форме не было. При средней форме кератоконъюнктивита овчарок (n=10) у всех животных отмечали отек и гиперемию конъюнктивы, отсутствие блеска и зеркальности роговицы, запустевание сосудов и диффузную пигментацию и у 6 собак наблюдали блефароспазм. К 45-му дню лечения: у всех собак прошли отек и гиперемия конъюнктивы, блефароспазм; у 3 собак отмечалось запустевание сосудов; у 4 собак наблюдали отсутствие блеска и зеркальности роговицы; у всех животных остались признаки диффузной пигментации. При тяжелой форме кератоконъюнктивита овчарок (n=10) у всех животных отмечали отек и гиперемию конъюнктивы, отсутствие блеска и зеркальности роговицы, запустевание сосудов, диффузную и тотальную пигментацию, истечения из конъюнктивальной полости (при средней и тяжелой форме), блефароспазм и у 7 собак наблюдали дистрофические очаги и ксероз роговицы. К 45-му дню лечения: у 1 животного наблюдали отек и гиперемию конъюнктивы, блефароспазм; у 3 собак были дистрофические очаги в роговице; у 4 животных остались истечения из конъюнктивальной полости и ксероз роговицы; у 6 собак отмечали отсутствие блеска и зеркальности роговицы; у 7 животных было запустевание сосудов; у всех животных остались признаки диффузной и тотальной пигментации.

Заключение. Клинические критерии, такие как блеск, зеркальность, гладкость и прозрачность роговицы являются достоверными признаками здоровья роговицы. Анализируя полученные данные о состоянии переднего отрезка глазного яблока у собак с кератоконъюнктивитом овчарок до лечения и на 45 день в динамике, можно сделать вывод об эффективности двухэтапной схемы лечения по сравнению с применяемой ранее классической схемой [4].

Литература. 1. Сапего, Н. Ю., Гончарова, А. В. Клиническая картина кератоконъюнктивита овчарок. Актуальные проблемы и механизмы развития АПК: Труды Всероссийского совета молодых ученых и специалистов аграрных образовательных и научных учреждений. - М.: ФГБНУ «Росинформагротех», 2018. - стр.89-93. 2. Сапего, Н. Ю., Гончарова, А. В. Обоснование классификации форм аутоиммунного кератоконъюнктивита овчарок. Известия Международной академии аграрного образования. 2018. №42-2. С. 165-170. 3. Сапего, Н. Ю., Гончарова, А. В. Лечение кератоконъюнктивита овчарок, обоснованное клинико-морфологической тяжестью заболевания. ВЕСТНИК ОМСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АГРАРНОГО УНИВЕРСИТЕТА. 2019. №2 (34). С. 126-130. 4. Barnett, K.C. Canine Ophthalmology./Barnett K.C., Sansom J., Heinrich C. «Saunders». - 2002. – 213 с.

УДК 616.721.1-009.7:636.7

НАЛИЧИЕ СПИНАЛЬНОЙ БОЛИ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ У СОБАК

Семенов Б.С., Михайлова А.С.

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

Введение. В одном из последних обзорных исследований университета штата Огайо от 2018 года рассматривается клиническая модель дегенеративного заболевания межпозвонковых дисков (МПД; intervertebral disc degeneration - IVDD) у