

ПОРІВНЯЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ АРТРИТІВ У ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ

Карпюк В.В.

к.вет.н., доцент

Грищук Г.П.

к.вет.н., доцент

Левківський М.О.

студент

Житомирський національний агроекологічний університет

Вступ. Хвороби кінцівок у тварин зустрічаються надто часто, оскільки кінцівки виконують важливу функцію – підтримання маси тіла і забезпечення руху; причиною їх бувають в основному механічні пошкодження кісток, суглобів, сухожилково-зв'язкового апарату, а також перевантаження м'язів, сухожилків [1].

За останні десятиліття у зв'язку з інтенсифікацією тваринництва, утриманням великої кількості поголів'я на обмежених площах, селекцією високопродуктивних тварин, загальною механізацією технологічних процесів у тваринництві значно збільшилася питома вага хвороб суглобів, різних за етіологією, розвитком, перебігом і ступенем пошкодження їх тканин. Хвороби суглобів носять здебільшого масовий характер, охоплюють всі складові суглоба, важко піддаються лікуванню. Патологія суглоба часто не обмежується тільки місцевими змінами, а в значній мірі впливає на загальний стан тварини. У свою чергу, зниження імунобіологічної реактивності організму сприяє розвитку різноманітних уражень суглобів.

Запалення суглобів тварин, крім місцевих змін, в більшості випадків характеризуються розладом руху. Порушення функцій кінцівки, що проявляється кульгавістю є найхарактернішим симптомом патологічного процесу [2; 3].

Своєчасна діагностика хвороб у тварин, в тому числі суглобів, являє собою одну із головних задач практичних лікарів ветеринарної медицини.

Метою роботи було визначити у порівняльному аспекті ефективність комплексної терапії при лікуванні гнійних артритів у ВРХ.

Матеріал та методи. Дослідження були проведені в ПП «Велідницьке» Овруцького району Житомирської області на коровах симентальської породи віком від 3 до 8 років.

Після проведення хірургічної диспансеризації всього поголів'я корів, нами було виділено 12 тварин з ознаками запалення суглобів. Хворих тварин розділили на дві групи, дослідну і контрольну, по 6 голів у кожній. При цьому враховувався загальний стан тварин, температура тіла, частота пульсу та дихання. Досліджуючи уражену ділянку, звертали увагу на ознаки місцевої запальної реакції: місцеву температуру, болючість, консистенцію, характер гнійного ексудату чи некротизованих тканин; оцінювали характер і ступінь кульгавості.

Для точної постановки діагнозу і визначення характеру збудника у шести тварин було відібрано ексудат та направлено в лабораторію на мікробіологічне дослідження.

Наступним етапом роботи було вивчення порівняльної лікувальної ефективності різних схем лікування артритів у корів.

Хворим тваринам першої дослідної групи (n=6) проводили промивання порожнини суглоба після попередньої хірургічної обробки рідиною Сапежка, місцево лінімент «Біомос» та внутрішньо'язево вводили Дексафорт та Кламоксил у лікувально-терапевтичних дозах.

У другій групі тварин, яка слугувала контролем ми застосовували місцево розчин димексиду та бальзамічну емульсію за Вишневським, після попередньої хірургічної обробки ранової поверхні перекисом водню, та внутрішньо'язево вводили Кламоксил у лікувально-

терапевтичних дозах.

Перев'язки проводились з інтервалом у 2-3 дні як у дослідних, так і у контрольних тварин.

Результати досліджень. При проведенні хірургічної диспансеризації великої рогатої худоби в даному господарстві було виявлено 146 тварин (17,18%) з хірургічними захворюваннями у ділянці кінцівок, у тому числі 49 голів (19,9%) з патологією суглобів. Ураження заплесневих суглобів зустрічались у 8,54% випадків, карпальних – у 3,66%, запалення суглобів пальця – у 7,72% випадків. Переважно це були гнійні (63,20%) та асептичні (36,80%) артрити. Діагностувались артрити на різних стадіях захворювання.

Гнійні артрити та синовіти посідали перше місце і становили 32% серед загальної патології суглобів. На другому місці були асептичні синовіти і складала вони 22%, третє місце становили тварини з ознаками капсулярної флегмони. Рани суглобів спостерігалися у тварин в меншій кількості – 20%.

При дослідженні хворих тварин нами було встановлено, що причиною виникнення гнійних запальних процесів в ділянці суглобів були закриті та відкриті механічні пошкодження.

При артритах, в етіології яких були відкриті механічні пошкодження на 2–3 добу ми відмічали виразне, дифузне, гаряче припухання суглоба, значне виділення із рани рідкого гнійного ексудату з домішками синовії і пластівців фібрину.

