

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ АБСЦЕССА В ОБЛАСТИ ГЕМИПЕНИСА У ЭУБЛЕФАРОВ

Купаева Виолетта Иларионовна, студент 4 курса технологического колледжа ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Научный руководитель: Сидоренко Дарья Дмитриевна, преподаватель технологического колледжа ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Аннотация: Кожные инфекции часто встречаются у ящериц и могут приводить к заболеваниям органов и сепсису, которые заканчиваются летально. Из-за регулярного периода линьки инфекции кожных ран могут возникать часто, поскольку в этот период у них нет чешуек. Некоторые общие факторы риска могут приводить к абсцессам, в том числе плохая гигиена, подавление иммунитета и травмы. Рассмотрен клинический случай парагемипениального абсцесса на примере леопардового геккона. Проведена хирургическая операция по вскрытию и дренированию абсцесса. Проведённое лечение оказалось эффективным и своевременным. Уже на 3–5 сутки отмечалось улучшение общего состояния животного, а к 10–14 дню наступило полное заживление раны без рецидива. Это подтверждает важность ранней диагностики и комплексного подхода к терапии абсцессов у эублефаров.

Ключевые слова: геккон, эублефар, подкожный абсцесс, парагемипениальный абсцесс

Введение. Большинство ящериц, за исключением некоторых безногих и змееподобных видов, представляют собой четвероногих рептилий с покрытой чешуйей кожей. Их кожный покров существенно отличается от кожи млекопитающих и состоит из нескольких привычных слоев, структура которых варьируется в зависимости от части тела. Тело покрыто налегающими

кератиновыми чешуйками, что позволяет ящерицам выживать в экстремально сухих условиях [4]. Чешуйки выполняют важные функции, такие как регулирование проницаемости кожи и защита от механических повреждений, при этом на спинной поверхности они обычно толще, чем на брюшной. Кожа играет ключевую роль в поддержании гомеостаза, служит барьером против проникновения микробов и защищает организм от физических и внешних факторов.

У ящериц нередки кожные инфекции, которые могут вызывать тяжелые заболевания, включая поражение внутренних органов и развитие сепсиса, часто заканчивающегося летально. Кожа становится особенно уязвимой во время линьки, когда отсутствуют чешуйки, что способствует заражению повреждений кожи. Несколько факторов способствуют формированию подкожных абсцессов, среди которых плохая гигиена, ослабление иммунитета и травмы кожи. Абсцессы — это гнойные воспаления, вызванные преимущественно бактериальной инфекцией, при этом в патологическом участке часто присутствуют разные виды бактерий. Кроме бактериальных, такие образования могут быть связаны с паразитарными инфекциями, опухолями или гематомами [1].

Материалы и методы исследования. Клинический случай рассмотрен на примере леопардового геккона 8 месяцев, весом 42 г. Животное было приобретено у частного заводчика в возрасте 2 месяцев. В террариуме геккон содержится один, в качестве подстилки используются бумажные полотенца. Температурный режим и размеры террариума соответствуют норме. Освещение осуществляется с использованием ультрафиолетовой лампы, фотопериод составлял 12:12. Влажность в террариуме обеспечивалась в пределах нормы с повышением в период линьки. Рацион состоял из сверчков, шелковых червей, изредка дополнительно обеспечивалась дача мучных червей. Владелец имеет прямой контакт с гекконом 1-2 раза в неделю, берет в руки.

За неделю до первичного приема владелец обнаружил небольших размеров припухлость в области основания хвоста с вентральной стороны. С течением

времени припухлость увеличивалась в размерах, стала плотной, локально гиперемированной. На фоне данного патологического процесса было выявлено снижение аппетита в последние 2-3 дня перед первичным приемом. Животное стало менее активным, а также было отмечено избегание обогреваемых зон террариума.

При первичном приеме по результатам клинического осмотра был поставлен диагноз парагемипениальный абсцесс, предположительно возникший на фоне травматизации слизистой оболочки или эпидермиса при инверсии гемипениса, либо на фоне заноса инфекции через микротравмы.

В качестве лечения владельцу было рекомендовано хирургическое вмешательство с целью вскрытия и дренирования абсцесса. К данной операции обязательными являются ряд подготовительных мероприятий. В них входят голодная выдержка с целью подготовки к анестезии, а также нормализация зоогигиенических условий содержания с целью поддержания метаболизма и иммунной системы животного.

Чаще всего для анестезии у рептилий применяют ингаляционное наркотизирование или инъекционные препараты. Во время анестезии в обязательном порядке происходит мониторинг биологических маркеров для поддержание стабильного состояния пациента. В их число входят частота дыхательных движений, частота сердечных сокращений и разного рода рефлексы.

