Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**Куліда Марія Анатоліївна**

**УДК 619:616.288:636.7**

**КЛІНІКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРИНЦИПІВ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СОБАК ІЗ ХРОНІЧНИМ ЗАПАЛЕННЯМ ЗОВНІШНЬОГО ВУХА**

16.00.05 – ветеринарна хірургія

**Автореферат**

**дисертації на здобуття наукового ступеня**

**кандидата ветеринарних наук**

**КИЇВ – 2008**

Дисертацією є рукопис

Робота виконана в Національному аграрному університеті

Кабінету Міністрів України

**Науковий керівник** – доктор ветеринарних наук, професор

**Петренко Олег Федосійович**,

Національний аграрний університет,

завідувач кафедри хірургії

ім. проф. І. О. Поваженка

**Офіційні опоненти**:доктор ветеринарних наук, професор

**Калиновський Григорій Миколайович**,

Вищий навчальний заклад

„Державний агроекологічний університет”,

завідувач кафедри акушерства і хірургії

доктор ветеринарних наук, доцент

**Козій Василь Іванович,**

Білоцерківський національний агарний університет,

доцент кафедри хірургії

Захист відбудеться «9» червня 2008 р. о 12 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.004.13 у Національному аграрному університеті за адресою: 03041, м. Київ – 41, вул. Героїв Оборони, 15, навчальний корпус №3, ауд.65

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Національного аграрного університету за адресою: 03041, м. Київ – 41, вул. Героїв Оборони, 13, навчальний корпус №4, к. 28

Автореферат розісланий «8 » травня 2008 р.

Вчений секретар

спеціалізованої вченої ради В.М. Лакатош

**ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ**

**Актуальність теми.** Проблема захворювань органа слуху займає одне з основних місць серед різних патологій у домашніх тварин, зокрема, у собак. За даними літературних джерел, ця патологія реєструється у 10–20 % тварин (Татарчук О.П., 2002; Бімба І.А., 2003).

Незважаючи на досить значне поширення захворювань вуха у собак, їхня кількість не має тенденції до помітного зниження. У сучасній ветеринарній медицині проблема ранньої діагностики отиту залишається однією з актуальних (Карпецька Н.Л., 1999; Камишко В.Є., 2000; Готтхелф Л., 2000; Грязін В.Н., 2002; Бащенко Н.Б., 2002). Із багатьох причин, що викликають цю патологію, у 18–20 % випадків отит залежить від природної схильності, у 10–12 % випадків мають роль спадкові фактори, а у решти – умови середовища та спосіб утримання.

Окремі автори повідомляють про те, що патологія зовнішнього слухового ходу досить часто набуває рецидивуючого перебігу як неминучий наслідок широкого й часто безконтрольного застосування антибіотиків, кортикостероїдів і цитостатиків (Waisglass S.E., 2003).

У літературі зустрічаються лише поодинокі дані щодо етіології й патогенезу, діагностики та лікування отитів. Мало уваги приділено зв’язку перебігу отиту з анатомо-фізіологічними особливостями зовнішнього слухового ходу собак, які сприяють розвитку запального процесу. Н.Л. Карпецька, В.В. Тіханін (1999) вивчали гістологічні особливості утворень зовнішнього вуха.

На жаль, досі мало уваги приділяється вивченню видового складу мікрофлори зовнішнього вуха в собак у нормі та при патології. Між тим це дуже важливо при виборі оптимальної схеми застосування хіміотерапевтичних препаратів для медикаментозної терапії гострого та хронічного отиту у собак. Без уточнення виду збудника гнійно-запальних захворювань лікування часто не дає належного ефекту, призводить до різного роду ускладнень і хронізації процесу.

Ураховуючи значне поширення захворювань зовнішнього вуха у собак, відсутність у літературних джерелах достатньої іформації щодо діагностики та ідентифікації збудників запальних процесів органа слуху, а також невисоку ефективність їхнього лікування, дослідження в цьому напрямку є актуальними.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є фрагментом ініціативної науково-дослідної роботи кафедри хірургії ім. проф. І.О. Поваженка Національного аграрного університету за темою: „Сучасні методи діагностики, лікування та профілактики хірургічних хвороб у ділянці голови, тулуба, черевної порожнини та опорно-рухового апарата”, яка виконується на замовлення Державного департаменту ветеринарної медицини Мінагрополітики України (номер державної реєстрації 0103U005853).

**Мета і завдання дослідження –** підвищення якості діагностики та ефективності лікування собак при хронічних запаленнях зовнішнього вуха.

Для досягнення мети були поставлені такі завдання:

– визначити поширеність і перебіг запалення зовнішнього вуха у собак залежно від породи та віку за даними річних звітів ветеринарних лікарень м. Києва;

– вивчити характер запалення зовнішнього вуха у собак залежно від їх збудника та породи тварин;

– дослідити й провести порівняльний аналіз видового складу бактеріальної флори зовнішнього слухового ходу у клінічно здорових та хворих собак із запаленням зовнішнього вуха;

– провести аналіз гематологічних і біохімічних показників крові у собак залежно від перебігу запалення зовнішнього вуха;

– на основі аналізу результатів проведених досліджень обґрунтувати принципи діагностики запалень зовнішнього вуха у собак і розробити методи їх консервативного й оперативного лікування.

*Об’єкт дослідження −* хронічні запальні процеси зовнішнього вуха у собак.

*Предмет дослідження –* клінічні ознаки хронічного отиту, патологічно змінений шкірний покрив зовнішнього слухового ходу та його ексудативний бактеріальний спектр, склад крові.

*Методи дослідження.* Клінічні, інструментальні, бактеріологічні, гематологічні, біохімічні, статистичні.

**Наукова новизна одержаних результатів.** В Україні вперше досліджено і встановлено зв’язок особливостей перебігу запалення зовнішнього вуха собак і видового складу мікроорганізмів, виділених із зовнішнього слухового ходу, залежно від породи та віку тварин.

Проведено всесторонній і глибокий порівняльний аналіз результатів комплексного бактеріологічного дослідження виділень із зовнішнього слухового ходу у здорових собак та із запаленням зовнішнього вуха. Визначено види мікроорганізмів та їхні асоціації, які частіше викликають запалення зовнішнього вуха у собак. Установлено, що найчастіше як етіологічні чинники виступають асоціації мікроорганізмів (40,09 %), у яких переважає *Candida parapsilosis* (18,4 %). Серед виділених монокультур переважають *St.* *aureus* (23,5 %) та *St. saprophуticus* (13,8 %). Грибкову флору при зовнішньому отиті виявляли в 31,36 % хворих тварин, у т. ч. в 3,22 % – як монофлору і в 28,14 % – в асоціаціях.

Вперше запропоновано і науково обґрунтовано принципи діагностики та високоефективного патогенетичного лікування хронічного запалення зовнішнього вуха у собак з урахуванням виду та чутливості мікроорганізмів, виділених із зовнішнього слухового ходу, що дозволило досягти стійкої ремісії та зберегти функцію органа слуху.

