

ХІРУРГІЧНИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ СОБАК З ОТЕМАТОМАМИ ЗА ДОПОМОГОЮ КОМПРЕСУ «BUSTER»

К. В. СТАРОВОЙТ, магістр*

М. А. КУЛІДА, кандидат ветеринарних наук, доцент кафедри хірургії імені І. О. Поваженка

С. М. ТКАЧЕНКО, кандидат ветеринарних наук, доцент кафедри хірургії імені І. О. Поваженка

Національний Університет біоресурсів і природокористування України

E-mail: k.starovoit@gmail.com, tkachenko_sm@nubip.edu.ua

Анотація. В статті представлені дані щодо клінічного дослідження собак з висячими вухами різних порід та вікових груп, які були прийняті з гематомою вуха, з діагнозом – отогематома. Найбільш частою причиною були отити різної етіології (60 %), механічні травми вуха (35 %), аутоімунні захворювання, слабкість кров'яних судин (5 %). Хірургічну допомогу надавали на 2-3 день після травми. Лікування здійснювали за допомогою спеціального компресу «BUSTER». Всі тварини були розділені на 3 груп: 1 контрольна та 2 дослідні.

В контрольній групі хірургічного лікування не проводилось, лише здійснювалась пункція отогематоми та видалення вмісту за допомогою стерильного шприца з накладанням тиснучої по'язки, в результаті чого загоєння не відбувалось, а через 20 днів спостерігали потовщення хрящової тканини. I дослідна група: 10 собак – проводилось хірургічне лікування отогематоми за допомогою компресу «BUSTER» з виконанням S-подібного розрізу та накладанням прошивної П-подібної лігатури. Через 20 днів спостерігали повне загоєння рани без потовщення хрящової тканини. II дослідна група: 10 собак – проводилось хірургічне лікування отогематоми за допомогою звичайного прямого розрізу та накладанням прошивних швів з бинтових валиків. Через 30 днів спостерігали загоєння рани та потовщення хрящової тканини.

Таким чином, застосування спеціального компресу дає можливість повністю відмовитись від використання підручних матеріалів та відновити структуру вуха на 15-20 день.

Ключові слова: отогематома, гематома вуха, отематоми у собак, лікування отематом, собаки з отогематомами, хірургія гематом вуха собак

* Науковий керівник – кандидат ветеринарних наук, доцент С.М. Ткаченко

© М. А. КУЛІДА, С. М. ТКАЧЕНКО, 2017

Актуальність. Лікування отогематоми у собак, на перший погляд, здається однією з найпростіших хірургічних операцій. Сама процедура займає невеликий проміжок часу і не потребує довготривалих практичних навичок. Але основною проблемою є часті рецидиви даної патології через 10-30 днів після зняття швів. Лікування отогематоми являє собою не складну, але досить специфічну процедуру з обов'язковим дотриманням певної техніки накладання швів та здійснення розрізу необхідної довжини.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. На сьогоднішній день у ветеринарній медицині України представлені безліч способів хірургічного лікування отогематом у собак. Але значна кількість з них призводять до частих рецидивів даної патології, а також в більшості випадків потребує застосування підручних матеріалів (валики з бинту, відріз частин систем для інфузій, гудзики), які до того ж потребують додаткового знезараження.

Мета дослідження – вивчення ефективності використання компресу «BUSTER» за хірургічного лікування собак з отематомами.

Матеріали і методи дослідження. Дослідження проводились протягом 2 років на базі ветеринарно-хірургічного центру «ШАНС» м. Київ, вул. Волзька, 63. Практичні навички з приводу виконання методики набувались у французькій ветеринарній клініці «*Clinique Vétérinaire Blanc-Chauveau- Dubreil* - 306 avenue de la Liberté, 86180 Buxerolles» Об'єктом експериментально-клінічних досліджень були собаки різних вікових та породних груп з висячими вухами з діагнозом – отогематома.

