

N 352

Частная хирургия

„ Болезни копыт „

Лекция

В. Тутмана,

профессора Норвежского ветеринар-
ного института.

Издание П. Осипчука.

Норвеж. Литография Тренера
1894.

(L. 50.)

Гривки копыта

Роговая часть копыта называется
роговитой Саммакомъ; она представляет
собой, видоизмѣненный эпидермисъ.

Основу рогового Саммака составляет
такъ называемая мясная часть (Matrix)
— видоизмѣненная кожа.

Мясная часть (мясная подушка,
мясная стружка, мясная стѣна и
мясной валикъ) часто подвергается
воспаленію.

По предположенію Möller'a (Die
Hufkrankheiten des Pferdes, ihre Erkennung,
Heilung u. Verhütung, Berlin 1890) разглядываютъ воспаление мясной части
(кожи копыта) по мѣсту развита
страданія на поверхностное (~~отъ~~
Pododermatitis superficialis) и глубже
проникающее, паренхиматозное
воспаленіе (Pododermatitis parenchyma-
tosa s. profunda).

Поверхностное воспаление протекает в rete Malpighii и сосочковом слое;

при паренхиматозном развивается воспалительная инфильтрация в том отделе мясной части, который лежит под сосочковым слоем (именно в Cutis и Subcutis) и отличается богатством сосудов.

Причина: Самая частая причина воспаления мясной части есть повреждение и инфекция ее гноеродными или другими микроорганизмами (напр. при уколе, заковке, застывке) — травматическое воспаление; или — те причины служат охлаждение всего тела, быстрое прекращение деятельности кожи его, — ревматическое воспаление кожных.

Диагноз: 1. Главныя признаки *Pododermatitis*'а есть боль, присутствие которой обнаруживается хромотомою. Хромотомия бывает выражена в различной

степени, смотря по силе воспаления и по интенсивности воспалительного процесса в копытце: если заболели задние отдулы копыта, то животное опирается только на зацвель; тогда как, наоборот, при страдании зацвельного отдула лошадь выставляет ногу далеко вперед и освобождает ее от тяжести гораздо раньше, чем конечность примет обычное положение под туловищем.

Хромота при движении животного по твердому грунту усиливается.

2. Увеличенная пульсация приводящей артерии (пуповой артерии) всегда говорит за существование острого воспаления мягкой части копыта (нужно непременно исследовать всю конечность, чтобы путем сравнения прийти к безошибочному выводу).

3. Отекъ (Оедема) въ области сгибающихся сухожилий (вслѣдствіе расстройства циркуляціи въ воспаленномъ копытѣ); тотъ же признакъ наблюдается главнымъ образомъ при сильномъ воспаленіи соединительной ткани заднихъ отделовъ копыта (Редупона).

4. Повышенная температура копыта указываетъ на существованіе воспаленія.

При изслѣдованіи температуры нужно въ виду имѣть то, что задніе отделы копыта (задняя стѣнка) обнаруживаютъ, благодаря большому обилію крови и меньшей толщинѣ рога, всегда болѣе высокую степень тепла, нежели зацвѣтная и боковая стѣнка; поэтому не только необходимо сравнивать между собою одноименные отделы копыта, но и пользоваться одной и той же поверхностью руки и на одинаковомъ протяженіи.

5. Гользкенность копыта.

Для опредѣленія чувствительности или

Болезненности копыта употребляют
 т. н. виситурные (пробные)
 щипцы. Такъ какъ сильное давле-
 ние этими щипцами можетъ и
 въ здоровомъ копытѣ вызвать боль
 и, наоборотъ, при слабомъ давлении
 или существующей боли могутъ
 ускользнуть отъ вниманія, то
 при употребленіи этого инструмента,
 чтобы не прийти къ ошибочнымъ
 заключеніямъ, требуетъ извѣстной
 осмотрительности и настороженности.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда щип-
 цами обнаруженъ какой-либо
 положительный результатъ, необ-
 ходимо послѣдній подвергнуть про-
 боркѣ помощью перкуссіи:
 виситурными щипцами, пален-
 кимъ молоткомъ, толстыми
 киями или же даже камнемъ
 постукиваютъ по отдѣльнымъ
 частямъ копыта, въ особенности

но тьмъ, въ которыхъ предполагается заболѣ-
ваніе.

Внѣшнѣозначенные признаки при *Pododermatitis superficialis* меньше выражены, нежели при *Pododermatitis profunda s. parenchymatosa*.

Такъ какъ всюдѣтвіе травматическихъ вліяній можетъ повлечь или *Pododermatitis superficialis*, или же *Pododermatitis profunda* съ образованіемъ гноя, который иногда самъ вскрывается кнаружи, а иногда искусственно удаляется, то для діагноза важно знать разницу въ качества гноя при обихихъ формахъ воспаленій.

Жидкій, черный (отъ примеси роговыхъ клеток) гной указываетъ на то, что воспалительный процессъ имѣетъ поверхностное развитіе и поэтому менѣе опасенъ.

Образовавшійся при паренхиматозномъ воспаленіи гной имѣетъ все свойства обыкновеннаго гноя; онъ представляетъ, следовательно, густую, сливкообразную желтоватую жидкость и существенно отличается отъ гноя,

покупался при поверхностном
воспалении.

Исходы бывают различны:

1. разрывание,
2. изменение формы копыта.
3. нагноение,
4. омертвение.

Важное значение имеет переход
воспаления (*Pododermatitis paren-
chymatosa*) на соединительную
ткань, лежащую под мясотою
частию. Этот исходъ въ флегмону
(воспаление соединительной ткани)
бываетъ главнымъ образомъ только
въ тѣхъ отдѣлахъ мясотою части,
которые имѣютъ болѣе или менѣе
развитую соединительную ткань
(*Subcutis*), какъ вѣнчикъ, задняя
часть мясотою стѣны (именно
упругая стѣнка).

Вследствие того, что видоизмененная подкожная соединительная ткань переходит мало по малу в копчиковый хрящ, воспалительный процесс может также легко распространиться и на хрящ, который, какъ ткань, очень богатъ сосудами, легко подвергается омертвению.

Кроме того, эта мертвая масса требует, по тѣмъ же причинамъ, много времени для того, чтобы отторгнуться; но въ течение этого времени она вмѣстѣ съ тѣмъ непрерывно поддерживаетъ воспаление, такъ что процессъ можетъ длиться цѣлые мѣсяцы (смотри свищъ копчикового хряща)

При флегмонѣ упругой стрѣлки ткань ея воспаленно-инфильтрирована и произведена абсцессами.

Воспалительный процессъ легко переходитъ отъ упругой стрѣлки на сухожилие сгибателя копчиковой кости (вследствие чего иногда Necrosis и разрывъ сухожилия), на телнокнуто кость, а также на копчиковый суславъ.

При такомъ осложнении появляется всегда

сильная лихорадка и может наступить летальный исходъ (вследствие Septicæmia или Pyæmia).

Предсказаніе.

Предсказаніе зависитъ отъ характера и отъ мѣста воспалительнаго процесса:

оно благопріятно при поверхностности, менее благопріятно при паренхиматозномъ воспаленіи.

Предсказаніе особенно не благопріятно, если паренхиматозное воспаленіе распространяется на соединительную ткань заднихъ отделовъ копыта.

Гангрена мясистой части очень опасна для жизни животного, такъ какъ легко можетъ охватиться весь роговой башмакъ и наступитъ смерть вследствие

Septicaemia или Pyaemia.

Лечение.

Если добытые исследования результаты указывают на заболывание копыта, то стараются определить и удалить причину (возникший посторонний труп, плохо прикинутая подкова, неправильно зажатые звезды).

По устранении причины часто для успешной борьбы с воспалением достаточно бывает покой и холодный компрессовъ.

Въ большинстве случаевъ для вѣрнаго диагноза необходимо снять подкову, расчистить желобчатый козелъ подошвы и освободить стирьку отъ мертвого рога; этимъ путемъ достигается возможность осмотрѣть особенности рога подошвы, преимущественно же бѣлой линіи.

Если на какомъ нибудь мѣстѣ рога (подошвы) (именно по бѣлой линіи) находится темная окраска и чувствительности здѣсь выражена сильнее всего, то можно

предполагать нагноение; поэтому, тутъ надо связать рога шубже, чтобы такимъ образомъ представить ея свободный стокъ (связать надо до мясной подошвы); сдѣланное отверстіе должно имѣть правильную круглую форму; на его край не должны быть зубца или выступы роговой массы, въ особенности же давящая на мягкія части неровности. Обожженную часть мясной подошвы дезинфицируютъ растворомъ сурьмы, карболовой кислоты или креолина, послѣ чего накладываютъ тампонъ изъ корабельной или простой ваты, пропитанной Finst. Alois; тампонъ укрѣпляется давящею повязкою, которая необходима для того, чтобы предотвратить выпячиваніе мягкихъ частей; въ противномъ случаѣ послѣдній ущемляется отъ отверстія въ роговой подошвѣ, препятствуя такимъ образомъ

истечения секрета (гноя); кроме того, они подвергаются шишкам, а следовательно, с своей стороны поддерживают воспаление.

Углубленно расположенная давящая повязка усугубляет это нежелательное явление.

(При гангрене мидской части) необходимо вырвать рогу до твердых границ, до каких простирается гангрена; полезно также утончить рогу в ближайших къ разрыву частяхъ.

Многъ употребляютъ ежедневныя (2-3 раза) теплыя ванны, которыя могутъ состоять изъ теплой воды или изъ раствора сулема (1:1000); послѣ ванны накладывается на обнаженное мѣсто повязка или вата, moistенная растворомъ сулема.

Послѣ отдѣленія омертвѣвшаго куска потерѣ вещества замѣняется грануляціями и, наконецъ, происходитъ рубцеваніе.

При эмболомъ заднихъ отдѣловъ конечн., а также вошника употребляютъ теплыя

ванны или припитцевскія окутыванія, чтобы
вызвать или всасываніе, или образованіе абсцесса.

Мы должны рассмотреть:

A. Гользны пастей, заключающихся въ роговомъ
башмакъ, и

B. страданія самого рогового башмака.

A. Воспалительные процессы копытной
пастей копыта раздѣляются на:

I Острое воспаление (Pododermatitis acuta):

1. Заковка.
2. Уколы подошвы,
3. Засвѣка,
4. Наминка,
5. Ссадка мякншей и
6. Ревматическое воспаление копытъ

II Хроническое воспаление (Pododermatitis
chronica):

1. Свищъ копытнаго ярыща

2. Роговой наростъ (столбикъ?)
3. Окостеняніе копытнаго ядра,
4. Такъ наз. ракъ стѣлки.

В. Страданія самага рогового башмака:

1. Измѣненіе стѣлки,
2. Роговая трещина,
3. Раскѣдки копыта,
4. Пустая стѣлка.

Приложеніе: Сжатое копыто (какъ одно изъ важныхъ измѣненій ороговѣ копыта)

А. , Заковка.

Подъ названіемъ „заковка“ подразумеваются какъ поврежденіе мясной подошвы, мясной стлѣнки или копытной кости гвоздями, вколоченными при фиксированіи подковы слишкомъ глубоко внутрь.

Такое поврежденіе можетъ быть разлочно.

