

КОРОТКА НОВОКАЇНОВА БЛОКАДА ЯК ЗАСІБ ЛІКУВАННЯ ВИПАДКОВИХ РАН З ЗАТРИМКОЮ ЗАГОЄННЯ

*Ткач Є.В., магістрант, Самоїлюк В.В., к. вет. н., доцент
samoluk1966@ukr.net*

Дніпровський державний аграрно-економічний університет, місто Дніпро, Україна

Вступ. Актуальність розробки і удосконалення методів лікування ран пов'язана з постійним зростанням травматизму, що у дрібних домашніх тварин є досить широко розповсюдженим. У собак можуть виникати закриті і відкриті травматичні ушкодження, зокрема рани. Особливо поширеними є випадкові рани. Їх лікування є однією з найважливіших проблем як ветеринарної хірургії. З кожним роком в арсеналі практикуючих лікарів ветеринарної медицини з'являються нові засоби і методи лікування, але ця проблема все ще є актуальною. Значною мірою це стосується тих ран, які тривалий час не загоюються.

Мета – визначити ефективність короткої новокаїнової блокади з цефазоліном у комплексному лікуванні собак з випадковими ранами з затримкою загоєння.

Матеріал і методи досліджень. Тварин розділили на дві дослідні групи по 5 у кожній, лікування яких проводили за наступними схемами. В контрольній групі лікування проводили за наступною схемою : мазь Левомеколь двічі на день місцево, Амоксицилін 1 мл на 10 кг ваги підшкірно дві ін'єкції 1 раз в 48 годин. В дослідній групі крім вказаних вище препаратів застосовували патогенетичну терапію - новокаїнову блокаду: на 5 мл 0,5% новокаїну 0,5 г цефазоліну. Тканини нижче рани рясно просочували цим розчином. Здійснювали дві блокади 1 раз в 48 годин.

Індекс Попової, або швидкість загоєння рани, який виражають у відсотках, розраховували таким чином:

$$ПІ = (S - S_n) \times 100 / S \times t$$

В цей час S – величина площі рани пид час попереднього вимірювання, S_n – величина площі рани на даний момент, t – кількість днів між першим і наступним вимірюванням.

Результати лікування оцінювалися за клінічною ефективністю місцевого застосування лікарських препаратів. В цей комплекс входили наступні показники: термін очищення рани; час появи грануляції; час появи епітелізації; індекс Попової у відсотковому вираженні.

Результати досліджень. Будь-яка випадкова рана є бактеріально забрудненою та інфікованою, особливо це стосується ран з розвитком гнійного запалення. Через відсутність ефективного лікування часто спостерігається суттєва затримка загоєння ран на 10-20 діб і навіть більше.

Проведені нами дослідження показали, що в контрольній та дослідній групах собак протягом першої доби місце поранення характеризувалося класичними ознаками запалення - набряк, гіперемія, болісність, що відповідає стадії судинних змін. В цей час відбувається чітка запальна демаркація вогнища враження, нежиттєздатних тканин, настає стадія відторгнення. Запалення характеризувалося розплавленням мертвих тканин з накопиченням в них гнійного ексудату. Характер цього ексудату мав свої особливості. Так, в контрольній

групі протягом усього лікування рясно виділявся сіро-жовтий ексудат від слизової до сливкоподібної консистенції, кількість якого зменшувалася до 14-ї доби. В дослідній групі до четвертої доби спостерігався сіро-жовтий ексудат слизової консистенції. Дерматит навколо рани з виразкою шкіри у тварин контрольної групи розвивався протягом усього лікування, а у собак дослідної групи це явище було менш вираженим. Грануляція ран рівномірно проходила у тварин другої дослідної групи, починаючи з п'ятої доби. У контрольній групі дане явище носило менш виражений характер і починалося з дев'ятої доби і характеризувалося лише зачатками грануляційної тканини.

Повне заповнення порожнини ран рівномірною, дрібнозернистою грануляцією відбулося в контрольній групі на 16 - 20 добу, в дослідній - на 12 - 14 добу відповідно. Епітелізація ран починалася в контрольній групі на 14 добу, в дослідній - на одинадцять.

Результати вивчення термінів очищення ран у собак у дослідній та контрольній групах представлені в таблиці 4. У дослідній групі повне очищення ран відбувалося починаючи з 4 - 5 доби, тоді коли в контрольній з 6 – 8 доби. Активна грануляція у тварин дослідної групи появлялася з 5 – 7 доби, а у контрольній з 9 – 12 доби.

Перед початком лікування за схемами дослідної і контрольної груп краї ран були болісними під час пальпації з ознаками набряку. На рановій поверхні містився суттєвий шар біло-сірого ексудату слизового характеру.

На 3 - 4 добу лікування за схемою дослідної групи загальний стан собак почав покращуватися на відміну від контрольних тварин. На ранах у них утворювалися кірочки, що мали коричневий колір. Але в обох групах краї ран все ще були болісними під час пальпації, малорухливими та все ще спостерігався набряк. На 5 добу лікування у дослідній групі краї рани ставали більш рухливими, зменшувався набряк та болісність. У деяких тварин вже з 4 доби з'являлися дрібнозернисті грануляції на стінках. Коричневі кірочки підсихали та добре знімалися з поверхні. На них можна було помітити невеликі тріщини. У тварин контрольної групи краї рани в ці терміни все ще залишалися болісними під час пальпації та щільними, продовжував виділятися ексудат сіро-коричневого кольору.

У тварин дослідної групи на 9 добу лікування спостерігалася активна епітелізація поверхні ран. Повне загоєння відбувалося на 12 – 14 добу лікування. В ці терміни у тварин контрольної групи почала з'являтися грануляція поверхонь ран. Ці грануляції в ділянках дна ран були рожевими і дрібнозернистими. В ділянці стінок вони мали рожевий колір, були з ознаками гіпертрофії та дещо виступали над нормальними грануляціями.

Краї ран у більшості випадків все ще залишалися малорухливими та дещо щільними. Повне загоєння ран у контрольній групі відбувалося лише на 16 – 20 добу за вторинним натягом. Таким чином, лікування собак з гнійними ранами за схемою дослідної групи дозволяє значно скоротити терміни лікування.

Встановлено, що очищення рани та настання II фази за всіма показниками, що характеризують рановий процес, під час застосування новокаїнової блокади наставали раніше, ніж у контрольній групі. Показник швидкості загоєння рани у II-III фазах під час застосування новокаїнової блокади була більш інтенсивною, ніж у контрольній групі. Слід відмітити, що в дослідній групі швидше ніж в контрольній зникав набряк тканин навколо рани, більш ефективно розвивалися грануляції та проліферація епідермісу.

Таким чином, під час лікування гнійних запущених випадкових ран у собак ефективним методом терапії є коротка новокаїнова блокада з цефазоліном. Застосування такої патогенетичної терапії дозволяє скоротити терміни загоєння ран.

Висновок.

Застосування короткої новокаїнової блокади з цефазоліном призводить до прискорення повного очищення рани, появи грануляцій та повного загоєння рани на 4 - 6 днів швидше ніж у контрольній групі. Більш ефективно відбувається зникнення набряку тканин та проліферація епідермісу.