У спокої тварина тримає суглоб напівзігнутиим, що сприяє збільшенню його об'єму, а, значить, і зниженню внутрішньосуглобового тиску, болючості. Спостерігається кульгавість змішаного типу. Пальпація і пасивні рухи супроводжуються різким болем. Температура тіла підвищується на 1-1,5°C, погіршується загальний стан тварини.

При синовітах, що виникають внаслідок закритих механічних пошкоджень або метастатичним шляхом, гнійний ексудат просочує оточуючі тканини і накопичується у порожнині, тому відмічається напруження синовіальних виворотів та їх флуктуація.

З розвитком капсулярної флегмони загальний стан тварини значно погіршується. Вона більше лежить, відмовляється від корму, температура тіла підвищується на 2-2,5°C. Під час руху – кульгавість опертої кінцівки високого ступеня або змішана: тварина тримає кінцівку напівзігнутою, спостерігається фібрилярне скорочення м'язів.

Уражений суглоб збільшений в об'ємі за рахунок гнійної інфільтрації капсули суглоба і оточуючих тканин. Припухання гаряче, болюче з вогнищами флуктуації. При пункції суглоба виділялися рідкий світло-коричневий або геморагічний, неприємного запаху гнійний ексудат зі значною кількістю фібрину.

Тому для точної постановки діагнозу, а також виключення некробактеріозу та миту, нами було відібрано гнійний ексудат та направлено в лабораторію для мікробіологічного дослідження.

Аналізуючи результати мікробіологічного дослідження, нами було відмічено що збудником даної патології були комбінація мікроорганізмів, а саме: грам позитивні стафілококи, стрептококи та грам негативні – кишкова паличка.

Нами було визначено, що основним чинником, який сприяє виникненню артритів є умови утримання тварин, а саме невідповідність стійл відносно довжини тварин, в холодну пору року протяги та відсутність достатньої кількості підстилки.

Було також визначено що у більшості випадків уражаються плеснові суглоби у тварин надмірної вгодованості, та з великими розмірами молочної залози. На нашу думку виникнення запальних процесів в суглобах у таких тварин пов'язано насамперед надмірним навантаженням на суглоби тазової кінцівки.

При дослідженні гематологічних показників крові, було встановлено, що перебіг гнійних артритів характеризувався підвищенням вмісту лейкоцитів на 30,3%, та зменшенням кількості еритроцитів у порівнянні з клінічно здоровими тваринами. Також мали місце зміни з боку лейкограми, а саме: вірогідне зниження концентрації у крові сегментоядерних лейкоцитів на 2,7% (абсолютних), що складало $21,5 \pm 1,01$ проти $24,2 \pm 0,50\%$ на тлі

збільшення вмісту паличкаоядерних. Такі зміни характеризують патологічний стан організму та на наявність запального процесу.

Як показали дослідження, у тварин, хворих на гнійний артрит вірогідних змін з боку біохімічних показників крові не виявлено. Виявлено лише незначне зменшення концентрації загального білку, в основному, за рахунок альбумінів, γ -глобулінів та гемоглобіну.

Аналізуючи отримані дані, потрібно відмітити що морфологічна та біохімічна картина крові хворих тварин як на асептичний та гнійний артрити подібна для серозно-фібринозного запального процесу і на нашу думку не може слугувати діагностичним маркером при постановці діагнозу на конкретну форму артриту.

За час надання лікувальної допомоги, нами було відмічено, що в обох групах найбільша інтенсивність запальної реакції відмічалась на 5–7 добу від початку захворювання: у цей час загальний стан тварин був пригнічений, вони більше лежали, корм приймали неохоче, температура тіла – 39,6-40,0 °С, частота пульсу – 100-110 уд/хв, дихання – 27-32 рух/хв. Під час руху спостерігали кульгавість високого ступеня, при пальпації ураженого суглоба виявляли припухлість тістуватої консистенції, болючу та гарячу на дотик. Синовіальні вивороти виповнені, флюктують. У окремих тварин обох груп в ділянці суглобів утворювались нориці з яких виділявся гнійний ексудат світло зеленуватого кольору. У випадку капсулярної флегмони ми виконували пункцію суглоба і аспірували ексудат.

У цей час тваринам обох груп було проведено хірургічну обробку ранової поверхні. У дослідній групі після цього порожнину суглоба промивали рідиною Сапезжа (йод кристалічний – 1,0; йодистий калій – 5,0; спирт етиловий 120,0; дистильована вода 300,0). У контрольній групі рану промивали виключно перекисом водню 3%.

