

рующего эффекта анилокаин превосходит лидокаин в 2,6 раза, новокаин – 5,5 раза, а длительность местноанестезирующего эффекта анилокаина в 1,13 больше, чем у новокаина.

После применения анилокаина в крови у поросят повысилось количество эритроцитов на 2,74%, количество лейкоцитов – на 87, гемоглобина – на 3,15%. Количество лейкоцитов повысилось за счет базофилов, нейтрофилов и моноцитов. Следует отметить, что отклонений от нормы ни одного из гематологических показателей введением анилокаина не вызвано. Таким образом, анилокаин умеренно стимулирует функции кроветворения, не вызывая нарушения сдвигов в системе крови. Повышение количества лейкоцитов свидетельствует о положительном влиянии анилокаина на иммунореактивные свойства в организме поросят.

При исследовании антибактериальных свойств анилокаина оказалось, что на кокковую микрофлору анилокаин не действует, что свидетельствует об отсутствии у анилокаина антибактериальных свойств, вследствие чего можно принять анилокаин в комбинации с любыми антибиотиками, не опасаясь проявления антагонистических свойств препарата.

На кафедре было выполнено 25 операций с применением 0,5% анилокаина для блокады по В.В.Мосину (лапаротомия, герниотомия) и инфльтрационной анестезии, 5 жеребцов были кастрированы с применением 2% раствора анилокаина для обезболивания.

Исследования показали высокую эффективность препарата и его лечебный эффект в послеоперационном периоде, а именно, длительность лечения поросят, оперированных с анилокаином, сокращалась на 3-5 дней по сравнению с новокаином, а при кастрации жеребцов значительных отклонений в их поведении не наблюдалось.

Учитывая вышеизложенное, можно заключить, что экономический эффект от внедрения анилокаина в широкую ветеринарную практику не вызывает сомнений, с учетом того, что себестоимость этого препарата при его серийном производстве соответствует таковой у новокаина.

УДК 619:617.089.1

ПОЛУЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ ТКАНЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ В ВЕТЕРИНАРНОЙ ХИРУРГИИ

Н.Н.Даричева, ассистент

Научный руководитель - профессор В.А.Ермолаев

Лечение больных животных требует достаточной материально-технической базы. Для повышения результативности лечения ученые разрабатывают новые методы лечения и профилактики. Одним из таких методов является тканевая терапия, исследованием которой занимались в 40-70-е годы, их актуальность данной проблемы остается.

На основании экспериментальных исследований школы В.П.Филато-

ва установлено, что биогенные стимуляторы образуются в тканях животных при температуре 2-4°C, в растительных при сохранении их в темноте при температуре 6-8 градусов, а также при воздействии лучей Рентгена.

Н В. Лазарев (1961) высказал мнение о существовании в организме человека и животных комплексных защитных реакций, которые проявляются в разнообразных, но видоизмененных физиологических функциях.

Особо важное значение в обмене веществ М.П.Тушнов придавал продуктам клеточного распада, считая, что согласованность всех функций в организме зависит не только от нервной и гуморальной систем, но и от промежуточных и конечных продуктов метаболизма. Автор установил, что клетки организма в процессе жизни постоянно разрушаются, и образующиеся продукты распада в зависимости от глубины литического процесса сохраняют специфичность.

Предложено много препаратов из самых различных органов животных и растений, они служат источником сырья для приготовления тканевых препаратов.

В.П.Филатов и его школа (1948) разработала теоретические основы тканевой терапии, которые в настоящее время признаны, как общебиологическая концепция. Тканевая терапия, по В.П.Филатову, является эффективным средством как в медицине, так и в ветеринарии. Эффективность тканевой терапии для ускорения роста, увеличения привесов, лечения сельскохозяйственных животных решена положительно. Однако механизм действия изучен недостаточно, а имеющиеся данные противоречивы. Тканевые препараты содержат активные соединения органических кислот, витаминов, микроэлементов, ферментов и др. Применяются препараты различными способами – подкожная имплантация, наружно, внутрь. В соответствии с каждым способом применения готовится определенная форма тканевых препаратов. Приготовление тканей для имплантации под кожу по способу, предложенному В.П.Филатовым, ткань берут после убоя здоровых животных или кастрации и помещают в стеклянные банки с притертыми пробками, ставят в холодильник при температуре 2-4°, через 5-7 суток промывают, режут на кусочки 4x5 см, укладывают в биксы, автоклавируют и используют подкожно.

Н.И. Краузе (1940) для консервации тканей использовал 2% раствор хлорацета. Тканевой препарат использовали наружно для аппликации на раны, язвы, меняя их через 3-5 суток. В ране у опытных животных регенеративные процессы происходили раньше, чем у контрольных.

В ветеринарной практике применяют тканевые препараты в виде мазей.

Д.И.Гольбер (1942) приготовил из плодов крупного рогатого скота фарш, добавил ксероформ, стрептоцид, вазелин и растирал до однородной массы. Хранилась мазь при низкой температуре.