Розроблено, теоретично обґрунтовано й апробовано в умовах ветеринарних лікарень подільського району м. Києва оригінальний спосіб хірургічного лікування зовнішнього отиту у собак, ускладненого органічною патологією, який захищений патентом України № 25186 від 25 липня 2007 р.

**Практичне значення одержаних результатів.** За результатами клініко-експериментальних досліджень розроблено і запропоновано нові науково обґрунтовані принципи діагностики та ефективного лікування запалення зовнішнього вуха у собак.

Розроблений комплекс досліджень дозволяє точніше встановити і обгрунтувати діагноз хронічного зовнішнього отиту у собак.

Застосування запропонованого комплексного лікування собак із запаленням зовнішнього вуха з урахуванням клінічних і бактеріологічних показників дозволило скоротити термін лікування на 7 днів, знизити частоту рецидивів у собак контрольної групи до одного на рік, а у тварин із хронічним запаленням зовнішнього вуха, що перебігає на фоні інших загально-соматичних захворювань, до трьох рецидивів на рік.

Розроблений спосіб хірургічного лікування собак, хворих на хронічний зовнішній отит, дозволяє уникнути побічних ускладнень і зберегти функцію слуху.

Матеріали дисертаційної роботи використовуються у клініках ветеринарної медицини Подільського району м. Києва та в центральній міській лікарні ветеринарної медицини при лікуванні собак, хворих на зовнішній отит, також у науковій та практичній роботі кафедр хірургії вищих навчальних закладів України (Національний аграрний університет, Білоцерківський національний аграрний університет, Полтавська державна аграрна академія, Одеський державний аграрний університет, Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького, Сумський національний аграрний університет).

**Особистий внесок здобувача.** Здобувачем вивчена література, досліджено поширення захворювань зовнішнього вуха у собак залежно від їхньої породи, віку та тривалості захворювання, проведено отоскопічні, гематологічні та бактеріологічні дослідження зовнішнього слухового ходу хворих і клінічно здорових собак. Здобувач особисто проводила лікування хворих тварин, розробила оригінальну методику хірургічного втручання при отитах, ускладнених органічними змінами шкіри зовнішнього слухового ходу, проаналізувала отримані результати та сформулювала висновки й пропозиції виробництву.

**Апробація результатів дисертації.** Результати дисертаційної роботи обговорені на 5-й Міжнародній науково-практичній конференції Білоцерківського національного аграрного університету (м. Біла Церква, 2005), Міжнародній науково-практичній конференції „Молоді вчені у вирішенні проблем аграрної науки і практики” (м. Львів, 2006), на конференції науково-педагогічних працівників, наукових співробітників та аспірантів (м. Київ, 2008), а також на засіданнях кафедри хірургії ім. проф. І.О. Поваженка НАУ.

**Публікації.** За матеріалами дисертації опубліковано 7 наукових праць, із них 6 – у фахових наукових виданнях, рекомендованих ВАК України.

**Структура й обсяг дисертації.** Дисертація викладена на 100 сторінках комп’ютерного тексту. Складається зі вступу, огляду літератури, 4 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, додатків і списку використаної літератури. Ілюстрована 16 рисунками і 19 таблицями. Перелік використаних літературних джерел містить повідомлення 84 вітчизняних і 90 іноземних авторів.

**ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ**

**Вибір напрямків досліджень, матеріали та методи виконання роботи.** Робота виконана у 2004–2007 рр. на кафедрі хірургії ім. проф. І.О. Поваженка навчально-наукового інституту ветеринарної медицини та якості і безпеки продукції тваринництва Національного аграрного університету та базах Центральної міської лікарні ветеринарної медицини і Подільської РДЛВМ м. Києва.

Матеріалом для досліджень слугували собаки різних вікових груп і порід. На основі клінічних досліджень були відібрані тварини із запаленням зовнішнього слухового ходу і клінічно здорові.

При відборі здорових і хворих на запалення зовнішнього вуха тварин нами було проведене комплексне обстеження, яке включало клінічні, гематологічні та бактеріологічні дослідження. При необхідності проводились рентгенографія та гістологічні дослідження. Клінічні дослідження включали ретельний збір анамнезу за загальноприйнятими методами, термометрію, загальний огляд тварин на наявність симптомів зовнішнього отиту. При гематологічному дослідженні визначали морфологічний (еритроцити, лейкоцити, гемоглобін, вміст гемоглобіну в еритроциті, лейкоцитарна формула) і біохімічний (активність АсАТ, АлАТ, загальний білок, амілаза, азот крові, сечовина, креатинін, білірубін, тимолова проба) аналізи. Кров для лабораторних досліджень відбирали із підшкірної вени передпліччя вранці перед годівлею тварин.

Бактеріологічні дослідження включали мікроскопію виділень із зовнішнього слухового ходу. Мікроскопію нативного матеріалу проводили методом „розчавленої краплі” з метою виявлення друз гриба при підозрі на мікоз. У всіх випадках досліджень фарбування мазків проводили за Грамом. Оскільки хронічний гнійний отит викликається різноманітними мікроорганізмами, то в перший день досліджень проводили посів виділень із зовнішнього слухового ходу на декілька середовищ (5 %-й кров’яний агар, середовище Сабуро, середовище для контролю стерильності). Для визначення чутливості виділених мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів використовували диско-дифузійий метод.

Всього було обстежено 171 собаку, у т. ч. 36 клінічно здорових та 135 із запаленням зовнішнього вуха. Серед останніх було виявлено 53 (39,3 %) з однобічним запаленням зовнішнього вуха та 82 (60,7 %) із двобічним.

Таким чином, нами було досліджено 342 вуха, серед яких 72 вуха клінічно здорових тварин, 53 вуха хворих тварин з однобічним запаленням зовнішнього вуха та 217 вух собак із двобічним зовнішнім отитом.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХНІЙ АНАЛІЗ**

**Особливості діагностики отиту.** У хворих на запалення зовнішнього вуха собак спостерігали: гіперемію шкіри вушної раковини, підвищення місцевої температури, болючість у ділянці вуха, виділення ексудату, вимушені рухи головою (тварина трясла вухами, нахиляла голову в бік хворого вуха, терлася головою об сторонні предмети). При термометрії у всіх дослідних собак температура тіла була у межах фізіологічних коливань (37,5–39,5 С).

Серед досліджених 135 собак, хворих на запалення зовнішнього вуха, гострий перебіг захворювання ми спостерігали у 24 (17,7 %) тварин різного віку. У 111 (82,3 %) собак хвороба перебігала хронічно з різною кількістю рецидивів. Причому, у 39 % випадків хронічне запалення зовнішнього вуха перебігало на фоні загальносоматичних захворювань. Отже, переважну кількість випадків (82,3 %) становило саме хронічне запалення зовнішнього вуха.