Результати дослідження та їх обговорення. Діагноз встановлювали на основі клінічних ознак: вухо значно збільшене в розмірі, овалоподібної форми, за натискання відчувається флуктуація. Вухо гаряче, гіперемійоване, болюче, тварина занепокоєна, постійно трясє головою та нахиляє голову в сторону хворого вуха. Наглядно вигляд отогематоми собаки в поперечному та поздовжньому розрізі зображений на рисунку 1.

Для підтвердження діагнозу використовували такий метод як пункція отогематоми (зображена на рис. 2), після проколу в шприці спостерігали темно-червону кров, іноді зі згустками. Фіксацію тварини здійснювали на столі в боковому положенні на протилежній стороні відносно пошкодженого вуха. Під вухо підкладали валик або користувались допомогою асистента для утримання вуха в певному положенні.



Рис. 1. Схема в поперечному та поздовжньому розрізі вуха з отогематомою



Рис. 2. Пункція отогематоми у собаки

Всі процедури проводили під загальним знеболенням, починаючи від підготовки тварини до накладання та прошивання компресу включно.

Для видалення крові, що накопичилась, виконували S-подібний розріз – спеціальний вид розрізу дозволяє збільшити площу витікання і є виграшним, оскільки не викликає поздовжнього стягування тканин у місці загоювання, в результаті чого фінальний естетичний результат в більшості випадків є найбільш успішним [2,3].

Для проведення операції використовували краніо-медіальний доступ, лінію розрізу починали, відступивши 2-3 см від основи вуха, довжина розрізу – 40-50 % відносно довжини вуха: у великих порід собак – 4-5 см, у малих порід – 2-3 см.

Підготовку операційного поля здійснювали шляхом вибривання шерсті з обох сторін вуха машинкою Moser з насадкою 1\20 мм, знезараження – за допомогою 3-разової обробки спиртовим розчином та розчином бетадіну.



Рис. 3. Спеціальний S-подібний розріз (чорна пунктирна лінія – межі отематоми, червона –розрізу)

Операція здійснювалась в стерильних латексних рукавичках. Після проведення розрізу шкіри та підшкірної клітковини через отвір витікала темно-червона кров зі згустками.

Обов'язковою умовою є ретельне очищення карману від згустків крові, трансудату за допомогою бинтового стерильного тампону. Розріз має залишитись відкритим протягом всього терміну загоювання отогематоми. Можливе, навіть, додаткове розширення отвору на 0,2-0,5 мм задля унеможливлення закриття рани до моменту загоєння.

Далі використовували стерильний компрес для лікування отогематом «BUSTER» фірми «KRUSSE». Це спеціальний спондж, який має двосторонню поверхню. Одна з яких є м'якою та високопоглинаючою, накладається з медіальної сторони вуха, таким чином, забезпечуючи вбирання та перетворення в гель крові, рідини (ексудату, трансудату), що витікає з розрізу, інша сторона є досить міцною та жорсткою, що забезпечую надійну фіксацію нитки в певному положенні без можливості прорізування компресу чи самого вуха. Фото компресу в розрізі представлено на рисунку 4.



Рис. 4. Компрес (в розрізі – гелеподібна сітка)

Також досить великим плюсом є можливість обрізання компресу під величину вуха. Матеріал є досить гнучким та легко розрізається звичайними хірургічними ножицями. Стандартний розмір – 12 на 8 см, кожен компрес у стерильній упаковці.

Компрес наклали на всю довжину отогематоми та прошивали наскрізними П-подібними швами. Використовували нерозсмоктуваний шовний матеріал. Було проведено 2 види накладання швів вздовж розрізу за контуром та хаотично в будь-якому напрямку, але також за контуром, відступивши від розрізу 5-10 мм, техніка представлена на рисунку 5. Виконана студенткою Старовойт Катериною під керівництвом Ткаченка Сергія Михайловича.

