

для студентов учреждений высшего образования по специальностям "Ветеринарная медицина", "Ветеринарная санитария и экспертиза", "Ветеринарная фармация" / Э. И. Веремей [и др.] ; ред. : Э. И. Веремей. – Минск : ИВЦ Минфина, 2014. – 230 с.

УДК 619:616.71-018.3-002-089.818.1:636.7

БОГОМОЛОВА Е. С., КАРАМАЛАК А. И., канд. вет. наук, доцент
УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия
ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СОБАКИ С РАССЕКАЮЩИМ ОСТЕОХОНДРИТОМ ПЛЕЧА

Резюме. В статье описаны этиология, патогенез и клинический случай лечения собаки породы бернский зенненхунд с расслаивающимся остеохондритом (РОХ) проксимального эпифиза плечевой кости.

Ключевые слова. Собаки, расслаивающийся остеохондрит (РОХ), бернский зенненхунд.

Введение. Остеохондроз – нарушение нормальных процессов эндохондральной оссификации. При развитии остеохондроза до формирования хрящевого лоскута – используется термин расслаивающийся остеохондрит (РОХ). Свободные (отсоединенные) куски хряща, располагающиеся в полости сустава, часто описываются как «суставные мышцы» [2].

Точные причины РОХ не определены, но заболевание рассматривается как многофакторное, с участием генетических и питательных факторов у молодых, растущих собак. Факторы риска для развития РОХ включают возраст, пол, породу, быстрый рост и избыток нутриентов (первично кальция) [2, 3].

К РОХ плечевой кости предрасположены собаки больших и гигантских пород, заболевание крайне редко регистрируется у кошек и собак малых пород. У самцов, РОХ отмечается несколько чаще, чем у самок (не окончательные данные). Клинические признаки обычно развиваются в возрасте от 4 до 8 месяцев, однако, диагностика РОХ может быть проведена у животных среднего возраста [2, 3, 4].

Материал и методы исследований. Поводом обращения в ветеринарную клинику владельцев собаки бернский зенненхунд 8-месячного возраста, послужила односторонняя хромота на левую переднюю конечность. Владелец описывал постепенное ухудшение хромоты после нагрузок и улучшение ситуации после отдыха.

При физикальном обследовании проводили пальпацию плеча и его пассивные движения в доступных направлениях. Крепитация, увеличение

сустава и атрофия мышц отсутствовали. Отмечали боль при распрямлении и избыточном сгибании плечевого сустава. При манипуляциях с плечом провели дифференциальную диагностику локализации болевой реакции в плечевом и локтевом суставах.

Дальнейшую диагностику патологии проводили при помощи рентгенологического исследования плечевых суставов, так как заболевание часто двустороннее, несмотря на одностороннюю хромоту [2]. Исследование проводили в медио-латеральной проекции. При оценке полученных снимков обнаружили уплощение субхондральной кости и очаговую деструкцию суставного хряща каудального отдела головки левого плеча. Данный результат подтвердил предварительный диагноз РОХ в области каудального отдела головки левого плеча.

Список рассмотренных дифференциальных диагнозов, согласно требованиям принятой и описанной в литературе методики, включал дисплазию локтевого сустава, паностит, преждевременное закрытие зон роста плеча, гипертрофическую остеодистрофию, повреждения сухожилия бицепса, предостной и заостной мышц, вторичный гиперпаратиреоз, а также повреждение медиальной или латеральной связок плечевого сустава [1, 2, 3].

Животному было назначено оперативное лечение. Общую подготовку животного, операционного поля, шовного, перевязочного материала и хирургического белья проводили согласно современным требованиям асептики и антисептики. Руки хирурга готовили по требованиям EN1500. Для общей анестезии применяли интравенозное введение пропанола и фентанила в рекомендуемых дозах ИПС.

Был выбран каудальный оперативный доступ к плечевому суставу. Технически он сложнее, чем кранио-медиальный, так как более трудоемок, хуже визуализируется, а в области доступа расположены крупные сосуды и нервы. Однако каудальный доступ, в отличие от краниального, обеспечивает возможность выхода точно в зону локализации патологического процесса, а в послеоперационный период меньше выражена хромота и болезненность.