При легкой степени заковки гвоздь находится только слишкомъ близко къ мясной подошвѣ и стлѣнкѣ; онъ притѣсняетъ внутреннюю часть роговой стлѣнки къ мясной стлѣнкѣ, гдѣ обуславливается воспаленіе мясистой части; при вколочиваніи гвоздь въ копыто лошадь не обнаруживаетъ никакой боли и усюдишь мѣзь кузницы не хромавъ; только черезъ нѣсколько дней (8-10) вслѣдствіе постояннаго давленія проявляется хромота.

При болѣе высокой степени конитной звозды непосредственно повреждается мясцо подошвы и мясцо стѣнки, при чемъ происходитъ кровоизліяніе; при вколачиваніи звозды въ конито лошадь быстро отдергиваетъ ногу; сейчасъ же замѣтна хромота, которая, если сейчасъ же удалить звозду, чрезъ несколько дней исчезаетъ, или же съ каждыиъ днемъ все болѣе и болѣе усиливается.

Хромота особенно выражена, когда лошадь ходитъ по твердой почвѣ; въ пульсовой артеріи усиленная пульсація, t° кониты повышена; тивонное обнаруживается признаки боли при исследованіи конита виситирными щипцами въ тотъ моментъ, когда послѣдніе дѣйствуютъ на большое мѣсто; то-же самое бываетъ, если ударить щипцами по головкѣ звозды, повредившаго мясца гаспа.

Въ крайнемъ случаѣ заковки конитной звозды можно понасти въ подошвенный край конитной кости и отгѣлить кусокъ ей;

въ такомъ случаѣ лошадь въ моментъ вколачива-
нiя гвоздя сильно вздергиваетъ ногу, (кроме
сейчасъ же очень сильная).

Причины:

1. состояние (консистенция?) копыта
(очень плотная, какъ ^и жестковатая,
роговая стѣнка) или очень тонкая);
2. некороткие гвозди (очень толстые
или легко искривляющiеся вѣдѣнiе
того, что материалъ имъ не хорошъ);
3. недостаточная познанiя кузнеца или
недостаточное вниманiе его къ своей
работѣ.

Предсказанiе обыкновенно тѣмъ бла-
гопрiятнѣе, чѣмъ раньше константирова-
ли заковку и тѣмъ ~~чѣмъ~~ чѣмъ ообращенiе
легче, а также и въ томъ случаѣ, когда
отдѣлился только маленскiй кусочекъ
края копытной кости, напротивъ того,
предсказанiе будетъ тѣмъ неблагопрiятнѣе,

чуть глубже и обширнее разрушение, происшедшее во внутренних частях копыта по безмерности и владомыслию, или вследствие неправильного лечения.

Лечение. Если во время или вскоре послековки замечают это страдание, то следует сейчас же выдернуть поврежденный звезд и не всколочивать в это место нового. Также же заковка остается без всякого внимания до той поры, пока боль не выразится в сильной степени; в таком случае в поврежденном месте обыкновенно уже скопляется гной, которому необходимо предоставить свободный сток, для чего скалывают подкову и срывают часть подошвы в боковом месте; на обнаженную мякоть подошвы накладывают такую, пропитанную *thirst sloes* или *Мурчкее*.

2. Уколы подошвы.

Повреждения подошвы острыми и кородящими тьлами называются уколами.

Обыкновенно такими тьлами являются клинки гвоздей, острые куски дерева или костей, на которые лошадь наступает при тихомъ ходѣ или при передвиженіи рысью или галопомъ; въ связи съ послѣдними обстоятельствомъ находится степень силы, съ какой эти предметы проникаютъ въ копыто. Въ болышинствѣ случаевъ они вводятся въ область стрыжки (у верхушки ея, въ средней или боковой бороздѣ).

Признаки, а также значеніе и опасность этого страданія не только для копыта, но и для всего животного, различны смотря по той глубинѣ, на какую проникло острое тьло. Въ тьлахъ стрыжки, когда и кородящее тьло

проникаетъ только въ мясную подошву, лошади
 хромаютъ, но вскорь послѣ удавленія этого тѣла
 хромота исчезаетъ; иногда же хромота усилива-
 ется изо дня въ день, что доказываетъ образование
гноя.

№ 1

Когда же острое тѣло проникаетъ до копытной кости,
 или черезъ клетчатку стрѣлки до сухотильскаго
влагалища, сухотильца, до челюстной кости или
суставной сумки, то проявленіе боли даже уже
 сначала чрезвычайно сильно; боль съ каждымъ днемъ
 становится все значительнѣе; лошадь наступаетъ
 только на заднюю копыта или совсѣмъ не опирается
 на болѣющую ногу и держитъ ее на воздухѣ.

Если врачъ самъ имѣетъ возможность вынуть ино-
родное тѣло, то по направленію послѣдняго онъ
 можетъ легко судить объ опасности поврежденія;
 но въ большинствѣ случаевъ курьеръ или владѣлецъ
 сами замѣчаютъ инородное тѣло; тогда мѣсто
 проникновенія послѣдняго трудно опредѣлить,
 такъ какъ роль стрѣлки сейчасъ же свѣкается;
тутъ надо на всемъ протяженіи подошвенной
поверхности снять тонкій роговой слой, послѣ чего

тщательно исследовать каждую черную точку, каждую полосу, находящуюся на свътсе - срезать роль, чтобы найти то место, куда проникло инородное тело; зондом тогда определяют направление канала.

Предсказаніе благоприятно только при поверхностной уколахъ; при поврежденіи же копытной и челночной костью, а также копытного сустава оно не благоприятно.

Лечение: удаление вонзившагося тела, уплотненіе рога вокругъ укола для успокоенія всего давленія на поврежденный пунктъ и предоставленіе свободнаго выхода гною; дальнѣйшее лечение заключается въ дезинфекціи и камотеніи антисептической повязки.

Для предохраненія однажды лидены частей отъ поврежденія или же для

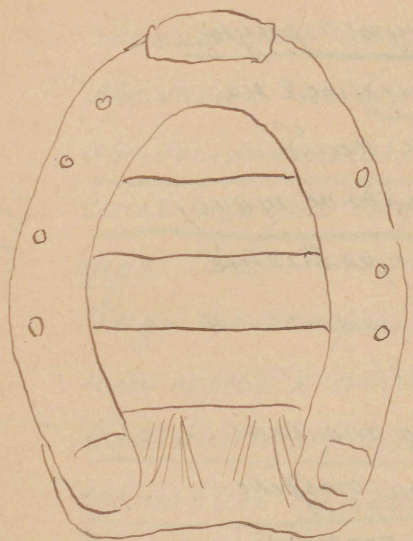


Рис. 70.

произведенія на нить давленія, прикрѣпляютъ къ ковычу съ тепловымъ дномъ или те просицу подкову съ лучинами (см. рис. 70), концы которыхъ утончены; будуга поставлены между подковой и подошвой, оны удерживаютъ перевязочный материалъ на мѣсѣ.

3. Застыка вьнчика.

Нарушеніе цѣлости вьнчика, вызванное наруж-
ными насильями, называютъ застыкою.

Причиною таже всего ^х помертъ, когда животное наступаетъ одной ногой на другую, или же, когда одна лошадь наступаетъ на вьнчикъ другой, напр., во время неповного повозачиванія, а также

повреждение вывиха какими нибудь острыми предметами.

Застыжка может произойти на каждой мгновень всей округности вывиха; обыкновенно застыжка чаще встрѣгается на заднихъ ногахъ, нежели на переднихъ, кромѣ того, - чаще зимото, чѣмъ лѣтомъ.

Значеніе застыжки вывиха различно: при самой легкой формѣ нарушенъ только тонкій роговой слой каймы (Lautvaind), въ другихъ случаяхъ повреждена ткань мясенаго вывиха, иногда - разрѣзающее сусотиліе копытной кости, а на боковой части - и копытной хрящъ.

Но самая тяжелейшая форма застыжки состоитъ во вскрытіи сумки вънезнаго или копытнаго сустава.

Признаки: на какомъ нибудь мгновень копыта замѣгается рана; лошадь при передвиженіи или при ощущиваніи поврежденнаго мгоста обнаруживается

Болв; хромота при этомъ иногда незначительна, иногда же такъ сильна, что животное скачетъ на 3^{ей} козѣ; для того, чтобы опредѣлить, какъ глубоко проникло повреждение, надо использовать зондомъ или же палецетъ послѣ предварительнаго удавленія рога.

При поврежденіи суставной сумки замѣтно истеченіе синовиі.

Предсказаніе. Благопріятно только при поверхностномъ поврежденіи и сомнительно при поврежденіи разгибающаго сухожилія копытной кости и суставной сумки; въ послѣднемъ случаѣ происходитъ ихорозный процессъ въ суставѣ съ летальнымъ исходомъ вследствие гнилостнаго отравленія или септицеміа.

Леченіе. Прежде всего надо удалить всю посфоронную тьму (грязь, волосы и т. д.); затѣмъ утюжатъ въ окружности зачатки рога, чтобы онъ при развитіи воспаленія мягкихъ частей не давилъ на послюднія и не вызвалъ гангрены иль,

(вообще делают полумушный подрызь).

После очистки и дезинфекции поврежденной обуви накладывается антисептическая повязка с Iodoform'ом.

Во многих же случаях наилучшие результаты дает Ferment. panis, а затем повязка с tinct. Aloës.

4. Намника.

Намниками называют ушибы, контузии подошвы, — именно подошвенные ушибы, при этом происходит разрыв сосудов, кровоизлияние и более или менее значительное воспаление мясистой подошвы, излившаяся кровь пропитывает настилы обуви рог, так что при расстилке подошвы замечают красные, синеватые, желтоватые или серые пятна.

Ушиб чаще всего имеет место

въ подошвенныхъ углахъ, но иногда также встречается и въ подошвенной сдвѣжкѣ, вследствие чего наминки разделяются на подошвенную и сдвѣжную.

Наминки встречаются преимущественно на переднихъ ногахъ и именно потому, что эти послѣднія назначены главнымъ образомъ для несенія тяжести животного, между тѣмъ какъ заднія ноги служатъ для его передвигенія.

Кроме того, надо замѣтить, что наминки появляются почти исключительно во внутренней половинѣ ковыша и огибаютъ заднюю наружную подошвенную углу.

Криснака наминокъ, смотря по степени ущиба, различны.

1. Самая легкая степень: Лошадь или советель не хромота, или хромота очень незначительная; при давленіи щипцами подошвенныхъ угловъ и при постукиваніи подошвенной сдвѣжки животное обнаруживаетъ

незначительную боль; при срывании рога подошвы загибаются на белой линии подошвенных ушков красная пятна; подошвенный рогъ отъ мясной подошвы не отдѣлился.

Это такъ называемая сухая на-
миска М.!

2. Вторая степенъ: лошадь хро-
маетъ сильно, осморотно опира-
ется на подошву; во время покоя ставитъ ногу несколько впередъ, гафу приподнимаетъ ее сверху и вновь опуска-
етъ осморотно на землю; иногда жи-
вотное дѣлаетъ ногою такія движенія
въ воздухъ, какъ будто оно роетъ
землю.

При мѣстномъ ислѣдованіи замѣчается на пяточной стѣнѣ и на мѣкшѣ больной стороны повы-
шенная t° ; при давленіи и посту-
живаніи цѣпцями животное одна-
руживаетъ сильную боль; при

сжимания подковы лошадь отдерживает ногу и обнаруживается признаки особенной боли в момент сжатия ветви подковы на боковой стороне копыта.

