

УДК 617-073.75

МАСЛОВСКАЯ Т.А., СОЛЪЯНЧУК П.В., ассистент

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

РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ У СОБАК

Аннотация. Дисплазия тазобедренных суставов – это распространенное ортопедическое заболевание, часто двух стороннее, мультифакторное, наследственное, как правило, не врожденное. Характеризуется нарушением развития сустава, приводящим к подвывиху или вывиху головки бедренной кости с последующей деформацией суставной поверхности и ранним развитием артроза (коккартроза).

Ключевые слова: дисплазия тазобедренных суставов, рентгенодиагностика, собаки, степени дисплазии.

Введение. Нарушение строения сустава может быть следствием порока развития вертлужной впадины (ацетабулярная дисплазия), головки бедренной кости (дисплазия тазобедренного сустава) или может быть результатом обеих аномалий, а также результатом слабости суставной сумки.

Обычно это заболевание не является врожденным, так как признаки дисплазии не обнаруживаются сразу после рождения [1].

Играет роль наследственность, признаки начинают проявляться в период роста и развития, а тяжесть процесса зависит от разных факторов, среди которых и окружающая среда, и питание, и скорость роста. Патологические процессы, развивающиеся в суставных концах костей, являются результатом нарушения суставной биомеханики и впоследствии неправильного распределения веса с прогрессирующей эрозией суставного хряща и изменением субхондральной костной ткани. Считается, что в основе развития дисплазии лежит процесс нарушения баланса роста мягких тканей скелета; недоразвитая мышечная масса не способна обеспечить стабильность сустава, следовательно, это может вызвать цепную реакцию, приводящую к развитию дисплазии тазобедренного сустава. В развитии односторонней дисплазии тазобедренного сустава играют роль окружающие факторы (например, травма с разрывом суставной капсулы) или общие (например, порок развития пояснично-крестцового отдела и конституционная асимметрия таза). Одностороннее ухудшение состояния тазобедренного сустава может зависеть от избыточной нестабильности сустава, которая приводит к появлению артроза только с одной стороны в результате даже незначительной травмы. Поэтому целью нашего исследования изучить метод рентгенодиагностики дисплазии тазобедренных суставов у собак [1].

Материалы и методы исследований. Работа выполнена на кафедре общей, частной и оперативной хирургии учреждения высшего образования «Витебская ордена «Знак Почёта» государственная академия ветеринарной медицины». Были подвергнуты исследованию 5 собак различных пород (восточно-европейская овчарка, немецкая овчарка и 3 собаки породы ньюфаундленд). Для проведения диагностики дисплазии тазобедренных суставов сначала проводили ортопедический осмотр. После сбора анамнеза и осмотра животного, а также выяснения клинических признаков (хромота, атрофия мышц, быстрая усталость и др.). Для уточнения диагноза проводили рентгенологическое исследование согласно протокола Интернациональной Кинологической Федерации. Минимальный возраст для официального исследования на дисплазию ТБС составляет 12 месяцев. В идеале исследование проводится в 24 месячном возрасте, когда завершается развитие костяка у всех пород. Но при наличии ярких клинических признаков, возможно проводить исследование и в более раннем возрасте. Во время исследования собаки должны быть релаксированы под действием седативных препаратов [3].

Рентгенодиагностику дисплазии тазобедренных суставов проводили по снимку таза, бедренных костей с захватом коленных суставов в прямой, вентродорсальной проекции. I позиция: тазовые конечности располагаются параллельно к плоскости кассеты с рентгеновской пленкой и параллельно друг к другу. При этом коленные суставы ротируются внутрь на 15° , с тем чтобы надколенники расположились симметрично по осям бедренных костей. Центральный луч рентгеновского излучения направляется на передний край лонного сочленения. После выполняли оценку снимка с указанием степени развившейся дисплазии или ее отсутствием, а также замеры угла Норберга с помощью программы Orthragon. В протоколе оценки дисплазии ТБС по правилам Интернациональной Кинологической Федерации имеются 5 степеней дисплазии с расшифровкой [2]:

- степень А или дисплазия ТБС отсутствует на снимке будет головка бедренной кости и вертлужная впадина конгруэнтны. Краниолатеральный обод вертлужной впадины резко проявляется и слегка округлый. Суставная щель узкая и ровная. Угол Норберга около 105° . В отличных ТБС краниолатеральный обод охватывает головку бедренной кости отчасти и в каудолатеральном направлении.

- степень В или почти нормальные ТБС. Головка бедренной кости и вертлужная впадина слегка не конгруэнтны и угол Норберга около 105° , или головка бедренной кости и вертлужная впадина конгруэнтны и угол Норберга меньше 105° .

- степень С или легкая степень дисплазии. Головка бедренной кости и вертлужная впадина не конгруэнтны и угол Норберга около 100° и / или имеется легкое уплощение краниолатерального обода вертлужной впадины. Допустимы не более чем легкие признаки остеоартроза на

краниальном, каудальном и дорсальном крае вертлужной впадины или на головке, либо шейке бедренной кости.

