



МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ, НАУЧНО-
ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ И
РЫБОХОЗЯЙСТВЕННОГО КОМПЛЕКСА



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ»

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ПЕТРОВСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК И ИСКУССТВ»



МАТЕРИАЛЫ

Международной научно-практической конференции
«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ВЕТЕРИНАРНОЙ ФАРМАЦИИ, ЭКОЛОГИИ И
ТОКСИКОЛОГИИ В АПК»,

посвященной 100-летию кафедры фармакологии и токсикологии СПбГУВМ
19-21 мая 2021 года



VETAPTEKA.RU

WormStop



НАЕМОБАЛАНС
injection



Уристор

ROYAL CANIN

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
2021

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТА «РЕПАРИН-ХЕЛПЕР®» В ЛЕЧЕНИИ СКАЛЬПИРОВАННОЙ РАНЫ

Пайтерова В.В., к.б.н, вет. врач¹, Кузнецова Н.В., к.в.н, асс.², Кузнецов Ю.Е. д.в.н., доц.²
(¹клиника «Фауна», Россия, ²ФГБОУ ВО СПбГУВМ, Россия).

Аннотация. В статье приводится описание клинического случая собаки с диагнозом скальпированная рана левой грудной конечности с применением препарата «Репарин-Хелпер®».

Ключевые слова: клинический случай, собака, грудная конечность, скальпированная рана, «Репарин-Хелпер®».

Скальпированные раны с обширным отслоением или полным отрывом кожного лоскута являются результатом прямого воздействия травмирующего агента на кожу. Соответствующая хирургическая тактика при первичной хирургической обработке раны, основанная на определении жизнеспособности тканей, позволяет прогнозировать приживание травмированных тканей, сократить сроки лечения и снизить количество осложнений [1]. К основным принципам лечения скальпированных ран относят хирургическую обработку с последующим дренированием для эвакуации раневого содержимого, антибактериальную и дезинтоксикационную терапию. В случае тяжелых обширных повреждений мягких тканей благоприятный исход возможен только при раннем радикальном оперативном вмешательстве. Соблюдение этих принципов направлено на укорочение фазы воспаления и способствует раннему переходу к регенеративным процессам [2]. Стимуляция регенераторных процессов в самых различных органах и тканях является важным звеном ветеринарных мероприятий, причем не только лечебных, но и профилактических. С профилактической и лечебной целями инфекционных ран было предложено множество препаратов, различающихся по механизму действия на раневой процесс. Большинство специалистов, принимая во внимание разнообразие раневой инфекции, предлагает применять антибиотики широкого спектра действия или комбинации антибиотиков после тщательно проведенной хирургической обработки ран [3].

Цитокины – биологически активные вещества пептидной природы, регулирующие широкий спектр процессов, протекающих в организме. [4]. Цитокины играют ключевую роль в регуляции процессов заживления, поскольку регулируют все последовательные этапы развития воспаления, процесс межклеточного взаимодействия, а также иммунный ответ. [5].

Материалы и методы. В ветеринарную клинику «Фауна» филиал г. Можайска Московской области поступила собака в возрасте 3 лет с диагнозом скальпированная рана левой грудной конечности размером 14×9 см с кожно-мышечным лоскутом. Дно раны представлено мышцами, диффузно кровоточащими. Аускультация легких выявило нормопноэ, ЧДД 20 дых. дв./мин., везикулярное дыхание смешанного типа. Аускультация сердца – ЧСС 81 уд/мин.

С целью осуществления осмотра раны собаки и оказания ей помощи была проведена внутривенная седация пропופолом. После осмотра было принято решение провести лечение раны закрытым методом. Метод заключается в закрытии раны глухими швами, удалив при этом сгустки крови, фибрина, инородные предметы, и наложение местной повязки до снятия швов.

Перед проведением хирургической операции тщательно обработали рану 0,05%-ным водным раствором хлоргексидина, для инфильтрационной анестезии использовали раствор бупивакаина (форма выпуска 5 мг/мл). Послеоперационную обработку кожно-мышечных швов обработали спреем «Репарин-Хелпер®». С целью профилактики развития раневой инфекции введены антибактериальные препараты мелоксивет 2% в дозе 0,6 мл и амоксициллин в дозе 5,6 мл.



Рис. 1. Скальпированная рана левой грудной конечности



Рис. 2 Послеоперационный рубец после снятия швов

После операции была назначена обработка раны с применением раствора хлоргексидина 2 раза в день и спрея «Репарин–Хелпер®». Лекарственный препарат применяли согласно инструкции, нанося препарат на шов один раз в день в количестве от 3 до 6 капель (что равнялось 1 – 3-кратному нажатию на распылительную головку) на протяжении 10 дней. Так как рана достаточно обширная, то дополнительно была назначена курсовая 7-дневная антибактериальная терапия с применением синулокса таблетки 500 мг внутрь по 1,5 таблетки 2 раза в день и нестероидная противовоспалительная – онсиор таблетки 40 мг внутрь по 1,5 таблетки 1 раз в день 5 дней. Начиная с 3-го по 5-ый день было зарегистрировано формирование фазы дегидратации, а с 7-го по 9-й день – фазы эпителизации и рубцевания. Осложнялось заживление раны тем, что это была собака гигантской породы, постоянно срывала любой защитный воротник, бинтовые повязки и лизала рану.

На 12-е сутки у собаки были сняты швы с послеоперационной раны, полная эпителизация раны наступила к 15 суткам после травматизации. (Рис. 2)

Таким образом, при исследовании препарата «Репарин-Хелпер®» на процесс заживления скальпированной раны, было установлено его ранозаживляющее и противовоспалительное действие. Картина послеоперационной раны левой грудной конечности отличалась сухостью раневой поверхности, а выздоровление наступает на 15 суткам.

