

Кадио Пьер Жюст

Болезни собак

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 61
ББК 5
П96

П96 **Пьер Жюст К.**
Болезни собак / Кадио Пьер Жюст – М.: Книга по Требованию, 2024. – 344 с.

ISBN 978-5-519-87540-0

ISBN 978-5-519-87540-0

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2024
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2024

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг — не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель — вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания — решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

ОТ РЕДАКТОРА

Выпуск книги Кадио и Бретон диктуется насущной необходимостью.

С одной стороны, охота, выйдя из области чистого спорта, становится важной отраслью народного хозяйства, в развитии которой заинтересованы различные ведомства. Действительно, вывоз пушнины занимает третье место в нашем экспорте и монополия заготовки пушнины принадлежит Всекохотсоюзу.

С другой, собаководством заинтересовано такие ведомства, как военное, ОГПУ и милиция. Военное ведомство выразило своей интерес к собаководству требованием об открытии в Ветеринарных Институтах кафедры кинологии. Собака в настоящее время является необходимой во всякой войне, и во время последней войны на фронте находилось громадное количество специально обученных собак. Союзники в числе прочих репараций взяли у Германии пятьдесят тысяч собак. В питомниках разных ведомств содержится и разводится большое количество собак всех пород, чтобы обеспечить заинтересованные ведомства нужным им контингентом.

Поэтому выпуск книги по болезням собак является, повторяем, неизбежным. В настоящее время в литературе появилось довольно много книг по собаководству. Необходимо было сделать выбор и дать наиболее подходящее.

Одно время была мысль о переводе книги Якоба «Внутренние болезни собак», но объем книги, громадное количество рисунков делали эту мысль невыполнимой в виду высокой цены издания. Поэтому мы остановились на выпускаемом кратком руководстве по болезням собак, не только внутренним, но и наружным.

При переводе пришлось коренным образом переработать книгу в области рецептуры, которая у французов довольно своеобразна. Конечно, все рецепты переведены на принятый у нас латинский язык и, кроме того, добавлено большое количество рецептов, частью заимствованных из новейших руководств, частью употребляемых ежедневно нами.

В таком виде книга Кадио и Бретон явится в то же время справочником, в котором каждый сможет найти ответы на интересующие его вопросы повседневной практики.

Все наши добавления обозначены прямыми скобками.

В. С. Михайлов.

Москва.



ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ



БОЛЕЗНИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО АППАРАТА

I. СТОМАТИТЫ

Воспаление слизистой оболочки рта (*стоматит*) бывает катарральным или язвенным, первичным или вторичным. Оно бывает то разлитым, то ограниченным и локализуется обыкновенно на деснах (*gingivitis*), реже на языке (*glossitis*), на губах и на щеках.

Главными причинами стоматита являются: питье или вливание в рот слишком горячих, раздражающих или едких жидкостей, смена выпадающих зубов, обилие винного камня, кариес зубов, опухоли полости рта, особенно воспаление подъязычной слюнной железы, и папилломы. Вторичные стоматиты наблюдаются при заболеваниях желудка и кишечника, при чуме собак, при некоторых других инфекционных болезнях и при некоторых интоксикациях, особенно при отравлении препаратами, содержащими ртутные соли.

Симптомы изменяются вместе с характером и периодом болезни. Жевание всегда затруднено и более или менее болезненно. Рот горяч и издает неприятный запах, в начале болезни он сух, а потом наполняется слюной; последняя иногда покрывает губы или свисает изо рта в виде нитей.