По ходу оперативного доступа разделяли лопаточную часть дельтовидной мышцы, затем проходили между ней и длинной латеральной головкой трицепса. В процессе доступа важно было не повредить каудальную окружную артерию и вену плеча. Затем выделяли и изолировали подмышечный нерв, смещая его, при помощи турникета из манжеты от перчатки, вентрально в угол раны. Капсула сустава при данной патологии была уплотнена так, что ее можно было перепутать с мышечной тканью. С целью определения локализации капсулы сустава использовали диагностический прокол иглой до появления синовиальной жидкости. Кровь и синовию из раны осушали отсосом и салфетками. Для лучшего обзора зоны оперативного доступа рассекали капсулу сустава по линии

соединения лопатки и плеча. Лучшей визуализации головки плечевой кости достигали использованием временных швов-держалок на краях разреза капсулы, раскрывая ее. Затем, при помощи шаровидной фрезы портативной стоматологической установки УС-01П СЕЛЕНА-2000, зачищали патологически измененный участок хряща. Глубину выборки тканей фрезой определяли появлением кровяной росы субхондрального слоя. Такая глубина доступа необходима для последующего образования фиброзного хряща на месте удаленного. При помощи 10% раствора фармаксидина и отсоса удаляли хрящевую крошку из раны. Зашивали капсулу сустава плотно и герметично, используя нить ПГА 3,5 metric. Мышечные ткани зашивали так же рассасывающимся шовным материалом прерывистыми петлевидными швами. Далее рану закрывали общепринятым способом.

Результаты исследований. После оперативного лечения РОХ плеча у собаки породы бернский зенненхунд, животное стабилизировали и выписали в день операции. Владельцу животного были даны инструкции об ограничении подвижности в течение 1 месяца (прогулки на поводке), что позволяет зажить мягким тканям и сформироваться фиброзно-хрящевому покрытию в зоне поражения РОХ. Затем нагрузки на конечность постепенно возвращали до полной активности. Пациенту была назначена коррекция веса для снижения нагрузки на пораженную конечность.

В результате проведенного лечения животное быстро реабилитировалось, опора и подвижность восстановились на следующий день после операции. Операционная рана зажила к 9 дню по первичному натяжению. В период месячного послеоперационного контроля за состоянием пациента осложнений не выявлено.

Заключение. На основании проведенного оперативного лечения собаки породы бернский зенненхунд с РОХ левого плеча можно заключить, что предлагаемый каудальный оперативный доступ к области локализации патологического процесса является наиболее рациональным. Такой способ позволяет получить оптимальный доступ к самой каудальной части плечевого сустава, где скапливаются свободные хрящевые фрагменты. Данная операция значительно легче переносится пациентами в послеоперационный период. На порядок быстрее идет заживление при соблюдении послеоперационных рекомендаций.

Литература. 1. *In vitro experimental study of the effect of radial shortening and ulnar ostectomy on contact patterns in the elbow joint of dogs* / C. A. Preston [et al.] // *Am J Vet*, 2000. – Res. 62. – P. 1548–1556. 2. *Bardet, J. F. La fragmentation du processus coronoide chez le chien* / J. F. Bardet, S. Bureau // *Prat Med Chir Anim*, 1996. – Res. 31. – P. 451–463. 3. *Ness, M. G: Treatment of fragmented coronoid process in young dogs by proximal ulnar osteotomy* / M. G. Ness // *J Sm Anim Pract*, 1998. – Res. 39. – P. 15–18. 4. *Vezzoni, A. Surgical*

treatment of elbow dysplasia: technique and follow-up A. Vezzoni // Proceedings of 13th Annual Meeting IEWG – Granada, 2003. P. 18–24.

УДК:619:616.314-72

БОГОМОЛОВА Е. С., КОВАЛЕНКО А. Э.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКИ УС-01П СЕЛЕНА-2000

Резюме. В статье описан опыт применения портативной стоматологической установки УС-01П СЕЛЕНА-2000 во время хирургических операций у животных.

Ключевые слова. Портативная стоматологическая установка, хирургические операции.

Введение. Домашние животные – это полноценные члены наших семей. Сельскохозяйственный скот и другие виды животных – это также неотъемлемая составляющая экономического процветания, как отдельных граждан, так и страны в целом. Учитывая, что все животные склонны к болезням, без соответствующих инструментов и приспособлений их лечение было бы невозможным. Именно поэтому роль специализированного ветеринарного оборудования очень важна. Оснащение клиники стоматологической установки УС-01П СЕЛЕНА-2000 значительно облегчает работу в операционной благодаря многофункциональности.

В клинику кафедры общей, частной и оперативной хирургии поступил аппарат для проведения клинических испытаний. При помощи этого аппарата можно значительно облегчить хирургические манипуляции, улучшить качество и минимизировать проведение предлагаемых услуг.

Аппарат имеет ряд преимуществ:

- не требуется подвод коммуникаций (вода, воздух);
- вакуумный насос слюноотсоса не потребляет воздуха;
- настройка воздуха на любой пневматический инструмент;
- компрессор включается автоматически при съеме соответствующего инструмента;
- предупреждение за 3-4 мин. о переполнении емкости слюноотсоса;
- автоматическое отключение слюноотсоса при переполнении емкости;
- реверс вращения микромотора;