

Вывод. Из всех патологий органов пищеварения у животных, болезни желудка, несомненно, самые частые. На сегодняшний день в изучении болезней пищеварительной системы довольно быстро происходит перелом в направлении глубокого изучения всех причин нарушения функции и структуры органов. Это стало возможным благодаря внедрению, как в зарубежной, так и в отечественной ветеринарной практике гибких гастроскопов. В частности, это дало возможность диагностировать воспалительные процессы, взятия биопсии из поражённого участка слизистой, извлечение инородных тел без оперативного вмешательства.

#### Список литературы

1. Панцирев Ю.М. Оперативная эндоскопия желудочно-кишечного тракта / Ю.М. Панцирев, Ю.И. Галингер. – М.: Медицина, 1984. – С. 54-58.
2. Полябин, С.В. Визуальные методы исследования селезенки у собак / С.В. Полябин, А.В. Чернов // РВЖ. Мелкие домашние и дикие животные. – 2012. – № 2. – С. 22-23.
3. Полябин, С.В. Клиническое обоснование комплексного эндоскопического исследования при хирургических патологиях желудка, печени и селезенки у собак и кошек // РВЖ. Мелкие домашние и дикие животные. – 2012. – №1. – С. 11-13.
4. Полябин, С.В. Ранняя эндоскопическая диагностика патологий печени у собак / С.В. Полябин, Н.И. Шумаков // РВЖ. Мелкие домашние и дикие животные. – 2013. – № 4. – С. 6-7.
5. Савельев В.С. Руководство по клинической эндоскопии / В.С. Савельев, Ю.Ф. Исаков, Н.А. Лопаткин. – М.: Медицина, 1985. – С. 106 – 117.
6. Савельев В.С. Эндоскопия органов брюшной полости / В.С. Савельев, В.М. Буянов, А.С. Балалыкин. – М.: Медицина, 1977. – 246 с.
7. Садовникова, Н.Ю. Эндоскопические исследования желудочно-кишечного тракта мелких домашних животных: методическое пособие / Н.Ю. Садовникова, М.О. Собещанская, А.В. Лебедев. – М.: Аквариум ЛТД, 2001. – 48 с.
8. Сапожников, А.В. Клинико-эндоскопическая картина патологий внутренних органов у собак и кошек / А.В. Сапожников, Е.М. Марьин, П.М. Ляшенко // Вестник Ульяновской государственной сельскохозяйственной академии. – 2015. – № 3 (31). – С. 143-146.
9. Сапожников, А.В. Эндоскопическая диагностика различных патологий у мелких домашних животных / А.В. Сапожников, В.А. Ермолаев, Е.М. Марьин, П.М. Ляшенко // Мат. V Всерос. межвуз. конф. по ветеринарной хирургии. – М.: МГАВМиБ им. К.И. Скрябина. – 2015. – С. 20-23.
10. Чернов А.В. Ветеринарная видеоэндоскопия кошек и собак. Чреспросветные исследования дыхательной системы, слухового прохода / А.В. Чернов. – изд. 1-е. – Москва; Курган, 2014. – 99 с.
11. Чернов А.В. Ветеринарная видеоэндоскопия кошек и собак. Чреспросветные исследования мочеполовой системы / А.В. Чернов. – изд. 3-е. – Москва; Курган, 2014 – 68с.
12. Чернов А.В. Ветеринарная видеоэндоскопия кошек и собак. Чреспросветные исследования пищеварительного тракта / А.В. Чернов. – Москва; Курган, 2014. – 64 с.

#### НАШ КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ В ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПРИ ПАТОЛОГИЯХ ПИЩЕВОДА

Инжувагова М.В., Новикова К.О., Власова Т.Е.,  
Киреев А.В., Сапожников А.В.

ФГБОУ ВО «Ульяновская ГСХА им. П.А.Столыпина»,  
Ульяновск, e-mail: valery.ermolaev.2017@mail.ru

Патология органов пищеварения занимает первое место среди всех форм внутренних незаразных болезней. Изменения режима кормления и быстрая смена кормов отрицательно сказываются на состоянии пищеварения. Большое значение в поддержании функций и нормального состояния обмена веществ имеют качество кормов, полноценность и структура кормового рациона [1-10].

**Пищевод** – это трубкообразный орган, соединяющий глотку и желудок, по которому пищевой ком и жидкость перемещаются из ротовой полости в желудок.

Патологии пищевода в свою очередь подразделяются на следующие классификации:

**Мегазофагус («большой пищевод»)** – это патологическое расширение пищевода, связанное с нарушением его моторики (перистальтики).

Заболевание может быть первичным (врожденным) или вторичным (приобретенным). Чаще болеют собаки.