При срывании рога копытом близкая к пяточной подошве на боковой стороне имеет желтый или пепельно-серый цвет; из разрыва потемь вытекает блестящая или черноватая жидкость (ислившаяся кровь).

3. Третья степень: лошадь сильно срама, на землю наступают сильно заунывно, иногда совсем не опирается на больную ногу и скачет только на трех конечностях. Исследование щипцами обнаруживает сильную болезненность в подошвенной части.

При срывании рога на пяточной подошве вытекает большое количество гноя или ихора; рот в пяточной части подошвы открывается на значительном пространстве.

отъ мясной подошвы; при этомъ видно, что мясная ~~часть~~ подошва или нескачательно истончена, или же довольно сильно разрушена.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда коню не находится свободнаго выхода, онъ поднимается вверхъ, между мясною и роговою стѣнкою, и выходитъ наружу около пяточного вѣдчика.

МВ.!

Причины. Различаютъ предрасполагающія и случайныя причины; склонность къ образованію напикотъ даютъ тоскій, косой, узкій копыта, а еще въ болѣеи степени сжатая и полная.

Случайными причинами являются: дурная ковка, въ особенности слишкомъ узкій, или слишкомъ широкій и короткія подковы; значительная сухость копытъ, искривленіе тѣла, внѣдряющіяся между роговою подошвою

и вбивати подкови (напр. гвозди, маленькіе
качки, песокъ и т. п.)

Предсказаніе зависитъ отъ степени напик-
ки и отъ возможности удаленія причинъ.

Леченіе. Прежде всего надъ устранить
причину напикки.

При первой степени не требуется никакого
особеннаго леченія: копыто правильно расчи-
щается и выдвигается такая подкова,
которая ничьмъ не препятствуетъ естествен-
нымъ отправлениямъ копыта.


Если степень боли указываетъ на значитель-
ное поврежденіе мякннхъ частей, тогда надъ
расковать лошадь и приложить холодъ;
когда же, не смотря на такое леченіе, боль
всетаки увеличивается, въ такомъ случаѣ
слѣдуетъ заключить, что воспаленіе перешло
въ хроническое; образовавшемуся гною необходимо
предоставить свободный стокъ, для чего срѣзы-
ваютъ роу на большомъ мѣстѣ до мякннхъ

гашей; весь отгравившийся рогъ удаляютъ, (иногда всю роговую подшивку?!), края выреза утолщаютъ для упрочности давленія на мясную подшивку.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда гной выводитъ наружу около вонюка, въ самомъ низкомъ мѣстѣ напикки вскрывающъ рогъ до мясистой гашей для того, чтобы гной безпрепятственно и самымъ близкимъ путемъ могъ выйти наружу; срывать же оставший отъ мясной стѣнки рогъ не следуетъ.

Если доль все таки увеличивается, а гной принимаетъ злокачественный характеръ, то употребляютъ теплыя припошки, теплая ванна, Ferrum. raris до тѣхъ поръ, пока не обнаружится доброкачественное коагуление; потомъ на боляное мѣсто прикладываютъ паклю, пропитанную tinct. Aloës ungu tinct Myrrhæe.

Во время возгораванія отъ напикки

может понадобиться различная ковка для того, чтобы сделать лошадь годною къ работѣ еще до полного выростанія рога, лучше всего — круглая подкова, можно прибить и трехчетвертную ($\frac{3}{4}$) 

5. Ссадка копытной мякши (Verwällung) есть ушибъ или контузия мякши.

Причиной случившя продолжительное движеніе животного по твердой, неровной или мерзлой дорожѣ, въ особенности когда пятковые отдылы очень низки, а подковы очень коротки, а также если употребляютъ животное въ работу неподкованнымъ.

Признаки: хромота несигнальная или довольно сильная; лошадь наступаетъ на захватъ и осморочно сгибаетъ ногу въ пуховомъ сужавѣ; пуховая кость имѣетъ болѣе крупное помятеніе; хромота на твердой дорожѣ сильнѣе, нежели на мягкой погвѣ; мякши теплѣе нормального

и несколько взбухшим и при давлении рукой
большеenny; роговая каюма на нить отгъ- МВ.
лена: Рогъ на названнныахъ частяхъ пропи-
 танъ кровью, на что указываютъ красная
 пятна при сръзываніи его.

Если это спрадание имевтъ хро-
 ническую форму, то діагнозь поставитъ
 довольно трудно: лошадь хромаеть не
 сильно, явленія воспаления не ясно выра-
 жены. Самое важное значеніе для діагноза
 хронической формы имевшь о осмотръ
копыта.

При взгядѣ на копыто сбоку, на пя-
 тогной части стѣнки наблюдается
пересибѣ подѣ урломъ, который (пересибѣ)
 вначалѣ находится вблизи въялика,
 но съ теченіемъ времени постепенно
 проникаетъ все глубже и глубже по
 направленію къ краю подошвы; при
 постукиваніи на тоемъ мѣстѣ про-
 бирными щипцами животное одне-
 рутсиваетъ болѣ.

Хроническая форма ссадки мягкой наблюдается только на передней конечности в особенности у молодых тавотных, если они перевозятся для работы прямо с пашбища на ~~мост~~ мостовую или шоссе.

Предсказание при острой форме благоприятно, при хронической менее благоприятно, хромота в последнем случае не прекращается до тех пор, пока вышеуказанный перегиб подпояска ступни не расширится вширь вплоть до лодыжки венного края.

Лечение. Самое лучшее в данном случае - применение холода [мокрые ванны, холодные компрессы с водочными средствами (Fasciar Return' и т. п.)]; обильный покой удалять и как можно больше поварку с tinct. stlois.

При хронической форме - холод, а впоследствии ^{но} целесообразную подкову (но не короткую).

б. Ревматическое воспаление копыта
Inflammatiо ungularis rheumatica.

(Въ простонародии „Окоу“) Luftheke.

Немцы называютъ это страданіе „Вхеке, Verschlag“,
 французы — „fourbure“, англичане — „Laminitis“

Только въ та форма известна уже
 въ древности, на что указываютъ описанія
 греческихъ врачей Hippocrates,
Aristotus (400 л. до Р. X) и Hierocles.

Сущность. Ревматическое воспа-
 ление копыта есть поверхностное воспа-
ление (Рододерматитис superficialis)
слизистой части (кожи) копыта, именно
— мясной деривной стлны ея, въ боль-
 шинствѣ случаевъ имѣетъ острое
 теченіе и обуславливаетъ деформацию
копыта, которая известна подъ назва-
 ніемъ „Кубневиднаго или ежееваго
копыта.“

Страданіе поражаетъ у лошади
 часто только одну переднюю ногу,

или задний, иногда и весь чешуе кончика).

Особенной заслугой и благодарностью за изучение патологического процесса при этой болезни должны быть признаны следующие исследователи: Friedberg, Guillebeau, Peters и Moller.

Страдание начинается сильным гиперемиею и серьезным пропитыванием микробов мясной створки, при этом серозно-фибринозный экссудат накапливается ~~он~~ между мясной и роговой створками, особенно в задней части.

Во первое время при соответствующем лечении еще возможно восстановление нормального состояния. Но если воспалительный процесс тянется больше или меньше продолжительное время и при этом усиливается, то под влиянием накопившагося экссудата спайка между мясной и роговой створками разрывается, вследствие чего может последовать повреждение полостей копытной кости; наоборот, благодаря соединению микробов мясной и роговой створки равномерно приближена к роговой створке; раз эта связь под влиянием экссудата разрывается,

копытная кость очень легко может быть сдвинута съ своего нормального положенія.

Причину такого сдвигенія Геддигротъку имзеть въ тяжести тѣла, сила которой падаетъ перпендикулярно внизъ, но вълѣдствіе своеобразной конструціи вонекко-копытно-челночнаго сочлененія разлагается на двѣ составляющія: одна часть этой силы направляется вдоль иушовой, вонекконой и копытной костей косо впередъ и внизъ и такимъ образомъ толкаетъ копытную кость внизъ и впередъ; другая составляющая, и при томъ болѣе значительная, падаетъ перпендикулярно на мизскую челночную кость, а отсюда двѣсиліе ея направляется на сухожиліе сибатема копыта и является причиной того, что названное сухожиліе тѣкаетъ копытную кость за ея вершину назадъ.

Изъ этихъ двухъ составляющихъ складается затѣмъ равнодѣйствующая, влѣдующая на копытную кость въ томъ смыслѣ, что эта послѣдняя опускается и прищмается

Болезнь крутое положение. Это такое возрвние
 верно и не есть следствие теории, которая
 стремится объяснить свисание кончаткой
 кости давлением псевдоартрозной массы на
 эту кость (Goss, Dominik), это вытекает
 изъ следующихъ особенностей:

1. Быстрое опускание и отклонение
 кончаткой кости.

Вернымъ признакомъ опускания этой кости
 служатъ то, что уже черезъ 48 час. на мѣстѣ
 возвышенія нормальнаго вывиха замѣтно
 утолщеніе въ родѣ желоба.

2. Мясочки мясной стѣнки не являются
 сдавленными; наоборотъ, они представляются
 ровными, но сильно растянутыми въ ширину;
 одни изъ нихъ удлинены, болѣе растянуты,
 другіе разорваны, чего не можетъ быть при давленіи,
 встрѣчаются также и кровоизліянія.

3. Наконецъ, въ пользу этого возрвнія гово-
 рить также термичный процессъ разрастанія
 въ мяснныя мясочки, который рѣшительно
 не возможенъ, если бы здѣсь дѣйствовало давленіе.

при последнемъ условіи должна была бы обнаружиться атрофія.

4. Въ некоторыхъ случаяхъ наблюдали образованіе полныхъ промежуточныхъ, неполныхъ воздухоносъ, вследствие быстраго опусканія копытной кости.

Подъ вліяніемъ опусканія копытной кости происходитъ измѣненіе отдѣльныхъ частей копыта.

Въпчикъ. Такъ какъ мясная стѣнка при опусканіи копытной кости влізаетъ съ нею и измѣняетъ свое положеніе, то и мясной въпчикъ, находясь въ тѣсной связи съ мясной стѣнкой, долженъ слѣдовать за этимъ опусканіемъ; мясные сосочки въпчика при этомъ разширяются и отодвигаются въ своемъ основаніи внизъ и назадъ. Последствіемъ сказаннаго бываетъ образованіе на роговой стѣнкѣ неглубокаго желоба; если копытная кость еще опустится, то на роговой стѣнкѣ образуется новый

поперечный желобъ.

Подшва. Вслѣдствіе опусканія копытной кости изменяется и подшва.

Защипная часть нижняго края копытной кости давитъ на роговую подшву, которая становится толще; это давленіе можетъ вызвать антрофію и даже гангрену мясной подшвы.

При болѣе медленномъ теченіи развивается антрофія не только въ мясной подшвѣ, но и въ копытной кости.

Вслѣдствіе того, что защипный край копытной кости отступаетъ внизъ и впередъ, свободный периферическій край подшвы отодвигается назадъ и впередъ, такъ что основанія сосочковъ подшвы принимаютъ болѣе горизонтальное положеніе.

