1. Регистрация животного

Место выполнения курации больного животного: г. Санкт-Петербург, Невский район, ул., д., литер.

. История болезни N

Предварительные сведения о животном

Вид животного: собака; пол: кобель

Кличка: Комплимент

Масть, отметины: палевый

Порода: лабрадор

Возраст: 5 лет

Вес: 35 кг

Дата поступления: 20 августа 2012 год.

Дата выписки: 27 августа 2012год.

Пробыла дней: 7 дней

Диагноз предварительный: гнойный двухсторонний отит

Диагноз при последующем наблюдении: гнойный двухсторонний отит

Исход болезни: выздоровление, но возможны рецидивы

Владелец животного и его адрес: К.А.В., гор. Санкт-Петербург

. Анамнез

а) анамнез об условиях содержания, кормления, эксплуатации:

Животное содержится в квартире, без ограничения в передвижении. Обеспечено активным моционом. На улицу животное выводится 3 раза в сутки. Кормление осуществляется сухим кормом Pro Nature ягненок и рис и остатками со стола. Доступ к воде не ограничен.

б) Сведения о перенесенных ранее заболеваниях: За время жизни собака ничем не болела. Последнее время (2 месяца) собаку стало беспокоить левое ухо. Собака трясет ухом и беспокиться.

. Общее исследование животного

Определение габитуса.

Телосложение среднее, конституция плотная, темперамент живой, нрав добрый. Положение тела в пространстве естественное. Тело пропорционально развито, конечности правильно поставлены. Упитанность высокая.

Исследования кожи.

Шерсть густая, приглажена, тусклая, матовая, сухая, волоски плотно удерживаются в волосяных луковицах. Подшерсток хорошо развит.

Подчелюстные, левый подмышечный и правый паховый лимфатические узлы овальной формы, не увеличены, плотной консистенции, упругие, гладкие, хорошо отграничены от окружающих тканей, подвижные относительно кожи и подлежащих тканей, безболезненные, местная температура не повышена. Правый подмышечный и левый паховый узлы не увеличены плотные, хорошо отграничены от окружающих тканей, подвижные, безболезненные, местная температура не повышена.

Исследование видимых слизистых оболочек.

Слизистая оболочка носовой полости бледно - розового цвета, безболезненная, нарушения целостности, наложений, повышения местной температуры не выявлено. Слизистая ротовой полости бледно - розового цвета слегка анемична, местами пигментирована, безболезненная, не отечная. Слизистая оболочка конъюнктивы глаза - глаза симметричны, на обоих глазах слизистая бледно - розового цвета, анемичная, повреждений, наложений истечений не обнаружено.

Температура тела

,6 С

. Исследование отдельных органов и систем

Исследование сердечно-сосудистой системы.

При проведении осмотра грудной клетки установлены легкие колебания волос в области сердца, установлена локализация сердечного толчка - слева в области 5 межреберья ниже нижней 1/3грудной клетки, болевой реакции не выявлено. Сердечный толчок умеренной силы. Сердечные тоны не усилены, ясные, шумов не обнаружено. Частота пульса составляет 133 удара в минуту. Пульс по степени наполнения артерий умеренный, по силе пульсовой волны средний.

Исследование органов дыхания.

Положение головы естественное, истечения из носовых ходов отсутствуют. Акты вдоха и выдоха не затруднены, сопровождаются поочередным расширением и сужением грудной клетки. Дыхание симметричное, ритмичное. Частоты дыхания 31 дыхательное движение в минуту, тип дыхания - грудобрюшной. Отдышка, кашель, хрипы отсутствуют.

Исследование органов пищеварения.

Аппетит не изменен, жажда сохранена, глотание свободное. Рот закрыт, губы плотно прилегают одна к другой, плотно прикрывают зубы. Десны плотной консистенции, бледно - розового цвета, плотно охватывают зубы. Зубы целостны без налета. Запах из ротовой полости специфический, свойственный данному животному. Слизистая оболочка рта бледно - розовая, язык подвижный без наложений. При пальпации пищевода, желудка болевая реакция не выявлена, инородных тел не обнаружено. Живот не увеличен, симметричен. Печень не увеличена, при пальпации болевая реакция отсутствует. Дефекации во время исследования не наблюдалось. Рвоты нет.

