Из данных табл. 1 следует, что эффективность лечения коров при применении йодистого препарата йод-йодура оказалась более высокой. Так из больных коров после лечения этим методом клиническое выздоровление наступило в 100% случаев, причем, продолжительность лечения больных коров в опытной группе составила в среднем 6,4 дней. Количество дней бесплодия на каждую голову по этой группе составило в среднем 65,6 дней. В общем, следует отметить, что более рационально использовать внутриаортальные инъекции йод-йодура [2].

Таким образом, можно сделать вывод, что использование йодистых препаратов при внутриаортальном введении в сочетании с аутогемотерапией показало лучший экологически-безопасный эффект, чем лечение, которое проводится в хозяйстве.

Схема 2. В одном из хозяйств Ульяновской области было нами проведено исследование эффективности применения Хлоргексидина в составе комплексной терапии для лечения послеродового эндометрита у КРС.

Больные животные были разделены на две группы: 1 группа – контрольная, 3 головы; 2 группа – опытная, 6 голов.

Контрольная группа лечилась по традиционной схеме, применяемой в хозяйстве:

1. В качестве антибиотикотерапии применялся Цефтонит – суспензия для инъекций, форма выпуска – флакон по 100 мл, доза 10 мл на одно животное 1 раз в сутки в течение 5 дней. Цена одного флакона 950 рублей;

2. Для профилактики и лечения авитаминоза применялся Тетрагидровит – раствор для инъекций, форма выпуска – флакон по 100 мл, доза 10 мл на одно животное 1 раз в 7 дней. Цена одного флакона 175 рублей;

3. Внутриматочно вводились свечи Энрофлон в количестве 2 штук одному животному в 1-й и 2-й день лечения и по 1-ой свече в 3-5 дни лечения.

4. Для профилактики послеродовых заболеваний применялся Утеротон – стерильный раствор для инъекций, форма выпуска – флакон по 100 мл, доза 10 мл на одно животное 1 раз в сутки в течение 7 дней. Цена одного флакона 114 рублей;

5. Массаж матки ежедневно в течение 10–15 минут.

Опытная группа лечилась по следующей схеме:

1. Для профилактики и лечения авитаминоза применялся Тетрагидровит – раствор для инъекций, форма выпуска – флакон по 100 мл, доза 10 мл на одно животное 1 раз в 7 дней. Цена одного флакона 175 рублей;

2. Для профилактики послеродовых заболеваний применялся Утеротон – стерильный раствор для инъекций, форма выпуска – флакон по 100 мл, доза 10 мл на одно животное 1 раз в сутки в течение 7 дней. Цена одного флакона 114 рублей;

3. В качестве антисептического средства применялся Хлоргексидин – раствор для наружного и местного применения, форма выпуска – флакон по 100 мл, доза 70 мл внутриматочно на одно животное 1 раз в течение 7 дней. Цена одного флакона 15 рублей.

Итого на голову составило 772 рубля. Курс лечения – 7 дней.

Выздоровление животных составило 100% и, смотря на табл. 2, можно сделать вывод о том, что схема лечения с применением препаратов для профилактики послеродовых заболеваний + витаминотерапия экологически безопасна и экономически выгодна для хозяйств, в которых имеются послеродовые патологии у животных.

Исходя из материалов исследования, применение схем лечения острого эндометрита у коров без использования антибиотиков являются экономически выгодными и экологически-безопасными для воспроизводительной системы организма.

Список литературы

1. Батраков А.Я. Этиология и профилактика послеродовых болезней у коров / А.Я. Батраков, В.Н. Виденин // Международный вестник ветеринарии. – 2013. – №1. – С. 26-29.
2. Ветеринарный клинический лексикон / В.Н. Байматов, В.М. Мешков, А.П. Жуков, В.А. Ермолаев. – М.: КолосС, 2009. – 327 с.
3. Егунова А.В. Эффективность йодсодержащих препаратов при акушерско-гинекологической патологии / А.В. Ергунова // Ветеринария. – 2002. – №8. – С. 33.
4. Пат. 2341278 Российская Федерация, МПК А61К 36 / 72. Способ лечения гнойно-некротических процессов в области дистального отдела конечностей у коров / В.А. Ермолаев, В.Н. Симонова, П.М. Ляшенко: патентообладатель ФГБОУ ВПО Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия. -№2005125997 / 13; заяв. 15.08.2005; опубл.20.12.2008. Бюл.№35.
5. Симонова, В.Н., Методические рекомендации по изготовлению и применению гидрофильной мази «Гипофавип» / В.Н. Симонова, П.М. Ляшенко, В.А. Ермолаев. – Ульяновск: УГСХА, 2007. – 22 с.
6. Симонова В.Н. Влияние линимента «Гипофавип» на экспериментальные инфицированные раны лабораторных мышей / В.Н. Симонова, П.М. Ляшенко, В.А. Ермолаев // Материалы II Открытой Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых «Молодежь и наука XXI века». – Ульяновск: УГСХА, 2007. – С. 153-155.
7. Основы ветеринарии / В.А. Ермолаев, Л.А. Громова, О.А. Липатова, Л.Б. Конова, А.И. Козин, Ю.С. Докторов / Под редакцией профессора В.А. Ермолаева. Рекомендовано учебно-методическим объединением высших учебных заведений Российской Федерации по образованию в области зоотехнии и ветеринарии для студентов высших учебных заведений в качестве учебно-методического пособия по специальности 310700 – «Зоотехния». – Ульяновск: УГСХА, 2004. – 485с.

ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕМАТОМ У ЖИВОТНЫХ

Санитарова В.В., Ляшенко П.М.

ФГБОУ ВО «Ульяновская ГСХА им. П.А. Столыпина», Ульяновск, e-mail: valery.ermolaev.2017@mail.ru

Причинами гематом являются ушибы, ранения, переломы костей и другие повреждения, которые сопровождаются нарушением целостности кровеносных сосудов. Также образованию гематомы способ-

Таблица 2

Эффективность применения Хлоргексидина для лечения послеродового эндометрита у коров

Показатели	Группы животных	
	Контроль	Опыт
Число коров, подвергнутых лечению	3	6
Продолжительность лечения (дни)	7	7
Затраты на лечение, руб.:	3524	1738
В том числе на одно животное, руб.	1175	289
Среднесуточный удой здорового животного, л	23	23
Среднесуточный удой больного животного, л	19	19

стает уменьшение эластичности сосудистой стенки и понижение свертываемости крови [1–12].

Размер гематомы зависит от калибра поврежденно-го сосуда и эластичности ткани, в которую произошло кровоизлияние. Особенно большие гематомы образуются в подкожной и межмышечной рыхлой клетчатке.

Гематомы следует классифицировать по характеру кровотечения, локализации и клиническим признакам. По характеру кровотечения выделяют – венозные, артериальные, смешанные. По локализации – подкожные, межмышечные, подфасциальные. По клиническим признакам – простые, осумкованные и пульсирующие [1–12].

Кровь, которая вытекает из поврежденных артерий и вен, образует полость гематомы. Величина этой полости зависит от напора крови, которая вытекает и от упругости раздвигаемой ткани.

Через некоторое время, излившаяся кровь, начинает свертываться, сначала вблизи стенок полости, а уже потом в остальных местах гематомы. В тканях, которые окружают гематому возникает реактивное асептическое воспаление, которое сопровождается экссудацией и эмиграцией лейкоцитов. Одновременно с этим происходит до конца. При выходе лейкоцитов из сосудов начинается рассасывание гематомы. Жидкая часть крови всасывается через стенку лимфатических сосудов. А вот форменные элементы крови и фибрин сначала распадаются под влиянием протеолитических ферментов, а только потом рассасываются или фагоцитируются макрофагами.

Полное рассасывание крови возможно при небольших ограниченных гематомах. При обширных гематомах кровь рассасывается не полностью, а частично. Наибольшее кровоизлияние происходит из особенно крупных артериальных сосудов [1–12].

Остановка кровотечения из поврежденного сосуда обычно происходит самопроизвольно. Сразу же после травмы концы разорванных сосудов, сокращаясь, стягиваются вглубь окружающей ткани. Одновременно просветы сосудов суживаются из-за впячивания внутрь интимы и сжатия их концов вследствие сокращения меди, что способствует образованию прочного тромба в сосудах к исходу 2 – 3 суток. Излившаяся кровь, постепенно свертывается, и образовавшиеся сгустки оседают в нижних участках полости, прилекая к ее стенке. В последующем осевшие сгустки фибрина прорастают соединительной тканью. Происходит клеточная инфильтрация по периферии гематомы, что приводит к образованию капсулы. Инкапсулированные гематомы иногда прорастают соединительной тканью с отложением солей кальция. При проникновении в гематому микробных возбудителей может развиться абсцесс или флегмона [1–12].

Гематомам свойственны такие же признаки, что и острым асептическим воспалительным процессам. Но клиническое проявление гематом имеет ряд особенностей. Вслед за травмой при гематомах появляется припухлость и начинает быстро увеличиваться в размерах. В первые дни припухлость хорошо выражена, особенно при подкожных гематомах. Она имеет хорошо выраженные контуры, флюктуирует, обычно она малоболезненна. При пульсирующей гематоме, которая возникает при неполном разрыве крупных артерий и прилегает к поврежденному сосуду, может наблюдаться пульсация ее стенок. В последующие дни по периферии гематомы появляются плотный пограничный валик и воспалительный отек в окружающих тканях, в результате чего границы припухлостей сглаживаются.

