

se observă o dezvoltare mai evidentă a glandelor mamare. În unele cazuri se observă prezența mameloanelor anexe, în majoritatea cazurilor - la nivelul glandelor mamare abdominale și inghinal.

CONCLUZII

1. La cățele, în perioada postnatală, cuprinsă între 2-4 săptămâni, s-a confirmat o evidentă dezvoltare în sistemul canalicular a țesutului epitelial. Se observă un proces de diferențiere a epitelocitelor în porțiunile terminale ale canalelor.

2. La cățelele cu vârsta de 6-12 luni se observă foarte multe schimbări în structurile alveolare ale lobulilor glandulari și începe creșterea semnificativă a sistemelor canalicular și glandular, atât la nivelul compartimentului mamelonar, cât și la nivelul glandular.

3. Procesele de involuție mamară sunt mai evidențiate la animalele cu vârsta de 9 ani, prin înlocuirea țesutului glandular cu țesutul conjunctiv și adipos.

4. Reieșind din analiza datelor obținute în cadrul măsurărilor, constatăm, că dezvoltarea glandelor mamare este mai semnificativă în regiunile inghinală și abdominală și depinde de vârsta și starea funcțională a animalelor.

BIBLIOGRAFIA

1. Akaevskij, A.I., Udicev, U.F., Seleznev, S.B. Anatomia domășnih životnyh. Moskva: Akvarium, 5-e izd., 2005, s. 640.
2. Coțofan, V., Enciu, V. și al. Anatomia animalelor domestice. Timișoara: Ed. Orizonturi Universitare, Vol. 3, 2000, p. 348.
3. Enciu, V., Țurcanu, Șt. și al. Anatomia și fiziologia animalelor domestice. Chișinău: UASM, 2011, p. 391.
4. Howard, E. Evans, Alexandr de Lahunda. Guide to the Dissection of the Dog. Seventh Edition. Saunders Elsevier, 2010, p. 378.
5. Meerzon, T.I. Morfogenez moločnoj železy sobaki. Avtoref. dis. kand. biol. nauk: 16.00.02 / Orenburg, gos. agrar. un-t., Orenburg, 2004, s. 24.
6. Popovici, M.C., Budanțev, A.I. Obstetrica veterinară, ginecologie și biotehnologii în reproducția animalelor. Chișinău: Ed. Litera, 2002, p. 360.
7. Pysnenko, N.I. M'naâ harakteristika moločnoj železy vzroslyh sobak. Avtoref. dis. kand. biol. nauk: 16.00.02., Saransk, 9 08-5/1780, 2008, s.18.

Data prezentării articolului – 23.11.2012

CZU: 619.617.7:636

TRATAMENTUL CHIRURGICAL ÎN PANOFTALMIE LA BOVINE

G.H.DONICA

Universitatea Agrară de Stat din Moldova

Abstract. From the category of surgical diseases, a particular importance is given to the diseases affecting the eyes. One of the most serious diseases of the eyeball is panophthalmitis. A series of experiments were performed on cattle. It was used the radical method of surgery treatment - eyeball enucleation. With the purpose of superficial general anesthesia, it was administered 2% solution of xylazine. One of the mandatory requirements for normal wound healing is the absolute removal of all necrotizing orbital tissues, removal of the eyelid lining and adherence of their free edges by applying sutures.

Key words: Adherence, Anesthesia, Enucleation, Eyeball, Panophthalmitis.

INTRODUCERE

Printre diversitatea bolilor de diferită etiologie care afectează atât animalele agricole, cât și cele de companie, o pondere semnificativă o au bolile chirurgicale. Din această categorie de boli, o importanță deosebită le revine bolilor care afectează ochii.

Intervenția operatorie în regiunea ochilor este dictată de unele procese patologice, cum ar fi: tumori,

răni penetrante, chiști, hipertrofia pleoapei a treia, modificări de formă a pleoapelor, inflamații purulente a tuturor straturilor globului ocular, unele forme de conjunctivită, cataractă, etc. (V. Boiștein, I. Bobu, 1995; P. Cernea, 2002).

