

УДК: 619:617:616.28 :636.7

ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕАТОТИМПАНАЛЬНОЇ НОВОКАЇНОВОЇ БЛОКАДИ В СИСТЕМІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ЗОВНІШНІХ ГНІЙНИХ ОТИТІВ У КІШОК**САМОЙЛЮК В. В.**, к. вет. наук
ВОЛОКОНСЬКА В. С., магістрДніпропетровський державний аграрно-
економічний університет, м. Дніпропетровськ

Встановлено, що захворюваність кішок на зовнішній отит має певну сезонність, вона частіше реєструється у весняний і осінній періоди, що у складає 34,1% і 29,8% відповідно. Нижча захворюваність спостерігається у літній – 17,0 %, і зимовий – 19,1 % періоди. Гнійний зовнішній отит у кішок частіше перебігає з гіперемією зовнішнього слухового проходу – 80,8 %, болючістю під час пальпації основи вуха – 74,4 % та супроводжується виділенням ексудату – 70,2%. Рідше зустрічаються гіпертрофія шкіри зовнішнього слухового проходу – 14,9 %, його набряк – 51,1% і виразки слухового проходу – 12,8 %. Перебіг гнійних зовнішніх отитів у кішок супроводжується підвищенням ШОЕ і лейкоцитозом, а також моноцитомом і еозинофілією. Через 10 днів після початку лікування у тварин дослідних груп на відміну від контрольної, ці показники були в межах норми, що свідчить про ефективність меатотимпанальної новокаїнової блокади. Комплексне лікування кішок під час гнійного зовнішнього отиту з використанням даної блокади забезпечує більш інтенсивну регенерацію тканин у зовнішньому слуховому проході та призводить до повного і швидкого одужання тварин, що підтверджується нормалізацією гематологічних показників. Вже після першої новокаїнової блокади набряк і почервоніння зовнішнього слухового проходу значно зменшуються, а після трьох блокад – фактично не проявляється.

Ключові слова: захворюваність, зовнішній отит, кішки, комплексне лікування, меатотимпанальна новокаїнова блокада, отит.

Постановка проблеми. Важливою проблемою сучасної ветеринарної медицини останнім часом є запалення вухної раковини у кішок. У зв'язку з цим, особливу увагу дослідники приділяють своєчасному визначенню антропогенних чинників, профілактиці і розробці ефективних методів лікування отитів. Аналіз даних літературних джерел вказує на значну поширеність отитів серед дрібних тварин. Автори свідчать, що отити у собак і кішок зустрічаються в декілька разів частіше ніж у інших видів тварин та часто важко піддаються лікуванню [3, 9].

Зміни в навколишньому середовищі, погіршення екологічного стану суттєво впливають на стан тварин, знижують захисні сили організму, що сприяє виникненню захворювань, в тому числі і отитів [1]. На поширеність хвороби також впливає збільшення чисельності собак і кішок в мегаполісах, стресові, імунодефіцитні стани організму [10].

За даними літературних джерел, відмічаються значні зміни імунологічної реактивності організму, що викликаються алергенними та іншими чинниками зовнішнього середовища [2]. В теперішній час проблема отитів серед дрібних тварин потребує подальших досліджень

стосовно питань діагностики та терапії. Актуальність питання потребує удосконалення діагностичних методик, вивчення етіологічних чинників і особливостей перебігу отитів у кішок, а також пошуку безпечних і ефективних методів лікування.

Для комплексного лікування отитів у кішок застосовується ряд новокаїнових блокад. Але деякі з них є малоефективними або важкими у виконанні. Автори пояснюють це складною іннервацією вуха [9].

Дані літературних джерел свідчать також про успішне застосування новокаїнових блокад під час лікування отитів у кішок [6, 7, 8]. Недостатньо вивченою є проблема застосування новокаїнових блокад під час лікування запалень вуха у кішок. У зв'язку з цим, вивчення ефективності меатотимпанальних новокаїнових блокад під час комплексного лікування отитів у кішок залишається достатньо актуальною проблемою сучасної ветеринарної хірургії.