Аналіз зв’язку кількості рецидивів залежно від віку хворих собак показав, що найчастіше на запалення зовнішнього вуха хворіли тварини віком від 3 до 5 років (37,5 %), а рецидиви (більше 5) виникали переважно у тварин старше 5 років (43,7 %). У 37 (27,41 %) собак хронічна форма отиту спостерігалася тривалий час з періодичними загостреннями навесні та восени.

Нами також встановлена залежність частоти захворюваності собак на запалення зовнішнього вуха від породи. Так, схильними до запальних хвороб зовнішнього вуха є: кокер-спанієлі, лабрадори (собаки з висячими вушними раковинами), а також пуделі та деякі тер’єри, які мають волосяний покрив у зовнішньому слуховому ході.

**Бактеріологічні дослідження**

Бактеріальне дослідження виділень зовнішнього слухового ходу тварин контрольної групи (20 собак – 40 вух) без клінічних ознак захворювання показали наявність незначної кількості сапрофітної мікрофлори. Так, у 17-ти випадках нами не було виявлено росту мікрофлори, у 17-ти мав місце незначний ріст *St. epidermidis*, у 7-ми – *St. saprophyticus*. У 31-му випадку нами були висіяні асоціації сапрофітних мікроорганізмів, переважно – *St. epidermidis* + *St. saprophyticus* та інші.

Аналіз зв’язку запалення зовнішнього вуха з виявленою бактеріальною флорою показав, що у 130 собак (59,9 %) це було обумовлено наявністю моноінфекції, у 87 (40,09 %) – асоціації мікроорганізмів.

Таким чином, причиною зовнішнього отиту бактеріального походження частіше є моноінфекції і меншою мірою асоціації мікроорганізмів. Нами виділено 14 видів збудників зовнішнього отиту у собак, серед яких були представники грампозитивної та грамнегативної мікрофлори, а також дріжджові гриби. Поміж усіх збудників запалення зовнішнього вуха на кокову грампозитивну мікрофлору припадало 59,4 % випадків з перевагою золотистого стафілокока (25,4 %). Нами було встановлено, що основним синдромом стрептококової інфекції є поверхнева піодермія, яка проявляється у формі імпетиго, що характеризується появою в поверхневому шарі епідермісу наповнених гноєм міхурців і пустул, з яких при розтині витікає ексудат. Гній підсихає у вигляді кірочок жовтого або коричневого кольору.

Грамнегативну мікрофлору виявляли в 22,6 % випадках, у 8,6 % вона була представлена *P. vulgaris*.

У монокультурі *St. aureus* і *St. saprophуticus* висівали відповідно у 23,5 % і 13,82 % випадків. При цьому у 4,15 % випадків виділяли *Ps. aeruginosae*, у 3,69 % – *Pr. mirabilis* і *Pr. vulgaris,* а у 2,30 % − *Candida p.* Щодо іншої мікрофлори, то ріст *St. epidermidis* відмічали у 9,22 % досліджуваних собак, а *Candida brumptii* виявляли лише у 0,92 % тварин.

Аналізом частоти виявлення окремих видів мікрофлори залежно від віку нами було виділено чотири групи хворих тварин. До групи А віднесені собаки віком до 1,5 років, до групи В – 1,6 – 5 років, до групи С – 5,1 – 10 років і групи D – старше 10 років.

Як показали наші дослідження, запалення, викликані асоційованою мікрофлорою, найчастіше виникали у собак старше 10 років (52,0 %) і найменше (32,0 %) – віком до 1,5 років.

Таким чином, існує залежність видового складу мікрофлори, яка викликає запалення зовнішнього вуха, від віку собак.

Дослідження видового складу мікрофлори, виділеної нами із зовнішнього слухового ходу у собак, хворих на запалення зовнішнього вуха, показали її тісний зв’язок з їх породою. Так, у собак породи кокер-спанієль найчастіше висівали асоціації мікроорганізмів (43,7 %). Найменшу кількість асоціації мікроорганізмів висівали у пекінесів (2,3 %) та ердельтер’єрів (1,15 %). У метисів, доберманів, боксерів, далматинців, чау-чау та чорних тер’єрів росту асоційованої мікрофлори нами не виявлено. У пуделів спостерігався ріст *Candida brumptii* у 100 % випадків. У шарпеїв (6,9 %), мопсів (3,45 %) і ердельтер’єрів (1,15 %) виростала лише асоційована мікрофлора.

У стафордширських тер’єрів (28,1 %) і у такс (21,8 %) переважала монофлора, а саме *St. aureus* (9,8 %) та *St. saprophуticus* (5,8 %). У 100 % пуделів висівали *Candida brumptii*, у кокер-спанієлів і німецьких вівчарок у 40 % випадків висівали *Candida parapsilosis*; ріст *Ps. аeruginosae* відмічався у кокер-спанієлів та німецьких вівчарок (по 37,5 %) ; *St. saprophyticus* спостерігали найчастіше у стафордширських тер’єрів (28,1 %).

Таким чином, нами встановлена залежність видового складу мікроорганізмів, які є збудниками запалення зовнішнього вуха, від породних особливостей тварин. Причому, серед мікроорганізмів найчастіше висіваються бактерії роду *Staphylococcus*, а саме *St.* *aureus* та *St. saprophyticus* відповідно у 23,5 % та 13,82 % випадків. Запалення зовнішнього вуха стафілококової етіології діагностувалися частіше у кокер-спанієлів (35,71 %), німецьких вівчарок (19,1 %), французьких бульдогів (14,28 %) і пуделів (4,76 %). Монофлора була виявлена у 59,9 % випадків. При цьому переважно висівалися бактерії роду *Staphylococcus*, а саме: *St. aureus* і *St. saprophyticus* – відповідно 23,5 % та 13,82 %.

Отже, отримані нами дані свідчать про те, що стафілококова інфекція є одним із основних етіологічних чинників виникнення запалення зовнішнього вуха у собак.

Аналіз видового складу мікрофлори в асоціаціях мікроорганізмів, виділених із зовнішнього слухового ходу піддослідних собак із запаленням зовнішнього вуха, показав, що найчастіше в асоціаціях мікроорганізмів висівалися *C.* *parapsilosis* (18,4 %), *St. aureus* (14,9 %), *St. saprophyticus* (12,6 %) та *St.* *epidermidis* (10,3 %), і лише у 1,15 % – *Neisseriae* і *Klebsiella*. Запалення зовнішнього вуха грибкового походження (отомікоз) було нами виявлено у 18,4 % випадків досліджуваних собак. Серед грибів найчастіше в асоціаціях мікроорганізмів мали місце дріжджові гриби роду *Candida*, а саме *Candida* *parapsilosis* (18,4 %). Інші представники роду: *C.* *brumptii* й *C. albicans* висіяли у 4,02 % випадків, а *C. krusei* – у 1,7 %. Грампозитивні мікроорганізми, які зустрічалися в асоціаціях, були представлені переважно *St. aureus* (14,9 %), *St. saprophyticus* (12,6 %) та *St.* *epidermidis* (10,3 %). Грампозитивні палички висіяли у досліджуваних тварин у 2,87 % випадків лише з асоційованою мікрофлорою (рис.1).