Исследование мочеполовой системы.

Мочеполовые органы: Отеки отсутствуют. Почки не увеличены, безболезненны, мочевой пузырь незначительно наполнен, при обследовании кошка помочилась. Моча светло - желтого цвета со специфическим для данного вида запахом. Наружные половые органы не отечны, чистые без наложений.

Исследование нервной системы.

Животное в сознании, проявляет испуг при осмотре. Форма черепа не изменена, объем не увеличен. Целостность черепа и позвоночного столба не нарушена, деформаций, переломов, искривлений, размягчений не выявлено. Рефлексы конъюнктивальный и чихательный сохранены. Болевая и тактильная чувствительность сохранена.

Органы чувств: Обоняние сохранено (реагирует на корм). Слух - сохранен. Целостность и конфигурация ушных раковин сохранена, местная температура не повышена, наружные слуховые проходы чистые. Зрение - сохранено. Положение век - глаза открыты; нарушений целостности век не обнаружено, безболезненны. Глазная щель не сужена; роговица прозрачная, гладкая, ран, язв и кровоизлияний нет; поверхность радужной оболочки гладкая, рисунок сохранен; зрачок округлой формы.

Исследование органов движения.

Двигательная активность снижена. Постановка конечностей правильная. Активные движения свободные. Пассивные движения (сгибание конечностей) - свободные. Состояние мышц, связочного аппарата суставов: их целостность не нарушена; при пальпации безболезненны, местная температура не повышена, мышц в тонусе. Параличей, парезов не выявлено. Костный скелет без изменений, переломов, искривлений и боли.

. Лабораторные исследования

Было проведено взятие мазка из правого и левого уха и отправлено в лаборатории. На бак.посев и подтитровку к антибиотикам. Через 10-14 дней было установлено, что причиной вызвавшей гнойный отит является гемолитический стафилококк.

. Описание клинических признаков патологического очага

При осмотре левого и правого уха с помощью отоскопа было установлено гиперемия обоих слуховых проходов, отек левого слухового прохода сильнее, чем правого, обильное выделение серы в ушах и гнойный выделения, болезненность ушей.

. Лечение в день поступления

В день поступления было проведено:

. Новокаиновая блокада (цефтриаксон 1 г. + новокаин 0,5% 15 мл)

2. Промывание ушей раствором ципрофлоксацином

. Капли АУРИЗОН

. Указания по содержанию и кормлению животного

Рекомендовано:

. Смена корма

. Новокаиновые блокады в течении 5 дней

. Промывание ушей в течении 10-14 дней ципрофлоксацином

. Капли АУРИЗОН в течении 10-14 дней

. Повторный прием через 2 недели

. Дневник

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дни | Температура | Пульс | Дыхание | Течение болезни, симптомы | Содержание кормление, лечение. |
|  | у | в | у | в | у | в |  |  |
| 20.08 | 38,5 |  | 125 |  | 31 |  | Болезненность ушей, гиперемия слухового прохода, обильные гнойные выделения | При первичном осмотре было проведено: 1. Новокаиновая блокада с цефтриаксоном 2. Промывание ушей раствором ципрофлоксацина 3. После промывания капли АУРИЗОН 4. Смена кормления |
| 21.08 | 38,2 |  | 120 |  | 26 |  | Состояние собаки удовлетворительное, состояние ушей без изменений, но собака трясет ушами меньше. | Было проведено то, что ранее назначено: 1. 2. 3. |
| 22.08 | 38,6 |  | 110 |  | 26 |  | Состояние собаки намного лучше, ушами почти не трясет. | Назначения: 1. 2. 3. |
| 23.08 | 38,7 |  | 120 |  | 28 |  | Состояние собаки удовлетворительное, в слуховых проходах меньше гноя и меньше серы. | Назначения: 1. 2. 3. |
| 24.08 | 38.6 |  | 110 |  | 25 |  | Состояние удовлетворительное, выделений и гноя меньше. | Назначения: 1. 2. 3. |
| 25.08 | 38,5 |  | 110 |  | 27 |  | Состояние удовлетворительное, гноя нет, выделений меньше | Назначения: 1. 2. 3. |
| 26.08 | 37.9 |  | 120 |  | 24 |  | Состояние собаки удовлетворительное, гноя нет, выделений меньше. | Назначения: 1. 2. 3. |
| 27.08 | 38.1 |  | 100 |  | 30 |  | Состояние собаки удвлетворительное, гноя нет, выделений меньше. | Назначения: 1. 2. 3. 5. Промывание ушей до 10-14 дней и капли АУРИЗОН до 10-14 дней |