Первым этапом операции, как и в других случаях, является обработка операционного поля. У рептилии были удалены чешуйки в планируемом месте операции. После этого над областью абсцесса был сделан надрез. У рептилий гнойный экссудат, содержащийся в абсцессах или флегмонах, зачастую имеет более плотную казеозную консистенцию, в связи с чем требует механического удаления. Гнойный детрит аккуратно был удален пинцетом, после чего полость промывалась стерильным физиологическим раствором, что показано на рисунке 1.



Рис.1 Извлечение гнойного детрита и промывание полости

Для лабораторных исследований цитологии и микробиологической культуры был взят мазок гнойного детрита из раны. Цитологическое исследование выявило воспаление, состоящее из гетерофилюм и макрофагов с фагоцитированными палочковидными бактериями, что указывало на бактериальную инфекцию. В качестве эмпирического местного антибиотика для лечения абсцесса был выбран энрофлоксацин.

Собранные мазки были посеяны на триптиказо-соевый агар, и инкубированы в аэробных условиях при 37 °C в течение 24 часов. При микроскопическом исследовании с помощью окрашивания по Граму были выявлены палочковидные бактерии.

После промывания полость дренировали и ушили, оставив пространство для оттока жидкостей. Последним этапом операции была обработка раны, для этого использовался повидон.

Послеоперационный уход включал в себя антибиотическую терапию системными антибиотиками. В данном случае использовался энрофлоксацин в дозировке 5 мг на 1 кг веса животного 1 раз в сутки в течение 7 дней. Владельцу были даны рекомендации касательно ежедневного ухода за раной, включающие в себя ежедневное промывание, контроль признаков повторного нагноения, контроль зоогигиенических параметров содержания животного, а также повторный осмотр через 3-5 дней.

Результаты исследования. По результатам пройденной терапии по истечении 14 дней после операции отмечено улучшение общего состояния,

нормализация активности геккона. По результатам внешнего осмотра отсутствовали воспаление и гиперемия в области абсцесса, рецидива не наблюдалось. Края раны были ровными. В таблице 1 отражена динамика клинической картины при примененном лечении.

Таблица 1

Динамика клинической картины при примененном лечении

Этап лечения	Клинические изменения под влиянием терапии
До начала терапии	Локальное уплотнение, возможная гиперемия, вялость, снижение аппетита.
1-3 сутки	Снижение системного воспаления: улучшение аппетита, повышение активности.
4-7 сутки	В сочетании с хирургическим дренированием — уменьшение объёма полости, отсутствие нового гнойного экссудата.
7-14 сутки	Полное разрешение воспаления при адекватном лечении. Рана заживает, поведение нормализуется

Заключение. Подкожные абсцессы — это наполненные гноем язвы, часто сопровождающиеся воспалением, которое обычно вызывается бактериальной инфекцией. Другие состояния, которые могут проявляться в виде абсцессов, включают паразитарные инфекции, опухоли и гематомы.

Проведённое лечение оказалось эффективным и своевременным. Уже на 3–5 сутки отмечалось улучшение общего состояния животного, а к 10–14 дню наступило полное заживление раны без рецидива. Это подтверждает важность ранней диагностики и комплексного подхода к терапии абсцессов у эублефаров.

Библиографический список

1. Alworth L. C., Hernandez S. M., Divers S. J. Laboratory reptile surgery: principles and techniques // *J. Am. Assoc. Lab. Anim. Sci.* — 2021.

2. PW Win, H Rhim, M Kim, S Gim, JI Han. *Journal of Veterinary Clinics*, 2022.

3. Мороз А. А., Строганова И. Я., Тайлаков А. А. Бактериальные ассоциации рептилий // *Вестник Красноярского государственного аграрного университета*. — 2020. — № 8. — С. 168–172.
4. Каркавина Д. А., Щелгачёв Д. Микрофлора поверхности чешуи эублефара // *Вестник молодежной науки Алтайского государственного аграрного университета*. — 2021. — № 1. — С. 270–273.

УДК 636.7:619

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА У СОБАК

Тен Елизавета Александровна, студент 4 курса технологического колледжа ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Научный руководитель: Сидоренко Дарья Дмитриевна, преподаватель технологического колледжа ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Аннотация: Менингоэнцефалит — воспаление головного мозга и его оболочек. Заболевание протекает с глубокими нарушениями функции коры головного мозга и подкорковых центров. Клинический случай демонстрирует положительную динамику при длительном лечении: удалось купировать прогрессирование заболевания и добиться стабилизации состояния животного. Менингоэнцефалит остается серьёзной проблемой ветеринарной неврологии, требующей дальнейшего изучения патогенеза и стандартизации протоколов терапии для повышения выживаемости и качества жизни собак.

Ключевые слова: менингоэнцефалит, МРТ, собака, иммуносупрессивная терапия, клинический случай.