

мы приводим несколько примеров из практики по проведению одной и той же манипуляции у разных животных, а именно по проведению отоскопии.

Отоскоп – это жесткий эндоскоп с видеокамерой. Отоскопия животных всегда проводится под наркозом. Для проведения отоскопии у различных животных используют различные по диаметру насадки. Конструкция насадки так же зависит от предназначения, например манипуляционная и смотровая. Манипуляционная оснащена каналом для поступления жидкости, отсоса лишней жидкости, манипуляционная (для манипулятора). Смотровая – меньше по диаметру, и оснащена каналом только для жидкости. Для более полного обзора мы использовали обе.

Первый пациент – кот, породы Мейн-кун. Жалобы на то, что кто чешет левое ухо, нарушена координация движения и животное значительно потеряло вес. Температура 38,8. Манипуляция проводилась под наркозом. Сперва, осмотр проводили узким смотровым оборудованием и почти сразу столкнулись с затруднением в виде наплывов гноя. Тогда мы взяли оборудование с манипулятором. С его помощью мы очистили ушной проход, и смогли заглянуть внутрь. Наблюдалось протекание барабанной перепонки, что говорит о поздней стадии заболевания. Через отверстие пузырьки воздуха не наблюдались, а что говорит о том, что причиной стала не манипуляция. Проведя ревизию второго уха, патологий замечено не было. Исходя из результатов исследования, можно поставить диагноз отит (Otitis) с осложнением в виде протеканием барабанной перепонки.

Вторым пациентом стал пес породы среднеазиатская овчарка (алабай). Пациент поступил с жалобами на нарушение координации движения. При осмотре, были отмечены легкое истощение организма, наклон головы в правую сторону и истечения из правого уха. Температура 38,9. Манипуляция проводилась под наркозом. Смотровым оборудованием не пользовались из-за наличия гнойного экссудата в слуховом канале. Манипулятором мы очистили ушной проход от посторонних субстанций и смогли провести осмотр ушного прохода. Гной иногда мешался с кровью. Протекание барабанной перепонки позволило провести осмотр через отверстие среднего уха. Протекание говорит о поздней стадии течения заболевания. С профилактической целью была проведена ревизия второго уха, и патологий замечено не было. Исходя из результатов исследования, можно поставить диагноз отит (Otitis) с осложнением в виде протеканием барабанной перепонки.

Исходя из всего описанного хорошо видно, что ни одна из других диагностических процедур не дает таких показательных результатов, и не дает такой наглядности (в том числе и для владельцев), хотя и не может сказать, что же стало причиной. Можно долго судить о состоянии животного по клиническим и биохимическим показателям, однако, в настоящее время это самый наглядный метод диагностики при минимальном инвазивном вмешательстве. И очень сложно переоценить значение эндоскопии в диагностике.

Список литературы

1. Балалыкын А.С. Эндоскопия. – Л.: Медицина, 1987. – С. 54-57.
2. Байматов В.Н. Ветеринарный клинический лексикон / В.Н. Байматов, В.М. Мешков, А.П. Жук, В.А. Ермолаев. – М.: Колос, 2009. – 327 с.
3. Даричева Н.Н. Незаразные болезни мелких домашних животных: учебно-методический комплекс / Н.Н. Даричева, В.А. Ермолаев. – Ульяновск: УГСХА, 2009. – 271 с.
4. Савельева В.С. Руководство по клинической эндоскопии / под ред. Савельева В.С., Буянова В.М., Лукомского Г.И. – М., 1985.
5. Федоров И.В. Эндоскопическая хирургия / И.В. Федоров, Б.И. Сигал, В.В. Одинцов. – М.: Медицина, 2001.

6. Сирота Г.А. Технические эндоскопы – приборы для визуального контроля труднодоступных объектов // В Мире НК. – 2000. – №2. – С. 3-5.

7. <http://www.prooptiku.ru/>

8. <http://www.mi-kron.narod.ru/student/>

9. <http://www.endovet.ru/endoschool.php>

МЕТОД ЧРЕСКОСТНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА В ЛЕЧЕНИИ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У СОБАК

Загуменнов А.В., Марьян Е.М.

Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия им. П.А. Столыпина, Ульяновск,
e-mail: oksa-marina@mail.ru

Дисплазия тазобедренного сустава у собак относится к наиболее тяжелой патологии опорно-двигательной системы. Имеется большое количество научных публикаций, посвященных патогенезу, диагностике и медикаментозной терапии данной патологии. Вместе с тем, в доступной научной литературе мы не нашли сведений о способах ее лечения, которые бы обеспечили радикальную реконструкцию тазобедренного сустава с получением положительных клинических и анатомо-функциональных результатов.