При такомъ ненормальномъ положеніи периферической части подшвы, вырабатываемое сосочками роговое вещество отталкивается впередъ, вслѣдствіе чего при дальнѣйшемъ ростѣ этой роговой массы, послѣдняя по необходимости

будетъ давить на внутреннюю поверхность нижней части роговой створки и служить пружиной изменения наклона передней части роговой створки. Эта часть створки принимаетъ болѣе отлогое, почти горизонтальное наклоненіе, а бѣлая линія видна спереди.

Створка. При движеніи лошадки происходитъ давленіе на переднюю часть верхняго края роговой створки, которая отъ этого сдавливается, а роговая трубочка принимаетъ извѣстное направленіе, выражающееся въ томъ, что на наружной поверхности створки подвѣивается колечкообразныя возвышенія и утолщенія, которые въ передней части ея расположены близко другъ къ другу, а къ заднимъ частямъ расходятся и дѣлаются меньше.

Таковыя образцы, при болѣе сжатомъ мереніи образуются такъ называемое

Жбовое, буржистое, пуповисное копыто,

Knollkupf.

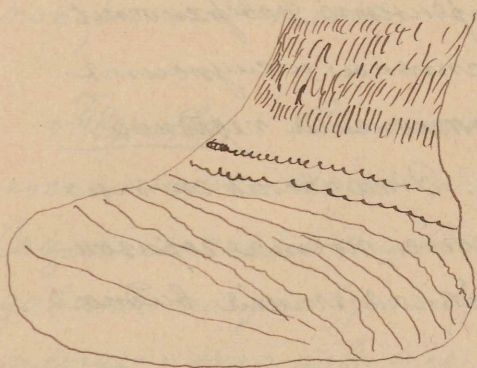


Рис. 71.

которое (см. рис. 71) характеризуется сплюснутостью; подошва плоская, в большинстве случаев выпуклая; ступка представляет более косвенное направление, лишь в нормальном состоянии, на ней замечаются колецеобразные углубления и возвышения.

Иногда около нижнего края зацельной части ступки образуется обрубевидный выступ, бугорок (Knolle), при чем развивается вогнутость зацельной ступки.

Подкожные ступки выше, нежели в нормальном состоянии, они представляются круто спускающимися книзу. На сагиттальном разрезе замечается между роговой и мягкой ступками рыхлая, не вполне ороговевшая масса, в которой находятся лакунки и разбросанные тампы и слякты сляды кровососудной.

По направлению книзу эта масса становится

все толще и толще. Глядя снизу увеличена и доходит иногда до 3 сантиметров ширины.

Признаки острого воспаления копыта.

Предвестниками являются следующие общие признаки: лошадь вначале отходит равнодушно ко всем окружающим предметам, дыхание ускорено, пульс сильный и твердый, видимая слизистая оболочка инъекцирована, аппетит незначительный, сильная жажда, походка животного шаткая, но ничего еще не указывающая на боль в копытах.

Этот период предвестников продолжается иногда только несколько часов, иногда 2-3 дня.

Только после этого периода обнаруживаются явные признаки боли.

Походка и положение животного очень характерны и зависят от той или иной степени, смотря по тому, спородают ли

только переднія копита, или только заднія, или все четыре копита; животное выражаетъ это известнаго постановкою ногъ.

При заболѣваніи переднихъ конечностей лошадь выставляетъ переднія ноги болѣе впередъ, при чемъ старается наступать на заднюю часть копита, а именно на шпильку и на мякисси; заднія ноги ставятся при этомъ тоже впередъ, подъ брюхо, чтобы такимъ положеніемъ тяжесть тѣла болѣе перенести на здоровыя заднія ноги; ноги становятся торопливѣе, короткими, задній отдулъ тѣла мотается въ стороны, голова и шея обыкновенно приподнимаются вверхъ.

При страданіи только заднихъ конечностей (или копита) животное ставитъ заднія ноги также подъ брюхо, а переднія - назадъ, чтобы наступать такимъ образомъ болѣе на шпильку и мякисси заднихъ ногъ, а главную часть тѣла перенести на переднія. Голова опущена. Въ такомъ положеніи,

когда все 4 конечности сходятся въ одной
точкѣ, основаніе поддержки очень сужено и
потому равновсіе животнаго крайне
не устойчиво: лошади иногда грозитъ
опасность упасть впередъ. Перемѣщеніе
животнаго также крайне затруднено:
переднія конечности, на которыя падаетъ
вся тяжесть тѣла, могутъ дѣлать лишь
очень короткіе шаги.

Это особенно поражаетъ въ способъ пере-
движенія животнаго, страдающаго воспа-
леніемъ копытъ (ревматическимъ), это
та разсчитанная осторожность, съ которою
оно ставитъ конечности; видно, какъ оно
удерживаетъ ноги въ воздухѣ, какъ оно
приближаетъ ихъ лишь весьма поспе-
шенно къ землѣ и съ такою осторожностію,
что нога опирается только на пятку и
при этомъ не получаетъ ни малѣйшаго
удара.

Животныя, страдающія ревматическимъ
воспаленіемъ заднихъ ногъ, не осмѣются

такъ долго въ стоячемъ положеніи, какъ животныя съ воспаленіемъ переднихъ копытъ, однажды свалившись, они съ чрезвычайнымъ трудомъ приподнимаются, такъ какъ переднія конечности не расположены такъ благопріятно, какъ заднія, для приподниманія массы тѣла.

Иногда, вслѣдствіе слишкомъ сильныхъ болей, вставаніе совершенно не удается; осматривая въ некоторое время въ сидячемъ положеніи, на подобіе собакъ, животныя иногда падаютъ въ ту или другую сторону, какъ въ случаяхъ паралича.

Ревматическое воспаление всѣхъ 4 копытъ

Въ этомъ случаѣ положеніе совершенно такое же, какъ при ревматическомъ воспаленіи переднихъ копытъ: переднія ноги ставятся по возможности впередъ, а заднія также по возможности болѣе подѣрнуто; животное старается перенести всю тяжесть тѣла на пятки. Лошадь стоитъ совершенно

неподвижно и въ первое дни болѣзни не дѣлаетъ ни малѣйшей попытки сдѣлать; наконецъ, вслѣдствіе сильной боли, падаетъ на подстилку и въ такомъ случаѣ ни коимъ образомъ нельзя заставить животное подняться; на ветвь выдающуюся касидахъ тѣла показываются пролежни (животное можетъ умереть отъ гнилостнаго отравленія или септикеміи).

Лѣтнее изслѣдованіе: усиленная пульсація пульсовыхъ артерій, повышенная t° копытъ; при стиснаніи пробирками щипцами передней части роговой стѣнки животное обнаруживаетъ сильную боль, между тѣмъ какъ задняя часть роговой стѣнки совершенно нечувствительна къ подобнаго рода изслѣдованію. Взвѣсикъ вначалѣ болѣе или менѣе⁺ распухаетъ, но часто на 3-5 день болѣзни западаетъ, такъ что въ передней части копыта шипуется вмѣсто возвышенія

ушибленіе. Иногда, вследствие воспаления, мяскаго валика отделяется отъ внешнего края. Обыкновенно при острой фрозинѣ наблюдается лихорадка, повышение t° до $40^{\circ} C.$, ускоренный пульсъ и ускоренное дыханіе; только позывъ къ корму у пациѣнтовъ не пропадаетъ, такъ что животины и въ летаріи положеніи съ тѣдкостью вѣдутъ положенный передъ ними кормъ.

Ходъ болѣзни болѣею частью скоротеченъ, продолжается она 5-14 дней. Тѣмъ не менѣе болѣзнь имѣетъ большую склонность длаться хроническою и тогда она продолжается нѣсколько мѣсяцевъ и обуславливаетъ деформацию копыта.

Исходы различные:

1. Разрѣшеніе.
2. Нагноеніе. Этотъ исходъ всирывается тогда, когда повреждена была мяскаго подосава (травматич. воспал., а не ревмат.)

3. Тангрена. При этомъ исходъ .
мисной вонючь отстаетъ отъ
внѣшняго края и изъ образовав-
шагося промежутка видѣтъ
красноватая вонючая
жидкость; животное легко
можетъ пощипнуть.
4. Обезображиваніе или деформация
копыта, что наблюдается при
хронической формѣ.

Въ дифференціально-діагностическомъ
отношеніи нужно еще замѣтить,
что слабыя и среднія степени воспаленія
копытъ могутъ быть сличаемы съ ревма-
тизмомъ переднихъ и заднихъ ковъ, такъ
какъ и при ревматизмѣ лошади ставятъ
ноги, какъ при воспаленіи копытъ, и замѣ-
чается такая же походка.

Средствомъ для отличія тѣхъ болѣзней
служить присутствіе или отсутствіе
воспалительныхъ признаковъ на копытахъ

Предсказаніе.

Если цѣлесообразное лечение начато въ первые 12-14 часа, то предсказаніе благоприятно, такъ какъ можно рассчитывать на полное излеченіе, тѣмъ продолжительнѣе лечение, тѣмъ легче начинается деформация.

Причины.

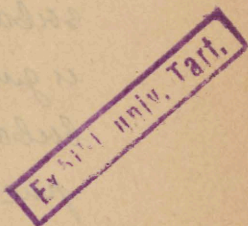
Располагающія: неправильный кончикъ (широкій, узкій), слишкомъ долгое стояніе лошади въ конюшнѣ при обильномъ кормленіи.

Случайная: прекращеніе дѣятельности конки (быстрое охлажденіе разгоряченной лошади на сквозномъ вѣтрѣ, купаніе въ то время, когда лошадь еще покрыта потомъ); дізнетическіе промахи (скармливаніе рожью, пшеницей, ячменемъ, именно въ тѣхъ случаяхъ, когда животное не привыкло къ такому корму).

Лечение острого воспаленія: приложеніе холода въ видѣ компрессовъ вокругъ кончика, ваннь или ирригацій; при воспаленіи оныхъ

дистетического промеса — внутри слабительное. Раздражающая втирание в болевая конечности (Spirit. camphorat., Ol. Terebinth.); такое втирание благоприятствует обратному току венозной крови из конечностей. Friis (Hülffr. Zülffriffz für Fricshmidtia 13 Bd. стр. 119) в Копенгагене рекомендует подкожное впрыскивание Pilocarpini muriatici 0,2 - 0,3 - 0,5; в большинстве случаев одного впрыскивания достаточно, но иногда через 24 ч. необходимо повторить инъекцию; нажатие после впрыскивания держат под коленями.

Чтобы воспрепятствовать опусканию конечной кости и проливающейся в нее смыванию заужной шовки, Peters предложил накладывать в начале болячки на заднюю часть подошвы так много пакли, укрывая ее бинтами, чтобы заужная шовка не соприкасалась с землею и вся тяжесть тела падала на заднюю часть копыта. При этом способе



лечения можно одновременно применять и холодные компрессы.

Лечение стопаго копыта.

Если лошадь съ стопами копытомъ необходимо пустить въ работу, то предварительно срѣзываютъ подошвенный край и подогнутый стѣнокъ и для защиты вогнувшейся подошвы подковываютъ копыто замкнутою подковою (см. рис. 72), которая въ передней части своей должна быть шире обыкновеннаго и только лежитъ на всемъ подошвенномъ краю, исключая заднюю часть его, между послѣднею и подковою оставляютъ небольшой промежутокъ, который не позволяетъ заднему краю прикасаться къ подковѣ; на послѣдней должна быть бухтовка, соответствующая плоскости подошвы, а вѣнчикъ отворота на срединѣ задня — таковыя же по бокамъ послѣдняго.

