

Корисна модель належить до ветеринарної медицини, зокрема до ветеринарної хірургії і може бути використана при лікуванні собак з перитонітом.

Відомими способами лікування перитоніту у ветеринарній хірургії є ре- або лікувальна лапаротомія, дренування, промивання черевної порожнини (лаваж), антибіотико- та дезінтоксикуюча терапія. Інфузійна терапія є важливою складовою комплексного лікування при термінальних станах організму, при цьому в клінічній практиці використовують значну кількість плазмозамінників на основі декстрану, желатини, крохмалю, препаратів крові - 5-20% розчини альбуміну та протеїну, та ін. [Інфузійна терапія при крововтратах. Досягнення та проблеми / Ю. Максимов, П. Перехрестенко, А. Стариков, О. Козлов // Вісник фармакології та фармації. - 2005. - №3. - С.2-4]. В якості останньої у клінічній ветеринарній хірургії застосовують 5-10%-ний розчин глюкози [Waddel L.S., King L.G. Жидкостная терапия травмированных животных // WALTHAM Focus. - 1999. - Т.9, №4. - С.11-16.], але ефективність їх мала, а іноді недостатня. Проте, даних щодо застосування колоїдних та інших препаратів у доступних вітчизняних джерелах літератури не знайдено. Існують лише поодинокі роботи зарубіжних авторів, щодо застосування плазмозамінних препаратів та їх впливу на коагуляційну та фібринолітичну ланки системи гемостазу [Effects of oxypolygelatin and dextran 70 on hemostatic variables in dogs / M.M. Glowaski, P.F. Moon-Massat, H.N. Erb, S.C. Barr // Vet. Anaest. and Analg. - 2003. - №30. - P.202-210.].

Одначасно, в якості антисептичного розчину для лаважу черевної порожнини при гнійно - запальних процесах у тварин на сьогодні застосовують 0,02%-ний розчин фурациліну. Проте, із-за складності архітекτονіки черевної порожнини, щохвилинної її зміни не можливо повністю санувати всю поверхню парієтальної та вісцеральної очеревини. Швидко виникає опосередкований спайковий процес з утворенням вузьких шляхів, по яким антисептична рідина не поступає в окремі ділянки черевної порожнини, частина їх виводиться назовні, а частина ні. Все це супроводжується больовим ефектом та різнобічними ускладненнями. У літературі відомі способи санації черевної порожнини фізіологічним розчином з послідовним введенням 20мл 0,5%-ного розчину новокаїну з додаванням 2мл 4%-ного гентаміцину чи 0,01%-ного розчину мірамістину до 20мл 2 рази на добу, інфузійна терапія із застосуванням реополіглокіна [Телятников А.В. Острый разлитой мочевого перитонит у собаки // Матеріали V Міжнарод. наук. - пр. вет. конф. з проблем дрібних тварин, 7-9 червня 2006р. - Кам'янець - Подільський, 2006. - С.164-166]. Інші автори для лікування собак з перитонітом пропонують застосовувати інтенсивну терапію з поєднанням сорбційних методів дезінтоксикації [Фасоля В.П., Семененко О.Б., Дубова О.А. Інтенсивна терапія та сорбційні методи дезінтоксикації при перитоніті у собак // Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту. - 1999. - Вип.8. - Ч.1. - С.250-255]. З цієї метою, в якості інфузійної терапії вводять суміш 0,9%-ного розчину натрію хлориду, 5%-ної глюкози, розчин Рінгера, амінокровін (гідролізін) в дозі 22мл/кг маси тіла через день. Перитонеальний діаліз (безперервний і переривчастий) виконують за допомогою діалізуючої речовини. Однак, при цих методах відмічалось тривале загоювання післяопераційних швів, формування нориць, коливання внутрішньоочеревного тиску, значна втрата плазмового білка, утворення прямих каналів між дренажами відтоку та приливу, неможливість досягти потрібної концентрації антибіотиків та електролітів у діалізаті. Також невідома роль впливу запропонованої інфузійної терапії на гемостаз.