Применяли и высушенную кровь крупного рогатого скота и птицы в

виде порошка или эмульсий.

В.М.Ковбасенко (1971) рекомендовал для изготовления сухого препарата матки эмбрионов крупного рогатого скота и свиней.

И.С.Харченко (1943) предложил для имплантации органы, которые сушат воздухом и автоклавируют. Ткани сохраняют в большом количестве биологически активные вещества гормоны, ферменты, витамины.

Тканевые препараты готовят не только из паренхиматозных органов, эмбрионов, лимфоузлов, семенников и др., т.е. из тканей животного происхождения, но и растительного. Экстракты из листьев алоэ, свеклы и др. растений применяют с лечебной целью подкожно, или наружно для лечения ран, язв, конъюнктивитов. Они хорошо сохраняются в прохладном месте и сохраняют активность более года.

Фармацевтическая промышленность выпускает много тканевых препаратов для медицинских целей. Это экстракт алоэ, плаценты, Фибс (водный раствор биогенных стимулятор), Биосед и др.

Биосед – препарат, стимулирующий процессы обмена веществ и тканевой регенерации в офтальмологической, терапевтической, хирургической и других практиках.

Медицинские препараты применяются с большим успехом в лечении животных. Осложнения при тканевой терапии бывают очень редки. Причиной их возникновения является несоблюдение асептики и антисептики, а также индивидуальная повышенная чувствительность.

И.А.Калашник (1990) указывает на эффективность тканевой терапии при воспалениях спинного мозга, мозговых оболочек, параличах, парезах травматического происхождения. Тканевая терапия оказывает лучшее действие, чем вератрин и электротерапия.

Целью работы является изучение получения тканевого препарата из плодов кроликов и свиней и их иммунологическая активность и лечебный эффект. Материал для приготовления тканевого препарата брали от убитых клинически здоровых животных. Тканевые препараты готовили по способу В.П.Филатова и В.А.Германа, И.А.Калашника.

Полученную взвесь, представляющую собой светло-серую жидкость с запахом мясного бульона, которая при стоянии выпадает в небольшой осадок, хранили в холодильнике. Исследование тканевого препарата проводили в условиях клиники академии и лабораторий третьей городской, областной больниц.

Микробиологические исследования на стерильность показали на достаточно высокую степень стерилизации препарата.

Последующий биохимический анализ несколько раскрыл нам состав полученного препарата. Он содержит ферменты, витамины, активные соединения органических кислот, микроэлементы.

Испытание препарата на животных показало, что он не вызывает сильной местной ответной реакции и достаточно полно рассасывается через

3 суток после подкожного введения в дозе 5; 10 млг в область шеи.

Проведенные исследования позволили получить тканевой фетальный препарат, который может быть использован при лечении животных.

Литература

1. Калашник И.А. и др. Эффективность применения тканевых препаратов и витаминов в условиях интенсивного откорма крупного рогатого скота на жоме. Харьковский СХИ, 1975.

2. Калашник И.А. Стимулирующая терапия в ветеринарии. К.: Урожай, 1990, с.60-72.

УДК 619:617.089.

**ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОПОЛИСА
В ЛЕЧЕНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖИВОТНЫХ**

Л.Н.Косолович, ординатор

Всем пчеловодам известен прополис. Этим веществом пчелы оклеивают все подвижные части своего жилища и щели. Название его происходит от двух терминов (латинского и греческого, а именно: «про» - спереди и «полис» - город, крепость).

Лечебные свойства прополиса были известны людям с древнейших времен. В Древнем Египте жрецы применяли при мумификации трупов. Греки, которые написали книгу «Священная пчела», указывают, что Аристотель интересовался работой пчел, вели дискуссии о происхождении воска. Авиценна в сочинении «Канон врачебной науки» различает два вида воска чистый и черный.

В 1807 году о прополисе с медом упоминают как о средстве, применяемом при лечении ран. Во время бурской войны 1899 - 1902 г. прополис смешивали с вазелином и с успехом применяли при хирургических вмешательствах. В течение столетий монахи употребляли прополис при лечении различных недугов.

В готовом виде прополис в природе не встречается. К собранным с растений смолистым его компонентам пчелы в процессе обработки добавляют секрет слюнных желез. Под действием ферментов последнего происходит гидролитическое расщепление гликозидов, входящих в указанные продукты. Кроме того, пчелы примешивают к прополису некоторое количество воска и пыльцы.

Количество прополиса в улье зависит от разных условий. Одним из них является порода пчел. Больше всего прополиса в улье серых горных кавказских пчел, меньше – у среднерусских, итальянских, украинских, индийских. В среднем можно рассчитывать на сбор 100-400 г, а в отдельных случаях 800-1000 г от одной семьи за сезон.

Прополис - это аморфная смолистая масса, неоднородная по структуре.