Литература. 1. Опыт местного лечения обширной травматической раны с помощью пектинов и раствором с наночастицами серебра (клиническое наблюдение) / Е.Б. Лазарева, М.В. Шахламов, Е.Д. Меньшикова, И.Н. Пономарев // Журнал им. Н. В. Склифосовского Неотложная медицинская помощь. - 2014. - № 1. - С. 47-50. 2. Суворов, О.Н. Комплексная терапия воспалительных процессов в области пясти и плюсны у собак / О.Н. Суворов, А.А. Стекольников, А.В. Бокарев // Новые фармакологические средства в ветеринарии: материалы XIX Международной научно-практической конференции (01 января - 31 декабря 2007 г., Санкт-Петербург). - Санкт-Петербург, 2007. - С. 41-42. 3. Батраков, А.Я. О некоторых аспектах применения антисептиков, антибиотиков и средств иммунокоррекции при хирургических инфекциях у животных / А.Я. Батраков, В.Н. Виденин, Б.С. Семенов, А.Ю. Нечаев // Эффективные и безопасные лекарственные средства в ветеринарии: материалы V-го Международного конгресса ветеринарных фармакологов и токсикологов (22–24 мая 2019 г., Санкт-Петербург). – Санкт-Петербург, 2019. - С. 34-37. 4. Телетаева, Г.М. Цитокины и противоопухолевый иммунитет / Г.М. Телетаева // Практическая онкология. - 2007. - Т. 8. - № 4 (32). - С. 211-21. 5. Носенко, М.А. Провоспалительные цитокины и заживление кожных ран у мышей / М.А. Носенко, С.Г. Амбарян, М.С. Друцкая // Молекулярная биология. - 2019. – Т. 53. - № 5.- С. 741-754.

USE OF THE «REPARIN-HELPER®» PREPARATION IN THE TREATMENT OF A SCALPED WOUND

Payterova V.V., Ph.D., vet. doctor (clinic "Fauna", Russia).

Kuznetsova N.V., Ph.D., ass., Kuznetsov Yu.E. Doctor of Medical Sciences, ass. (FSBEI HE St.Peterburg SUVM, Russia).

Summary. The article describes a clinical case of a dog diagnosed with a scalped wound of the left thoracic limb using the "Reparin-Helper®" drug.

Key words: clinical case, dog, chest limb, scalped wound, "Reparin-Helper®".

УДК 615:628

ТОКСИКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЕТЕРИНАРНОГО ПРЕПАРАТА «МАРБОБЕЛ АКТИВ» В ОСТРОМ ОПЫТЕ

Петров В. В., доц., к.в.н, Романова Е. В., асс., магистр в. н.
(УО ВГАВМ, Республика Беларусь)

Аннотация. Разработка ветеринарных препаратов и кормовых добавок для животных является приоритетным направлением современной ветеринарной фармации в мировой практике. Все вновь разработанные ветеринарные препараты и кормовые добавки должны быть исследованы не только на предмет соответствия нормативно-технической документации, но и определена безопасность препарата для животных в токсикологическом плане. Определение токсикологической характеристики ветеринарного препарата и кормовой добавки (острая токсичность) является неотъемлемой частью их разработки и рекомендации в последующем в клинической практике [1].

Ключевые слова: марбофлоксацин, белые мыши, LD₅₀.

Изучение острой оральной и парентеральной (при подкожном введении) токсичности ветеринарного препарата «Марбобел Актив» проводили в виварии УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины». Опыты проводили в соответствии с методическими рекомендациями [1].

В 1 мл ветеринарного препарата содержится 0,16 г марбофлоксацина. Марбофлоксацин, входящий в состав препарата, относится к группе фторхинолонов. Механизм действия марбофлоксацина основан на угнетении ДНК-гиразы и топоизомеразы IV, что приводит к нарушению синтеза белка микробной клеткой и ее гибели. Обладает широким спектром бактерицидного действия в отношении грамположительных (*Staphylococcus spp.*, *Listeria spp.* и др.) и грамотрицательных микроорганизмов (*Escherichia coli*, *Pasteurella spp.*, *Actinobacillus pleuropneumoniae*), а так же микоплазм (*Mycoplasma spp.*), хламидий (*Chlamydia spp.*) и риккетсий (*Rickettsia spp.*). Не активен против облигатных анаэробов [2]. Марбофлоксацин хорошо всасывается из места инъекции. Биодоступность близка к 100%. Он слабо связывается с белками плазмы крови (менее 10% у свиней и 30% у КРС), значительно распределяется во многие ткани (печень, почки, кожу, легкие, стенку матки) и достигает в них более высоких концентраций, чем в плазме. При однократном внутримышечном введении марбофлоксацина в дозе 10 мг/кг массы животного крупному рогатому скоту максимальная концентрация в плазме крови достигается примерно через 1,28 часа и составляет около 7,915 мкг/мл; t_{1/2} составляет 17,5 часов; терапевтическая концентрация поддерживается на протяжении 48 часов. При однократном внутримышечном введении марбофлоксацина в дозе 8 мг/кг массы животного свиньям максимальная концентрация в плазме крови достигается примерно через 0,93-1,0 часа и составляет 5,55-6,29 мкг/мл; t_{1/2} составляет 11,92-15,14 часа; терапевтическая концентрация поддерживается на протяжении 48 часов. Выделяется марбофлоксацин преимущественно в неизменном виде с мочой и калом [2,3].