В основу корисної моделі поставлено завдання розробити спосіб комплексного лікування собак з гнійним перитонітом шляхом використання 4%-ного модифікованого рідкого желатину - препарату "Гелофузин", 0,02%-ного розчину фурациліну, мазі на гідрофільній основі "Левосин", що забезпечить стійке підвищення об'єму циркулюючої крові (ОЦК), відновлення мікро- і макроциркуляції, активацію компенсаторно - адаптаційних процесів організму, швидке очищення черевної порожнини від гнійного ексудату та патогенної мікрофлори, усунення болю та зменшення загибелі тварин.

"Гелофузин" - плазмозамінник, представляє собою 4%-ний розчин желатину (модифікований рідкий желатин) в розчині хлористого натрію. Желатин виробляють з колагенової тканини (хрящів) великої рогатої худоби методом термічної деградації, гідролізу та сукцинірування. Період напіввиведення близько 9 годин. Форма випуску у поліетиленових контейнерах ємністю 500мл. Суттєвою перевагою "Гелофузину" від інших сучасних колоїдних плазмозамінників є те, що він не впливає негативно на систему гемостазу.

"Левосин" - це багатокомпонентна мазь з наступним складом: метилурацил дозволяє усувати надлишковий характер місцевої запальної реакції, активізувати реакції місцевого фагоцитозу та нормалізації обмінних процесів у тканинах. Наявність у складі мазі тримекаїну зумовлює зменшення болю в черевній порожнині. Мазь "Левосин" проявляє антимікробну активність по відношенню до аеробів та одночасно інгібує ріст анаеробних збудників, що відбувається через комбінацію в її складі антибіотика левоміцетину та сульфаніламідного препарату сульфадиметоксину. Завдяки своїм гіперосмотичним та антибактеріальним властивостям мазь "Левосин" забезпечує швидке очищення порожнини від гнійного ексудату та патогенної мікрофлори. Форма випуску мазі - туби по 40г.

Запропонований нами комплексний спосіб лікування собак з гнійним перитонітом плазмозамінним препаратом "Гелофузин", місцевими санаціями черевної порожнини 0,02% - ним розчином фурациліну та багатокомпонентною маззю на гідрофільній основі "Левосин" не має аналогів у ветеринарній медицині.

Спосіб полягає в наступному: тварині внутрішньовенно, крапельно вводять препарат "Гелофузин" із розрахунку 20мл/кг живої маси 2 рази на день. Після цього проводять лікувальну лапаротомію, видалення гнійного ексудату, дворазові санації черевної порожнини 0,02% - ним розчином фурациліну та додатково вводять 1 раз на день через трубчастий дренаж мазь "Левосин" в дозі 1г/кг живої маси. Лікувальні заходи проводять протягом трьох днів до зняття трубчастого дренажу.

При традиційному методі лікування внутрішньовенно вводять 5% - ний розчин глюкози, після лапаротомії виконують лаваж черевної порожнини тільки 0,02% - ним розчином фурациліну, а в подальшому - через дренаж дворазово 3 дні підряд, до появи прозорої рідини.

Додатково проводять лікування за загальною схемою із застосуванням левоміцетину КМП в дозі 25мг/кг маси тіла внутрішньом'язово 2 рази на день до зникнення клінічних ознак хвороби.

За результатами наших досліджень доведено, що застосування запропонованого способу сприяє відновленню ОЦК, макро- і мікроциркуляції, швидкому очищенню черевної порожнини від гнійного ексудату, динамічно покращує результати лікування та нормалізує гемостаз, зменшує смертність тварин на 44,4%. Алергічних, анафілактичних, шоківих та інших побічних явищ при застосуванні даних препаратів не встановлено. При цьому, особливу увагу дезінтоксикуючої терапії при перитоніті у собак слід приділяти після видалення дренажу та закриття лапаротомної рани наглухо. Запропонований комплексний спосіб лікування у ветеринарній

хірургії може використовуватися з метою підвищення ОЦК, швидкого очищення черевної порожнини від гнійного ексудату та патогенної мікрофлори, активації компенсаторно - адаптаційних процесів організму при абдомінальній хірургічній патології у собак (гострий панкреатит, дискінезія протоків жовчного міхура, піометра, інвагінації кишечника, гепатитах), при ургентних станах організму.