Существующие способы хирургического лечения дисплазии тазобедренного сустава немногочисленны и стереотипны. В конечном итоге они нацелены на формирование «точки опоры» головки бедренной кости. Это может быть достигнуто путем двойной или тройной остеотомии таза, а при запущенных формах коксартроза – тотальным эндопротезированием тазобедренного сустава. Межвертельная остеотомия, иссечение головки бедренной кости с артропластикой являются паллиативными операциями. Конечный клинический результат, по нашему мнению, не адекватен трудоемкости выполняемых оперативных вмешательств. Следует также подчеркнуть большую травматичность этих операций.

Таким образом, до настоящего времени в арсенале ветеринарных хирургов не имеется достаточно эффективных способов лечения дисплазии тазобедренного сустава у собак, которые бы обеспечили достижение положительных клинических результатов.

Принципиально новые подходы в решении данной проблемы открывает метод управляемого чрескостного остеосинтеза. В клинической медицине разработан и внедрен способ лечения дисплазии тазобедренного сустава у детей путем формирования «крыши» вертлужной впадины. Однако, механический перенос данной методики в ветеринарную медицину невозможен из-за разного анатомического строения таза и бедра человека и собаки. Поэтому нами в эксперименте на 6 беспородных собаках отработана методика остеотомии вертлужной впадины, фиксации ее фрагмента и дозированного перемещения для создания «точки опоры» головки бедренной кости.

Основываясь на результатах экспериментальных исследований, разработанная методика была применена при лечении односторонней дисплазии тазобедренного сустава у 8 породистых собак (три ротвейлера, две кавказские овчарки, одна среднеазиатская овчарка, один сенбернар и одна московская сторожевая овчарка).

Применение метода чрескостного остеосинтеза при лечении данной патологии включает фиксацию костей таза и бедра на стороне поражения аппаратом внешней конструкции. Для этого осуществляли фиксацию крыла подвздошной кости спицами, которые проводили разнонаправлено в косо-сагиттальной плоскости с их максимальным пробегом в толще ко-

сти. Наружные концы спиц закрепляли на внешней опоре (полукольце). Фиксацию бедра осуществляли тремя-четырьмя перекрещивающимися спицами, которые проводили в его дистальной трети. Их наружные концы также, прямо или опосредованно через кронштейны, закрепляли на внешней опоре. Проксимальную треть бедра дополнительно фиксировали двумя стержнями-шурупами, которые вводили в сагиттальной и фронтальной плоскостях. Их резьбовые (наружные) концы закрепляли через кронштейны на бедренной опоре аппарата.

Обе подсистемы соединяли между собой двумя парами резьбовых направляющих, которые крепили между собой шарнирными соединениями. Это обеспечивает правильную установку бедра в естественном физиологическом положении и соответствующую его коррекцию на этапах оперативного лечения. Далее проводили остеотомию кранио-дорсального края вертлужной впадины с формированием ее отщепов. Последний фиксировали консольно проведенными фиксаторами. Через 5-7 суток после операции, в течение 10-14 суток, осуществляли дозированное перемещение остеотомированного фрагмента вертлужной впадины с формированием ее «крыши». Последующую фиксацию таза и фрагментов вертлужной впадины аппаратом проводили в течение 35-42 суток, после чего его демонтировали. На рентгенограммах к этому сроку между фрагментами вертлужной впадины определялся клиновидный диастаз, заполненный плотными тенями. Головка бедренной кости была полностью покрыта вертлужной впадиной и центрирована в ней. Анализ результатов клинических наблюдений, прослеженных в течение одного года показал, что у всех животных был достигнут положительный анатомо-функциональный результат. Опороспособность тазовой конечности восстанавливалась полностью через 1,0-1,5 месяцев. «Утиная» походка животных исчезала через 2-3 месяца после операции. Хозяева животных были довольны результатами лечения.

