

Эффективность применения различных способов лечения абсцессов у кошек.

ЮУрГАУ (г.Троицк, Челябинская область)

Шигабутдинова Э.И., Короляк М.В.

В настоящее время у кошек, проживающих в условиях мегаполиса, среди всех хирургических заболеваний наиболее часто встречаются абсцессы. Они развиваются вследствие травмирования животных в драках.

Абсцесс, как гнойный очаг, является воротами инфекции, который может привести к развитию сепсиса и летальному исходу. Поэтому стимулирование заживления абсцесса в короткие сроки является актуальным вопросом.

Целью исследования явилось определение эффективности способа комплексного лечения подкожных абсцессов у кошек, включающего Септогель и Актовегин соответственно фазам течения, для сокращения сроков заживления путем активизации как санации, так и регенеративных процессов травмированных тканей.

В своей работе мы сравнивали эффективность комплексного лечения подкожных абсцессов у кошек с применением препаратов Септогель и Актовегин.

Хирургическая обработка заключалась во вскрытии созревшего абсцесса с соблюдением правил асептики и антисептики на фоне миорелаксации и местного обезболивания. Из гнойной полости удаляли гнойный экссудат путем промывания 3%-ым раствором перекиси водорода ежедневно до прекращения экссудации. В дальнейшем проводили дренирование с препаратом Септогель со сменой дренажа 2-3 раза в сутки по мере его наполнения. Вокруг абсцесса проводили короткий новокаиновый блок с антибиотиком однократно.

При клиническом осмотре у больных кошек отмечалось образование горячей болезненной полусферической припухлости, которая имела вид возвышенности. Кожа над припухлостью гиперемирована, наблюдалось

нарушение целостности и выделение экссудата. Был поставлен диагноз - созревший подкожный абсцесс.

Животным первой (контрольной) группы после хирургической обработки проводили дренирование с Септогелем до момента заживления.

Для лечения второй (опытной) группы животных после хирургической обработки дренировали полость с Септогелем, но после прекращения выделения гнойного экссудата и появления первых признаков заполнения дефекта грануляционной тканью в полость абсцесса закладывали мазь Актовегин до момента заживления.

На 3-й день полость абсцесса почти полностью очистилась от гноя, но существенных различий между клиническими проявлениями в первой и второй группах не наблюдалось. Это объясняется одинаковым лечением в фазе очищения.

На 5-й день у всех животных наблюдалось активное формирование грануляционного барьера по краям абсцесса в виде красно-розового ободка. Грануляционный барьер выстилал полость абсцесса и постепенно начиналось заполнение дефекта нормальными грануляциями. Отечность, болезненность и гиперемия тканей, окружающих абсцесс, выражены умеренно. Зарегистрировано начало фазы регенерации. Все физиологические показатели были в пределах нормы в обеих группах. Это можно объяснить снижением в организме продуктов клеточного распада, и как результат снижением интоксикации организма, которой способствовала мобилизации защитных сил организма.

С 6-х суток во второй опытной группе животным отменяли Септогель и назначали мазь Актовегин местно с целью стимуляции регенерации.

На 9-й день в этой группе полость абсцесса покрывалась ярко-розовыми грануляциями, тогда как в первой контрольной группе подобный результат наблюдали только на 11-й день. Активной гиперемии кожи так же не наблюдалось, значит, воспалительная реакция постепенно уменьшалась.

В результате полное закрытие дефекта во второй опытной группе мы наблюдали на 12-е сутки. Также показатели крови снизились до уровня физиологической нормы, что подтверждает стихание воспалительных процессов, уменьшение циркуляции продуктов метаболизма в кровяном русле. Это раньше на 5 суток, чем в первой, где полное заживление происходило на 17-е сутки. Область дефекта безболезненна, не отечна и не гиперемирована. Полость абсцесса заполнена здоровыми красно-розовыми грануляциями и закрыта тонкой рубцовой тканью. Животные подвижны, активны, аппетит сохранен. Среднее количество дней лечения в первой контрольной группе составило 17 дней, а во второй – 12 дней.

Таким образом, проведя анализ собственных исследований, мы пришли к заключению, что лучший лечебный эффект дает комплексное лечение препаратами «Септогель» в фазе очищения и «Актовегин» в фазе регенерации, которое применяли во второй опытной группе на фоне хирургической обработки с короткой новокаиновой блокадой с антибиотиком. Лечение только препаратом «Септогель», которое применяли в первой контрольной группе на протяжении всего курса лечения, показало более длительный срок заживления, а точнее закрытие дефекта произошло на 5 дней позже, чем во второй группе.