Для улучшения формы стопаго копыта существуютъ два способа:

1. способъ Gross'a очень простой, онъ состоитъ

Рис. 72.

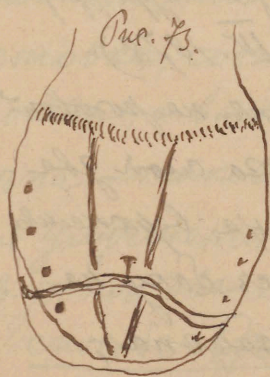
въ тѣмъ, что на доуловитной стѣнкѣ въ целомъ близко къ расщепленію подѣ вѣнчикомъ вѣтъ зываются поперегиный желобокъ, который дойти до самаго края мѣстоткоть; кромѣ того смѣшанъ высокія и низкія стѣнки мало по малу низводятся до ихъ нормальныхъ размѣровъ.

Желобокъ имѣетъ то значеніе, что надломъ усилится и новое роговое вещество, продуцируемое послѣ операціи вѣнчикомъ, не уклоняется отъ своего нормального направленія.

2. Способъ Hingst'a (*Stufen für ungleichförmig u. starktiefre Hühnerfüße*, Band IV, 1878).

По этому способу возмущаютъ на роговой стѣнкѣ вглубь до мѣшобразнаго края два желобка, которые накладываются на вѣнчикомъ край стѣнки, на $\frac{1}{2}$ - 2 дюйма съ боку на каждой сторонѣ отъ середины зацѣпа;

отсюда желобки направляются вниз и впередъ, постепенно сближаясь, и, наконецъ, соединяются на середину нижняго края загнутой части, на томъ мѣстѣ (нижнемъ краѣ загнутой стѣнки) вырываются тоже желобокъ въ видѣ линіи такъ, что нижній конецъ треугольника подрывитъ. Къ коньку прикрепляютъ стальную подкову, отъ наружнаго края которой, начинаясь между первымъ и вторымъ загибками въ железныхъ отверстіяхъ, идетъ вверхъ желѣзная дуга, огибающая нижнюю часть роговой стѣнки и оканчивающаяся на такомъ же мѣстѣ подковы противоположной стороны (см. рис. 73.) Дуга можетъ быть около $\frac{1}{2}$ дюйма ширины и $\frac{1}{8}$ дюйма толщины.



На серединѣ дуги находится отверстіе съ винтовымъ нарѣзомъ, въ которое ввинчивается винтъ длиной около $\frac{1}{4}$ дюйма. Отъ ввинчиванія этого винта въ отверстіе дуги

конецъ его упирается въ острый уголъ треугольника роговой стѣнки, образуемой сгибъ желобковъ, и вдавливаясь этими концемъ внизь и внутрь, между тѣмъ какъ верхній или широкій конецъ треугольника приподымается въ большей или меньшей степени, смотря по силѣ вынужденія въ дугу ванна.

Вслѣдствіе измѣненія наклоненія треугольника исправляется не только наклоненіе передней части роговой стѣнки, но и на ея верхнемъ краѣ уничтожается давленіе, служащее причиной сдавливанія роговой стѣнки.

Въ 6 или 9 лѣтъ, въ ~~томъ~~ продолженіи которыхъ лошадей, за исключеніемъ первыхъ педаль, можно быть употреблена въ работу, деформация копыта исчезаетъ.

II Хроническое воспаление (*Pododermatitis chronica*)

1. Свищъ копытнаго хряща.

Язвенный процесс на выгнать копыта, обусловленный омертвѣніемъ копытнаго хряща, называется свищемъ копытнаго хряща.

Причины: поврежденіе выгнать (застыжка), уколы, заковка, трещины.

Признаки: припуханіе выгнать въ области хряща; на мѣстѣ поврежденія копытнаго хряща — язва (отверстіе канала); зондъ, введенный въ свищевой каналъ, даетъ ощущеніе плотнаго твердаго тѣла и при расщипреніи отверстія перпендикулярнымъ разрезомъ кони на столбко, чтобы можно было ввести палецъ, послѣдній ясно ощущаетъ плотный и обнаженный хрящъ.

Въ ночь иногда находятъ отпоргнувшіеся

кусочки хряща; хронота различна: въ одномъ смугла мало выростена, въ другомъ достигаетъ высокой степени.

Меніе: хроническое.

Предсказаніе не особенно благопріятно.

Леченіе состояно или 1, въ примѣненіи лекарственныхъ веществъ, или 2, въ операціи.

1. Подкѣ средства въ растворахъ:

a. Liquor Villati (растворъ изъ смугла, виннаго камня, камфоры, цинковаго купороса)

b. ℞: Cupr. sulfuric.

Linc. sulfurici . . . до 5z.

Liq. subacetici 10z.

Acet. vini 6oz.

c. Растворъ Cupri sulfurici или Cupri aluminati } 10-15%

d. Спиртные растворы Stc. carbolici.

e) Williams употребляет спиртной расщепитель
суданы (1:10).

2. Другой способ лечения, быстрое ведущий к
цели, заключается в том, что удаляют
отчасти или целиком заболевший участок
Резекция копытн. шпиза (операция) Javart'a.

2. Keratophyllosis. Роговая язва.

(Язва роговых мешочков, роговой ступидик,
роговой наростъ, Hornwuch, Hornschwiele.)
Hornsaule.

Это заболевание состоитъ въ ограниченномъ
умножении рога на внутренней поверхности
рогового башмака и вскрывается гавкнымъ
образомъ въ фактивной силъ.

Причина: Вся моменты, которые вызываютъ
хроническое раздражение и воспаление, служатъ
причинами этой болезни;

звонки, вколоченные слишком близко къ мякоти гаснуть, трещины ствѣнки, уши-бы вѣтвика (застѣвка) могутъ вызвать такое раздраженіе и обусловить вслѣдствіе усиленной дѣятельности мясн. м. м. м. ствѣнки сильную продукцію рога; образуется между роговой и мясн. ствѣнкой роговой паросиъ и роговой стѣнкой, который не можетъ расти наружу, потому что вышніе слои рога препятствуютъ этому; такимъ образомъ поурасиетъ давленіе на мясн. ствѣнку и концы копы, которое вызываетъ боль и хромоту; только при очень медленномъ развитіи рогового паросиа хромоты не бываетъ.

Признаки: въ большинствѣ случаевъ бываетъ хромота; если послѣдней копы, то очень часто роговой паросиъ проходитъ незамеченнымъ; повышенная t° копыта, усиленная пульсация пульсовыхъ артерій и чувствительность при давленіи щипцами.

Для распознаванія рогового нароста необходимо снять подкову, расчистить подошву и затѣмъ исследовать бѣлую линію. Известно, что подошва обдѣлывается стѣнками, что разграниченіе ея отъ стѣнокъ рогового бѣлака выражается скарпутой бѣлой линіею, которая въ нормальномъ состояніи описываетъ совершенно правильную дугу.

Если образовался роговой наростъ, то затѣмъ въ выступѣ этой линіи вовнутрь (см. рис. 74); бѣлая линія въ мѣстѣ, соответствующемъ роговому наросту, представляетъ ограниченную дугу бѣтѣ или мѣтѣ заходящую на подошву.

Роговой наростъ расширяется иногда отъ выгика до нижняго края стѣнки; иногда онъ начинается только на $\frac{1}{3}$ или $\frac{1}{2}$ высоты стѣнки.

Онъ бываетъ массивный и свищевой, т. е. полный въ большей части или по всему своему протяженію; въ послѣднемъ случаѣ изъ его полости вытекаетъ черноватой вонючей жидкой.

Предсказаніе Благоприятно, если сви-
вотное не утрачивает и роговой наростъ
начинается на $\frac{1}{3}$ или $\frac{1}{2}$ высоты стѣнки;

Рис. 74.

при сильной утраче-
тѣ и тѣхъ сурядкѣ,
гдѣ роговой наростъ
расширяется
отъ вылика до
подочивеннаго края,
оно сомнительно.

Лечение состоитъ въ удаленіи рого-
вого нароста: на пораженномъ мѣстѣ
рашпелемъ утолщаютъ рогъ, перерыва-
ють желобчатый каналецъ стѣнку сира-
ве и слѣва отъ рогового нароста до самаго
своа мѣстожковѣ и отъ верхняго конца
нароста до подочивеннаго края снизу,
позади стѣны слѣни, а зашвыль весь роговой
наростъ вынимають щипцами; до пол-
наго зазуджеванія прикладываютъ давящую
повязку.

В. Окостеневіе копытнаго хряща.

На это страданіе обратимъ въ послѣднее время особенное вниманіе Lingwitz (Deutsche Zeitschrift für Thiermedizin Band 14 стр. 21).

Отъ населя, что окостеневіе развивается почти исключительно у тяжелыхъ лошадей въ особенности на переднихъ копытахъ; при этомъ заболѣваетъ или только одинъ изъ копытныхъ хрящей (обычно внѣшній наружній), или оба.

Кромя того, отъ населя, что окостеневіе бываетъ всегда у лошадей работающих на твердой почвѣ (мостовой); оно обыкновенно начинается въ нижнихъ и заднихъ частяхъ хряща (на сѣвѣ его прикрѣпленія къ бѣвѣ копытной кости) и отсюда уже распространяется дальше.

Причины: хроническіе воспалительные процессы, вызванные сотрясеніемъ и ушибами; причинами служатъ все моменты, которые даютъ поводъ къ сотрясенію и ушибамъ, напр. быстрое

Движение лошади по мостовинам, очень высо-
кой плотной ступки, очень короткой или
слишком узкой подковы, а также подковы
съ длинными шпиками.

Что касается того, что чаще случается:
нарушенный хрящик, то это, вероятно зави-
сит от того, что тяжелая лошадь
часто имеет ненормальную постановку
ноги, именно узкое положение нижних
частей передних конечностей (вследствие
того копыта со сближенными зацепами)
Въ связи съ этимъ **обязательна** и
находится то, что тянется твоя
пазуха на наружную сторону копыта,
которая, по тому, въ большей степени
подвергается ушибамъ.

Сухость копыта благоприятствуетъ
развитію этого случая.

Признаки: хромота, мало выражен-
ная на мягкой почве и сильно развита
на твердой; лошадь двигается осторожно

и опирается главным образом на заднюю часть копыта. Для постановки правильного диагноза необходимо исследовать пластинчатость копыта: при вытеснении копыта оказывается при ощупывании пальцем твердым и не гибким; кроме того, при заболевании наружного копытного копыта, по сдвигу подковы, наружная ступка суше и пропорционально выше, нежели внутренняя; в том же подковы, покрывающая подошвенный край изъязвленной половины ступки, оказывается более шероховатой, нежели противоположная. Наружная ступка (пораженная половина) иногда видна и показывается копытом; в том же на наружной стороне выдвигается).

Предказание неблагоприятно.

Лечение: щелеобразная подкова. Lundwitz рекомендует гладкую подкову, при чем в том же подковы большого ступкою делается шире

обыкновенного; у прикрываемой подкова эта выемка должна выдаваться наружу на столько, чтобы перпендикулярная линия, проведенная от внешнего края ямочной ступки, касалась наружного края подковы (см. рис. 75).