Вирішення цих задач дозволить суттєво розширити арсенал методів лікування отитів, за умови впровадження новокаїнових блокад в широку ветеринарну практику. Це може суттєво підвищити ефективність терапевтичного

впливу за отитів у кішок, особливо в комбінації з уже існуючими і поширеними засобами. На нашу думку, використання цих методів для лікування отитів у кішок є доцільним і перспективним, але потребує суттєвих подальших досліджень.

Метою наших досліджень було вивчення ефективності меатотимпанальної новокаїнової блокади за лікування зовнішніх гнійних отитів у кішок.

Матеріал і методи досліджень. Матеріалом дослідження були кішки хворі на зовнішній отит. Тварин досліджували загальним клінічним оглядом, ретельно збирали анамнез, використовували лабораторні методи дослідження. Під час диференційної діагностики отитів враховували дані анамнезу та клінічний перебіг отиту. Звертали увагу на характер ексудату, його запах, наявність запальних проліферативних змін тканин вуха, ступінь болісності під час пальпації. За наявністю, відсутністю та ступенем вираження вищевказаних ознак разом з аналізом даних анамнезу, проводили класифікацію отитів.

Крім цього, з метою диференційної діагностики з зовнішнього слухового проходу брали зіскрібок і проводили мікроскопічне дослідження на наявність або відсутність отодектозу, мікологічні дослідження та здійснювали статистичний аналіз з вивченням клінічних симптомів, а також вікової схильності до виникнення захворювання та сезонності.

За принципом аналогів були сформовані три групи кішок, хворих на зовнішні отити по чотири голови у кожній. В дослідні та контрольну групу були відібрані кішки хворі на зовнішній отит у яких під час лабораторного дослідження не було виявлено кліщів та грибкових захворювань.

В першій дослідній групі лікування здійснювали за наступною схемою: краплі софрадекс по 3–4 краплі в кожне вухо три рази на день 7 днів підряд та меатотимпанальне введення цефтриаксону з 0,5 %-ним розчином новокаїну. У другій дослідній групі меатотимпанальне введення цефтриаксону з 0,5 %-ним розчином новокаїну. В контрольній групі лікування включало краплі софрадекс по 3–4 краплі в кожне вухо три рази на день 7 днів підряд. Меатотимпанальну блокаду в дослідних групах здійснювали триразово (кожні три дні).

Техніка здійснення даної блокади полягала у наступному: після видалення волосяного покриву шкіру в заушній ділянці двічі обробляли стериліумом, а зовнішній слуховий прохід – ефіром. Блокаду проводили 0,5% розчином новокаїну в кількості 1,5 – 2 мл. Голку вводили в заушну ділянку лінією зіткнення вушної раковини на рівні сполучення задньої і нижньої стінок зовнішнього слухового проходу і просовували вглибину на 0,5 – 0,7 см в напрямку до протилежного кута нижньої щелепи.

Критерієм правильного положення і просовування голки було збліднення шкіри зовнішнього слухового проходу. Це добре помітно на тлі зникнення гіперемії викликаної ефіром. Після збліднення шкіри зовнішнього слухового проходу розчин новокаїну, що залишився, вводили в тканини за мірою вилучення голки.

На 1 і 10 добу лікування у тварин здійснювали забір крові і за загальноприйнятими методиками проводили гематологічні дослідження з визначення ШОЕ, лейкоцитарної формули, кількості лейкоцитів.

Ефективність лікування оцінювали за швидкістю одужання тварини, що полягала в зникненні набряку, почервоніння, виразок, болісності під час пальпації та виділень з зовнішнього слухового проходу. Крім цього, враховували виникнення рецидивів після проведеного курсу лікування.

Результати та їх обговорення. Серед кішок породної схильності до захворюваності на зовнішні отити не виявлено. Встановлено, що ця хвороба частіше реєструється у весняний і осінній періоди, що у відсотковому відношенні склало 34,1 і 29,8% відповідно. Дещо нижча захворюваність спостерігалася в літній – 17,0% і зимовий – 19,1% періоди (табл. 1).