Este cunoscut faptul că intervențiile chirurgicale pe straturile polului posterior al globului ocular sunt mai dificile în raport cu operațiile chirurgicale efectuate pe straturile polului anterior (V. Petre, 1989; Gh. Donica, A. Mustea, 2011.). Prin urmare, deseori animalele, în special cele agricole de talie mare, rămân fără asistența medicului veterinar, sau chiar dacă și se acordă ajutorul respectiv, rezultatul acestor intervenții nu întotdeauna este favorabil. Aceasta se datorează faptului că afecțiunile straturilor profunde ale globului ocular deseori se complică cu infecția chirurgicală și medicului veterinar îi revine misiunea de a recurge la cele mai radicale metode de tratament a bolilor oculilor-enuclearea globului ocular, sau animalele sunt valorificate prin abator.

Reeșind din cele relatate, menționăm că lucrarea în cauză este destinată tratamentului chirurgical în afecțiunile purulente a tuturor straturilor globului ocular – panoftalmia.

MATERIAL ȘI METODĂ

Experiența a fost efectuată în Circumscripția veterinară a raionului Ialoveni, satul Zimbreni. Intervențiile chirurgicale au fost efectuate pe două bovine de rasa Balțată cu negru, cu panoftalmie (necroza generalizată a globului ocular din dreapta). Pentru efectuarea operațiilor chirurgicale a fost folosită trusa chirurgicală pentru intervenții pe globul ocular.

REZULTATE ȘI DISCUȚII

Anamneza și investigațiile efectuate ne-au permis să stabilim că în circumstanțe necunoscute animalele au fost traumatate la nivelul globului ocular. Ranile au fost de tip înțepată. Prin urmare, în rezultatul perforării tuturor straturilor globului ocular infecția chirurgicală a pătruns prin canalul traumei. Astfel, având toate condițiile de dezvoltare, infecția chirurgicală a format un proces purulent generalizat. În rezultatul răni penetrante a fost afectată cornea, limbul sclerocorneean, sclera, irisul, cristalinul, corpul vitros, coroida, însoțite de scurgeri purulente cu conținut de sânge. De asemenea procesul era însoțit de durere intensă, fotofobie, lacrimație abundentă, blefarospasm, glob ocular devitalizat, modificarea stării generale (fig.1). Dat fiind faptul că acest proces prezintă o stare întârziată, iar tratamentul conservator n-a fost efectuat, am fost nevoiți să recurgem la metoda radicală de tratament – enuclearea globului ocular pentru a preveni septicemia totală a organismului animal.



Fig. 1. Necroza globului ocular drept
(Panoftalmie)



Fig. 2. Aseptizarea câmpului operator cu soluție
de permanganat de potasiu

Conținția și aseptizarea câmpului operator a animalului și mâinilor chirurgului. Animalele au fost operate în poziție patrupedală în condiții de teren în gospodăriile proprietarilor, care au participat și la fixarea animalelor. Măinile chirurgului au fost aseptizate prin spălarea minuțioasă cu apă și săpun, iar apoi prin prelucrarea cu alcool și tinctură de iod. De asemenea au fost folosite mănușile sterile de unică folosință. Următoarea etapă a fost efectuarea toaletei ochilor bolnavi prin îndepărtarea secrețiilor și prin curățarea zonei ochiului afectat cu un tampon de tifon îmbibat în soluție de Permanganat de potasiu 1:1000 (fig. 2).

După examenul clinic a ochiului s-a recurs la raderea părului din zona periorbitară (fig.3), rețezarea genelor (fig.4) și irigarea câmpului operator cu soluție antiseptică.

Anestezia. Luând în considerație că bovinele erau în stare de gestație și pentru a evita accidentele



Fig. 3. *Raderea cimpului operator*



Fig. 4. *Retezarea genelor*

posibile, s-a folosit narcoza superficială, administrând intramuscular cu 7-10 minute înainte de debutul operației chirurgicale o doză de 0,8 ml xilazină per animal.

După apariția efectului analgezic al xilazinei, s-a făcut o explorare a globului ocular cu ajutorul unei sonde butonate, în scopul determinării limitelor țesutului necrotizat (fig. 5).