При сильной, вследствие окостеневшей конкильной артерии, хромоты, Smith предлагает следующий способ: он обозначает шилом передний и задний концы конкильной артерии на роговой капсуле, затем проводит линии перпендикулярно к ним и в них перерезывает или перетиливает роговую ступку до самой шилок; при помощи конкильного ножа он соединяет оба разреза на подошве в одну линию; кусок рога должен быть выдрывен во все стороны на столько совершенно, чтобы он легко двигался при надавливании пальцем (см. рис. 76). Если это выполнено хорошо, затем, к конкиле прикрывают младшую подкову,

но при этомъ забывается о томъ, что оди-
на гаситъ подошвеннаго края пиджонной
сшивки, которая слезшимъ между обоими
разрывается, не
прикасаясь къ под-
ковѣ; для этой цѣли
размечемъ или котомъ
срѣзываютъ кешного
эту гаситъ подошвен-
наго края.

Максимъ пишетъ
Smith сиречь писалъ
удаливъ давление
роговой сшивки на
спрагающую копыти-
ный срднцъ; онъ
говорилъ, что уромота при этомъ способѣ
подковыванія скоро прекращается.

4. Ракъ сирѣпки. Ракъ конима
 (Stralkrebs. Flufskrebs. Crapaud (französisch))
Pododermatitis chronica verrucosa
s. migrans Möller's.

Этимъ названіемъ обозначаютъ хроническое страданіе млечной сирѣпки и подмышки сосисодущее въ распращаніи сосочковаго ^{papillarisirigen} тѣла и Rete Malpighii; опредѣленіе этой болѣзни словомъ „ракъ“ не вѣрно, такъ какъ насисодущій ракъ (carcinoma) имѣетъ совершенно другое строеніе.

Признаки: болѣзнь начинается размыргеніемъ маленькаго оидья рога сирѣпки, ея верхушки или одной изъ ея бороздъ; оидья этойъ скорѣ вскрывается, и изъ отверстія вырастаютъ оидьятныя тѣшко-красныя возвышенія (Бородавки); послѣднія представляють сильно разросшетоуцїея млечныя сосочки;

они покрыты грязно-белой, вонючей, похожей на
творог массой, которая содержит огромное коли-
чество распавшихся и неороговевших эпителиаль-
ных клеток.

МВ!

Процесс разрастания сосочков можетъ въ несколько
месяцевъ или даже недѣль захватить всю подошву,
а также перейти и на мясную стѣнку.

Толь незначительной, кроме того болѣею частью
не развивается.

Какъ сырткаки подвигается или на одну, или
на двухъ копыта; иногда одновременно на всехъ
четырехъ. Но излеченіи онъ имѣетъ склонности
къ рецидивамъ.

Причина не известна. Мёллер и Носовъ
высказались въ пользу инфекціонности этой
болѣзни, но до настоящаго времени не привели
достаточныхъ основаній этого воззрѣнія.

Течение болѣею частью весьма продолжи-
тельно (онъ и несколько месяцевъ до года).

Предсказаніе всегда сомнительно; очень быстрое и обширное распространение заболевания, поражение стовпика, продолжительное существование говорят предсказаніе более неблагоприятнымъ.

Если поражено одно только кольцо, болезненный процесс ограниченъ, новообразование на опухоли больше только и лошади при этомъ молода и сильна, то предсказаніе лучше.

Лечение: весь опухавшийся роуь надо удалить коницкой косею точно такъ же, какъ и разрастающуюся массу при помощи острой ложки; после такой операции употребляютъ дезинфицирующіе и вяжущіе средства, а затѣмъ на обнаженный пораженный гасши накладываютъ соответствующую давящую повязку.

Выборъ и концентрація прикладываемыхъ при ракъ коницы средствъ зависятъ отъ мѣстнаго пораженія.

Противоядие: Tinct. Iodi,
 Cuprum sulfuricum,
 Ferrum sulfuricum (1:107. возм.)
 Plumbum nitricum,
 Acidum salicylicum, u rad.
 Tormentilla

ad

Витз особенно рекомендует медкопись, употре-
 бляемую против рака шейки во Франции
 и усвоенную под именем:

„Liquor caustique Vivier“.

Состав этой медкописи:

Hydrarg. bichlorat. corr.	31,5
Liquor. Iodii chlorat.	7,5
Ac. hydrochlorat.	12,0
Lq. destill. qu. s. ad	100,0

Носард: орошение сушеного (1:100) (проприски-
 вание подь очень высокимъ зависениемъ) въ
мерение 2 1/2 часовъ, распыление йодоформен-
 ного жира въ мерение 20 минутъ, а заливка
 повязка; вовнутрь въ мерение 8 дней (стедневко)

- 40,0 solutio arsenicalis съ корноуль.

Bermback: опомение сунемон² (1:200 Spir.
и стq. dest.), саманъ попомонкъ усъ:

Cupr. sulfuric.

Ferr. sulfuric... да 10,0

Cauphosae 1,0

а сверпу - новаска.

Conge' съ уеньхойл приимъидень ванно
усъ Cuprum sulfuricum 125,0 на 4-5 Liter
воды (ежедневно въ течение 10 минутъ).



В. Болезни самого рогового башмака.

1. Изменение стрелки

Это страдание представляет разрушение рога стрелки вследствие изменений.

Процесс изменения начинается в боковом суряде в средней бороздке стрелки.

При этом ~~процесс~~ процесс видоизменяется злобной, темной суряд неидеальность, а масса роговой стрелки делается мягкой, раздвигается, частью иногда отслаивается от мясной стрелки.

Только ^в тогда суряды, когда мясная стрелка бывает обнажена, наблюдается ясно выраженная хромота.

Если изменение стрелки тянется долго (несколько месяцев) и распространяется на мякоти, вызывая при этом раздробление мякоти мякоти и мясного края, то на роговой стрелке появляются характерный кольцеобразный возвышения, которые перекрещиваются как с обыкновенными

кольцеобразными возвышеніями стѣнки,
такъ иногда и между собою (см. рис. 77).

У лошадей съ плоскими и помыслими копы-
тама, а также у тѣлъ, которыя ходятъ
по глинистой почвѣ, гніеніе сирѣлки
выражается рѣдко.

Причины: неиспеша, дурная ковка
и продолжительное пребываніе тавотнаго
въ конюшнѣ. Лошади, которыя стояли
въ негисныхъ конюшняхъ, на навозѣ, проти-
танномъ навозной теплицей, часто сирадо-
ютъ гніеніемъ сирѣлки.

Дурная ~~ковка~~ ковка способствуетъ
этой болѣзни какъ неправильными подкова-
ми (подковы со слишкомъ толстыми
и широкими вѣтвями, а также съ высо-
кими шпалами), такъ и неправильною
расчисткою, а именно: если сирѣлку
слишкомъ сръзать, а подогнанныя гасни
стѣнки оставивъ высокими, то роговая
сирѣлка не можетъ прикасаться къ

землю, вследствие чего она съ теченіемъ времени
начинаеть сохнуть, трескается и, въ присут-
ствіи перемешанія, начинается гниль.

Продолжительной похотъ благопріятствуесть
гніенію сирьжки; на это указываютъ
наблюденія: лошади, которыя долго безъ движе-
нія стоятъ въ конюшнѣ, часто сирадають
гніеніемъ сирьжки; послѣднее рѣдко наблю-
дается у лошадей, которыя работаютъ на
мягкой почвѣ (въ деревняхъ) или находятся на
пасибищѣхъ.

Это объясняется тѣмъ, что при движеніи
(именно на поляхъ) сирьжка постоянно при-
ходитъ въ соприкосновеніе съ почвою, и
такимъ образомъ роль сирьжки механи-
чески вычищается.

Исходъ: въ болышинствѣ случаевъ — выздоров-
леніе. Если гніеніе тянется долго, развѣв-
ается узкое конито.

Предсказаніе — благопріятно.

Лечение. Прежде
 всего — удаление
 прироста; затем
 необходимо уда-
 лить все от-
 дѣлившійся роств
 для того, чтобы
 обнажить мѣста
 гниенія и такимъ

образомъ имѣть возможность дѣйствовать
 на послѣднїя непосредственно вяжущими
 и дезинфицирующими средствами
 (растворы кислоты карболовой,

Hydrag. creosot. corr.,
 Creolini,
 Lysoli,
 Zinci sulfurici,
 Cupri sulfurici,
 Trict. Noces)

Средства эти либо прямо вливаются
 въ видѣ растворовъ въ борозды, либо въ
 послѣднїя вкладываются маленькіе шарики

наки, сложенные этими раскворами); такія примочки и обливанія производится разъ въ день.

2. Трещины или расщепы рогового Даммака.

Нарушенія целостности рогового Даммака по направлению роговой трубочки (т. е. сверху вниз или снизу вверх) называются трещинами.

Трещины разделяются:

1. по месту происхожденія: на заувчный, боковой и подточный (наружной и внутренней половины копыта);
2. по глубинѣ: на поверхностный и сквозной (последній проходитъ черезъ всю толщину роговой стѣнки до лицевыхъ частей);
3. по тому, гдѣ такіе трещины начинаются:

на трещины внешнего или подошвенного краевъ; первая начинается отъ самого валика и не доходявъ до подошвеннаго края роговой стѣнки; вторая же, наоборотъ, начинается у подошвеннаго края роговой стѣнки и не доходявъ до валика.

Наконецъ, обозначенныя трещины могутъ простираться во всю высоту роговой стѣнки отъ валика до подошвеннаго края копыта (сплошная трещина); если такая сплошная трещина находится на закрытой части стѣнки и бывшая съ тѣмъ бываетъ проникающею, то ее называютъ воловьимъ расщепомъ, воловьей щелью.

Таже всего трещины встречаются на переднихъ копытахъ и при томъ въ большинствѣ случаевъ на внутренней или стѣнкѣ ближе къ подкаши.

Зависитъ это отъ того, что внутренняя стѣнка несколько круче и тоньше наружной, вся же роговая стѣнка

переднихъ копытъ нѣсколько тоньше) роговой стѣнки заднихъ копытъ, между тѣмъ какъ передня копыта несутъ болѣеую часть тяжести тѣла.

Діагнозъ трещины не труденъ; онъ въ большинствѣ случаевъ ясно виденъ; только иногда нель не замѣтитъ, если стѣнка смазывается копытной мастью, или дегтемъ.

Поверхностная трещины не принимаютъ формы, сквозная же (проникающая) вѣдущая раздраненія и воспаленія стѣнки гаетъ около краевъ щели обуславливаютъ болѣе или менѣе сильную хромоту.

Причины:

Предрасполагающая: слишкомъ большая сухость, какъ и чрезмѣрная влажность копыта представляютъ благопріятныя условия для развитія трещины; неправильное положеніе и форма бацмака также способствуютъ происхожденію трещины.

Лошади съ прямыми копытами, стѣнки которыхъ очень толсты, предрасположены къ зауръннымъ трещинамъ, а лошади съ косыми, узкими или стѣпными копытами — къ боковымъ трещинамъ, въ особенности къ трещинамъ вѣнечнаго края.

При узкихъ и стѣпныхъ копытахъ на развитіе трещины вліяетъ разсироченный механизмъ копыта, презморное растройство и расширение вѣнчика при обремененіи ноги. На косыхъ копытахъ при происхожденіи трещины имѣетъ вліяніе ~~не~~ неравномерное и сильное обремененіе косыхъ стѣнокъ.