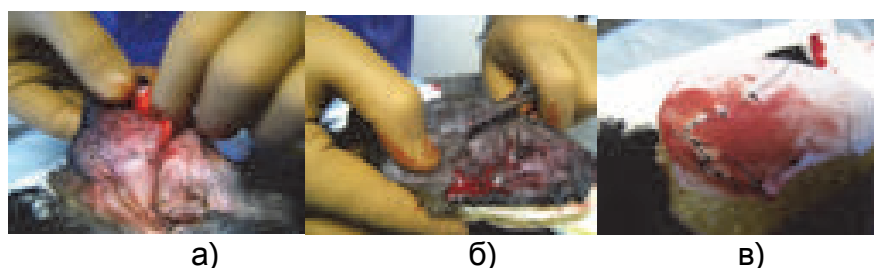


Рис. 5. Схема очищення від згустків та накладання П-подібних швів:
а) ...; б) ...; в)

Після завершення накладання швів вуха обробляли Алю спреєм з обох сторін. На собак обов'язково одягали захисний колорет на весь період загоєння рани, до зняття швів на 10-14 днів та додатково на декілька днів після зняття швів. Після операційного втручання нпризначали курс антибіотикотерапії: 4-разовий Амоксикел L.A. 15 % або 10-денний курс Синулокс таблетований 2 р в день.

Якщо отогематома мала вторинний характер, обов'язково проводилось лікування основної хвороби – отиту, екземи, паразитарної інвазії задля уникнення подразнення та свербіжу в місці ураження та запобігання виникнення рецидиву у разі знаття компресу.

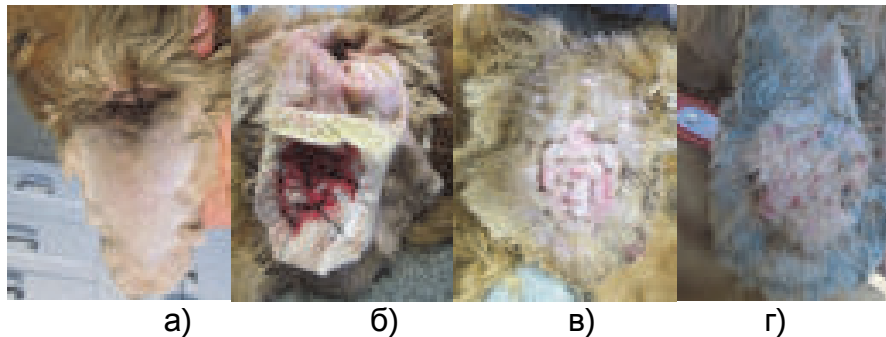


Рис. 6. Вухо собаки до і після завершення накладання швів та після зняття швів: а) ; б) ; в) ; г)

На рисунку 6 представлено вухо собаки через 5 хв після проведення операції та останнє фото – через 14 днів після швів (з медіального боку).

Шви знімали через 10-14 днів без використання будь-якої анестезії. Вухо при цьому покривалось шерстю та мало правильну плоску форму. Спостереження за собакою вели протягом 1 місяця після хірургічного втручання. При цьому оцінювали загальні клінічні показники, розмір, болючість чи зміну форми вуха, його рухливість за уловлювання звуків.

За 2 роки з 200 собак, прийнятих у ветеринарно-хрургічному центрі «ШАНС» з травмами вуха, діагноз «отематома» встановили у 30 собак, що складає 15 % від загальної кількості. Причинами отогематом були отити різної етіології – 86 % (26 собак), механічні травми вуха – 10 % (3 собаки), інші фактори – 4 % (1 собака).

За проведення досліджень всі собаки (породи собак с висячими вухами) були поділені на 3 групи. Умови утримання, раціон, та прогулянки для всіх тварин були однаковими. Вік собак 3-5 років. Результати проведених досліджень представлені в таблиці 1.

Контрольна група: 10 собакам хірургічне лікування не проводилось, здійснювалась лише пункція з видалення ексудату та накладання тиснучої пов'язки з пластирем без накладання прошивної лігатури.