На підставі клінічних досліджень встановлено, що зовнішні отити у кішок перебігають із підвищенням місцевої, а інколи і загальної температури. Під час пальпації спостерігали болісність основи вуха, набряк і гіперемію шкіри зовнішнього слухового проходу, що був заповнений сіро-жовтим або жовто-бурым ексудатом і мав неприємний запах.

З'ясовано, що зовнішній отит кішок частіше перебігає з гіперемією зовнішнього слухового проходу – 80,8 %, болісністю під час пальпації основи вуха – 74,4 % та супроводжується виділенням ексудату – 70,2 % (табл. 2). Рідше зу-

Таблиця 1. Сезонність захворюваності кішок на зовнішній отит.

Пора року	Кількість тварин	%
Весняний період	16	34,1
Літній період	8	17,0
Осінній період	14	29,8
Зимовий період	9	19,1
Всього	47	100

стрічаються такі клінічні симптоми як гіпертрофія шкіри зовнішнього слухового проходу – 14,9 %, набряк зовнішнього слухового проходу – 51,1 % і виразки слухового проходу – 12,8 % досліджуваних тварин.

Результати аналізу динаміки гематологічних показників у кішок на 1-у та 10-у добу лікування представлені в таблиці 3. Результати досліджень показали, що перебіг зовнішніх отитів у кішок супроводжується підвищенням ШОЕ до 21,1 мм/год. та лейкоцитів до 21,6 Г/л.

Через 10 діб після початку лікування у тварин дослідних груп на відміну від контрольної, ці показники зменшились, що свідчить про певну ефективність меототимпанальної новокаїнової блокади під час лікування отитів. Аналіз лейкоцитарної формули свідчить, що під час зовнішнього отиту підвищується кількість моноцитів і еозинофілів. Останні через 10 днів після початку лікування в дослідних групах зменшились. Кількість лімфоцитів була пониженою і також повністю нормалізувалась лише у тварин дослідних груп.

Результати наших досліджень підтверджують думку Максимова В.Н. про те, що меототимпанальна новокаїнова блокада під час отиту знімає судинну реакцію запалення, усуває рефлекторний спазм кровоносних і лімфатич-

них судин, розширює їх, завдяки чому покращується відтік венозної крові і вже в ранні терміни застійні явища зникають та покращується живлення тканин [8]. Це підтверджується зникненням викликаної ефіром гіперемії шкіри зовнішнього слухового проходу після блокади.

Клінічні дослідження показали, що під час лікування отитів кішок контрольної групи протягом 3–5 днів у тварин спостерігалось пригнічення, зниження апетиту і болісність під час пальпації основи вуха. Ознаки набряку, гіперемії та виділення ексудату припинялося лише з 9–12 дня. Виразки зовнішнього слухового проходу загоювались на 12–15 добу. Повне одужання наставало в терміни до 17 діб.

Більш ефективним було лікування отитів у кішок із застосуванням меототимпанальної новокаїнової блокади. У тварин дослідних груп вже на 2–3 день після початку лікування відмічене значне покращення загального стану, зникла болісність основи вуха та з'явився апетит. Набряк і гіперемія слухового проходу поступово зникали протягом 3–5 днів, а під час комплексного лікування 2–4 днів. Рубцювання виразок і повне одужання кішок спостерігалось в термін до 12 діб. Репаративні процеси в слуховому проході проходили більш інтенсивно.

Таблиця 2. Результати вивчення клінічних симптомів зовнішніх отитів у кішок.

Клінічні симптоми	Кількість тварин	%
Гіперемія зовнішнього слухового проходу	38	80,8
Виділення ексудату	33	70,2
Гіпертрофія шкіри зовнішнього слухового проходу	11	14,9
Набряк зовнішнього слухового проходу	24	51,1
Болісність під час пальпації основи вуха	35	74,4
Виразки слухового проходу	6	12,8
Всього	47	100

Таблиця 3. Динаміка гематологічних показників у кішок на 1-у та 10-у добу лікування.