При катарральном стоматите слизистая гиперемирована, темно-красного цвета или покрыта сероватым налетом. В случае гингивита, происходящего от избытка винного камня, десны опухают, отслаиваются и кровоточат; при затяжном заболевании зубные корни обнажаются и зубы начинают шататься; альвеолярный край челюсти может быть поражен некрозом. При одной из форм язвенного стоматита, носящей еще название н о м ы, десны, внутренняя поверхность губ и щек, а часто и другие части слизистой рта усеиваются темно-красными пятнами, на уровне которых образуются мягкие, сероватые струпья, вскоре переходящие в круглые или овальные, кровоточащие или окрашенные в сероватый цвет язвы; последние могут сливаться и образовывать

обширные изъязвления, иногда заходящие за свободный край губ и за их спайки, особенно у молодых или сильно ослабевших субъектов.

Ртутный стоматит выражается сильным слюнотечением, опуханием десен и обнажением зубов, а также образованием язв, как при предыдущем заболевании; иногда оно осложняется гангреной слизистой оболочки. Дыхание становится зловонным, слюна окрашена струйками крови, иногда язвы полости рта довольно обильно кровоточат.

Тяжелые формы стоматита, особенно те, которые зависят от чумы, могут осложняться гастроэнтеритом или септициемией.

Простой катарральный стоматит склонен к самопроизвольному излечению и обыкновенно никакого лечения не требует.

Однако, если полость рта болезненна, больному следует давать пищу жидкую или не требующую усилий при пережевывании. В случае надобности пациенту с ложки вливают молоко или бульон с небольшим количеством изрубленного сырого мяса.

[Чтобы давать с ложки питательную или лекарственную жидкость, следует держать голову немного приподнятой, отодвинуть одну щеку пальцем, вложенным в соответствующую губную спайку, и влить жидкость в подобие воронки. *Ред.*).

При вторичном стоматите следует прежде всего устранить его причину: удалить винный камень и шатающиеся или кариозные зубы; вырезать папилломы; подвергнуть рациональному лечению желудочно-кишечные заболевания, чуме, отравления и т. д.

Несколько раз в день, особенно после принятия пищи, следует очищать полость рта теплыми растворами поваренной соли (1%), борной кислоты (2%), буры (2—3%) или салицилового натра (2%). Можно также с выгодой употреблять смесь *acid. thymic.* и *acid benzoic.*, равно как и раствор 1:1000 *Kalii hypermangan.*

Rp. *Acidi Thymic.*
» » *benzoici aa* 0,5.
Spir. Vini 40,0.

MDS. По несколько капель на $\frac{1}{2}$
стакана воды.

Rp. *Mentholi* 1,0.

Spir. Vini.

T. *Ratanhia* 50,0.

MDS. Для полоскания с водой.

Эти растворы вводятся при помощи спринцовки в пространство, образовавшееся между приподнятыми губой и щекой. Обычно употребляемый способ раздвигания челюстей вреден: животное не может глотать, жидкость часто течет не туда, куда следует, и может вызвать бронхопневмонию.

При язвенном стоматите следует, промыв предварительно полость рта, смазать язвы кисточкой или ватным тампоном, слегка смоченными в разбавленной вчетверо раствором перекиси водорода, иодистой настойкой, разбавленной двойным количеством воды, или одним из следующих растворов:

Rp. Tinct. Cariophyllorum 5,0.
Aq. destill. 50,0.
MDS. Смазывание.

Rp. Ac. Tannici 2,0.
Glycerini.
Aq. destill. aa 50,0.
MDS. То же.

Rp. Jodi puri 1,0.
Kalii jodati 2,0.
Aq. destill. 50,0.
MDS. То же

Rp. Tinct. Ratanhiale.
Tinct. Gallarum aa 10,0.
MDS. То же.

Rp. Argenti nitrici 2,5.
Aq. destill. 50,0.
MDS. Смазывание.

Гингивит чаще всего вызывается отложением на зубах винного камня и требует удаления последнего.

Два или три раза в сутки воспаленные десны смазывают теплым красным вином, лимонным соком или жидкостью из буры и T. Ratanhiaе

Rp. T. Myrrhae aa 5,0.
Aq. destill. 50,0.

(или смазывают при помощи щетки иодной настойкой).