У першій групі тварин ми накладали тиснучу пов'язку застосовуючи при цьому лінімент «Біомос», а в контрольній групі бальзамічну емульсію за Вишневським. Пов'язки змінювали кожні дві доби. Крім того, тваринам обох груп застосовували кламоксил трьохкратно з інтервалом 48 годин. Доза становила 1 мл /10 кг живої ваги. Додатково в дослідній групі двократно з інтервалом 5 діб ми застосовували дексафорт у дозі 10 мл на тварину.

У подальшому на 10-у добу від початку захворювання загальний стан у хворих тварин контрольної групи істотно не змінився, а у тварин дослідної групи навпаки відмічали кульгавість опертої кінцівки середнього ступеня та деякі спроби обпирання в статиці. Пасивні рухи спричиняли біль. При пальпації ураженого суглоба виявляли незначну флюктуацію та зниження болючості і місцевої температури. У тварин дослідної групи відмічалось заростання грануляційною тканиною ранового дефекту шкіри, а у тварин контрольної групи відмічали незначне виділення ексудату.

На 13-у добу клінічних спостережень відмічали значне покращання загального стану хворих тварин обох груп. У тварин дослідної групи під час руху спостерігали кульгавість низького ступеня, у статиці хвора кінцівка частково брала участь в опорі. Об'єм суглобів зменшився, їх контури стали більш виразними, спостерігалася незначна болючість та підвищення місцевої температури. У хворих тварин контрольної групи у цей час виявляли кульгавість опертої кінцівки середнього ступеня та незначне опираювання у статиці. Місцево відмічали деяке зменшення суглобів в об'ємі, їх контури були невиразні, припухлість щільної консистенції, болюча. Передні вивороти вип'ячені. При навантаженні суглобів відчували хрускіт, зумовлений нашаруванням фібрину.

У подальшому на 15-ту добу від початку захворювання спостережень у 95% тварин дослідної групи відмічали добрий загальний стан. Вони повністю опиралися хворою кінцівкою, місцевих ознак запальної реакції не спостерігалось, контури суглобів були вираженими, але їх об'єм залишався незначно збільшеним, а тканини в ділянці суглоба – ущільнені. У більшості тварин контрольної групи в цей період ще зберігалися ознаки запалення та деякі порушення статико-динамічної функції хворої кінцівки.

У 60% тварин контрольної групи клінічне одужування наставало у період з 25-ї до 35-ї доби від початку захворювання, а у 17% незначну кульгавість опертої кінцівки спостерігали і

на 45-ту добу.

Аналізуючи отримані дані можна зробити наступний висновок, що лікування великої рогатої худоби, хворої на артрит гнійного характеру, із застосуванням комплексної терапії до складу якої входять рідина Сапезжка, «Біомос», дексафорт та кламоксил завдяки їхній протизапальній, імуностимулюючій та десенсибілізуючій дії, приводить до зменшення терміну лікування на 10-15 днів, порівняно із контрольними тваринами, яким застосовували класичну схему лікування до складу якої входив перекис водню, димексид, бальзамічний лінімент за Вишневським та кламоксил.

Висновки:

1. В господарстві «Велідницьке» запалення суглобів реєструється 19,9% від обстеженого поголів'я корів. З них ураження заплесневих суглобів зустрічались у 8,54% випадків, карпальних – у 3,66%, запалення суглобів пальця – у 7,72% випадків. Переважно це були гнійні 63,20% та асептичні 36,80% артрити.

2. Лікування великої рогатої худоби, хворої на артрит гнійного характеру, із застосуванням комплексної терапії до складу якої входять рідина Сапезжка, «Біомос», дексафорт та кламоксил завдяки їхній протизапальній, імуностимулюючій і десенсибілізуючій дії, призводить до зменшення терміну на 10-15 днів, порівняно із контрольними тваринами, яким застосовували класичну схему лікування до складу якої входив перекис водню, димексид, бальзамічний лінімент за Вишневським та кламоксил.

Література

1. Спеціальна ветеринарна хірургія / І.С.Панько, В.М. Власенко, А.А.Гамота та ін.; За ред. І.С. Панька. – Біла Церква; БДАУ, 2003. – 416 с.
2. Панько І.С. Болезни конечностей у крупного рогатого скота. / І.С. Панько. – К.: Вища школа, 1982. – 128 с.
3. Квочко А.Н. Диспансеризация крупного рогатого скота по ветеринарной хирургии: практическое пособие / А.Н. Квочко, П.А. Хоришко, Т.Р. Лотковская, Н.В. Федота. – Ставрополь: АГРУС, 2008. – 113 с.