I дослідна група: 10 собакам проводилось хірургічне лікування отогематоми за допомогою компресу «BUSTER» з виконанням S-подібного розрізу та накладанням прошивної П-подібної лігатури.

II дослідна група: 10 собакам проводилось хірургічне лікування отогематоми за допомогою звичайного прямого розрізу та накладанням прошивних швів з бинтових валиків.

В усіх трьох групах паралельно проводилась 4-разово з інтервалом 2 днів антибіотикотерапія Амоксикел 15 %L.A.

1. Результати проведених досліджень

Показники	Групи		
	Контрольна $n = 10; M \pm m$	I дослідна $n = 10; M \pm m$	II дослідна $Nn = 10; M \pm m$
Результати лікування (кількість днів)	Рана залишилась без змін. Отогематома відновлювалась кожні 2 дні. Спостерігали потовщення хрящової тканини через 30 днів	Через 20 днів повне загоєння рани	Через 30 днів повне загоєння рани. Незначне потовщення хрящової тканини.

Висновки і перспективи. Аналізуючи результати лікування собак з отогематомою, можна зробити висновок, що використання компресу «BUSTER» дозволяє повністю відмовитись від використання підручних матеріалів, значно заощаджує час на проведення хірургічного втручання та є ефективним методом лікування отогематом з повним відновленням кровопостачання та збереженням естетичної форми вуха.

Список використаних джерел

1. Kuwuhara, J. Canine and feline aural hematoma: clinical, experimental, and clinicopathologic observations / J. Kuwuhara // American Journal of Veterinary Research, 2006. – 47 (10), P. 2300-2308.
2. Robert, C. Contribution à l'étude de l'othématome chez le chien / C. Robert // Thèse Méd.Vét., Alfort, 2004. – № 47. P. 51 - 85.
3. Zepp, C.P. Surgical Correction of Hematoma of the Ear Flap / C.P. Zepp // Journal of the American Veterinary Medical Association, 1999. – P. 115, 164.
4. Joyce, J. Othématome chez le chien / J. Joyce // Waltham Focus, 2000. – 10 (4), P. 4-9.
5. Stephenson, H.C. Some diseases of the ear of dogs / H. C. Stephenson, // Journal of the American Veterinary Medical Association, 1991. – 98. P.138-142.

References

1. Kuwuhara, J. (2006). Canine and feline aural hematoma: clinical, experimental, and clinicopathologic observations. American Journal of Veterinary Research, 47 (10), 2300-2308.
2. Robert, C. (2004). Contribution à l'étude de l'othématome chez le chien. Thèse Méd.Vét., Alfort, 47, 85.51.
3. Zepp, C. P. (1999). Surgical Correction of Hematoma of the Ear Flap. Journal of the American Veterinary Medical Association, 115,164.
4. Joyce, J. (2000). Othématome chez le chien. Waltham Focus, 10 (4), 4-9.
5. Stephenson, H. C. (1991). Some diseases of the ear of dogs. Journal of the American Veterinary Medical Association, 98, 138-142.

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СОБАК С ОТЕМАТОМАМИ С ПОМОЩЬЮ КОМПРЕССА «BUSTER»

К. В. Старовойт, М. А. Куліда, С. М. Ткаченко

Аннотация. В статье представлены данные по клиническому исследованию собак разных пород и возрастных групп, которые были приняты с гематомой уха, с диагнозом – отогематома. Наиболее частой причиной являются отиты разной этиологии (60 %), механическая травма уха (30 %), аутоиммунные заболевания, слабость кровяных сосудов. Хирургическую помощь оказывали на 2-3 день после травмы. Лечение осуществляли с помощью специального компресса "BUSTER". Все животные были поделены на 3 группы: 1 контрольная и 2 исследуемые.