Против язвенного гингивита, а также против гингивита, вызванного ртутным отравлением, употребляют вышеуказанный раствор из иода и иодистого калия.

У тех больных, у которых стоматит сопровождается общими тяжелыми симптомами, следует бороться с последними посредством кишечных антисептических средств (каломель 0,005—0,04 pro die, или бензонафтол (0,05—0,5) и сернокислый хинин 0,05—0,5 на два приема. Возбуждать деятельность организма крепким кофе с прибавлением небольшого количества водки.

Изменения полости рта, появляющиеся при чуме, или зависящие от прорезания постоянных зубов, могут сопровождаться множественными аденитами головных и верхних шейных лимфатических желез. Пораженные железы увеличены в объеме, мягки, болезненны при надавливании; они обыкновенно подвергаются гнойному распаду. Наблюдаются общие, более или менее тяжелые явления. Это заболевание иногда описывается совершенно ошибочно как одна из форм острого лимфангоита.

Больного следует поместить в хорошие гигиенические условия, его поддерживают питательной пищей.

Нарывы желез вскрывают как можно раньше и очищают антисептическими растворами.

II. ГАНГРЕНА ПОЛОСТИ РТА

(N O M A)

Гангрена полости рта, наблюдаемая чаще всего у щенков, обыкновенно смешивается с язвенным стоматитом. Она состоит в более или менее обширном омертвлении слизистой оболочки рта и лежащих под ней тканей; омертвление почти всегда поражает губы и щеки, иногда свободную часть языка.

Возникающая в результате заражения слизистой рта одним или несколькими видами микроорганизмов, нормально кишащих в ротовой полости, она является осложнением какой-либо общей инфекции, чаще всего чумы или геморрагического гастроэнтерита. Это — острая септическая гангрена, развивающаяся благодаря ослаблению организма, вызванному первичным заболеванием.



Рис. 1.

При более или менее выраженных лихорадочных симптомах, протрации и отсутствии аппетита наблюдается слюнотечение, опухание губ и зловонный запах изо рта. Открыв последний, обнаруживают один или несколько фокусов гангрены, где слизистая отечна, размягчена и имеет сероватый или более темный цвет. По прошествии нескольких дней слюна становится кровавой, струпья отпадают, оставляя более или менее глубокие язвы, кровоточащие при малей-

шем прикосновении, рубцевание которых происходит крайне медленно. Язык может быть поражен гангреной у своего свободного конца, во всю его толщу и на несколько сантиметров в длину (рис. 1).

Гангрена полости рта сопровождается тяжелыми общими расстройствами: протрацией, бессилием, иногда гангренозной бронхо-пневмонией (см. чума и геморрагический гастроэнтерит).

Лечение то же, как при язвенном стоматите: промывание разбавленной перекисью водорода или иодистой тинктурой; частое протирание рта слабыми антисептическими растворами; общее лечение возбуждающими и тоническими средствами. Каждые два или три часа следует давать несколько ложек крепкого чая или кофе с небольшим количеством спирта.

Спириллоз полости рта заслуживает только простого упоминания. Спириллы, встречающиеся во рту, в желудке и в кишках собаки, не играют, повидимому, никакой патогенной роли; их находят как у здоровых, так и у больных собак.

III. ВИННЫЙ КАМЕНЬ—КАРИЕС ЗУБОВ. ЗУБНЫЕ ФИСТУЛЫ

Среди многочисленных организмов, составляющих флору ротовой полости, некоторые, главным образом из вида *deprotothrix*, вызывают выпадение известковых солей слюны; последние отлагаются у основания зубов—клыков, резцов и моляров—и покрывают их более или менее толстым сероватым слоем. Это известковое наслоение, особенно часто встречающееся у старых собак, вызывает прежде всего гингивит; при большем его обилии оно распространяется на альвеолы и влечет за собой периостит и альвеолит. Расшатанные и искривленные зубы в конце концов выпадают. Как только винный камень вызвал гингивит, жевание делается затрудненным и изо рта слышится дурной запах.