№ групи	Доба	ШОЕ мм/год	Лейкоцити, х 10 ³ /мл.	Лейкоцитарна формула						
				Б	Э	Нейтрофіли			Л	М
						Ю	П	С		
1	1-а	20,1±0,9	21,6 ±4,9	0,5	9	2	11	46	25	6,5
	10-а	11,5±1,7	16,2±2,2	0	2	2	7	41	43	5
2	1-а	21,1± 0,8	19,3± 0,5	0,5	9	3	9	46	26,5	6
	10-а	10,1±2,6	10,3± 1,9	0	3	5	9	43	36	4
3	1-а	20,3±1,2	19,7± 1,1	0	10	2	10	44	27	7
	10-а	16,6±3,4	18,8±0,4	0	9	4	10	44	27	6
N		0-13	5,5–18,5	0-1	2-8	0-1	3-9	40-45	36-51	1-5

1 – дослідна група; 2 – дослідна група; 3 – контрольна група.

Таким чином, у результаті клінічних досліджень встановлено, що після першої меатотимпанальної блокади набряк і почервоніння зовнішнього слухового проходу значно зменшується, а після третьої блокади фактично не проявляється. У тварин контрольної групи хвороба мала триваліший перебіг. Меатотимпанальна новокаїнова блокада обумовлює швидке одужання тварин і має виражену протизапальну дію та проявляє задовільний терапевтичний ефект.

Виходячи з результатів проведених досліджень, меатотимпанальна новокаїнова блокада з цефтриаксоном є достатньо ефективною під час лікування даної патології, оскільки завдяки застосуванню цієї схеми лікування скорочується термін одужання.

Висновки.

Захворюваність кішок на зовнішній отит має певну сезонність, і частіше реєструється у весняний і осінній періоди, що складає 34,1 і 29,8 % відповідно. Дещо нижча захворюваність спостерігається у літній – 17,0 % і зимовий – 19,1 % періоди.

1. Зовнішній отит у кішок частіше перебігає з гіперемією зовнішнього слухового проходу – 80,8 %, болісністю під час пальпації осно-

ви вуха – 74,4 % та супроводжується виділенням ексудату – 70,2 %. Рідше зустрічаються такі клінічні симптоми як гіпертрофія шкіри зовнішнього слухового проходу – 14,9%, набряк зовнішнього слухового проходу – 51,1% і виразки слухового проходу – 12,8%.

2. Перебіг зовнішніх отитів у кішок супроводжується підвищенням ШОЕ до 21,1 мм/год. та лейкоцитів до 21,6 Г/л, а також моноцитозом і еозинофілією. Через 10 діб після початку лікування у тварин дослідних груп на відміну від контрольної, ці показники приходять до норми, що свідчить про ефективність меатотимпанальної новокаїнової блокади.

3. Комплексне лікування кішок під час гострого зовнішнього отиту з використанням меатотимпанальної новокаїнової блокади забезпечує більш інтенсивну регенерацію тканин у зовнішньому слуховому проході та забезпечує повне і швидке одужання тварин, що підтверджується нормалізацією гематологічних показників.

Перспективи подальших пошуків. На перспективу планується проведення досліджень з метою удосконалення методів комплексного лікування отитів у кішок