Рис. 1. Частота висівів грампозитивних бактерій в асоціаціях мікроорганізмів, виділених із зовнішнього слухового ходу у дослідних собак.

Із представників грамнегативної мікрофлори зовнішнього слухового ходу найчастіше в асоціаціях мікроорганізмів виявляли *Pr. vulgaris* (12,1 %). *Pr.* *mirabilis* і *Ps. aeroginosae* висівалися у досліджуваних тварин відповідно у 2,87 % та 9,19 % випадків. *E. faecalis* була присутня в асоціаціях мікроорганізмів у незначної кількості собак (4,6 %), а на частку *Neisseriae* і *Klebsiella* припадало лише по 1,15 % (рис.2). Однак, серед асоціацій мікроорганізмів часто в одному і тому ж випадку зустрічалися грампозитивні і грамнегативні мікроорганізми, та гриби. Загалом наявних мікроорганізмів в асоціаціях було 154 (грампозитивних – 66, грамнегативних – 42, гриби – 49).Серед представників грампозитивних бактерій у 26 тварин виявляли: *St.* *аureus*, що становить 14,9 % від загальної частки грампозитивних бактерій, які зустрічалися в асоціаціях мікроорганізмів. Причому золотистий стафілокок найчастіше висівався в асоціації з *Pr.vulgaris* (5,8 %). *St.* *saprophуticus* виявляли у 12,6 % випадків асоціацій, найчастіше з *C. parapsilosis* (7,8 %), а *St. epidermidis* y 10,3 % асоціацій і найбільше з *C. parapsilosis* (5,2 %).



Рис.2. Частота висіву грамнегативних бактерій в асоціаціях мікроорганізмів, виділених із зовнішнього слухового ходу дослідних собак.

Найчастіше з представників грамнегативних бактерій в асоціаціях мікроорганізмів зустрічався *Pr. vulgaris* (12,1 %), переважно в асоціації з золотистим стафілококом (5,8 %). *Ps. aeroginosae* нами було виявлено у 9,19 % випадків, причому в однаковій кількості з *Pr. vulgaris*, *St. аureus* і *E. faecalis* (1,9 %). Найменше висівався *Pr. mirabilis* (2,87 %) і найчастіше з *C. Krusei*  (1,98 %). У асоціаціях мікроорганізмів, виділених із зовнішнього слухового ходу у піддослідних собак, частота виявлення дріжджових грибів була досить високою (28,14 %). Найчастіше висівали *C. parapsilosis* (18,4 %) переважно в асоціації з *St.* *Saprophуticus* (7,8 %). *Candida brumptii* й *Candida albicans* були виявлені у однакової кількості досліджуваних собак, а саме у 4,02 %. Причому *Candida brumptii* найчастіше висівалася в асоціації з золотистим стафілококом (3,2 %), а *Candida albicans* з *Pr.vulgaris* (1,9 %). *Candida krusei* висівалася найменше (1,7 %), і зустрічалась в асоціації тільки з *Pr. mirabilis* (1,7 %). Грампозитивні бактерії в асоціаціях становили 45,2 %, а саме: *St. aureus* – 14,9 %, *St. saprophyticus* – 12,6 %, *St. epidermidis* – 10,3 %. Грамнегативні бактерії в асоціаціях були виявлені у 26,46 % випадків, із них 12,1 % припадав на *Pr.* *vulgaris*, 9,19 % – на *Ps. aeroginosae* і 2,87 % – на *Pr. mirabilis*.

Таким чином, аналіз отриманих результатів показав, що гнійно-запальні захворювання вух у обстежених собак (59,4 %) перебігали за участю патогенної грампозитивної мікрофлори, яка була представлена: стафілококами (37,9 %), стрептококами (17,1 %), ентерококами (2,6 %) та грампозитивними паличками (1,6 %). Грамнегативна мікрофлора становила 22,4 % від усіх виділених мікроорганізмів, включаючи синьогнійну паличку (8,2 %), протей (12,8 %), нейсерію та клебсієлу (по 0,65 %). Дріжджові гриби роду *Candida* становили 18,4 % від загальної кількості і були представлені: *C. krusei* (0,9 %), *C. albicans* (2,3 %), *C. parapsilosis* (12,1 %), *C. brumptii* (2,9 %).

Було прийнято до уваги, що при гострому запаленні зовнішнього вуха переважає кокова флора – стафілококи, стрептококи, а при хронічному гнійному запаленні зовнішнього вуха, крім того, часто виділяється паличкова флора – протей, синьогнійна паличка та інші мікроби. У багатьох випадках висівали асоціації вищезгаданих мікроорганізмів як між собою, так і з дріжджовими грибами. Останні досить часто виділяли із вмістом зовнішнього слухового ходу під час проведення бактеріологічного дослідження ексудату з вуха. Можливо, така кількість грибкового ураження зовнішнього слухового ходу розвивається внаслідок безсистемного використання антибактеріальних препаратів.

Дослідження чутливості виділених культур мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів методом використання антибіотикових дисків і ступеня чутливості культур до препаратів за розміром величини діаметра затримки росту виявили лише невелику кількість високочутливих культур грампозитивної та грамнегативної мікрофлори до 16 антибактеріальних препаратів. До таких належать грампозитивні палички, які виявилися високочутливими майже до всіх антибактеріальних препаратів, окрім поліміксину, чутливість до якого становила лише 40 %.

Було враховано той факт, що досить часто (40,09 %) серед збудників запалення зовнішнього вуха спостерігаються асоціації різних мікроорганізмів, кожен із яких відрізнявся своєю чутливістю. В наших дослідженнях ми враховували результати по кожному виділеному збуднику окремо.

Аналіз даних антибіотикограм показав, що із 77 культур *Staph. aureus* всі виділені культури (100 %) виявились чутливими до цефтріаксону, цефазоліну, амікацину, нетілміцину, налідіксової кислоти; до ципрофлоксацину, левоміцетину – 74 виділених культури (96,1 %); до гентаміцину – 71 (92,2 %); до доксицикліну, кліндаміцину – 67 (87 %); до поліміксину – 61 (79,2 %); до цефтазідіму – 50 (64,9 %); до азітроміцину – 48 (62,3 %); до кларітроміцину – 45 (58,4 %); до пеніциліну і ампіциліну – 35 (45,5 %) і 32 (41,6 %) відповідно (рис.3).

Культури *St. epidermidis*  у 100 % випадків були високочутливими до амікацину, нетілміцину та налідіксової кислоти. До цефалоспоринів, тетрациклінів, макролідів чутливість коливалася в межах від 76,3 % до 94,7 %. Трохи більше половини культур *St. еpidermidis* (52,6 %) були чутливими до пеніциліну і лише 23,7 % – до ампіциліну.

Із 52 культур *St. saprophyticus* чутливими до ампіциліну і пеніциліну виявилися близько 40 %; азітроміцину і кларітроміцину – близько 60 %, а до представників цефалоспоринів та аміноглікозидів – 80 – 100 % .