Къ вѣнчичнымъ причинамъ относятся разныя механическія вліянія: поврежденіе вѣнчика, сильное содрасеніе копытъ при прыжкахъ, а также во время перевозки большими тягестей по мостовкамъ; употребленіе для ковки слишкомъ большихъ гвоздей и тяжелыхъ подковъ, далеко къзади пробитые гвозди, которыми

прикрываются заднюю часть роговой створки къ подкову неподвижно и такимъ образомъ препятствуютъ расширенію копыта; дурно изготовленныя подковы въ томъ отношеніи, что верхняя поверхность концовъ вътвеи направляется книжко вънутрь, препятствуя пяточнымъ частямъ роговой створки расширяться.

Кромѣ неправильныхъ подковъ роговая трещина происходитъ вълѣдствіе неравномернаго распределенія тяжести на копыто, зависящее отъ неправильнаго, гребеннаго срезыванія подошвеннаго края (наприм., если одну половину его обрѣзываютъ болѣе дурой, то первая обременяется смѣшанно второю).

Трещины подошвеннаго края встрѣчаются преимущественно на неподкованныхъ копытахъ, отъ происходятъ вълѣдствіе растяженія и обильванія смикомъ выросшаго подошвеннаго края.

Предсказаніе различно: при нормальныхъ

копытахъ и при правильной постановкѣ нога оно не такъ опасно, какъ при статывѣ и узкихъ копытахъ и при неправильной постановкѣ.

Трещины нижняго края гораздо благопріятнѣе трещинъ верхняго края; при поверженостинныхъ трещинахъ предсказаніе гораздо благопріятнѣе, чѣмъ при сквозныхъ; чѣмъ ближе послѣднія (сквозныя) къ пяткамъ, тѣмъ хуже; сквозныя пяточные трещины легко обуславливаютъ вододерматитис раченсшуматоза и воспаление соединительной ткани (Phlegmons) въ окрестности копытнаго хряща и упрягой сиръжки со всеми дурными имъ послѣдствіями.

Выздоровленіе никогда не совершается соединеніемъ или сростаніемъ краевъ трещины, а всегда выростаніемъ сверху (съ выгнѣка) новаго, чвлаго рога.

Леченіе преслѣдуетъ слѣдующія цѣли:

1. устранить причину. Если трещины

происходит отъ неправильнаго обрѣзыванія
копытъ или отъ неправильныхъ подковъ, тогда
прежде всего это ~~не~~ исправить.

2. Уменьшить давленіе на трещину со стороны
подковы и принять мѣры, чтобы трещина не
распространялась дальше въ длину и въ ширину.

3. Наконецъ, по возможности прочно скрѣпить
край трещины, чтобы предотвратить движеніе
иъ и такимъ образомъ не мѣшать росту съ выходя
цѣлому рожу.

a. Леченіе трещины подошвеннаго края.

Чтобы трещина не распространилась дальше вверхъ,
проводятъ у верхней границы ея поперечной канавкой
одинаковой съ нею ширины (см. рис. 78); потомъ
скрѣпляютъ подошвенный край между низкими
концами трещины и линіей, проведенной перпен-
дикулярно съ верхняго конца ея, настолько, чтобы
это мѣсто не прикасалось къ подковѣ (см. рис.
78, в-і); затѣмъ прикрѣпляютъ къ копыту

обыкновенную подкову.

Срезывание подошвенного края имеет въ виду уменьшить давленіе на трещину со стороны подковы.

в. Переніе трещины въ конечного края

Рис. 78.

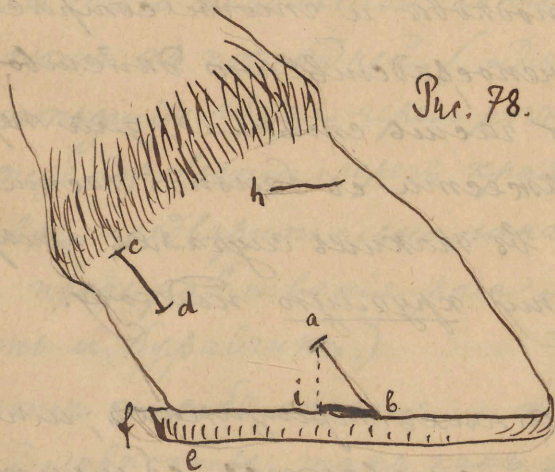


Рис. 78.

такое же,

какъ и

трещина

подошвен-

ного края.

Чтобы тре-

щина не

распростра-

нялась даль-

внѣзь, на

нѣтъ

концу ея

дѣлаютъ на стѣнкѣ утолщеніе, потомъ срезываютъ вместо подошвенного края, находящееся между перпендикулярными линіями трещины (см. рис. 78, e-f), настолько,

чтобы оно не прикасалось къ подковѣ.

Затѣмъ подковываютъ обыкновенной подковою.

При пяточныхъ трещинахъ задняя перпендикулярная линия весьма часто выходитъ позади пятки; въ такомъ случаѣ срѣзываютъ подошвенный край, лежащій позади передней перпендикулярной линіи, нашовкою, чтобы она не прикасалась къ подковѣ и чтобы соприкосненіе не могло ~~непосредственно~~ непосредственно дѣйствовать на ослабленную часть стѣнки; для перенесенія давленія тяжести съ болѣе густой на ровную стѣнку въ такомъ случаѣ прикрѣпляютъ къ копыту круглую подкову.

с. При сплошныхъ трещинахъ, именно въ задней части стараются сблизить край трещины, сдѣлавъ шель неподвижнымъ, скрѣпить.

Скрѣпленіе краевъ производится различными способами:

1. Самый простой способъ состоитъ въ томъ, что гребъ края трещины въ поперечномъ

направлении прогоняют обыкновенный, хорошо заостренный гвоздь, который обыкновенно употребляется при подковывании; нога животного отирается при этом или на землю, или на какую нибудь подставку. Вышедшее острие гвоздя отщипывают около самой ступки, а оставшийся еще конец того небольшого кончик гвоздя отщипывают к последней. (Для облегчения прохождения гвоздя через рог советовали прежде провести через край трещины кривое предварительно накаленное шило; для направления рога можно употребить и буравчик.)

Этот способ опасен и требует большой ловкости, так как здесь нужно захватить достаточное количество рога, чтобы хорошо держался гвоздь; но выносить его надо стараясь не затрагивать мягких частей.

2. Употребляют металлическую толстину, которую кладут поперек





трещины и привинчиваются къ стѣнкѣ 4 маленькими винтами съ глубокими нарезомъ (см. рис. 79).

Рис. 79

3. Употребленіе желѣзныхъ скобокъ, аграфовъ (способъ Вагнера).

Такия скобки приготовляются изъ полу-круглой желѣзной проволоки, они представляють собою пластинки около $\frac{1}{4}$ дюйма ширины, концы которыхъ заострены и загнуты внутрь и внавь (см. рис. 80).

Для наложенія скобокъ необходимо имѣть особый прижиматель и щипцы. Прижиматель (см. рис. 81) состоитъ изъ стержня, который укрѣпленъ въ рукояткѣ, и изъ прижимающей части, послѣдняя представляетъ кусокъ плоскаго желѣза, вырезаннаго на концѣ своемъ такъ, что можно сдѣлать разомъ два улубленія глубиною въ 2-3 мм., предназначаемыя для концовъ скобки.

Щипцы (см. рис. 82) представляютъ крючки, такъ какъ ими надо затянуть концы скобки между

ишь зубами.

Последняя очень короткая, сплюснутая

с боков
и желобована
внутри.

Раскрывши
щипцами
захватываешь
скобку и
зажимаешь
ее давлением
на вилки

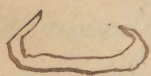
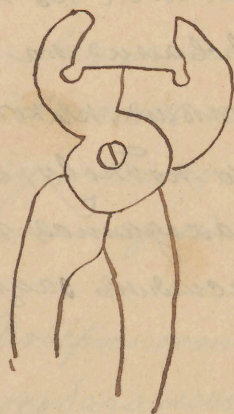
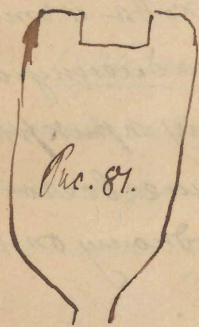


Рис. 80.

Рис. 82.

щипцовъ, направивъ каждый изъ концовъ
скобки въ углубленіе, предварително сдѣ-
ланное въ баймакъ прижимателемъ,
нагрѣвши до красно-вишневаго цвѣта;
скобокъ нужно наложить по возможности
больше (2-3 и больше).

Такимъ образомъ край трещины сбли-
жаются и укрѣпляются неподвижно.

Результаты хорошия.

Кроме того, при сплюснутыхъ зазубинкахъ

трещинахъ срязываютъ подошвенный край по обѣимъ сторонамъ трещины (приблизительно на полдюйма съ каждой) на сплюсво, чтобы край этотъ не прикасался къ подковѣ и чтобы соприкосненія не дѣйствовали на ослабленную часть стѣнки. Затѣмъ, къ копыту прикрѣпляютъ обыкновенную подкову, лучше всего гладкую, у которой находится по одному отвору по боковымъ частямъ зацѣпа.

3. Расстѣдины копытъ.

Расстѣдинами называютъ нарушеніе цѣлости рогового выстила въ поперечномъ къ диаметру роговыхъ трубочекъ направленіи.

Расстѣдины могутъ образовываться въ каждой изъ частей роговой стѣнки, но чаще всего они бываютъ въ зацѣпной части.

Различаютъ поверхностныя и сквозныя^я (доходящія до мясистой части) расстѣдины. Первые ослабляютъ только роговую стѣнку но боли не причиняютъ.

Сквозные же расщелины вызывают вследствие давления краев расщелинного рога на мякоть части боль и хромоту.

Причины: все моменты, которые действуют мякоть вогнутой неспособностью отлагать нормальную роговую массу; самая частая причина здесь - засыпка вогнутой.

Лечение. Поверхностные расщелины не требуют особого лечения; достаточно их выщипать от грядки и заполнить мякотью, приготовленной из равных частей воска и терпентина, или же искусственно рога (DeGay).

При сквозных расщелинах, которые причиняют боль и хромоту, утолщают край мякоти для уменьшения давления мякоти ствжки; обнаженное место покрывают пластырем, пропитанным тинкт. Aloes; сверху накладывают давящую повязку.

4. Пустая стывка.

Нарушение связи между роговой стывкою и рогового подошвого по боковой линии называют пустою стывкою.

Нарушение имеет различное распространение: въ некоторых случаях связь между подошвенным краемъ роговой стывки и роговой подошвого въ боковой линии только ослабляется и обозначается бороздою различной глубины; въ другихъ же случаяхъ мясистая часть на боковой линии отделяется отъ рога, и псевдоное крапается. Хотя разделение это можетъ произойти на каждомъ месте боковой линии, но преимущественно оно бываетъ на боковыхъ и пяточныхъ ^{частяхъ} (переднихъ копытъ).

Причины: неравномерное обременение подошвенного края стывки; копыта имеютъ извѣстную неправильную форму (плоская, полная копыта и стальные копыта) предрасположены къ образованию пустыхъ стывокъ.