Кариес зубов встречается почти только у старых собак. Иногда он является следствием альвеолита, вызванного винным камнем; но чаще его исходной точкой является трещина эмали. Он вызывает, с более или менее длинными промежутками, сильные боли, выражающиеся затруднением жевания и отсутствием аппетита. Рот издает очень зловонный запах. Кариозный зуб имеет на себе трещину или небольшую полость с черноватыми стенками.

Зубные фистулы могут вызываться гнойным альвеолитом, кариозным процессом коренного зуба или травмой, осложнившейся частичным некрозом стенки альвеолы на уровне зубного корня. Но чаще всего они следуют за пульпитом, воспалением зубной мякоти, вызванным значительным усилием животного при раскусывании кости, находящейся между двумя коренными зубами; раздраженная мякоть воспаляется и влечет за собой альвеолит; если очаг воспаления инфицируется, в полости альвеолы образуется гной, вызывает омертвление ее стенки, а также тонкого слоя челюстной кости, который отделяет ее от кожи; образуется подкожный нарыв и за его вскрытием следует образование фистулы, заканчивающейся на зубном корне или во рту. Гной раньше чем вылиться наружу, может проникнуть в челюстную пазуху (см. синусит).

Эти фистулы расположены на морде, обыкновенно в области последних верхних коренных зубов, и характеризуются узкой кожной, не рубцующейся язвой, из которой вытекает гнойная жидкость. Зонд, введенный в язву, доходит до корня зуба или проникает в ротовую полость.

Отложения винного камня удаляют, скобля зубы по направлению от коронки к концу посредством тупого инструмента, или же удаляют расшатанные зубы. Удаление винного камня облегчается, если смазывать его в течение нескольких дней утром и вечером 1% раствором соляной кислоты. Чтобы удалить его последние частички, промывают основание зубов тем же раствором. Утром и вечером в течение нескольких дней смазывают отставший край десен ватным шариком, смоченным в теплом красном вине или в луголовском растворе (см. стр. 7). У собак, предрасположенных к образованию винного камня, надо следить за состоянием зубов и десен.

[Применение кислот вообще противопоказуется, ибо они размягчают не только зубной камень, но и самые зубы. Гораздо лучше стирать его щеткой, смоченной настойкой йода *Ред.*].

Собака плохо поддается манипуляциям, требующимся для сохранения в целости кариозных зубов. Единственное пригодное вмешательство—это экстракция посредством щипцов с сочлененными браншами и с кривыми захватами или посредством специального ключа. Зуб расшатывают понемногу, чтобы избежать перелома челюсти.

Против зубных фистул употребляют прежде всего крепкие антисептические растворы или иодистую настойку в виде инъекций. Обыкновенно эти фистулы излечиваются только после экстракции зуба, от которого они идут.

Собак, подвергнутых зубным операциям, кормят в течение нескольких дней жидкой или легко пережевываемой пищей.

IV. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ПОЛОСТИ РТА

Во рту у собак можно найти всевозможные инородные тела: осколки дерева, рыбы кости, куски костей, иголки, булавки, рыболовные крючки, которые схвачены животным или попали вместе с пищей, а затем воткнулись между зубов, в язык, дно рта, щеки или небо. В исключительных случаях обломок дерева может ущемиться своими концами на внутренней поверхности молярных аркад, поперек небной занавески, или петля из веревки или тесемки может задержаться под языком, тогда как концы ее попали в пищевод или эластическое кольцо—обрезок артерии или резиновая нитка—может сжать основание языка.

Затрудненное или совершенно невозможное жевание, обильное истечение слюны, которая покрывает губы или висит из полости рта в виде нитей, иногда полуоткрытый рот и повторные попытки пациента извлечь инородное тело передними лапами,—все это указывает на заболевание полости рта или глотки.

