

Метод хирургического лечения быков с новообразованиями, локализующимися на половом члене с помощью газового аппарата «Tail Docker» позволяет в 3 раза сократить время на проведение операции, полностью устранить вероятность кровотечения, сократить срок заживления послеоперационной раны и не требует доступа к источнику тока, что значительно упрощает лечение.

**Литература.** 1. Комаровский, В. А. *Оперативный способ лечения быков с новообразованиями полового члена* / В. А. Комаровский, В. М. Руколь // *Ученые записки УО ВГАВМ / Витебская государственная академия ветеринарной медицины.* – Витебск, 2009. – Т. 45, вып. 2. ч. 1. – С. 29 – 31. 2. Комаровский, В. А. *Экстирпация новообразований полового члена у быков-производителей* / В. А. Комаровский // *Ветеринарная наука – производству: материалы научно-практической конференции «Основные патологии животных и современные технологии профилактики болезней» в честь 80-летия НАН Беларуси (г. Гродно, 19 – 21 ноября 2008 г.).* – Гродно – Минск, 2008. – Вып. 40, Т. 2. – С. 232 – 238. 3. *Оперативная хирургия с топографической анатомией животных: учебное пособие* / Э. И. Веремея [и др.]; под ред. Э. И. Веремея, Б. С. Семенова. – Минск : ИВЦ Минфина, 2013. – 576 с. 4. Целищев, Л. И. *Практическая ветеринарная андрология* / Л. И. Целищев. – Москва: Колос, 1982. – 176 с.

УДК 619:617.583:636.7

**МЕТЛИЦКАЯ Д.А.**, студент

Научный руководитель **КАРАМАЛАК А.И.**, доцент

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

## **ПАТЕЛЛЯРНЫЙ ВЫВИХ У СОБАК. СТАТИСТИКА И АНАЛИЗ**

**Введение.** Пателлярный вывих представляет собой смещение коленной чашечки относительно её нормального положения в блоке бедренной кости. Каждый раз при смещении надколенника за пределы блока происходит повреждение суставного хряща, что ведёт к развитию артрозных явлений и проявляется болью и хромотой.

Вывих коленной чашечки у молодых животных может привести к серьёзным деформациям конечности, у взрослых – из-за дестабилизации коленного сустава может стать причиной разрыва крестовидных связок. При длительном течении болезни может развиваться контрактура мышц и связочного аппарата, что приводит к функциональной потере конечности и неэффективности какого-либо лечения. Так как консервативные методы не устраняют причин возникновения заболевания, оперативное вмешательство при данной патологии является определяющим.

Своевременная диагностика и назначение должного метода лечения является определяющим в прогнозе его результативности. Поэтому четкие данные статистики при данном заболевании у собак помогают врачу вовремя и правильно осуществить диагностические и лечебные мероприятия.

Среди основных причин развития пателлярных вывихов выделяют:

Врожденные вывихи – у собак формируется плоское межмышцелковое углубление блока бедренной кости. В дальнейшем коленная чашка, не удерживаясь над недосформированным межмышцелковым углублением, начинает смещаться по блоку бедренной кости и подвывих превращается в вывих.

Наследственно-симптоматические вывихи как правило возникают на фоне основного наследственного заболевания (дисплазии ТБС, болезни Легга-Кальве-Пертеса, при вальгусной деформацией дистального участка бедренной кости или варусной деформацией большеберцовой кости).

Травматические вывихи являются следствием повреждений латеральной поверхности коленного сустава с разрывом удерживающей связки и смещением надколенника в медиальную сторону. Способствующим фактором развития вывиха коленной чашки является излишний вес животного.

В патогенезе заболевания ведущую роль отводят развитию артрозных явлений, в конечном итоге ведущим к деформации, контрактуре и даже анкилозу сустава.

На ранних стадиях развития артроза происходит дегидратация хряща. На его поверхности образуются микротрещины. Вначале дегенеративный процесс компенсируется функцией хондроцитов, которые синтезируют коллаген и протеогликаны. И если на первой стадии артроза изменения происходят на уровне клеток, то на второй стадии процесс затрагивает хондроциты, нарушается микроциркуляция в тканях сустава, образуются тромбы, отмечаются застойные явления в венозной и лимфатической системах, происходит стеноз капилляров.

Артроз вступает во вторую стадию, которая характеризуется разволокнением хрящевой ткани, ее истончением, образованием белковых отеков и появлением болевого синдрома. Межсуставная щель уменьшается и возрастает механическое давление на кости сустава.

На третьей стадии хрящ местами истирается, обнажается костная ткань. В этих местах под действием возросшей механической нагрузки происходит аномальное разрастание костной ткани и образование остеофитов. Эти костные «шипы» снижают двигательную активность, вызывают боль. В межсуставную щель попадают фрагменты хряща, и возникает воспалительный процесс, который приводит к деформации и нарушению оси конечностей.

**Материалы и методы исследований.** Нами в клинике кафедры общей, частной и оперативной хирургии УО ВГАВМ на протяжении 2016-2018 гг. проводили статистическое исследование и анализ среди собак с диагнозом «пателлярный вывих». Изучали такие параметры как:

1. Породная предрасположенность.
2. Степень вывиха.
3. Возраст.
4. Признаки артроза.