Лечение: высуз выливание пустыва срывокъ отъ грязи, наполненіе полости воскомъ и паклею, пропитанною дегтемъ; срываніе подошвеннаго края на протяжении пустива ствѣнки настолько (2-3 мт.), чтобы онъ не прикасался къ подковѣ, подковать козю мягкой подковой.

Если пустая ствѣнка припадаетъ боль и хромоту, необходимо ссвязать роговую ствѣнку на такомъ протяжении, на какомъ она отстала отъ внутренняго слоя, а заглавъ обнаружившееся болевое мѣсто лечить какъ открытую рану.

Приложение.

Сжатое копыто.

Копыто, которое отклоняется отъ нормальной формы тѣмъ, что въ задней части своей оно бываетъ узкимъ, ноши-ваютъ сжатывъ.

У такого копыта боковой и задний

ствинки сближены и имютъ болѣе отвѣсное направление къ землѣ, а при сильной степенн сжатости направлена совершенно отвѣсно къ землѣ или даже вовнутрь.

Роговая ствинка мала, сильно пересыхаетъ и атрофируется; иптенля повертосность копыта имдетъ влвство кружной, какъ у здоровыхъ переднихъ копытъ, — продолговатую узкую форму (см. рис. 83.).

При сжатости имтняется не только форма копыта, но и состояніе роговой массы; роль въ заднихъ копитахъ роговой ствинки становится тверже и суше, влвдствіе чего здѣсь легко образуются роговыя трещины, мусиль ствинки и ствинныя напинки.

При легкой степенн сжатости копыта лошади ступаютъ весьма осшорожно, бояливо, при этомъ берутъ заднюю часть копыта и спотыкаются.

При болѣе сильной степенн сжатости животныя ходятъ, такъ скадотъ, какъ на илахъ, и, наконецъ, обнаруживается

Ясная аромата.

Причины: все то, что уменьшает упругость копыта и что ~~малывает~~ малывает роговую створку прикасающейся свободно к земле, служит причиной этого страдания:

отсутствие движения, неправильный уход за копытами, неправильнаяковка.

У лошадей, которые долго стоят в

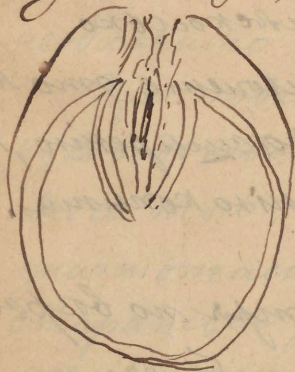


Рис. 83

конюшнях, копытный механизм не может приспособиться в действительность, вследствие чего атрофируется створка.

При неистоме содержании копыта легко образуется

гиперкератоз створки, гиль уничтожается орган,

главным образом предназначенный проводить сужение копыта.

Распухание является причиной образования стасатаго копыта во томь случаю, когда створки слишком много

рога со стрѣлки и съ соединительной
ушью.

Вследствие ковки появляется состояние копыто
иногда, когда подкова ставится слишком
узкая, сдавливающая стрѣлку, а гвоздевая
отверстія пробиты слишком далеко
назадъ, такъ что ивмѣняютъ изогнутый
гаситель копыта расширившаяся.

Наконецъ, если верхняя поверхность на
вѣтвяхъ подковы неровная, а нѣсколько
наклоняется внутрь, то наклоненіе это не
только противоудѣствуетъ расширенію, но
и прямо способствуетъ суженію копыта.

Предсказаніе различно, смотря по возрасту
животнаго, по заширивности болвзны,
по степени измѣненія формы башмака и
по осложненіямъ, сопровождающимъ болвзнь.

Леченіе. Для исправленія сжатого
копыта прежде всего необходимо опредѣлить
причину и устранить ее, послѣ чего

копыто во многих случаях исправляется, если предоставит раскованной лошади движение ежедневно по мягкой почве (работа на полях): при таких условиях ступка, вследствие постоянного соприкосновения съ мягкой почвой, разбивается и расширяется подогнутую часть копыта.

Но во всех случаях, когда лошадь работает на более твердомъ грунте, необходимо подковать ее.

При ковкѣ сжатого копыта должно руководствоваться правиломъ: избѣганіе всего того, что уменьшаетъ или уничтожаетъ упругость копыта и стараніе расширить его; для достиженія сказаннаго необходимо устранить гашеточку и причины проясненія сжатого копыта и образовать послѣднее по правиламъ.

Затѣмъ подковываютъ копыто такими подковами, который способствуютъ бы расширенію сжатого копыта:

1. Полулуночная подкова,
2. Подкова со скошенными наружу верхними поверхностями пятки и вьюки,
3. расширяющая подкова графа Эйхенберга,
4. расширяющая подкова, изобретенная проф. Дефз и другими.

(Подкову со скошенными наружу вьюками называют расширяющей подковой).

(Полулуночная подкова, покрывая лишь заднюю и боковую части копыта, дает пятки часть последнего полулуночной возможности расширяться; но эта подкова может быть принята только в том случае, когда лошадь ходит по не слишком твердой почве.

В виду того, что большая часть лошадей со скаканными копытами должна работать на мостовых, — копыта их приходящих и срывавших, если скачок не очень силен, подковами с откосами

наружу на верхней поверхности подпоясанных вставок (см. рис. 84), которые при ступании заставляют подпоясанные части стенок скользить наружу и, следовательно, расширяться.

При более выраженных степенях спастичности копыта (роговая створка совсем мала, а китовидные части подпоясанных стенок загнуты отчасти под копыто) употребляют съ пользою расширяющую подкову Эйнзигеля, которая отличается от обыкновенной расширительной тем, что она имеет на внутреннем краю вставок отвороты,



Рис. 84.

обращенные кверху. Эту подкову (см. рис. 85) прикрепляют к копыту так, чтобы каждый отворот

попалъ между подошвенною гасилью роговой стѣнки и стѣпнякою и плотно прилегалъ къ первой въ самой задней части ея.

Отлогости концовъ этой подковы должны способствовать расширенію, а отвороты противодействовать суженію.

Для копытъ, у которыхъ степень достигла высшей степени, лучший способъ расширенія шель — есть применение подковы Дефау (см. рис. 86). Подкова Дефау отличается отъ расширяющей подковы Динзидея только тѣмъ, что имѣетъ на внутреннемъ краѣ передней части нѣсколько насѣчекъ для того, чтобы въ тѣхъ ея легче расширялись и послѣ расширенія меньше сходились.

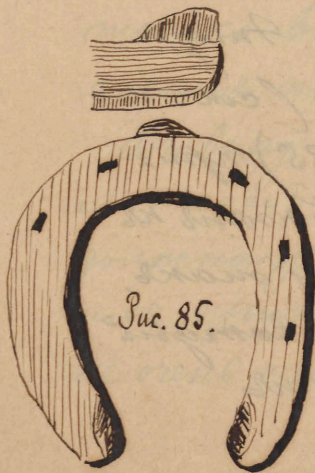


Рис. 85.

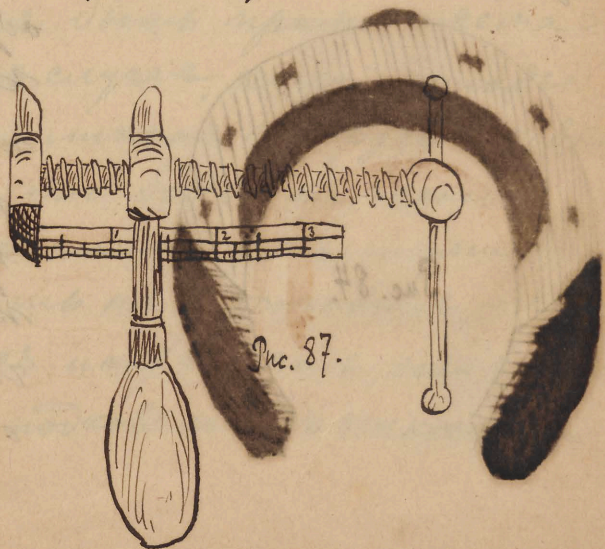
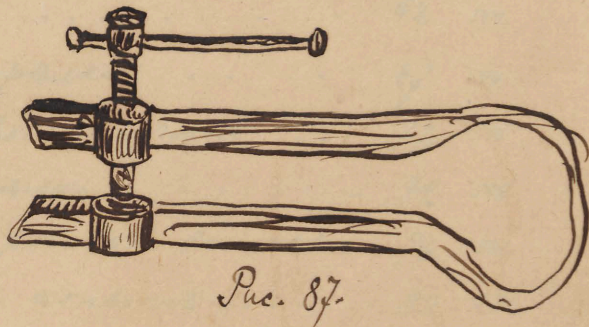


Рис. 87.

На внутренних краяхъ подковы имѣются небольшіе
вытѣвы эта подкова имѣетъ небольшіе
отверсты, которые при прикрѣпленіи
подковы входятъ въ углубленіе между
сперваго и подковными углами, привле-
кая къ послѣднимъ.

Для расширенія подковныхъ вытѣвъ
такой подковы служитъ особая
расширитель — дилляторъ (см. рис. 87),
который вставляють между вытѣвами
подковы. Расширеніе производится
весьма осторожно и въ самыхъ непа-
чительныхъ размѣрахъ, не чаще 2 разъ
въ недѣлю и не больше какъ на 1-2 линіи
за разъ.

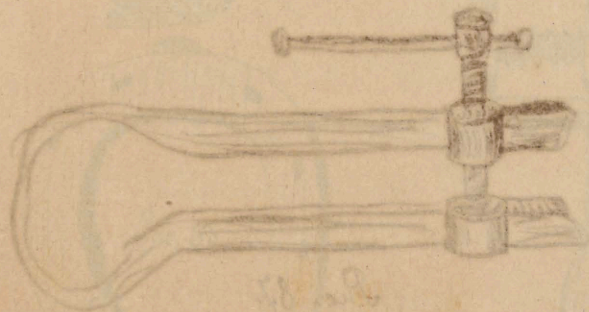
Лечение стальныхъ копытъ будетъ



только тогда полезно, когда лошадь нахо-
дится достаточно время въ движеніи;
при содержаніи же лошади въ конюшнѣ
механическое расширеніе приноситъ только
вредъ.

Конецъ

26.XII. 01.
(20.X 94)



Оглавление.

<u>Болезни копыта</u>	1.	500.
A. 1. Заковка	15.	511.
2. Уколы подошвы	19.	514.
3. Застыжка венчика	22.	517.
x 4. Маминка	25.	519.
5. Ссадка копытных	3	
мязкицей	32.	524.
6. Септимическое воспа-		
ние копыта (Septikere-Osw.) -	34.	527.
а) ^{Сурьесное копыто} Етвое копыто	41.	533.
II 1. Свищ копытного срда	56.	545.
2. Роговая срда (Hornhaile)	58.	547.
x 3. Окостенение копытного	62	
срда	62.	552.
x 4. Ракъ срдыки	67.	554.
B. Болезни рогового башмака	72.	558.
1. Изменение срдыки	72.	558.
2. Трещины рогового башмака -	76.	561.
3. Расседина копыта	88.	571.

4. *Ньюман* *эмбика* 90. 572

Ньюмен: *Скамое* *контимо* 91. 574.

(*Гломсаале*, *Гломбуш*, *Гломсхвие*)

Keratoptilocete - *proctori* *эмбика*)

A. 1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.