

УДК 619:616.073.

**Динамика клинико-рентгенологических показателей при использовании кафорсена в терапии травматологически больных животных.**

*Анников В.В., Карпова А.И., Саратовский ГАУ*

Количество травматологически больных животных ежегодно возрастает (И.Б. Самошкин 1989, В.В. Анников 2006). При травме любого генеза возникает иммунодефицитное состояние (Ю.А. Ватников, 2002), влияющее, в том числе, и на замедленную минерализацию костной мозоли.

Между тем гомеопатические препараты, суть которых заключается в позитивном воздействии малых доз лекарственных веществ на организм, с успехом применяются при лечении больных акушерско-гинекологической, желудочно-кишечной, инфекционной и другими патологиями (Бочкарев В.Н., 2007, Рыкова Е.В., 2007, Воейкова А.В, Тропин В.В., 2003, Ключникова Н.И., 2008). В ветеринарной медицине используют и препараты, призванные снять посттравматическую ишемию сосудов, в частности траматин, тем самым способствуя ранней нормализации кровотока, снижению боли, и, как следствие, ускорению репаративных процессов в зоне поражения. При этом явного остеопротективного действия данный препарат не оказывает. В тоже время испытываемый гомеопатический препарат кафорсен призван оказать позитивное влияние на минерализацию костной мозоли (Анников В.В., Карпова А.И., 2009). Поскольку препарат опытный, в доступной литературе мы смогли найти лишь данные о его позитивном влиянии на кальций-фосфорный обмен у больных остеомаляцией коров. Входящие в его состав карбонаты, фосфаты, фторид кальция, оксид кремния и фосфор оказывают позитивное влияние на минеральный обмен, активизируют фибро- и остеобласты. Становится очевидно, что включение данного препарата в схему постоперационного лечения может дать высокий терапевтический эффект.

В связи с этим целью нашего исследования явилась клинико-рентгенологическая оценка эффективности кафорсена при переломах трубчатых костей животных.

Объектом исследования явились кролики. Животные были подобраны в 2 группы по принципу аналогов по 4 головы в каждой. Для проведения опыта был смоделирован флексионный перелом костей голени, а через двое суток установлены аппараты внешней стержневой фиксации (Анников В.В., 2006г.). Кроликам обеих групп проводили превентивную антибиотикотерапию цефазолином в дозе 20 тыс. ед. на кг массы тела 2 раза в день в течение 7 дней и санацию остеофиксаторов 3 % раствором перекиси водорода. Кроме того, животным первой группы вводили кафорсен по 1 мл внутримышечно 10 дней, начиная с третьих суток после перелома.

В своей работе мы использовали клинический и рентгенологический методы исследования.

Клинические исследования, выполненные в первые дни после операции, не позволили выявить значимых отличий в состоянии животных

разных группах.

При локальном обследовании всех животных отмечалась ярко выраженная картина воспаления в зоне «фиксатор-кость» уже через сутки после операции. В это время отчетливо просматривались отечность и гиперемия мягких тканей, их болезненность при пальпации.

Однако к пятым суткам после операции у животных первой группы мы не наблюдали симптомов воспаления мягких тканей, тогда как в контрольной группе сохранялась небольшая отечность, слабая гиперемия и незначительная экссудация из-под остеофиксаторов.

На рентгенограммах, выполненных через сутки после операции, можно было видеть анатомически правильное расположение отломков, что свидетельствует о соблюдении принципов стабильного остеосинтеза.

На рентгенограммах, выполненных через 14 суток после установки аппарата внешней фиксации, у животных 1 группы отчетливо просматривалась характерная для данного периода картина формирования костной мозоли: незначительная размытая тень в зоне проксимального и дистального отломков большой берцовой кости с сохранением полосы диастаза в месте перелома, отсутствие периостальной реакции. На рентгенограммах кроликов 2 группы к этому сроку обнаруживали размытую тень в зоне нарушения целостности большой берцовой кости при сохранении полосы диастаза в месте перелома и незначительную периостальную реакцию.

На рентгенограммах, выполненных через 30 суток после остеосинтеза, явно просматривалась корреляция между качеством формирования костной мозоли и проводимой специфической терапией. На снимках животных 1 группы можно было отчетливо видеть однородно сформированную мозоль, место перелома не визуализировалось. У животных 2 группы на тридцатые сутки эксперимента костная мозоль была в завершающей стадии формирования. В частности, прослеживалось прерывание кортикальной пластинки, зона нарушения костной ткани визуализировалась.

На основании вышесказанного можно сделать выводы, что:

1. ранняя нормализация клинических показателей, в частности исчезновение локальной гипертермии, болезненности, отечности свидетельствуют о позитивном влиянии кафорсена на течение репаративных процессов поврежденной костной ткани;

2. наличие через 30 суток однородно сформировавшейся костной мозоли у кроликов опытной группы свидетельствует о более раннем формировании костного регенерата;

3. данный процесс, очевидно, был обусловлен досрочной нормализацией уровня макро- и микроэлементов в крови, что привело к ранней активизации остеокластов.

410010, каф. паразитологии, эпизоотологии и ВСЭ, Саратовский ГАУ

г. Саратов, ул. Соколова, 335

E-mail: St-karpov@yandex.ru