Исходя из задач исследований, породную принадлежность и возраст животных определяли исходя из данных анамнеза.

На основании ортопедического обследования выделяли одну из 4 степеней вывихов коленной чашечки:

Для первой степени характерен перемежающийся пателлярный вывих, сопровождаемый мануальным смещением при полном разгибании сустава и спонтанной редукцией при устранении смещения. Данная степень вывиха редко приводит к дегенеративным изменениям сустава и как правило не требует хирургического лечения.

При второй степени диагностировали частый пателлярный вывих при сгибании сустава или надавливании пальцами, при этом спонтанная редукция не всегда происходит сразу. Отмечено, что животные с этой степенью склонны к зачашечной хондромалиции и околоблоковому остеофитозу, приводящим к тому, что коленная чашка часто скользит за пределы суставного блока и обратно, стирая хрящ с глубоким его повреждением и вызывая остеоартритный ответ. Хирургическое вмешательство должно быть проведено до возникновения дегенеративных изменений сустава.

У животных с третьей степенью патологии наблюдается устойчивый пателлярный вывих, при котором мануальная редукция возможна, но после устранения его происходит спонтанный повторный вывих. Собаки с 3-й стадией должны быть обязательно прооперированы в максимально ранние сроки до развития выраженных дегенеративных изменений в суставе.

Для четвертой степени характерен устойчивый пателлярный вывих, при котором мануальная редукция невозможна. По литературным данным оперативное исправление вывиха четвертой стадии не объективно. Если попытаться, то необходимо выполнять операцию в возрасте 6-8 мес. (до года), когда мышелки бедренной кости и плато большеберцовой кости

еще не подверглись пластической деформации, которая не может быть исправлена оперативным вмешательством.

Признаки развития артрозных явлений определяли на основании клинического и рентгенологического обследования пациентов.

**Результаты исследований.** На основании проведенной работы удалось установить, что вывих коленной чашечки наиболее распространен у собак карликовых пород (93% случаев). Данной аномалии подвержены померанский шпиц, йоркширский терьер, чихуа-хуа, той-терьер, карликовый пинчер, пудель. Встречаемость заболевания у других пород составляет лишь 7%.

Степени вывихов надколенника представлены следующими цифрами: 1 степень – 8%, 2 степень – 62%, 3 степень – 27%, 4 степень – 3%.

Гораздо чаще люксация чашечки встречается у собак до года - 45% случаев, с года до двух – 37%, старше двух лет – 18%.

Признаки артроза до года выражены минимально, 1-2 года – очаговая деструкция суставного хряща, более 2 лет – артроз с явными признаками деструкции суставного хряща большой площади.

**Заключение.** Своевременная диагностика и назначение оперативного лечения животным с пателлярным вывихом являются основным фактором в определении прогноза данного заболевания.

**Литература.** 1. Зеленецкий, Н. В. *Анатомия собаки.* – СПб.: Право и управление, 1997. – 340с. 2. Алварес, А. *Лечение разрыва передней крестовидной связки у собак*//*veterinary focus*, 2011; 2:39-46. 3. Крючков, Д. В., Рожков, Д. В., Дандал, А. *Оперативные подходы к лечению медиального вывиха коленной чашечки у собак и кошек* // *Сборник тезисов по материалам Московского международного ветеринарного конгресса.* - М., 2011. 4. Матвеев, А. В. *Корректирующая остеотомия при медиальном вывихе коленной чашечки у собак карликовых пород* // *Сборник тезисов по материалам Московского международного ветеринарного конгресса.* - М., 2011. 5. Harsen, G. *Patellar luxation* // *The Canadian Veterinary Journal*, 2006; 47(8):817-818.

УДК 619:617.57/.58-08:636.2

**МОРОЗОВ С.А., МИХАЛКОВСКИЙ И.И.,** студенты

Научный руководитель **РУКОЛЬ В.М.,** д-р вет. наук, доцент

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

## **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ ЭКСАНГУЛЯЦИИ РОГОВОГО БАШМАКА ПРИ ГНОЙНОМ ПОДОДЕРМАТИТЕ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА**

**Введение.** Одной из острейших проблем в животноводстве Республики Беларусь является поражение у коров кожи и ее производной в дистальной части конечностей. С хирургическими патологиями все чаще стало выбраковываться значительное количество высокопродуктивных и ценных племенных животных, нарушается воспроизводство, снижаются экономические показатели отрасли. Как показали наши исследования и мониторинг хирургических болезней, проводимых в последние годы в хозяйствах Республики Беларусь, мы пришли к выводу, что у крупного рогатого скота на промышленных комплексах все чаще регистрируются гнойные поражения кожи в дистальных участках конечностей [1, 2, 6, 7].

В связи с большой частотой язвенной патологии вопросы профилактики и лечения болезней в дистальной части конечностей заслуживают значительного внимания со стороны ветеринарных специалистов. Проблема становится особо актуальной при высокой концен-