

При исследовании освещенности, установлено, что искусственная освещенность была ниже нормы в 5-10 раз, это связано с тем, что по проекту должно функционировать 140 ламп дневного света, а фактически действовало только 49 ламп. При этом естественная освещенность в 4-ом квартале была самой низкой, причиной этому послужила высокая относительная влажность в помещении при низкой температуре, в результате чего обильный конденсат в виде тумана препятствовал проникновению света через оконные проёмы.

Проведенный анализ рацион для коров в период лактации показал, что в его структуре преобладают сочные корма – 63,4%, концентрированных кормов – 32,6% и сена всего 4%. Анализ питательности рациона кормления по отношению к норме выявил, что уровень кормления составляет 25,5 ЭКЕ, при норме 17,5 ЭКЕ, количество сухого вещества на 1 центнер живой массы составляет 3,4 кг при нормальном значении 2,9 кг, при этом отмечается недостаток уровня сырого протеина в сухом веществе рациона – 11,2% при норме 13,3%, количество переваримого протеина в расчете на 1 ЭКЕ составляет 62,7 г при норме 97,1 г. Сырой клетчатки в сухом веществе необходимо 24%, а в рационе её содержится всего 20,42%. Сахаро-протеиновое отношение составило 0,78:1, при норме 0,8-1,2:1. Также просматривается дефицит в рационе дойных коров кобальта, йода, каротина, витамина А.

Клинико-ортопедическому исследованию было подвергнуто 2017 голов дойного стада в возрасте от 4 до 10 лет черно-пестрой породы. За четыре квартала было выявлено 1028 ортопедически больных коров или 51%, у которых регистрировали 1736 случаев заболеваний в области копытец, больше всего встречались язвенные патологии – 74% случаев, из них превалировали язвы кожи свода межпальцевой щели – 63%. Также отмечались такие заболевания, как гнойный пододедматит – 6,2%, тиломы – 5,5%. Другие заболевания были выявлены в 11% случаев (язва мякши, ламинит).

Из общего числа выявленных за год 1736 случаев ортопедической патологии, патологии дистальной части конечности регистрировались на тазовых конечностях: на левой 844 случая или 48,6%, на правой 891 случай, что составляет 51,3%. На грудных конечностях патология была выделена в 10 случаях, что составляет 0,2%: на правой грудной конечности 3 случая, на левой грудной – 7.

Из выше приведенных данных, необходимо подчеркнуть, что показатели микроклимата в животноводческих помещениях ООО ПСК «Красная Звезда» изменяются в зависимости от времени года. Необходимо отрегулировать вентиляцию в помещениях для содержания коров, так как из-за её неисправности содержание углекислого газа и аммиака превышает пределы допустимых норм в коровниках при закрытых торцовых воротах. Проведённые нами исследования микроклимата помещений, где содержатся животные в течение всего года, показали нарушения норм газового состава воздуха (содержания аммиака, окиси углерода). Анализ рациона выявил недостаток сырого и переваримого протеина, сырой клетчатки, а также микроэлементов и витамина А. Высокая распространенность гнойно-некротических процессов дистального отдела конечностей у крупного рогатого скота в данном хозяйстве связана с отсутствием плановой профилактической расчистки и обрезке копытец и моционом животных.

Список литературы

1. Веремей Э.И. Распространение и профилактика заболеваний пальцев и копытец у крупного рогатого скота / Э.И. Веремей, В.А. Журба // Ветеринарная медицина Беларуси. – 2003. – № 2. – С. 32-35.

2. Гимранов В.В. Классификация болезней в области пальцев у крупного рогатого скота / В.В. Гимранов, С.В. Тимофеев // Ветеринария. – 2006. – №2. – С. 48-49.

3. Елисеев А.Н. Гнойно-некротические поражения тканей пальцев коров в условиях молочного комплекса / А.Н. Елисеев, А.А. Степанов, П.В. Чунихин // Вестник Курской государственной сельскохозяйственной академии. – 2011. – Т. 6, № 6. – С. 66-67.

4. Ермолаев В.А. Болезни копытец у коров / В.А. Ермолаев, Е.М. Марьин, В.В. Идогов, Ю.В. Савельева // Учёные записки Казанской государственной академии ветеринарной медицины им Н.Э. Баумана. – Казань, 2010. – Т. 203. – С. 113-117.

5. Марьин Е.М. Болезни копытец у коров различных пород / Е.М. Марьин, В.А. Ермолаев // Известия Оренбургского государственного аграрного университета. – 2011. – Т. 2, № 30-1. – С. 104-105.

6. Марьин Е.М. Состояние системы гемостаза, распространенность, этиология и некоторые иммуно-биохимические показатели крови у коров симментальской породы с болезнями копытец / Е.М. Марьин, В.А. Ермолаев, П.М. Ляшенко, А.В. Сапожников, О.Н. Марьина // Научный вестник Технологического института – филиала ФГБОУ ВПО «Ульяновская ГСХА им. П.А. Столыпина». – 2013. – № 12. – С. 269-273.