ЛІТЕРАТУРА

1. Бацианов Н. П. Оптимизация схем применения лекарственных средств при демодекозе и саркоптозе плотоядных / Н.П. Бацианов., А.В.Соколов // Новые ветеринарные препараты и кормовые добавки. – СПб.: Экспресс-информ., 1998. – № 5. – С. 26–27.
2. Васильев Р. М. Болезни кожи у собак (диагностика и лечение). Дис. на стиск. уч. степени канд. вет. наук. // Р. М. Васильев. – СПб, 1998. – С. 107–146.
3. Елфачева Ю. Д. Этиопатогенетические аспекты отитов плотоядных / Ю.Д. Елфачева // Мат. 1-й междунар. межвузовской научно-практической конференции “Предпосылки и эксперимент в науке”. – СПб., 2003. – С.56–57.
4. Камышко В. Е. Отиты у собак и кошек / Камышко В. Е. – Мат. научн. иссл. конф. – Троицк, 2000. – С.12
5. Куліда М. А. Загальні принципи комплексного лікування собак хворих на зовнішній отит. // Куліда М. А. – Ветеринарна медицина України. – 2006. – №5. – С. 52 – 56.
6. Максимов В. Н., Безин А. Н. Применение меатотимпанальной новокаиновой блокады в комплексном лечении отитов у собак // В.Н. Максимов, А.Н. Безин. – Успехи современного естествознания. – 2007. – № 4. – С. 24–25.
7. Максимов В. Н. Сравнительная эффективность различных новокаиновых блокад при лечении отитов у собак / Максимов В. Н. // Актуальные проблемы биологии и вет. медицины мелких домашних животных // Мат. междунар. науч.-практ. конф., посв. 75-летию УГАВМ., Троицк, 2005. – С 291–292.
8. Максимов В. Н. Влияние меатотимпанальной новокаиновой блокады на состояние клинико-иммунологического статуса при отитах у собак / Максимов, В. Н. Уч. записки Казанской гос. академии вет. мед. им. Н. Э. Баумана, Т. 187 – Казань, 2006. – С 11 –17
9. Панин С. В. Эффективность озонотерапии на фоне новокаиновых блокад при гнойных наружных отитах у собак : автореф. дис. канд. вет. наук / С. В. Панин – Казань, 2002. – 20 с.
10. Степаненко М. В. Лечение домашних плотоядных при хроническом воспалении наружного уха // Степаненко М. В. – Ветеринария – 2002. – С. 48–49.

REFERENCES

- Bacanov, N. P. & Sokolov, A.B. (1998). *Optimizacija shem primenenija lekarstvennyh sredstv pri demodekoze i sarkoptoze plotojadnyh*. Novye veterinarnye preparaty i kormovye dobavki. SPb. Russia: Jekspress-inform, 5, 26–27. [in Russian]
- Vasil'ev P. M., (1998). *Bolezni kozhi u sobak (diagnostika i lechenie)*. (Doctor's thesis). SPb, Russia. [in Russian].
- Elfacheva, Ju. D. (2003). *Jetiopatogeneticheskie aspekty otitov plotojadnyh*. Materialy 1-j mezhdunarodnoj mezhvuzovskoj nuchno-prakticheskoj konferencii “*Predposylki i jeksperiment v nauke*”. SPb. [in Russian].
- Kamyshko, V. E. (2000). *Otity u sobak i koshek*. *Mat. nauchn. issl. konf.* Troick, Russia. [in Russian].
- Kulida, M. A. (2006). *Zahal'ni pryntsyipy kompleksnoho likuvannya sobak khvorykh na zovnishnij otyt*. *Veterynarna medytsyna Ukrayiny*, 5, 52 – 56. [in Ukrainian].
- Maksimov, V. N. & Bezin, A. N. (2007). *Primenenie meatotimpanal'noj novokainovoj blokady v kompleksnom lechenii otitov u sobak*. *Uspehi sovremennogo estestvoznaniya*, 4, 24–25. [in Russian].
- Maksimov, V. N. (2005). *Sravnitel'naja jeffektivnost' razlichnyh novokainovyh blokad pri lechenii otitov u sobak*. *Proceedings of the Conference “Aktual'nye problemy biologii i veterinarnoj mediciny melkih domashnih zhivotnyh. 75-letiju UGAVM”*. Troick, Russia. [in Russian].
- Maksimov, V. N. (2006). *Vlijanie meatotimpanal'noj novokainovoj blokady na sostojanie kliniko-immunologicheskogo statusa pri otitah u sobak*. *Uchenye zapiski Kazanskoj gosudarstvennoj akademii veterinarnoj mediciny im. N. Je. Baumana*, Kazan', Vol. 187, 11 –17. [in Russian].
- Panin, S. V. (2002). *Jefferktivnost' ozonoterapii na fone novokainovyh blokad pri gnojnyh naruzhnyh otitah u sobak*. (Unpublished candidate dissertation). Kazan', Russia. 20 s. [in Russian].
- Stepanenko, M. V. (2002). *Lechenie domashnih plotojadnyh pri hronicheskom vospalenii naruzhnogo uha*. *Veterinarija*, 48–49. [in Russian].