Ріст резистентності до антибіотиків не залишив осторонь й ентерококи. Так, культури *Str. faecalis* виявились стійкими проти цефалоспоринів і поліміксину у 50 % випадків; пеніцилінів – у 75 %. У той же час вони були чутливими до фторхінолонів, макролідів та аміноглікозидів (100 %).

**Рис. 3. Порівняльна чутливість *St. aureus* до протимікробних препаратів**

За отриманими результатами у обстежених собак у 22,4 % випадків були зареєстровані представники грамнегативної мікрофлори, що виявлялися як в монокультурі, так і в асоціаціях з іншими мікробами.

Усі виділені культури *Ps. aeruginosa* були чутливими до дії тетрациклінів і макролідів (100 %). Таку ж високу ефективність щодо синьогнійної палички мав інший антибіотик – кліндаміцин, який пригнічував ріст 100 % виділених культур; ципрофлоксацин пригнічував ріст 92 % культур. До препаратів групи аміноглікозидів: гентаміцину, амікацину і нетілміцину чутливими виявились мікроорганізми відповідно у 72 %, 80 % і 92 % випадків. Із 25 культур *Ps.* *aeruginosa* були нечутливими до цефтріаксону (52 %); цефазоліну (64 %); цефтибутену (84 %).

Щодо протея ефективність антибіотиків розподілилась таким чином: аміноглікозиди і ципрофлоксацин пригнічували ріст 100 % тестованих культур, цефтазідім – 76,9 %, доксициклін – 86,4 %, поліміксин – лише 15,4 – 26,9 %.

Дріжджові гриби роду *Candida* були виділені у досліджених тварин у 18,4 % випадків. Вони виявилися високочутливими до ністатину у 100 % випадків, а найменш чутливими до ітраконазолу – у 40 %. Високу чутливість було зареєстровано до клотримазолу: *C. brumptii* – 77,7 %, *C. parapsilosis* – 86,5 %, *C. albicans* – 71,4 %, *C. krusei* – лише – 33,3 %. Усі дріжджові гриби роду *Candida*, виділені із зовнішнього слухового ходу, були чутливі до амфотерицину та флуконазолу. Чутливість до них становила від 60 до 90 %.

**Гематологічні дослідження**

Нами були проведені дослідження морфологічного і біохімічного складу крові у собак, хворих на запалення зовнішнього вуха.

При морфологічному аналізі крові ми досліджували: концентрацію гемоглобіну, кольоровий показник, кількість лейкоцитів, визначали лейкоцитарну формулу.

Як свідчать отримані нами результати, в контрольній групі (клінічно здорові собаки) показники крові не виходили за межі фізіологічних коливань, що узгоджується з даними інших дослідників. У собак із запаленням зовнішнього вуха (дослідна група тварин) виявлено достовірне підвищення загальної кількості лейкоцитів. Відомо, що лейкоцитоз є характерним при гострих і хронічних (у стадії загострення) запальних процесах, особливо гнійних. Збільшення кількості лейкоцитів у периферичній крові свідчить про наявність запалення бактеріального походження.

У лейкоцитарній формулі собак дослідної групи порівняно з показниками тварин контрольної групи відмічено тенденцію до збільшення кількості нейтрофілів.

У тварин, хворих на запалення зовнішнього вуха, нами було відмічено лейкоцитоз і незначну нейтрофілію. Нейтрофільний лейкоцитоз супроводжувався вірогідним збільшенням у крові кількості сегменто- і паличкоядерних нейтрофілів, тобто, „ядерним зсувом вправо”. Так, кількість нейтрофілів у собак, хворих на запалення зовнішнього вуха, становила: паличкоядерних – 14,75±2,37 % і сегментоядерних – 74,40±3,88 %, тоді як у тварин контрольної групи ці величини дорівнювали відповідно 2,45±0,34 та 60,05±2,37 % (Р<0,05).

Отже, незначні відхилення у змінах складу периферичної крові у вигляді лейкоцитозу, виявлені нами у тварин дослідної групи, очевидно, може бути використано для підтвердження наявності хронічного запального процесу у собак, у даному випадку – наявності хронічного запалення зовнішнього вуха. Одночасно нами відмічено, що при гострому запаленні або хронізації процесу, що має невиражений характер, таких змін може й не спостерігатися.

При аналізі результатів біохімічного дослідження крові собак, хворих на запалення зовнішнього вуха, та клінічно здорових не було виявлено достовірної різниці між більшістю показників в обох груп. Очевидно, це пов’язане з великою неузгодженістю значень деяких показників.

Слід зазначити, що серед тварин дослідної групи, у яких захворювання перебігає на фоні системних порушень (захворювання печінки, порушення обміну речовин, ожиріння, діабет тощо), деякі показники біохімічного аналізу крові різко відрізнялись. Очевидно, порушення у біохімічній картині їхньої крові можуть відображати, насамперед, саме ці основні захворювання.

Так, 9 із 20 собак дослідної групи (43 %), окрім захворювань зовнішнього вуха мали захворювання інших органів і систем. У крові цих тварин відмічали: підвищення рівня сечовини, що свідчить про порушення азотовидільної функції нирок; підвищення активності амінотрансфераз, причому коефіцієнт де Рітіса був менше 1,0, що свідчить про порушення цілісності клітин печінки.

Таких тварин виділили в окрему групу А, тоді як собак з ізольованим ураженням зовнішнього вуха віднесли до групи Б і провели порівняння показників біохімічного аналізу крові з контрольними значеннями тварин групи К. Нами була отримана достовірна різниця між результатими аналізу крові тварин груп А і К, а також А і Б у таких показниках: сечовина, білірубін, АсАТ і АлАТ.

Таким чином, у тварин із хронічним запаленням зовнішнього вуха на фоні інших захворювань спостерігаються достовірні відхилення деяких біохімічних показників крові порівняно як з контрольною групою, так і з тваринами, у яких не було виявлено супутніх захворювань.

Разом з тим, результати біохімічного аналізу крові використовувалися як додатковий тест для визначення тяжкості захворювання та для виявлення патології інших органів чи систем, на фоні яких перебігає захворювання зовнішнього вуха у собак. Вони враховувалися перед призначенням курсу лікування собак, хворих на запалення зовнішнього вуха, оскільки неможливо вилікувати захворювання зовнішнього вуха, що перебігає на фоні різних соматичних захворювань без одночасного лікування супутніх хвороб тварини. Нами доведено, що вчасне й цілеспрямоване призначення терапії, спрямованої на корекцію основного захворювання, сприяє швидшому видужанню і більш стійкому результату лікування запалення зовнішнього вуха.

**Принципи терапії отитів зовнішнього слухового ходу**

Отримані нами дані щодо характеру мікрофлори, виділеної із зовнішнього слухового ходу собак, хворих на запалення зовнішнього вуха, а також її чутливості до антибактеріальних препаратів стали основою для розробки науково обґрунтованих підходів до визначення стратегії консервативного лікування цієї хвороби.