Инородные тела в пищеводе. Чаще всего закупорка пищевода происходит в области верхнего или нижнего эзофагеального сфинктера.

**Эзофагит** – это воспаление слизистой оболочки пищевода.

**Дивертикул пищевода** – это слепое выпячивание стенки пищевода, которое бывает врожденным (крайне редко) и приобретенным.

**Патология сосудистого кольца** – это врожденное заболевание, развившееся вследствие сжатия пищевода между аортой, аномально расположенной справа от пищевода (в норме – слева) и не заросшим Баталовым протоком (сосуд, соединяющий у плода аорту с легочной артерией). Пищевод на уровне основания сердца оказывается «в кольце» кровеносных сосудов, и продвижение пищи в желудок сильно затруднено или невозможно.

**Крикофарингеальная ахалазия у собак.** Эта редкая патология возникает из-за нарушения расслабления крикофарингеального сфинктера преддверия пищевода, вследствие чего пища не может пройти в пищевод из глотки.

Заболевание может быть как врожденным, так и приобретенным (нарушение иннервации мышц при гипотиреозе). Часто этой патологией страдают щенки после отъема от матери, при резком переходе на сухие корма.

**Опухоли в пищеводе и прилегающих к нему тканях.** Регистрируются редко и, как правило, образуются у собак среднего и старшего возраста. Обычно это карциномы сквамозных клеток (выстилающих пищевод).

В нашу клинику 6.07.2015 г. обратился пациент с собакой породы Курц-хар 9,5 лет кобель. Животное поступило с клиническими признаками: было нарушено прохождение содержимого по пищеводу характеризующееся дисфагией, рвотой, отказом и невозможностью приема пищи при сохранённом аппетите. Точный диагноз был поставлен при проведении эзофагогастроскопии. Процедура проводилась с помощью гибкого эндоскопа с целью: диагностики наличия инородного тела, локализации новообразования, внутрисстеночных возможных метастазов. В задней трети пищевода визуализируется новообразование овально-округлой формы, занимающее 2 / 3 просвета пищевода (рис. 2). Слизистая пищевода в данной области рыхлая, отёчная, с множественными точечными и полосчатыми кровоизлияниями, легко травмируется. В просвете пищевода отмечается скопление слизи со сгустками тёмно-коричневого цвета (рис. 1).



Рис. 1. Скопление слизи в пищеводе

Таким образом, эндоскопическое исследование – это не только современный метод визуальной диагностики заболеваний естественных полостей в организме животного, но и малоинвазивный метод

хирургического лечения у мелких домашних животных. Эндоскопия позволяет выявить патологический очаг (опухоль), провести прицельную биопсию для постановки окончательного диагноза и выполнить хирургические манипуляции.



Рис. 2. Новообразование в задней трети пищевода

**Список литературы**

1. Ветеринарный клинический лексикон / В.Н. Байматов, В.М. Мешков, А.П. Жуков, В.А. Ермолаев. – М.: Колос, 2009. – 327 с.
2. Полябин, С.В. Ранняя эндоскопическая диагностика патологий печени у собак / С.В. Полябин, Н.И. Шумаков // РВЖ. Мелкие домашние и дикие животные. – 2013. – № 4. – С.6-7.
3. Полябин, С.В. Клиническое обоснование комплексного эндоскопического исследования при хирургических патологиях желудка, печени и селезенки у собак и кошек // РВЖ. Мелкие домашние и дикие животные. – 2012. – № 1. – С. 11-13.
4. Полябин, С.В. Визуальные методы исследования селезенки у собак / С.В. Полябин, А.В. Чернов // РВЖ. Мелкие домашние и дикие животные. – 2012. – № 2. – С. 22-23.
5. Полябин, С.В. Лапароскопия у мелких домашних животных / С.В. Полябин. – М.: ООО «Типография ИРМ-1», 2013. – 34 с.
6. Сапожников, А.В. Клинико-эндоскопическая картина патологий внутренних органов у собак и кошек / А.В. Сапожников, Е.М. Марьин, П.М. Ляшенко // Вестник Ульяновской государственной сельскохозяйственной академии. – 2015. – № 3 (31). – С. 143-146.
7. Сапожников, А.В. Эндоскопическая диагностика различных патологий у мелких домашних животных / А.В. Сапожников, В.А. Ермолаев, Е.М. Марьин, П.М. Ляшенко // Мат. V Всерос. межвуз. конф. по ветеринарной хирургии. – М.: МГАВМиБ им. К.И. Скрябина, 2015. – С. 20-23.
8. Чернов А.В. Ветеринарная видеоэндоскопия кошек и собак. Чреспросветные исследования дыхательной системы, слухового прохода / А.В. Чернов. - изд. 1-е. -Москва; Курган, 2014. -99 с.
9. Чернов А.В. Ветеринарная видеоэндоскопия кошек и собак. Чреспросветные исследования мочеполовой системы / А.В. Чернов. - изд.3-е. - Москва; Курган, 2014. - 68 с.
10. Чернов А.В. Ветеринарная видеоэндоскопия кошек и собак. Чреспросветные исследования пищеварительного тракта / А.В. Чернов. -Москва, Курган, 2014.- 64 с.
11. <http://www.endovet.ru/endoschool.php>.