ЕФФЕКТИВНОСТЬ МЕАТОТИМПАНАЛЬНОЙ НОВОКАИНОВОЙ БЛОКАДЫ В СИСТЕМЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ НАРУЖНЫХ ГНОЙНЫХ ОТИТОВ У КОШЕК

Самойлюк В.В., Волоконская В.С.

Днепропетровский государственный аграрно-экономический университет, г. Днепр

Установлено, что заболеваемость кошек на наружный отит имеет определенную сезонность и чаще регистрируется в весенний и осенний периоды, что составляет 34,1 и 29,8 % соответственно. Несколько ниже заболеваемость наблюдается в летний – 17,0 % и зимний – 19,1 % периоды. Наружный гнойный отит у кошек чаще протекает с гиперемией наружного слухового прохода – 80,8 %, болезненностью во время пальпации основания уха – 74,4 % и сопровождается выделением экссудата – 70,2 %. Реже встречаются гипертрофия кожи наружного слухового прохода – 14,9%, его отек – 51,1% и язвы слухового прохода – 12,8%. Течение наружных отитов у кошек сопровождается повышением СОЕ и лейкоцитозом, а также моноцитозом и эозинофилией. Через 10 суток после начала лечения в опытных группах в отличие от контрольной, эти показатели приходят в норму, что свидетельствует об эффективности

меатотимпанальной новокаиновой блокады. Комплексное лечение кошек при гнойном наружном отите с использованием этой блокады обеспечивает более интенсивную регенерацию тканей в слуховом проходе и приводит к полному и быстрому выздоровлению животных, что подтверждается нормализацией гематологических показателей. Уже после первой новокаиновой блокады отек и покраснение наружного слухового прохода значительно уменьшаются, а после трех блокад фактически не проявляются. Результаты исследований свидетельствуют о достаточной эффективности меатотимпанальной новокаиновой блокады при лечении отитов у кошек.

Ключевые слова: воспаление наружного уха, заболеваемость, комплексное лечение, кошки, меатотимпанальная новокаиновая блокада, отит.

EFFICIENCY OF MEATOTYMPANAL NOVOCAINE BLOCKADE IN THE SYSTEM OF HOLIATRY FESTERING INFLAMMATION OF OUTWARD EAR FOR CATS

V. Samoylyuk., V. Volokonska

Dnipropetrovsk State Agrarian and Economic University, Dnipro

As a result of undertaken studies it was set that morbidity of cats on outward inflammations of ear has certain seasonality. This illness more often registers oneself in spring and autumn periods, that in a percentage ratio 34,1 % і 29,8 % makes accordingly. In a way below morbidity is observed in summer – 17,0 % and winter – 19,1 % periods. Pedigree to predisposition to morbidity it was not discovered on outward inflammations of ear. Outward inflammations of ear for cats more often flows with hyperemia of alveary – 80,8 %, by a sickliness during palpation of founding of ear – 74,4 % and accompanied by the selection of to the exsudate - 70,2 %. Rarer there are such clinical symptoms as hypertrophy of skin of alveary – 14,9 %, his edema – 51,1 % and ulcer of acoustic duct – 12,8 % investigated animals. The flow of outward inflammations of ear for cats is accompanied by an increase to speed of settling of red corpuscles and leucocytes, and also monocytes and eozynophiles. In a 10 twenty-four hours after the beginning of treatment in experience groups unlike control these indexes settle into a shape, that testifies about efficiency meatotympanal of novocaine blockade. The holiatry of cats at sharp external inflammations of ear with the use of this blockade provides more intensive regeneration of tissues in an alveary and results in complete and to more rapid recovery of animals, that confirmed by normalization of haematological indexes. Already after the first novocaine blockade was swollen and turning of alveary red is become less intensive, and after three blockades actually does not show. The results of researches testify to sufficient to efficiency meatotympanal of novocaine blockade at treatment of inflammations of ear for cats.

Key words: external otitis, inflammations of ear, cats, meatotympanal novocaine blockade, holiatry, morbidity.