7. Семёнов Б.С. Хирургические болезни конечностей у молочных коров / Б.С. Семёнов, В.Н. Виденин, Н.В. Пилаева, Г.Ю. Савина // Вопросы нормативно-правового регулирования в ветеринарии. – 2013. – № 3. – С. 107-109.

8. Симонова В.Н. Динамика ортопедической патологии у коров / В.Н. Симонова, П.М. Ляшенко, В.А. Ермолаев // Ветеринарный врач. – 2009. – № 5. – С. 38-40.

9. Стекольников А.А. Заболевания конечностей у крупного рогатого скота при интенсивном ведении животноводства, пути профилактики и лечения: материалы Международной конференции «Актуальные проблемы ветеринарной хирургии». – Ульяновск: УГСХА, 2011. – С. 3-7.

ОТОСКОПИЯ, КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ

Власова Т.Е., Уралов Н.Р., Инжуватова М.В.,
Новикова К.О., Киреев А.В., Сапожников А.В.

Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия им. П.А. Столыпина, Ульяновск,
e-mail: oksa-marina@mail.ru

За последние 5 лет ветеринарная диагностика шагнула далеко вперед. С момента появления первого эндоскопа прошло более 30 лет, и с тех пор его не прекращали улучшать. Не смотря на это, широкое распространение в ветеринарии он получил не так давно. Появляются все новые и новые инструменты, конструкции и концепции. Это обусловлено широким спектром видов и размеров пациентов. Уже сейчас есть эндоскопы для рыб, рептилий, грызунов, а так же для крупных животных. Существуют эндоскопы способные исследовать даже молочную железу изнутри. Технологии не стоят на месте, и не удивительно, что такие технологии становятся все более доступными и многофункциональными. Первые шаги в микрохирургии были сделаны в 90-х, и сегодня мы можем видеть новые модели эндоскопов – многофункциональные, открывающие возможность не только взглянуть, но и проводить манипуляции вроде взятия биопсии, или проведения операции при минимальном инвазивном вмешательстве [1-9].

Уже сейчас, при помощи эндоскопа проводятся осмотр и оценка пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (гастроскопия), осмотр и оценка состояния слизистых трахеобронхиального дерева (бронхоскопия), осмотр и оценка состояния внутренней поверхности толстой кишки (колоноскопия), осмотр слизистой носа (риноскопия), осмотр мочевого пузыря (цистоскопия), осмотр стенок полости матки (гистероскопия), осмотр сустава «кизнутри» (артроскопия), осмотр и оценка состояния ушного прохода, в том числе и барабанной перепонки (отоскопия). И технологии не стоят на месте, открывая перед нами все новые горизонты.

На базе нашей межкафедральной клиники УГСХА эндоскопию проводят недавно, однако мы уже успели оценить ее по достоинству. Для наглядности,

мы приводим несколько примеров из практики по проведению одной и той же манипуляции у разных животных, а именно по проведению отоскопии.

Отоскоп – это жесткий эндоскоп с видеокамерой. Отоскопия животных всегда проводится под наркозом. Для проведения отоскопии у различных животных используют различные по диаметру насадки. Конструкция насадки так же зависит от предназначения, например манипуляционная и смотровая. Манипуляционная оснащена каналом для поступления жидкости, отсоса лишней жидкости, манипуляционная (для манипулятора). Смотровая – меньше по диаметру, и оснащена каналом только для жидкости. Для более полного обзора мы использовали обе.

Первый пациент – кот, породы Мейн-кун. Жалобы на то, что кто чешет левое ухо, нарушена координация движения и животное значительно потеряло вес. Температура 38,8. Манипуляция проводилась под наркозом. Сперва, осмотр проводили узким смотровым оборудованием и почти сразу столкнулись с затруднением в виде наплывов гноя. Тогда мы взяли оборудование с манипулятором. С его помощью мы очистили ушной проход, и смогли заглянуть внутрь. Наблюдалось протекание барабанной перепонки, что говорит о поздней стадии заболевания. Через отверстие пузырьки воздуха не наблюдались, а что говорит о том, что причиной стала не манипуляция. Проведя ревизию второго уха, патологий замечено не было. Исходя из результатов исследования, можно поставить диагноз отит (Otitis) с осложнением в виде протеканием барабанной перепонки.