Anestezia locală a fost efectuată cu o soluție de Novocaină 2% infiltrată subconjunctival, fiind urmată de blocajul nervilor retrobulbari ai nervului oftalmic (fig. 6).



Fig. 5. *Explorarea ochiului cu ajutorul sondei butonate*



Fig. 6. *Blocajul retrobulbar a nervului oftalmic*

Blocajul retrobulbar la bovine este mai eficient, comparativ cu alte specii și se realizează prin mai multe căi de acces. Tehnica constă în introducerea acului prin baza pleoapei inferioare la limita dintre treimea mijlocie și cea temporală, în direcția bazei cornului opus pe sub globul ocular, pînă se atinge fundul orbitei (5-7 cm), după care s-au injectat 10 ml Novocaină 2%. Pentru a evita perforarea repetată a globului ocular, acul a fost introdus sub controlul degetului, plasat în sacul conjunctival inferior. Toate aceste procedee necesită măsuri de antisepsie și analgezie locală. Concomitent am realizat și achinezia palpebrală, prin retragerea acului subcutan și dirijarea lui caudal 4-8 cm, unde s-a blocat nervul auriculo-palpebral (Gh. Donica, A. Mustea, 2011).

Tehnica operatorie. După aseptizarea regiunii s-a recurs la îndepărtarea pleoapelor cu ajutorul depărtătoarelor de pleoape, pentru a asigura deschiderea cât mai largă a fantei palpebrale, iar cu ajutorul unui cornțang s-a prins întreg globul ocular în bloc (fig. 7).

Cu ajutorul bisturiului am recurs la secționarea conjunctivei bulbare la nivelul limbului sclero-cornean pe toată circumferința corneei și desprinderea ei și a capsulei Tenon de țesuturile subiacente, evidențiindu-



Fig. 7. *Fixarea globului ocular*



Fig. 8. *Secționarea conjunctivei bulbare la nivelul limbului sclero-cornean*

se mușchii globului ocular (fig.8), care s-au secționat succesiv cu foarfecile la nivelul inserției lor pe scleră (fig. 9, 10, 11.).

Pe cordonul vasculo-nervos retrobulbar s-a aplicat o pensă hemostatică curbă, după care cu ajutorul foarfecii s-a secționat cordonul vasculo-nervos între pensa hemostatică și globul ocular. Hemostaza țesuturilor superficiale a fost menținută prin tamponament compresiv cu tampoane sterile de tifon.

După enucleerea globului ocular s-a asigurat o bună hemostază prin introducerea în cavitate a drenurilor de tifon îmbibate cu soluție de Sulfatazol 20%, totodată protejind cavitatea de diverși agenți microbieni. (Gh. Donica, A. Mustea, 2011).

Înainte de aplicarea suturilor și de afrontare a marginelor pleoapelor, este nevoie de a înlătura mucoasa conjunctivală internă în scopul aderenței acestora (fig. 12).



Fig . 9. Excizarea mușchilor globului ocular

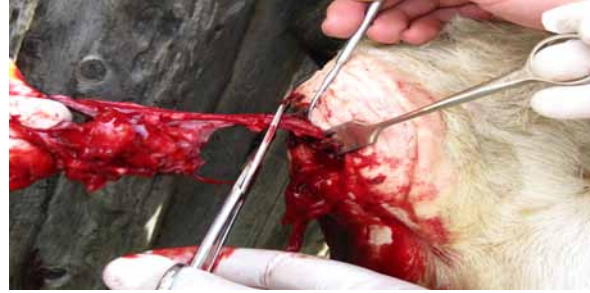


Fig. 10. Îndepărtarea globului ocular



Fig. 11. Cavitatea orbitală, în urma enucleării globului ocular

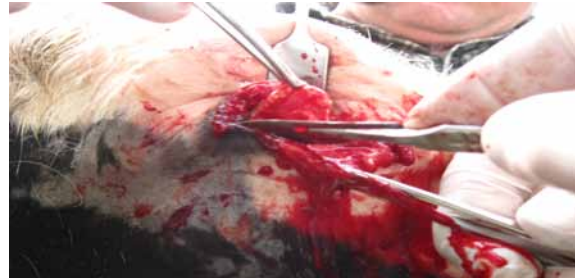


Fig. 12. Excizarea marginii interne a mucoarei conjunctivale

După înlăturarea mucoasei conjunctivale, înainte de suturarea pleoapelor s-a efectuat o prealabilă aseptizare cu soluție de peroxid de hydrogen (fig.13).