Гематомы у животных наиболее часто возникают в области больших соединительнотканых про-

странств, например, таких как подлопаточное, задне-бедренное, глубокое шейное, надвыменное, а также в межмышечных пространствах шеи, холки, крупа, бедра, брюшной и грудной стенок. У собак и свиней часто наблюдаются гематомы ушной раковины [1–12].

Диагностика гематом в различных областях тела не встречает затруднений. Ее определяют путем осмотра, определяют характер припухлости, устанавливая ее локализацию. Делают пункцию в сомнительных случаях. Пунктат при гематомах содержит кровь.

При неосложненных гематомах прогноз всегда благоприятный, животное выздоравливает. При гематомах, осложненных гнойной инфекцией (абсцессом, флегмоной, сепсисом), прогноз будет зависеть от иммунобиологического состояния организма, вирулентности микробов, локализации гематомы и характера повреждения тканей и органов. При обширных нагноившихся гематомах, сопровождающихся затеками гноя и септическим состоянием больных животных, прогноз очень часто неблагоприятный [1–12].

Список литературы

1. Биохимические и некоторые иммунологические показатели крови у собак, при лечении инфицированных ран сорбентами природного происхождения / В.А. Ермолаев, Е.М. Марьин, С.Н. Хохлова, О.Н. Марьина // Известия Оренбургского ГАУ. 2009. – №4. – С. 174-177.
2. Ветеринарный клинический лексикон / В.Н. Байматов, В.М. Мешков, А.П. Жуков, В.А. Ермолаев. – М.: КолосС, 2009. – 327 с.
3. Даричева, Н.Н. Основы ветеринарии: учебно-методический комплекс / Н.Н. Даричева, В.А. Ермолаев / Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия. – Ульяновск, 2009. – Том 1. – 201 с.
4. Ермолаев, В.А. Исследование микробного фона ран в зависимости от времени года, локализации и фазы заживления / В.А. Ермолаев, Р.М. Юсупов // Материалы международного симпозиума «Научные основы обеспечения защиты животных от экотоксикантов, радионуклидов и возбудителей опасных инфекционных заболеваний». – Казань, 2005. – С. 458-466.
5. Ляшенко, П.М. Влияние гидрофильных мазей на гемостазиологические показатели плазмы крови у телят с гнойными ранами / П.М. Ляшенко, В.А. Ермолаев // Аграрная наука и образование на современном этапе развития: опыт, проблемы и пути их решения Материалы V Международной научно-практической конференции. Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия. – Ульяновск: УГСХА им. П.А. Столыпина, 2013. – С. 104-107.
6. Марьин, Е.М. Природные сорбенты в лечении гнойных ран у животных: монография / Е.М. Марьин, В.А. Ермолаев, О.Н. Марьина. – Ульяновск: УГСХА, 2010. – 141 с.
7. Никулина, Е.Н. Морфогистологические изменения тканей при лечении гнойных ран гидрофильными мазями в сравнительном аспекте / Е.Н. Никулина, П.М. Ляшенко, В.А. Ермолаев // Известия Оренбургского государственного аграрного университета. – 2011. – Т.3. № 31-1. – С. 113-114.
8. Сапожников, А.В. Клинико-морфологические показатели крови при лечении ран светодиагностическим излучением красного диапазона / А.В. Сапожников, И.С. Сухина, В.А. Ермолаев // Молодежь и наука XXI века: Материалы II Открытой Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых. – Ульяновск: УГСХА, 2007. – Часть 1. – С. 148-151.
9. Семенов Б.С. Практикум по оперативной хирургии животных с основами топографической анатомии домашних животных (учебники и учебные пособия для высших учебных заведений) / Б.С. Семенов, В.А. Ермолаев, С.В. Тимофеев. – М.: КолосС, 2006. – 263 с.
10. 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.
11. Чехадариди, Ф.Н. Патогенетическая терапия инфицированных ран у крупного рогатого скота / Ф.Н. Чехадариди, С.Г. Гадзаонов, М.С. Гугаева // Вестник ветеринарии. – 2008. – Т. 46. № 3. – С. 45-48.
12. Экономические затраты различных способов лечения инфицированных кожно-мышечных ран у собак / Е.М. Марьин, В.А. Ермолаев, О.Н. Марьина, П.М. Ляшенко // Материалы Международной научно-практической конференции «Аграрная наука и образование на современном этапе развития: опыт, проблемы и пути их решения». – Ульяновск: УГСХА, 2009. – С. 66-67.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВ В ВЕТЕРИНАРИИ

Степанов А.А., Ермолаев В.А.

ФГБОУ ВО «Ульяновская ГСХА им. П.А. Столыпина»,
Ульяновск, e-mail: valery.ermolaev.2017@mail.ru

Лечение животных с обширными ожогами должно быть комплексным (местным и общим) [1–25].