Оскільки у переважної більшості тварин запалення зовнішнього вуха мало хронічний перебіг, то затримка з призначенням лікування на декілька днів не має вирішального значення. Проте цілеспрямоване лікування з урахуванням етіологічного фактора швидше призводить до позитивного результату. В той же час неадекватна антибіотикотерапія без установлення чутливості мікрофлори до мікробних препаратів, як правило, призводить до хронізації процесу і розвитку антибіотикорезистентності.

Для з’ясування ефективності запропонованої нами схеми лікування запалення зовнішнього вуха у собак порівняно із загальноприйнятою схемою, ми відібрали тварин-аналогів, із яких сформували контрольну і дослідну групи (по 14 собак у кожній). Всі собаки хворіли на запалення зовнішнього вуха, яке перебігало у хронічній формі. Періодично спостерігали рецидиви хвороби. Тварини були віком від 5 до 10 років, усі – породи американський кокер-спанієль. Лікування тривало місяць.

Собак контрольної групи лікували за загальноприйнятою схемою, без урахування попередньо проведеного визначення виду та чутливості мікрофлори зовнішнього слухового ходу.

Усім тваринам цієї групи проводили механічне очищення вушної раковини, парамеатальну блокаду (розчин новокаїну + цефтріаксон 5:1) 1 раз на 5 днів (три блокади) та закапували вушні краплі „софрадекс”по 2−3 краплі 2 раза на день протягом 14 днів.

У тварин дослідної групи перед початком лікування відбирали проби вмісту зовнішнього слухового ходу для бактеріальних досліджень на наявність і вид бактеріальної флори. Одночасно визначали чутливість виділених мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів. На основі отриманих результатів, кожній тварині індивідуально призначали антибіотик, який вводили разом з новокаїном при парамеатальній блокаді 1 раз на 5 днів (курс три блокади). Для місцевого застосування при обробці вушної раковини двічі на день протягом трьох тижнів призначали, залежно від показань: 4 %-й розчин протарголу при виділенні псевдомонади; 1 %-у ністатинову мазь, при враженні зовнішнього слухового ходу дріжджовими грибами роду *Candida*; при наявності стафілококової інфекції використовували краплі „софрадекс.” Усім тваринам призначали судинозвужувальні препарати тричі на день (галазолін 0,05 %-й, назальні краплі) протягом 5 днів, при необхідності призначали знеболюючі (анальгін) та жарознижуючі препарати (парацетамол). Якщо спостерігали алергічний компонент, призначали антигістамінні лікарські засоби (діазолін або лоратадин) протягом тижня. За запропонованою нами схемою терапевтичних заходів, перед початком етіотропного лікування та протягом терміну лікування, ми щоденно 2 рази на день проводили механічне очищення вуха, виконуючи цю маніпуляцію за допомогою пінцета та вати. Заміна лікарських речовин через кожні 2 тижні лікування, що застосовували зовнішньо, обробляючи шкіру вушної раковини й слухового ходу при запаленні зовнішнього вуха, давала кращий ефект. При цьому усувалася можливість розвитку резистентності мікрофлори до цих речовин, яка зазвичай виникає у випадку тривалого призначення одних і тих самих препаратів. Крім того, тривале застосування препаратів може викликати подразнення шкіри слухового ходу.

Після проведеного курсу лікування обов’язково проводили бактеріологічний контроль стану шкіри зовнішнього слухового ходу.

У тварин дослідної групи ми отримували відсутність патогенної флори у 92,9 % випадків. У контрольній групі ми спостерігали зменшення росту флори лише у 42,8 % випадків, у решти (57,2 %) – наявність патогенної флори зберігалася. Після проведеного лікування за тваринами спостерігали протягом року, кожні 2–3 міс. проводили клінічний огляд тварин на наявність симптомів запалення зовнішнього вуха та рецидивів.

Після лікування собак із хронічним запаленням зовнішнього вуха відмічали скорочення кількості рецидивів. Причому, у дослідній групі рецидиви протягом року мали місце лише у 3 собак за період 7 міс. після курсу лікування. У контрольній групі рецидиви були значно частіше і в усі терміни, обрані нами для контролю, за 1 рік спостережень. Як видно із аналізу отриманих результатів досліджень, середній показник кількості рецидивів на рік для собак дослідної групи вірогідно був нижчим (1±0,02), ніж у тварин контрольної групи (5,2±0,42). Застосування розробленої нами схеми лікування запалення зовнішнього вуха у собак дало можливість досягти позитивного ефекту у всіх пролікованих тварин, причому термін видужання в середньому становив 17±2,3 діб.

**Результати оперативного лікування**

Найтяжче піддавались лікуванню тварини з тривалим перебігом захворювання, а також із наявністю ускладнень, супутних захворювань та антибіотикорезистентністю, яка виникла внаслідок неадекватного попереднього лікування. У 5 собак (3,7 %) у зв’язку з наявністю органічних змін було проведено оперативне втручання.

Показанням для оперативного втручання були морфологічні зміни тканин слухового ходу, які при хронічних отитах під впливом різноманітних патогенних чинників (токсини збудників, гнійні виділення тощо) поступово розростаються і закривають (частково або повністю) слуховий хід, перешкоджаючи відтоку ексудату. З метою забезпечення нормального просвіту зовнішнього слухового ходу у випадку ускладненого морфологічними змінами запалення зовнішнього вуха нами розроблено оригінальну методику хірургічного лікування.

Перед операцією ми проводили ретельне очищення слухового ходу сухим ватним тампоном. Поряд із загальною анестезією тварини проводили місцеве знеболення вуха, оскільки операції в ділянці голови викликають сильні болі. Тварину фіксували в боковому положенні. Голову відводили назад і фіксували. Асистент відтягував вушну раковину, щоб випростати зовнішній слуховий хід.

Розширення просвіту зовнішнього слухового ходу проводили за допомогою хірургічних ножиць, видаляючи патологічно змінений шкірний покрив зовнішнього слухового ходу до хрящової основи, не висікаючи при цьому клиноподібної ділянки латеральної стінки зовнішнього слухового ходу. Кюреткою Фолькмана ретельно видаляли ділянки вражених тканин внутрішньої поверхні зовнішнього слухового ходу вглибину, при потребі – аж до барабанної перетинки. Після розширення слухового ходу ми не накладали шви, як зазвичай, а слуховий хід тампонували марлевим тампоном, просоченим маззю, вибір якої залежав від виду мікроорганізмів зовнішнього слухового ходу. Тампон знаходився у зовнішньому слуховому ході до повного загоєння рани з регулярним оновленням його через кожні 5–6 днів. На ділянку голови з оперованим вухом накладали ватно-марлеву пов’язку. Тварини ходили з пов’язкою до повного видужання. Першу перев’язку собакам робили під наркозом. Після операції призначали додаткове медикаментозне лікування, яке підбирали індивідуально кожній хворій тварині з урахуванням виду мікрофлори, виділеної із зовнішнього слухового ходу, та її чутливості до антибактеріальних препаратів (дослідження проводилися перед оперативним втручанням). У всіх тварин отримано стійкий позитивний результат.