După trecerea tuturor firelor de sutură prin marginea pleoapelor, în cavitate s-a introdus pulbere de iodoform, care are o acțiune antiseptică și bactericidă (fig.14). Marginile pleoapelor au fost afrontate prin aplicarea suturilor cu doi burdoneți (fig.15)

Peste patru zile s-a efectuat schimbarea drenului vechi (fig.15). Sutura au fost scoase peste 10 zile, plaga fiind unsă cu unguent Vișnevski și pudrată cu iodoform. Rana, trecând prin cele 3 etape (preînmugurire, înmugurire și epitelizare) a cicatrizat normal (fig.16) fără complicații, având la bază conlucrarea celor trei procese esențiale: degenerativ, circulator și proliferativ.



Fig. 13. Aseptizarea cavității cu soluție de Peroxid de Hidrogen



Fig. 14. Aplicarea firelor de sutură și introducerea de antiseptic



Fig.15. Aplicarea suturii cu burdoneti



Fig. 16. Starea generală a rănii peste 2 luni

CONCLUZII

1. În panoftalmie, pentru efectuarea operației de enucleere a globului ocular la bovine, se recurge la anestezia combinată: generală și locală, administrând pentru aceasta soluția de xilazină 2% și, respectiv, pentru cea locală - soluția novocaină 2%.

2. Pentru prevenirea unor complicații post- operatorie în operația de enucleere a globului ocular, una din cerințele obligatorii este înlăturarea absolută a tuturor țesuturilor necrotizate din zona orbitară.

3. În scop estetic, după enucleerea globului ocular, este necesară închiderea totală și perfectă a fantei palpebrale prin înlăturarea mucoasei pleoapelor și aderarea marginelor libere ale acestora prin aplicarea suturilor cu burdoneți.

BIBLIOGRAFIE

- 1.Boiștean, V., Bobu, I. Oftalmologie. Chișinău, 1995, 220 p.
- 2.Cernea, P. Tratat de Oftalmologie. *Ediția a II*, București, 2002, 342 p.
- 3.Donica, Gh., Mustea, A. Chirurgie veterinară specială. Chișinău, 2011, 478 p.
- 4.Petre, V. Chirurgie oculară. *Ed. Medicală*, București, 1989, 314 p.

Data prezentării articolului – 23.11.2012

CZU:619:616-099-084

PROFILAXIA MICOTOXICOZELOR

*G. IACUB, S. BALANESCU, DIANA ZAIȚEVA,
A. CHIOSA, G. CUCURUZEAN*

Universitatea Agrară de Stat din Moldova

Abstract: The organoleptic analyses of nutrition show that we are not able to guarantee the harmless and safety of nutrition, because we have no techniques in tracing the evidence and content of mycotoxins in it. As a result the prophylaxis of mycotoxicoses can be achieved by implementing strict and accurate methods in the process of harvesting, warehousing and safekeeping of nutrition itself.

Key words: Analysis, Methods, Mycotoxicoses, Nutrition, Organoleptic analysis, Prophylaxis, Safekeeping.

INTRODUCERE

Metodele de combatere a micotoxinelor sunt cunoscute de specialiștii din agricultură, însă acestea nu întotdeauna se respectă. Plantele în timpul vegetației, cât și nutrețurile depozitate sunt atacate de fungi patogeni, provocând micotoxicoze la animale. De regulă, nutrețurile cu un grad avansat de mucegai, nu sunt incluse în rația animalelor, însă cele parțial atacate de fungi deseori se utilizează pentru alimentația animalelor, provocând astfel boli cronice cu semne generale puțin vizibile sau chiar fără manifestări clinice (H. Geisler et al., 1986), dar întotdeauna cu acțiune negativă pentru animale (A. Ragab et al.,