- степень D или средняя степень дисплазии. Имеет место очевидная неконгруэнтность головки бедренной кости и вертлужной впадины с сублюксацией. Угол Норберга больше чем 90° (только как ссылка). Уплотнение краниолатерального обода и/или признаки остеоартроза.

- степень E или средняя степень дисплазии. Имеются явные дисплазийные изменения ТБС, такие как вывих и подвывих. Угол Норберга меньше чем 90° . Очевидное уплощение краниального обода вертлужной впадины, деформация головки бедренной кости (грибовидная форма, уплощение) или представлены другие проявления остеоартроза.

Результаты исследований. В результате проведенной рентгенографии и описании снимков выявлены следующие степени дисплазии ТБС у исследуемых собак.

У собаки породы восточно-европейская овчарка возрастом 132 (11 лет) месяца по кличке «Карат» при осмотре выявлено: отсутствие опоры на тазовые конечности, атрофия мышц, болезненность в области тазобедренных суставов. После проведенной рентгенографии ТБС выявлена очевидная неконгруэнтность головки бедренной кости и вертлужной впадины с сублюксацией. Уплотнение краниолатерального обода и/или признаки остеоартроза. У другой собаки породы немецкая овчарка возрастом 48 месяцев (4 года) при отсутствии проявления клинических признаков после проведения рентгенографии выявлено в области правого ТБС следующее: угол Норберга около 100° и имеется легкое уплощение краниолатерального обода вертлужной впадины. Легкие признаки остеоартроза. У трех других собак породы ньюфаундленд в возрасте 36 месяцев (3 лет) на снимке головка бедренной кости и вертлужная впадина конгруэнтны. Краниолатеральный обод вертлужной впадины резко проявляется и слегка округлый. Суставная щель узкая и ровная. Угол Норберга около 105° . В отличных ТБС краниолатеральный обод охватывает головку бедренной кости отчасти и в каудолатеральном направлении. По степени дисплазии ТБС у собак выявлены следующие степени: у собаки породы восточно-европейской овчарки - степень E, у немецкой овчарки - степень C, у 3 собак породы ньюфаундленд - степень A.

Заключение. Из всего выше сказанного можно сделать вывод, что при диагностике ортопедических патологий рентгенодиагностика является очень важным инструментом. Своевременная диагностика дисплазии ТБС, а также планомерная селекционная работа поможет нам сохранить здоровье ваших питомцев и избавиться от данной патологии у собак различных пород.

Литература. 1. Мортелларо, К. М. Ортопедия собак. Атлас «ВОА». Диагностический подход с учетом породной предрасположенности / К. М. Мортелларо, М. Петаццони, А. Веццони. – М. : Аквариум, 2017. – 104 с. 2.

Шерстнев, С. В. Рентгенологическая диагностика заболеваний собак и кошек. Сравнительный анализ рентгеновского изображения нормы и патологии – М. : Аквариум, 2018. – 312 с. 3. Требования к официальным исследованиям тазобедренных суставов (основано на примечаниях FCI практикума по дисплазии HD 18 марта 2006 г. в Копенгагене и циркуляре FCI 81/2007 от 2 июля 2007 г.) // Интернациональная кинологическая федерация (FCI). – Режим доступа: <http://briard.ru/ru/misc/hd1.php>. – Дата доступа: 22.04.2022.

УДК 619:612.212.1-007.271

МЕЛИКОВА Ю.Н., канд. вет. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет пищевых производств», г. Москва, Российская Федерация.

МУЛЬТИМОДАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛИМФОМ ЛИЦЕВОЙ ЧАСТИ ЧЕРЕПА У МЕЛКИХ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ

Аннотация. Лимфомы – это одна из самых распространенных онкологических заболеваний собак и кошек. Лимфомы лицевой части черепа включают в себя экстранодальные, кожные и мультицентрическую формы. Кожные формы чаще встречаются у собак, чем у кошек, экстранодальные формы чаще у кошек, чем у собак, мультицентрическая выявляется у всех видов мелких домашних животных. Эффективным является мультимодальный подход к диагностике всех форм лимфом для определения стадии заболевания и контроля лечения. Лечение лимфом независимо от фенотипа включают в себя в основном радиолучевую и/или химиотерапию. Хирургическое вмешательство – вынужденная мера при нарушении качества жизни.

Ключевые слова: лимфома, кошка, собака, химиотерапия, опухоль, новообразование, радиолучевая терапия.

Введение. Лимфомы лицевой части черепа у мелких домашних животных могут иметь разнообразную локализацию: экстранодальные (интраназальные, интраокулярные), кожные (Т-клеточные: кожный лимфоцитоз, эпителиотропная чаще встречается у собак), незпителиотропная (встречается чаще у кошек, редко у собак), воспалительная Т-лимфома, хроническая лимфо-лейкемия с кожными поражениями; В-клеточные: кожная плазмцитомы, мальтома, ангиоцентрическая лимфома кошек, НК-ангиоцентрическая лимфома кошек, НК лимфома собак), мультицентрическая формы. [1, 3, 7]. В зависимости от локализации прогноз и тактика лечения будут значительно различаться. [3, 7].