Змінені під дією тривалого ураження мікроорганізмами тканини зовнішнього слухового ходу направили для гістологічного дослідження. Отримані результати засвідчили, що цей процес патологічних змін тканин зовнішнього слухового ходу у 3 із 5 собак викликала тріхофолікульома. Остання виникала внаслідок тривалого враження шкіри зовнішнього слухового ходу різними мікроорганізмами.

Цю методику можна використовувати при хронічних запаленнях зовнішнього вуха, які не піддаються консервативним методам лікування, а також для розширення просвіту зовнішнього слухового ходу.

ВИСНОВКИ

1. У дисертації наведене теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі, що виявляється у клініко-експериментальних дослідженнях собак із запаленням зовнішнього вуха для встановлення характеру перебігу хвороби залежно від віку та породи, розроблені ефективні науково-обґрунтовані принципи діагностики та методи консервативного й оперативного лікування тварин.

2. Захворювання органа слуху становлять 16,6 % від усіх хірургічних захворювань собак, з яких 82 % припадає на хронічні запалення зовнішнього вуха.

3. Найчастіше на хронічні запалення зовнішнього вуха хворіють собаки таких порід: спанієлі (35,71 %), німецькі вівчарки (19,1 %), французькі бульдоги (14,28 %), такси (9,52 %). Переважна більшість уражень реєструється у тварин старше 5 років (66,6 %) і значно менше хворіють собаки у віці до 1,5 років (7,14 %).

4. Основним етіологічним чинником розвитку хронічного запалення зовнішнього вуха у собак є патогенна мікрофлора, яка висівалася зі шкіри слухового ходу як у вигляді моноінфекції (59,9 % випадків), так і в асоціаціях мікроорганізмів (40,09 % випадків) з перевагою *Candida parapsilosis* (18,4 %). Серед виділених монокультур переважають *St.* *aureus* (23,5 %) та *St. saprophуticus* (13,8 % випадків). Грибкова флора при запаленні зовнішнього вуха зустрічається в 31,36 % випадків, у т. ч. в 3,22 % – як монофлора і в 28,14 % в асоціаціях.

5. У 77 культурах стафілокока *St. aureus* найвища чутливість (100 %) виявлена до антибактеріальних препаратів цефтріаксону, цефазоліну, амікацину, нетілміцину, налідіксової кислоти і найнижча (41–45 %) – до пеніциліну та ампіциліну. У чверті випадків (26 %) така флора є антибіотикорезистентна, що вказує на необхідність визначення чутливості її до цих препаратів перед призначенням курсу терапії при запаленні зовнішнього вуха.

6. Показники цитологічного складу крові (лейкоцити, паличкоядерні нейтрофіли, моноцити), хоч і не є інформативними тестами для діагностики запалення зовнішнього вуха у собак, проте їх необхідно використовувати як цінну додаткову інформацію. Вона є важливою для контролю вираженості та перебігу запального процесу, стану захисних сил організму хворої тварини, а також загальносоматичних порушень, які можуть супроводжувати отити.

7. Найвищий лікувальний ефект досягнутий у групах тварин, для яких була розроблена схема, що включає комплекс етіопатогенетичної та симптоматичної терапії, а саме: парамеатальна блокада, судинозвужувальні, антигістамінні та знеболюючі препарати, протимікробні та протигрибкові мазі з урахуванням індивідуальних особливостей організму тварин і чутливості збудників до протимікробних препаратів.

8. Урахування при лікуванні собак із запаленням зовнішнього вуха даних комплексного клініко-бактеріологічного дослідження хоча і затримує початок лікування, але підвищує його ефективність, запобігає хронізації та розвитку ускладнень, а також сприяє скороченню кількості рецидивів (до 1±0,02 на рік при середньому показнику 5,2±0,42 на рік).

9. Оперативне лікування хронічного запалення зовнішнього вуха, яке передбачає видалення вражених тканин без накладання швів з наступною тампонадою слухового ходу марлевим тампоном, просоченим маззю, довело свою високу ефективність. Воно показане лише у випадку морфологічних змін тканин зовнішнього слухового ходу, що спричиняє закриття його просвіту.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Для консервативного лікування собак із запаленням зовнішнього вуха з врахуванням чутливості виділеної мікрофлори, застосовувати такі схеми:

− при зовнішніх отитах, викликаних грампозитивною мікрофлорою: парамеатальну блокаду (антибіотик + 0,5 %-й розчин новокаїну 1: 5) 1 раз на 5 днів, курс – 3 блокади; 1 %-й розчин галазоліну закапувати по 1 – 2 краплі у ніс 2 – 3 рази на день протягом 7 днів; краплі „софрадекс” закапувати в кожне вухо по 2 – 3 краплі 2 рази на день протягом 14 днів; діазолін по 1 драже 2 рази на день протягом 7 днів;

− при зовнішніх отитах, викликаних грамнегативною мікрофлорою: парамеатальну блокаду (антибіотик + 0,5 %-й розчин новокаїну 1: 5) 1 раз на 5 днів, курс – 3 блокади; 1 %-й розчин галазоліну закапувати по 1 – 2 краплі у ніс 2 – 3 рази на день протягом 7 днів; 1 %-й розчин коларголу закапувати в кожне вухо по 3 – 4 краплі 2 рази на день протягом 14 днів; ністатин по 1 (250000 ОД) таблетці 2 рази на день протягом 14 днів; діазолін по 1 драже 2 рази на день протягом 7 днів;

− при зовнішніх отитах, викликаних грибковою мікрофлорою: парамеатальну блокаду (антибіотик + 0,5 %-й розчин новокаїну 1: 5) 1 раз на 5 днів, курс – 3 блокади; 1 %-й розчин галазоліну закапувати по 1 – 2 краплі у ніс 2 – 3 рази на день протягом 7 днів; ністатин по 1 (250000 ОД) таблетці 2 рази на день 14 днів; діазолін по 1 драже 2 рази на день протягом 7 днів; 1 %-ва конестенова мазь – обробляти зовнішнє вухо 2 рази на день протягом 14 днів.

Антибіотик для парамеатальної блокади необхідно підбирати індивідуально у кожному окремому випадку, враховуючи чутливість до нього виділених мікроорганізмів. Також важливим моментом при лікуванні є механічне очищення зовнішнього вуха сухим ватним тампоном 2 раза на день.