Список литературы

1. Даричева Н.Н. Основы ветеринарии: учебно-методический комплекс / Н.Н. Даричева, В.А. Ермолаев. – Ульяновск: УГСХА, 2009. – Часть 2. – 161 с.
2. Даричева Н.Н. Незаразные болезни мелких домашних животных: учебно-методический комплекс / Н.Н. Даричева, В.А. Ермолаев. – Ульяновск: УГСХА, 2009. – 271 с.
3. Ермолаев В.А. Кастрация самцов домашних животных: практическое пособие / В.А. Ермолаев, Н.С. Поликарпов, А.А. Степачкин. – Ульяновск: УГСХА, 2001. – 27 с.
4. Ермолаев В.А. Первая помощь при травмах и косметические операции у собак: методические указания. – Ульяновск: УГСХА, 1996. – 31 с.
5. Золотухин С.Н. Применение биокомпозитного материала «ЛИТАР» в сочетании с бактериофагами при лечении переломов конечностей у животных / С.Н. Золотухин, Ю.В. Пичугин, А.В. Сапожников, Г.А. Шевалева // Вестник Ульяновской государственной сельскохозяйственной академии. – 2011. – № 3. – С. 45-49.
6. Митин В.Н. Хирургические методы лечения дисплазии тазобедренных суставов у собак / В.Н. Митин, С.А. Ягников, В.А. Любимов, Д.А. Дмитриев // Материалы межвузовской научно-практической конференции, посвященной 70-летию УГИВМ. – Троицк, 1999. – С. 62-64.
7. Митин В.Н. Отдаленные результаты эндопротезирования тазобедренных суставов у собак при дисплазии / В.Н. Митин, С.А. Ягников // Тезисы XII Московского Международного конгресса по болезням мелких домашних животных. – М., 2004. – С. 119-120.
8. Пичугин Ю.В. Экспериментальное применение биокомпозитных материалов в ветеринарной травматологии / Ю.В. Пичугин, А.В. Сапожников, В.А. Ермолаев, С.Н. Золотухин // Вестник Ульяновской ГСХА. – 2011. – № 3. – С. 78-80.
9. Сахно Н.В. Лечение переломов трубчатых костей у животных: рек. УМО вузов РФ в качестве учебного пособия для студ. по спец. «Ветеринария» / Н.В. Сахно, С.В. Тимофеев, Л.П. Трояновская, С.С. Пальцев. – СПб.: Лань, 2007. – 192 с.
10. Самошкин И.Б. Клинико-статистическая оценка результатов артропластики при дисплазии у собак // Ветеринария. – 1995. – № 8. – С. 48-50.

11. Самошкин И.Б. Дисплазия тазобедренных суставов у собак // Ветеринария. – 1996. – № 6. – С. 42-45.

12. Самошкин И.Б. Тотальное эндопротезирование тазобедренных суставов у собак в условиях дисплазии // Ветеринария. – 1996. – № 10. – С. 44-48.

13. Семенов Б.С. Практикум по оперативной хирургии с основами топографической анатомии домашних животных: учебники и учебные пособия для ВУЗов / Б.С. Семенов, В.А. Ермолаев, С.В. Тимофеев. – М.: КолосС, 2003. – 263 с.

14. Семенов Б.С. Практикум по оперативной хирургии животных с основами топографической анатомии домашних животных (учебники и учебные пособия для высших учебных заведений) / Б.С. Семенов, В.А. Ермолаев, С.В. Тимофеев. – М.: КолосС, 2006. – 263 с.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У КОТЯТ И ЩЕНКОВ

Загуменнов А.В., Терентьева Н.Ю.

Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия им. П.А. Столыпина, Ульяновск,
e-mail: oksa-marina@mail.ru

Целью наших исследований было проведение мониторинга и анализа лечения патологии органов дыхания у котят и щенков.

Материал и методика

Исследования были проведены в ветеринарной клинике «Доктор ZOO» в период с июля по август 2014 года. Исследованию подвергнуто 16 животных с болезнями органов дыхания, в том числе 10 котят до 1 года и 6 щенков до 1,5 лет.

Животные в начале эксперимента и в последующие дни наблюдений подвергались клиническому исследованию, которые включали в себя: осмотр, определение температуры тела, частоты пульса и дыхания, аускультацию и перкуссию легких общепринятыми методами, для уточнения диагноза при необходимости проводили рентгенографию.

Одной группе животных (5 котят и 3 щенка) применяли следующую схему лечения: в качестве антибактериального препарата назначали внутримышечно линкомицин, обладающий широким бактерицидным действием, в дозе 10 мг/кг массы тела двукратно в течение 5 дней; иммуностимулирующий препарат – фоспренил (0,6 мл/кг массы тела); для оптимизации обменных процессов – комплексный гамавит (0,3 мл/кг массы тела однократно ежедневно).

Другой группе (5 котят и 3 щенка) на фоне применения гамавита и фоспренила в вышеуказанных дозах назначали внутрь в виде суспензии макропен – в дозе 30 мг/кг массы тела в два приема в течение 5 дней.

Результаты исследования

Не имея возможности провести определение чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам, были подобраны антибиотики широкого спектра действия. Они малотоксичны и хорошо переносятся животными.

Из анамнестических данных нам стало известно, что воспалительный процесс у больных животных развивался в среднем за 7-10 дней до обращения в клинику, в виде периодического отказа от корма, сонливости, снижения двигательной активности, волосяной покров был взъерошенный без блеска.

На основании клинических методов исследования нам удалось произвести оценку состояния больных животных и определить наиболее характерные симптомы болезни. При первичном осмотре больных котят выявляли отказ от корма, температура тела в пределах верхних границ нормы или слегка повышена, редкий сухой кашель, животные часто фыркали. Носовые истечения были скудными чаще серозно-катарального характера. При аускультации легких отмечалось жесткое дыхание, что для них не характерно.