Области поражения.

Статоакустический анализатор

Статоакустический, или равновесно-слуховой анализатор состоит из: 1) рецептора - преддверноулиткового органа; 2) проводящих путей и 3) мозговых центров.

Развитие статоакустического анализатора. Чувство равновесия обусловлено воздействием на организм силы земного притяжения ( гравитации). Поэтому орган равновесия, или статический орган, изначально формировался из двух основных компонентов: чувствительных волосковых клеток и известковых кристалликов - статолитов. Статолиты силой своей тяжести давят на волоски чувствительных клеток и раздражают их. По этому принципу построены равновесные пятна овального и круглого мешочков перепончатого лабиринта внутреннего уха млекопитающих. Стенка круглого мешочка образует одно бутылкообразное выпячивание - лагену, которая у неземных позвоночных превращается в улитку. У млекопитающих улитка образует от ½ до 5 завитков. На стенках овального и круглого мешочков и лагены находятся равновесные пятна, на стенках ампул полукружных каналов - гребешки. Они воспринимают положение тела в пространстве, скорость движения и вращение. В улитке образуется слуховой рецептор - кортиев орган.

У наземных позвоночных наряду с внутренним ухом - преддверноулитковым органом возникает среднее ухо в качестве вспомогательного органа, передающего звуковые волны во внутреннее ухо.

Среднее ухо развивается из первой висцеральной щели - брызгальца. Наружное отверстие полости затягивается барабанной перепонкой, а внутреннее отверстие ведет в преддверие внутреннего уха. У млекопитающих костный столбик среднего уха преобразуется в стремечко. Из челюстной дуги дополнительно развиваются наковальня и молоточек. Таким образом, возникает цепь слуховых косточек, которая с помощью маленьких мышц приспосабливает ухо к восприятию звуков разной силы.

Барабанная перепонка расположена глубоко и к ней ведет наружный слуховой проход. Вокруг отверстия наружного слухового прохода возникает складка кожи, которая у млекопитающих достигает значительного развития, снабжается хрящевым остовом и становится ушной раковиной. Так в филогенезе сформировались три отдела равновесно-слухового рецептора - внутреннее, среднее и наружное ухо.

Строение преддверноулиткового органа.

Преддверноулитковый орган - organum vestibulocochleare, или ухо - auris, - это сложный комплекс структур, обеспечивающий восприятие звуковых, вибрационных и гравитационных сигналов. Рецепторы, воспринимающие указанные сигналы, расположены в перепончатом преддверии и перепончатой улитке, что и обусловило название органа. Остальные структурыиграют вспомогательную роль и формируют наружное, среднее и внутреннее ухо.

Наружное ухо - auris externa - звукоулавливающий отдел органа, состоит из ушной раковины, ее мышц и наружного слухового прохода.

Ушная раковина - подвижная кожная складка воронкообразной формы, основа которой образована эластическим хрящом Суженная часть ушной раковины укреплена на наружном слуховом проходе, а расширенная свободная часть обращена дорсо-латерально и заканчивается верхушкой. Выпуклая задняя поверхность ушной раковины называется спинкой; передний и задний края раковины ограничивают ладьевидную ямку, или ладью. Вход в ладью называется ушной щелью. Ладья переходит в завитковую часть раковины с полостью. Хрящ ушной раковины прикрепляется к хрящу наружного слухового прохода. В основании ушной раковины располагается жировое тело раковины, обеспечивающее ее подвижность. Кожа ушной раковины покрыта волосами, короткими на спинке и более длинными в ладье. В направлении к наружному слуховому проходу волосы укорачиваются, а количество желез ушной смазки увеличивается. У собаки величина и форма раковины имеют значительные породные особенности. На заднем крае раковины с внутренней ее поверхности имеется кожный кармашек.