СПИСОК ПРАЦЬ, ОПУБЛІКОВАНИХ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Куліда М.А. Поширеність і характер захворювань органа слуху у собак // Вісник БДАУ. – Біла Церква. БДАУ, 2005.– №34.– С.67–71.
2. Куліда М.А. Захворювання вух у собак // Науковий вісник ЛНАВМ. – Львів. ЛНАВМ, 2006.– № 2. – С. 94–98.
3. Куліда М.А. Характеристика мікрофлори, виділеної із зовнішнього слухового ходу в собак з патологією органа слуху // Ветеринарна медицина України. – 2006.– №6. – С. 21–23.
4. Куліда М.А. Характеристика асоційованої мікрофлори, виділеної із зовнішнього слухового ходу в собак із зовнішнім отитом // Ветеринарна медицина України. – 2006.– №9. – С. 37–39.
5. Куліда М.А. Характер і чутливість мікрофлори зовнішнього слухового ходу собак, хворих на зовнішній отит // Ветеринарна медицина України. – 2007.– №6. – С. 26–29.
6. Куліда М.А. Загальні принципи комплексного лікування собак, хворих на зовнішній отит // Ветеринарна медицина України. – 2007.– №8. – С. 26–27.
7. Патент на корисну модель № 25186, МПК А61D 1/00. Спосіб лікування хронічних отитів/ М.А. Куліда. – № u 200703822; Заявлено 05.04.07; Опубл. 25.07.07, Бюл. №11.

**Куліда М.А. Клініко-експериментальне обґрунтування принципів діагностики та лікування собак із хронічним запаленням зовнішнього вуха**. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата ветеринарних наук за спеціальністю 16.00.05 − ветеринарна хірургія. − Національний аграрний університет, Київ, 2008.

Дисертація присвячена вивченню поширення та клінічних особливостей різних форм запалення зовнішнього вуха у собак, вдосконаленню їхньої діагностики шляхом розробки та апробації методів отоскопічного та бактеріологічного досліджень, а також клініко-експериментальному обґрунтуванню методів медикаментозної та оперативної терапії.

Запалення зовнішнього вуха у собак є досить поширеними. Із 1340 собак, які надходили на амбулаторний прийом, запалення зовнішнього вуха у тварин були виявлені в 135 (10,1 %) собак. Серед запалень зовнішнього вуха діагностували гострий перебіг захворювання у 24 (17,8 %) тварин, а у 111 (82,2 %) собак хвороба перебігала хронічно.

Опрацьовано методи діагностики запалення зовнішнього вуха: бактеріологічне дослідження ексудату зовнішнього слухового ходу, що дозволяє точно визначити збудника запального процесу; отоскопічне дослідження слухового ходу, яке дозволяє виявити органічні зміни тканин.

Визначена ефективність консервативної й оперативної терапії хронічного запалення зовнішнього вуха, яка передбачає патогенетично та етіологічно обґрунтоване цілеспрямоване лікування з урахуванням даних комплексного обстеження із забезпеченням системного й індивідуального підходу. Така терапія дозволяє досягти більшої ефективності, повного видужання хворих тварин і подовження стійкої ремісії при тяжких, часто рецидивуючих формах хвороби.

***Ключові слова:*** собаки, хронічне запалення зовнішнього вуха, консервативна та оперативна терапія.

**Кулида М.А. Клинико-экспериментальное обоснование принципов диагностики и лечения собак с хроническим воспалением внешнего уха.** – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата ветеринарных наук по специальности 16.00.05 − ветеринарная хирургия. − Национальный аграрный университет, Киев, 2008.

Диссертация посвящена изучению распространения, клинических особенностей разных форм воспаления внешнего уха у собак, совершенствованию их диагностики путем разработки и апробации методов отоскопического и бактериологического исследований, а также клинико-экспериментальному обоснованию методов медикаментозной и оперативной терапии.

Воспаление внешнего уха у собак очень распространены. Из 1340 собак, которые поступали на амбулаторный прием, они были выявлены у 135 (10,1 %) животных. Среди воспалений внешнего уха диагностировали острый ход заболевания у 24 (17,8 %) животных, а у 111 (82,2 %) собак болезнь протекала хронически.

Отработаны методы диагностики воспаления внешнего уха, а именно: бактериологические исследования экссудата внешнего слухового хода, что позволяет точно определить возбудителя воспалительного процесса; отоскопическое исследование слухового хода, которое позволяет обнаружить органические изменения тканей.

Доказано, что основной этиологической причиной развития воспаления внешнего уха является патогенная микрофлора слухового хода. Причем чаще всего высеваются ассоциации микроорганизмов (40,09 %) с преимуществом *Candida parapsilosis* (18,4 %). Среди монокультур, вызывающих воспаление внешнего уха, чаще высевается *St. aureus* (23,5 %) и *St. saprophyticus* (13,8 %) случаев. Грибковая флора при внешних отитах высеивается в 31,36 % случаев, в т.ч. в 3,22 % – как монофлора и в 28,14% в ассоциациях.

Определена эффективность консервативной и оперативной терапии хронического воспаления внешнего уха, которая предусматривает патогенетические и этиологические обоснования целенаправленого лечения с учетом данных комплексного обследования собак с обеспечением системного и индивидуального подхода. Такая терапия позволяет достичь большей эффективности лечения, полного выздоровления больных животных и стойкой ремиссии при тяжелых, часто рецидивирующих формах болезни. Доказано, что лечение животных с хроническим воспалением внешнего уха, основанное на индивидуальном подборе противомикробных и противогрибковых средств, с учетом вида и чувствительности возбудителя воспалительного процесса, позволяет достичь стойкого терапевтического эффекта.

Оперативное лечение хронического воспаления внешнего уха показано лишь в случае осложнения его органическими изменениями тканей внешнего слухового хода. При этом необходимо проводить щадящие оперативные вмешательства с обеспечением сохранения анатомо-физиологической функции органа слуха.

***Ключевые слова:*** собаки, хроническое воспаление наружного уха, консервативная и оперативная терапия.

**Кulida М. The Clinical-experimental substantiation of principles of diagnostics and treatment of dogs with a chronic inflammation of external ear**. − Manuscript.

Thesis for degree competition (candidate of veterinary sciences), specialty 16.00.05 − veterinary surgery. − National agrarian university, Kyiv, 2008.

The dissertation is devoted to studying the spread and clinical features of various forms of an inflammation of external ear at dogs, to improvement of their diagnostics by development and approbation of otoscopic and bacteriological methods and also to a clinical-experimental substantiation of methods of medicamentous and surgical therapy.

The inflammation of external ear at dogs is a widespread disease. At 135 from 1340 dogs which passed ambulatory survey, the given disease has been revealed. Acute circuit of illness was observed at 24 animals, and for 111 dogs the chronic illness was diagnosed.

Methods of diagnostics of the inflammation of external ear have been studies: 1) bacteriological investigation of the exudates of external ear that allows to define precisely the activator of inflammatory process; 2) otoscopic investigation of external acoustic meatus that allows to determine organic changes of tissues.

Efficiency of conservative and surgical therapy of the chronic inflammation of external ear which assumes the pathogeneticaly and etiologically proved treatmen considering the complex survey and individual approach. Such therapy allows to achieve the greater efficiency, full recovering of sick animals and prolongation of persistent remission at frequent relapsing forms of illness.

***Key words:*** dogs, chronic inflammation of external ear, conservative and surgical therapy.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>