В контрольной группе лечение не проводилось, только осуществлялась пункция отогематомы и удаление содержимого с помощью стерильного шприца с наложением давящей повязки, в результате чего заживление не происходило, а через 20 дней наблюдали уплотнение хрящевой ткани. I исследуемая группа: 10 собакам проводилось хирургическое лечение отогематомы с помощью компресса «BUSTER» с исполнением S-подобного разреза и наложением прошивной П-подобной лигатуры. Через 20 дней наблюдали полное заживление раны без уплотнения хрящевой ткани. II исследуемая группа: 10 собакам проводилось хирургическое лечение отогематомы с помощью обычного прямого разреза с наложением прошивных швов и бинтовых валиков. Через 30 дней наблюдали заживление раны и уплотнение хрящевой ткани.

Таким образом, использование специального компресса дает возможность полностью отказаться от использования подручных средств и восстановить структуру уха на 15-20 день.

Ключевые слова: отогематома, гематома ушей, отематома у собак, собаки с отогематомами, хирургия гематом уха у собак

SURGICAL METHOD OF TREATMENT OF DOGS WITH OTEMATOMAMI BY MEANS OF THE COMPRESS OF "BUSTER"

K. V. Starovoit, M. A. Kulida, S. M. Tkachenko

Abstract. Data on clinical trial of dogs of different breeds and age groups which have been accepted with an ear hematoma, with the diagnosis - an otogematoma are presented in article. Otitises of a different etiology (60%), a mechanical injury of an ear (30%), autoimmune diseases, weakness of blood vessels are the most frequent reason). Surgical help was given for 2-3 day after a trauma. Treatments carried out by means of a special compress of "BUSTER". All animals have been divided into 3 groups: 1 control and 2 investigated.

In control group treatment wasn't carried out, the puncture of an otogematoma and removal of vmestimy by means of the sterile syringe with imposing of the pressing bandage was only carried out, - therefore healing didn't happen, and in 20 days observed consolidation cartilaginous tkani.i the studied group: 10 dogs – were carried out surgical treatment of an otogematoma by means of a kompreshn of "BUSTER" with execution of "S" of a similar section and imposing proshivny "П" a similar ligature. In 20 days observed full healing of a wound without consolidation of cartilaginous tissue. The II studied group: 10 dogs - were carried out surgical treatment of an otogematoma by means of an obachny direct section and imposing the proshivnykh of seams with the bintovikh of rollers. Through 30 днів observed healing of a wound and consolidation хрящово і fabrics.

Thus, use of a spets_alny kompreshn gives the chance to refuse completely use of make-shifts and to restore structure of an ear for 15-20 day.

Keywords: otogematoma, a hematoma of ears, an otematoma at dog, a dog from otogematoma, surgery of hematomas of an ear at dogs

УДК 619 : 618.56.007.47 : 636.1

ПОШИРЕННЯ ТА ЕТІОЛОГІЯ ЗАТРИМАННЯ ПОСЛІДУ В КОНЕЙ

В. І. БОРОДИНЯ, кандидат ветеринарних наук, доцент кафедри акушерства, гінекології та біотехнології відтворення тварин

О. А. СВЯТЧЕНКО, студентка магістратури*

Національний університет біоресурсів і природокористування України

E-mail:borodynia@gmail.com

Анотація. У зв'язку з тим, що затримання плодових оболонок є найбільш поширеною після дисточій акушерською патологією, яка призводить до неплідності кобил, а нерідко ставить під загрозу і саме життя тварини і розцінюється фахівцями ветеринарної медицини як потенційно більш серйозна патологія, ніж така сама у великої рогатої худоби, значення її для збереження фертильності у них переоцінити неможливо.

Метою дослідженн ябуло всебічне опрацювання і проведення аналізу даних літератури, що до поширення і етіології затримання плодових оболонок у коней та їх узагальнення. Так, частота виникнення затримання посліду в кобил коливається в діапазоні від 2 до 13 %, а в кобил фризької породи може становити 30-54 % випадків родів. Тварини з цією патологією мають підвищений ризик рецидиву даного

* Науковий керівник – кандидат ветеринарних наук, доцент В.І. Бородиня

©В. І. БОРОДИНЯ, О. А. СВЯТЧЕНКО, 2017