Мышцы ушной раковины многочисленны и хорошо развиты. Они осуществляют движения ушной раковины, обращая ее к источнику звука. В зависимости от положения и мест прикрепления мышцы ушной раковины можно объединить в три группы. Мышцы одной группы начинаются на костях черепа и заканчиваются на хрящевом щитке, образуя в целом напрягатель щитка. Мышцы второй группы начинаются на щитке или черепе и оканчиваются на ушной раковине. Они наиболее развиты и обеспечивают разнообразные движения раковины. Мышцы третьей группы слабо развиты т расположены полностью на ушной раковине.

Наружный слуховой проход - служит для проведения звуковых колебаний к барабанной перепонке и представляет узкую трубку ( у собак короткую). Основу наружного слухового прохода составляет эластический хрящ и трубка каменистой кости. Изнутри наружный слуховой проход выстлан кожей, содержащей железы ушной смазки. Внутреннее отверстие наружного слухового прохода граничит с полостью среднего уха, обрамлено косо поставленным костным кольцом и затянуто барабанной перепонкой.

Среднее ухо - auris media - звукопроводящий и звукопреобразующий отдел преддверноулиткового органа, представлено барабанной полостью и цепью слуховых косточек в ней.

Барабанная полость расположена в барабанной части каменистой кости ( в каменистой части височной кости), выстлана, за исключением барабанной перепонки, мерцательным эпителием. На медиальной стенке барабанной полости имеются два отверстия, или окна: окно преддверия, закрытое стремечком и окно улитки, закрытое внутренней перепонкой. На передней стенке полости расположено отверстие, ведущее в слуховую трубу, открывающуюся в глотке. В дорсальной стенке полости проходит канал лицевого нерва.

Барабанная перепонка - слаборастяжимая мембрана толщиной около 0,1 мм, отделяющая среднее ухо от наружного. Она построена из радиальных и кольцевых коллагеновых волокон, снаружи покрыта плоским многослойным эпителием, а со стороны среднего уха плоским однослойным эпителием.

Слуховые косточки среднего уха - молоточек, наковальня, чечевицеобразная косточка и стремечко. С помощью связок и суставов они объединены в цепь, которая одним концом упирается в барабанную перепонку, а другим - в окно преддверия. Через эту цепь слуховых косточек звуковые колебания передаются с барабанной перепонки на жидкость внутреннего уха - перилимфу.

Молоточек имеет рукоятку, шейку и головку. Рукоятка вплетена в соединительнотканную основу барабанной перепонки и соединена со стенкой полости специальной связкой. К мышечному отростку рукоятки прикрепляется мышца - напрягатель барабанной перепонки, уменьшающая ее колебания и этим повышающая остроту слуха. На головке молоточка имеется суставная поверхность для соединения с наковальней.

Наковальня имеет тело и две ножки Тело соединяется суставом с головкой молоточка. Длинная ножка наковальни через маленькую чечевицеобразную косточку соединяется суставом со стремечком. Короткая ножка прикрепляется связкой к стенке барабанной полости.

Стремечко имеет головку, две ножки и основание. Головка соединяется с ножкой наковальни, а основание закрывает окно преддверия. Около головки прикрепляется стременная мышца, которая начинается близ окна улитки. Она напрягает стремечко и этим ослабляет колебания в цепи слуховых косточек при сильных звуках.

Слуховая труба сообщает барабанную полость с полостью носоглотки; через нее выравнивается давление воздуха по обе стороны барабанной перепонки. Труба проходит вдоль мышечного отростка каменистой кости, выстлана слизистой оболочкой. У собак барабанная полость относительно большая, с гладкими стенками.

Внутреннее ухо - auris interna - отдел преддверноулиткового органа, в котором расположены рецепторы равновесия и слуха. Внутреннее ухо состоит из костного и перепончатого лабиринтов.