Вторым пациентом стал пес породы среднеазиатская овчарка (алабай). Пациент поступил с жалобами на нарушение координации движения. При осмотре, были отмечены легкое истощение организма, наклон головы в правую сторону и истечения из правого уха. Температура 38,9. Манипуляция проводилась под наркозом. Смотровым оборудованием не пользовались из-за наличия гнойного экссудата в слуховом канале. Манипулятором мы очистили ушной проход от посторонних субстанций и смогли провести осмотр ушного прохода. Гной иногда мешался с кровью. Протекание барабанной перепонки позволило провести осмотр через отверстие среднего уха. Протекание говорит о поздней стадии течения заболевания. С профилактической целью была проведена ревизия второго уха, и патологий замечено не было. Исходя из результатов исследования, можно поставить диагноз отит (Otitis) с осложнением в виде протеканием барабанной перепонки.

Исходя из всего описанного хорошо видно, что ни одна из других диагностических процедур не дает таких показательных результатов, и не дает такой наглядности (в том числе и для владельцев), хотя и не может сказать, что же стало причиной. Можно долго судить о состоянии животного по клиническим и биохимическим показателям, однако, в настоящее время это самый наглядный метод диагностики при минимальном инвазивном вмешательстве. И очень сложно переоценить значение эндоскопии в диагностике.

Список литературы

1. Балалыкын А.С. Эндоскопия. – Л.: Медицина, 1987. – С. 54-57.
2. Байматов В.Н. Ветеринарный клинический лексикон / В.Н. Байматов, В.М. Мешков, А.П. Жук, В.А. Ермолаев. – М.: Колос, 2009. – 327 с.
3. Даричева Н.Н. Незаразные болезни мелких домашних животных: учебно-методический комплекс / Н.Н. Даричева, В.А. Ермолаев. – Ульяновск: УГСХА, 2009. – 271 с.
4. Савельева В.С. Руководство по клинической эндоскопии / под ред. Савельева В.С., Буянова В.М., Лукомского Г.И. – М., 1985.
5. Федоров И.В. Эндоскопическая хирургия / И.В. Федоров, Б.И. Сигал, В.В. Одинцов. – М.: Медицина, 2001.

6. Сирота Г.А. Технические эндоскопы – приборы для визуального контроля труднодоступных объектов // В Мире НК. – 2000. – №2. – С. 3-5.

7. <http://www.prooptiku.ru/>

8. <http://www.mi-kron.narod.ru/student/>

9. <http://www.endovet.ru/endoschool.php>

МЕТОД ЧРЕСКОСТНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА В ЛЕЧЕНИИ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У СОБАК

Загуменнов А.В., Марьян Е.М.

Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия им. П.А. Столыпина, Ульяновск,
e-mail: oksa-marina@mail.ru

Дисплазия тазобедренного сустава у собак относится к наиболее тяжелой патологии опорно-двигательной системы. Имеется большое количество научных публикаций, посвященных патогенезу, диагностике и медикаментозной терапии данной патологии. Вместе с тем, в доступной научной литературе мы не нашли сведений о способах ее лечения, которые бы обеспечили радикальную реконструкцию тазобедренного сустава с получением положительных клинических и анатомо-функциональных результатов.

Существующие способы хирургического лечения дисплазии тазобедренного сустава немногочисленны и стереотипны. В конечном итоге они нацелены на формирование «точки опоры» головки бедренной кости. Это может быть достигнуто путем двойной или тройной остеотомии таза, а при запущенных формах коксартроза – тотальным эндопротезированием тазобедренного сустава. Межвертельная остеотомия, иссечение головки бедренной кости с артропластикой являются паллиативными операциями. Конечный клинический результат, по нашему мнению, не адекватен трудоемкости выполняемых оперативных вмешательств. Следует также подчеркнуть большую травматичность этих операций.

Таким образом, до настоящего времени в арсенале ветеринарных хирургов не имеется достаточно эффективных способов лечения дисплазии тазобедренного сустава у собак, которые бы обеспечили достижение положительных клинических результатов.

Принципиально новые подходы в решении данной проблемы открывает метод управляемого чрескостного остеосинтеза. В клинической медицине разработан и внедрен способ лечения дисплазии тазобедренного сустава у детей путем формирования «крыши» вертлужной впадины. Однако, механический перенос данной методики в ветеринарную медицину невозможен из-за разного анатомического строения таза и бедра человека и собаки. Поэтому нами в эксперименте на 6 беспородных собаках отработана методика остеотомии вертлужной впадины, фиксации ее фрагмента и дозированного перемещения для создания «точки опоры» головки бедренной кости.

Основываясь на результатах экспериментальных исследований, разработанная методика была применена при лечении односторонней дисплазии тазобедренного сустава у 8 породистых собак (три ротвейлера, две кавказские овчарки, одна среднеазиатская овчарка, один сенбернар и одна московская сторожевая овчарка).

Применение метода чрескостного остеосинтеза при лечении данной патологии включает фиксацию костей таза и бедра на стороне поражения аппаратом внешней конструкции. Для этого осуществляли фиксацию крыла подвздошной кости спицами, которые проводили разнонаправлено в косо-сагиттальной плоскости с их максимальным пробегом в толще ко-