**РЕЗЕКЦИЯ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ  
КАК СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ДИСПЛАЗИИ  
ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ**

Инжуватова М.В., Новикова К.О, Власова Т.Е., Киреев А.В., Сапожников А.В.

ФГБОУ ВО «Ульяновская ГСХА им. П.А.Столыпина»,  
Ульяновск, e-mail: valery.ermolaev.2017@mail.ru

Термин «дисплазия» происходит от двух греческих слов: *dis* – «патологический» *plassein* – «рост». Считается, что дисплазия тазобедренного сустава развивается у животных, которые могут иметь при рождении нормальные суставы. Первоначальное изменение – это излишняя степень подвижности в суставе. Не известно, почему она возникает, но возможно, это вызвано тем, что нарушается развитие вертлужной впадины или головки бедренной кости и имеются нарушения в тканях, поддерживающих сустав. По общему мнению, это заболевание является наследственным [1-10].

К предполагаемым причинам относят: уплощенную вертлужную впадину; патологический угол наклона головки или шейки бедренной кости; недостаточную мышечную массу; нейромышечные заболевания некоторых мышц – аддукторов тазобедренного сустава; недостаток витамина С или аскорбиновой кислоты; патологический уровень половых гормонов; избыточную физическую нагрузку или активность; ожирение или слишком быстрый рост в критическом периоде; травмы; патологическую взаимосвязь с другими костями и суставами тазовых конечностей; влияние генетических факторов [1-10].

**Классификация дисплазии**

**А** – Отсутствие признаков дисплазии тазобедренного сустава: бедренная головка и вертлужная впадина конгруэнтны (плотно прилегают друг к другу). Боковой край кости имеет отчетливые очертания и закругленные концы. Суставное пространство узкое и глубокое. Вертлужный угол в соответствии с Норбергом (в положении 1) составляет примерно 105°. В случае отличных тазобедренных суставов внутренний боковой край вертлужной впадины как бы опоясывает (окружает) бедренную головку.

**В** – Почти нормальные тазобедренные суставы: бедренная головка и вертлужная впадина либо слегка не конгруэнтны и угол по Норбергу (в положении 1) составляет примерно 105°, либо центр бедренной головки находится в срединной позиции по отношению к дорсальному (спинному) краю вертлужной впадины, а бедренная головка и вертлужная впадина конгруэнтны.

**С** – Легкая степень дисплазии тазобедренного сустава: бедренная головка и вертлужная впадина не конгруэнтны, вертлужный угол в соответствии с Норбергом составляет около 100°, и / или внутренний боковой край вертлужной впадины слегка расплюсчен. Могут иметься неровности, или не более чем, легкие признаки остеоартрозных деформаций в хвостовой, дорсальной части или на головке или шейке бедра.

**Д** – Умеренная дисплазия тазобедренного сустава: очевидная неконгруэнтность между головкой бедра и вертлужной впадиной с подвывихом. Вертлужный угол в соответствии с Норбергом более 90°. Уплощение краев и / или остеоартрозные признаки.

**Е** – Серьезная степень дисплазии тазобедренного сустава: выраженные дисплазийные изменения тазобедренных суставов, такие как отчетливый подвывих, вертлужный угол в соответствии с Норбергом меньше 90°, очевидное уплощение краев вертлужной впадины, деформация бедренной головки (грибообразная форма, сплюснутая) или другие признаки остеоартроза. Данная классификация основан на фактах, полученных только путем радиографических исследований.

При любом методе оценке каждый сустав оценивается отдельно. Совокупный результат состояния суставов животного берется по худшему из его суставов для присвоения селекционных индексов.

Дисплазия ТБС у собак считается неизлечимым заболеванием. Все методы и оперативного лечения направлены на снятие или уменьшение болевого симптома и замедления прогрессирования вторичного остеоартроза. Выбор тактики лечения зависит от проявления клинических симптомов и рентгенологических параметров дисплазии, возраста и массы тела животного, степени атрофии мышечной массы, назначения животного и наличия у него сопутствующих заболеваний.

Но какие бы внешние признаки не наблюдались у собаки, для достоверного диагноза проводится рентгенологическое обследование, которое с высокой степенью информативности позволяет сделать заклю-