Костный лабиринт представляет систему полостей в каменистой части височной кости. В костном лабиринте различают преддверие, три полукружных канала и улитку.

Преддверие - vestibulum- овальная плоскость размером до 5 мм. На ее медиальной стенке расположены отверстия дна внутреннего слухового прохода, через который проходит слуховой нерв. В латеральной стенке имеется окно преддверия, закрытое основанием стремечка со стороны среднего уха. В каудальную стенку преддверия открываются отверстия трех костных полукружных каналов. В передней стенке начинается отверстием канал костной улитки, а вентральнее - водопровод преддверия, выходящий на медиальную поверхность каменистой части височной кости.

Костные полукружные каналы находятся дорсокаудально от преддверия и лежат в трех взаимно перпендикулярных плоскостях: горизонтальной, сагиттальной и сегментальной.

Костная улитка - cochlea находится ростровентрально от преддверия. Она имеет костную ось, или стержень, и спиральный канал. Спиральный канал делает вокруг оси несколько завитков ( у собаки -3 ). Продырявленное основание улитки обращено медиально к продырявленному же дну внутреннего слухового прохода, в который направляются нити улиткового нерва. Вершина, или купол, улитки направлена латерально.

В спиральном канале улитки расположена спиральная костная пластинка. Своим внутренним краем она срастается с осью улитки и по ее каналу поднимается спирально к куполу улитки, где заканчивается крючком. В основании спиральной пластинки расположен спиральный ганглий. Наружный край спиральной пластинки срастается с краем перепончатой улитки. Спиральная пластинка вместе с перепончатой улиткой разделяют костный канал улитки на две части: лестницу преддверия, которая начинается из преддверия, и барабанную лестницу, начинающуюся окном улитки из барабанной полости среднего уха. От начала барабанной лестницы отходит водопровод улитки, открывающийся на медиальную поверхность каменистой части височной кости в черепной полости. Под куполом улитки обе лестницы сообщаются между собой.

Перепончатый лабиринт - представляет собой совокупность сообщающихся между собой маленьких полостей, стенки которых образованы соединительнотканными мембранами, а сами полости заполнены жидкостью - эндолимфой. Части перепончатого лабиринта лежат в костном лабиринте как пальцы в перчатке. В составе перепончатого лабиринта различают овальный мешочек, три полукружных канала, круглый мешочек, перепончатую улитку и эндолимфатический проток.

Овальный мешочек, или маточка, лежит в специальной ямке преддверия. Перепончатые полукружные каналы расположены в костных полукружных каналах и открываются четырьмя отверстиями в полость маточки, на границе с которой образуют расширения - ампулы.

Круглый мешочек также лежит в костном преддверии. Соединительным протоком он сообщается с полостью перепончатой улитки.

На внутренней поверхности стенок овального и круглого мешочков имеются возвышения, или равновесные пятна - макулы, а на стенках ампул полукружных каналов - гребешки. Равновесные пятна и гребешки являются чувствительными приборами, в которых возникают сигналы при изменении положения головы или тела в пространстве.

Овальный и круглый мешочки сообщаются с эндолимфатическим протоком, который проходит через костный водопровод преддверия на медиальную поверхность височной кости. Здесь проток расширяется в виде мешочка длиной до 10 мм и шириной до 2 мм. Мешочек лежит между листками твердой мозговой оболочки. Изменение внутричерепного давления через эндолифму мешочка передается на вестибулярные ( преддверные) рецепторы.

Перепончатая улитка представляет собой спиральную трубку с двумя концами, лежащую в полости спирального канала костной улитки. Один слепой конец располагается близ круглого мешочка, а другой - под куполом улитки.

Перепончатый канал улитки на поперечном срезе имеет треугольную форму. Своим медиальным краем он срастается со спиральной пластинкой, а латеральной стенкой - со стенкой костного канала улитки. Стенка перепончатой улитки, обращенная к барабанной лестнице, называется основной; на ней располагается рецептор слухового анализатора -спиральный ( кортиев ) орган. Противоположная стенка перепончатой улитки, обращенная к лестнице преддверия, называется преддверной ( вестибулярной) мембраной.