Иногда эти явления могут сначала вызвать подозрение о существовании бешенства, но клинические признаки последнего отсутствуют, и сравнительный диагноз очень легок. При исследовании ротовой полости находят инородное тело и определяют точку его внедрения или задержки.

Собаку укрепляют неподвижно, держа челюсти раздвинутыми, и извлекают инородное тело щипцами или тупым крючком. В том случае, когда имеют дело с вонзившимся в губу или щеку рыболовным крючком, его извлекают через кожу.

Если инородные тела оставались во рту продолжительное время, слизистая обыкновенно воспаляется или повреждается в каком-либо месте. В таком случае ее следует в течение нескольких дней утром и вечером промывать каким-либо из антисептических растворов, показанных при лечении стоматитов [лучше всего раствором *Kal. hypermag. Red.*].

У. ПАРАЛИЧ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА. ПАРАЛИЧ НИЖНЕЙ ЧЕ- ЛЮСТИ. ПАРАЛИЧ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

Паралич тройничного нерва бывает односторонний и двусторонний, полный или частичный, центрального или периферического происхождения. Отсутствие движения нижней челюсти, составляющее его самый выдающийся симптом,

часто наблюдается при бешенстве, особенно при тихой его форме. Но оно не всегда является признаком этой болезни. Паралич наблюдается так же, как самостоятельное заболевание, вызванное различными поражениями нервных волокон, обслуживающих жевательные мышцы, — ниже-челюстного нерва или его центрального узла; чаще всего, что видно из его малой продолжительности и благополучного окончания, оно бывает ревматического характера и вызывается простудой. Быть может, в некоторых случаях оно зависит от аутоинтоксикации.

Симптомы очень характерны. Рот открыт, широко зияет (рис. 2) нижняя челюсть висит неподвижно, ее без всякого затруднения можно приподнять рукой и придвинуть к верхней, но как только перестают ее поддерживать, она опять



Рис. 2.

опускается. Язык, сохранивший всю свою подвижность, иногда слегка выпячивается изо рта. Аппетит нормален, хотя захватывание твердой пищи затруднено или невозможно, животное пытается есть: оно глотает пищу, которую ему вводят на ложке, лакает молоко и другие жидкости. Характер не изменился: животное спокойно, не агрессивно относительно других собак и человека; оно ласково и иногда, несмотря на болезнь, выражает свою радость или удовлетворение помахиванием хвоста.

Эти симптомы держатся без видимого изменения в течение 5—10 дней, затем наступает быстрое выздоровление, иногда менее чем в двое суток. Случаи продолжительной или неизлечимой болезни крайне редки (рис. 3).



Рис. 3.

Дифференциальный диагноз с вывихом нижней челюсти весьма прост; с параличом при бешенстве он также легок для внимательного наблюдателя, по крайней мере в большинстве случаев. Исключая зияния рта, общий вид собаки, страдающей простым параличом нижней челюсти, не имеет ничего общего с общим видом бешеного животного.

Имея дело с собакой, страдающей параличом челюсти, следует прежде всего определить, не имеем

ли мы дело с бешенством. Анамнез и первоначальный осмотр могут быть недостаточны для решения вопроса: в некоторых случаях тихого бешенства в течение одних или двух суток клиническая картина совпадает с картиной простого паралича, и диагноз остается сомнительным. Пока существует сомнение, собаку следует посадить в клетку и тщательно наблюдать за ней.

Ревматический или простудный паралич излечивается сам собой. Следует кормить пациента жидкой пищей, особенно рекомендуется молоком и мясным бульоном. В качестве внутреннего лечения дают салициловый натр или иодистый калий в средних дозах.

При затяжных случаях можно с пользой прибегать к электротерапии (см. параличи).

Гораздо реже предыдущего наблюдается паралич лицевого нерва; он обыкновенно односторонен (гемиплегия) и