. Эпикриз

Этиология.

Воспаление наружного и среднего уха встречаются у собак, особенно у некоторых пород, таких как коккер-спаниели и немецкие овчарки, мопсы. Факторы, которые вызывают или обостряют отиты, делятся на три категории: первичные, предрасполагающие и поддерживающие.

Первичные факторы способны вызвать воспаление внутри уха. В обычных условиях к ним относятся гиперчувствительность (атопия, пищевая аллергия), эктопаразиты и инородные тела. Менее редко первичными факторами являются эндокринопатии, опухоли, аутоиммунные заболевания, идиопатическая себорея (отит вследствие чрезмерного образования ушной серы), воспаление сальных желез, аденит, дерматозы, обусловленные недостаточностью цинка, ювенальные целлюлиты и идиопатические гиперпластические/воспалительные наружные отиты кокер-спаниелей.

Атопия является наиболее распространенной причиной персистентных наружных отитов у собак. Клинические признаки проявляются в возрасте 1-4 лет и часто являются сезонными. Обычно животные чешутся, уши изначально покрасневшие без выделений или со скоплением серы. Могут присутствовать другие кожные повреждения, например, испачканные слюной волосы или явные самоповреждения. Вторичные дрожжевые или бактериальные инфекции приводят к усилению выделений из ушей.

Пищевая гиперчувствительность или непереносимость может развиться в любом возрасте и в любое время года. Животные чешутся (кошки особенно вокруг морды).

Ушные клещи (Оtodectes) являются причиной заболевания в 50% случаев наружных отитов у кошек и 10% у собак. При отоскопическом исследовании обнаруживают темно-коричневые рыхлые наросты, также можно увидеть и жемчужных свободно движущихся клещей. Клещи покидают канал, когда он становится влажным и гноящимся. Вследствие гиперчувствительности к клещам наружные отиты могут вызываться наличием 2-3 клещей в одном ухе, так что клещи могут быть не видны на цитологии. Инородные тела часто приводят к острым односторонним отитам. К первичным клиническим признакам относятся потряхивание головой и другие признаки дискомфорта.

Эндокринные нарушения, такие как гипотиреоидизм и дисбаланс половых гормонов также могут привести к отитам. Изменяется количество секрета и нарушается кератинизация, и обычно у собак также развивается себорея. Опухоли, которые обычно обнаруживают в наружном или среднем ухе, это воспаленные полипы и карциномы. Полипы обычно находят у молодых кошек, в то время как карциномы - у животных среднего и старшего возраста. Клинические признаки обычно проявляются хронически и с одной стороны. Иммунологически опосредованные нарушения, такие как листовидная пузырчатка, проявляются выпадением волос и различными повреждениями кожи, такими как плоские эритематозные пятна, пустулы и эрозии. У больных животных наблюдаются и другие признаки, например, повреждения кожи, лихорадка, полиартрит, анемия и тромбоцитопения.

Нарушения кератинизации, такие как себорея, могут протекать с зудом или без зуда, первичными и вторичными. От больных собак обычно исходит неприятный запах, и они имеют чешуйчатую кожу.

Предрасполагающие факторы делают ухо более восприимчивым к отитам. Они включают анатомические изменения (длинные висячие уши, шерсть в ушах, стенозированный канал), повышенную температуру окружающей среды, чрезмерную влажность (плавание или высокую влажность), ятрогенное раздражение, обструктивные повреждения и иммуносуппрессия. Поддерживающие факторы мешают прекращению наружного отита или приводят к прогрессированию заболевания. К ним относятся бактериальные и дрожжевые инфекции, пролиферативные изменения, воспаление среднего уха и ошибочное лечение.

. Патогенез

Наружный слуховой канал собаки имеет вертикальную и горизонтальную составляющие. В месте поворота канала удаление налета затруднено, если его образование повышено. Это и определяет предрасположенность собак к развитию воспалительных процессов в этом месте. Отиты обычно начинаются с повышения образования ушного «воска». Это происходит в ответ на какое-либо раздражение. Наиболее частые причины отита - аллергические кожные проявления и инородные тела (типа остей злаков); можно также отметить ушных клещей (отодектоз). У пуделей и шнауцеров рассматриваемое заболевание бывает обусловлено ростом волосяного покрова глубоко в слуховом канале.

Повышенная влажность воска ушного канала вызывает интенсивный бактериальный рост, следствием которого становится воспалительная реакция. В дальнейшем воск смешивается с образовавшимся гноем, забивая канал. Хронические отиты, как правило, вторичны, первичным же фактором является обычно аллергия.

1.3 Клинические признаки

Поведение собаки, больной отитом, довольно характерно. Животное трясет головой, пытается тереться ушами о пол и мебель. При переходе воспалительного процесса на среднее ухо наблюдается особенный наклон головы больной собаки, могут появиться вестибулярные нарушения, необычные движения глаз. Возможна односторонняя потеря слуха.

.4 Дифференциальная диагностика

Обоснование диагноза.

Для точной диагностики причин заболевания и назначения грамотного лечения врач поможет провести необходимые процедуры и исследования. Для диагностики отита у собак используют: цитологическое исследование отделяемого ушного канала для определения микробного состава экссудата; паразитологическое исследование для обнаружения эктопаразитов и/или их яиц; отоскопия для тщательного осмотра наружного слухового прохода, выявления инородных тел, объемных образований, нарушения целостности барабанной перепонки; гистологическое исследование кусочков объемных образований уха для диагностики опухолевых процессов и дифференциация неоплазий от гиперплазии (разрастания) тканей уха при хронических отитах (данная процедура может проводиться при помощи эндоскопа); для очень возбудимых и агрессивных собак, а также при сильной болезненности ушей, процедуры могут проводиться под общей анестезией.

Возможные и наблюдавшиеся осложнения

Во время интенсивных расчесов уха собака может повредить сосуды в его стенке. Это приводит к образованию в ткани наружного уха полости с собравшимся в ней конденсатом крови и лимфы - гематомы ушной раковины.

Прогноз и исход

Чаще всего исход болезни: выздоровление, но может быть и переход в хроническую форму и тут уже нужен постоянный уход и осмотр слуховых проходов.

Существующие способы лечения

На данный момент самым основным способом лечения является промывание ушей растворами. Только без использования ватных палочек, так как их использование приводит к возникновению пробок. И конечно применение антибиотиков и в первые дни лечения гормоны и капли ушные с гормоном. А далее уже по состоянию животного назначают лечение.

. Обоснование избранного способа лечения

Для данной собаки было выбрано лечение в виде новокаиновой блокады, так как отит гнойный. Промывание ушей раствором ципрофлоксацина, и применение капель АУРИЗОН. И самое основное это диета.

. Организация и проведение профилактических мероприятий

В качестве профилактики данного заболевания используется постоянный контроль за слуховыми проходами, определенное кормление.

Заключение

августа 2012 года в клинику было приведено животное: собака, лабрадор, 5 лет, Комплимент. Хозяин жаловался на то, что собака постоянно трясет головой и беспокоиться постоянно. Уши не дает трогать.

При помощи отоскопа было установлено, что у собаки гнойный двухсторонний отит. Было проведено лечение и при повторном осмотре через 2 недели собака полностью выздоровела. Было рекомендовано : осмотр ушей, в случае загрязнения слуховых проходом, обильным количеством серы, обработка лосьоном для ушей. Также в качестве профилактики было рекомендована диета (постоянный корм без смены на другой корм и без подачек со стола).

собака воспаление ухо лечение

Список литературы

1. Башкиров Б.А. «Общая ветеринарная хирургия» М. «Агропромиздат» 1990г.

. Лебедев А.В. «Общая ветеринарная хирургия» М. «Колос» 2000 г.

. Лебедев А.В. «Практикум по общей и частной ветеринарной хирургии» М. «Колос» 2000г

. Лютинский С.И. «Патологическая физиология животный» М. «КолосС» 2005 г.

. Машковский М.Д. «Лекарственные средства» Ташкент «Медицина» 1988 г.

. Созинов В.А., Ермолина С.А. «Современные лекарственные средства для лечения собак и кошек» М. «Аквариум» 2004 г.