

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 дикie 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 дикie 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 дикie животные. – 2012. – № 2. – С. 22-23.
5. Полябин, С.В. Лапараскопия 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-

чение о структурно-функциональном состоянии тазобедренных суставов (рисунок).

Одним из способов лечения является резекция головки бедренной кости.

Существуют 3 способа резекций:

- способ Липпинкотта;
- способ Берзона;
- способ Оффа.

В нашем случае была проведена резекция левой головки бедренной кости у щенка породы шпиц 8 месяцев по способу Оффа. К тазобедренному суставу выполняли краниолатеральный доступ по Арчибальду. По уровню шейки выполняли артротомию ТБС. Вывихивали головку из суставной впадины и капсулу сустава. Осцилляторной пилой по линии, соединяющей trochanter major и trochanter minor, осуществляли остеотомию головки и шейки бедренной кости. Для предотвращения болезненного контакта между бедренной костью и суставной впадиной интерпонировали гипертрофированную капсулу тазобедренного сустава, сшивая дорсальную и вентральную части капсулы узловыми швами.



Дисплазия левого ТБС у щенка 8 мес.

Послеоперационное лечение. В послеоперационном периоде рекомендована антибиотикотерапия в течение 3...5 сут., ограничение движений в течение 7...10 сут., удаление швов на 10...12-е сутки. В дальнейшем плавание, прогулки на длинном поводке с сопротивлением движению животного, в зимний период прогулки по глубокому снегу, бег по лестнице. Для восстановления мышечной массы и биомеханики конечности с 14-х суток назначили нестероидные противовоспалительные средства (квадрисол, мовалис, римадил, пироксикам) в течение 14...21 дня с гастропротекторами (фамотидин, ранитидин) и анаболитические стероиды (лауроболон в дозе 1 мг/кг¹ массы тела, но не более 50 мг на собаку 1 раз в 20 дней, до 4 инъекций).

Список литературы

1. Джоунс Г.К. Дисплазия тазобедренного сустава у собак / Г.К. Джоунс. – М.: ООО «Аквариум-Принт», 2007. – 48 с.: ил.
2. Митин В.Н. Оперативные методы лечения вывихов тазобедренного сустава у мелких домашних животных: Автореф. ... дис. канд. вет. наук / В.Н. Митин. – М., 1984.
3. Митин В.Н. Нарушения строения тазобедренного сустава при дисплазии у собак / В.Н. Митин // Сборник научных трудов: «Функциональная морфология и патология органов движения сельскохозяйственных животных». – М.: МВА, 1984.
4. Митин В.Н. Рентгенологическая диагностика дисплазии тазобедренных суставов у собак / В.Н. Митин, С.А. Ягников, В.А. Любимов // Ветеринар. – 1999. – №7 – 9. – С. 25-33.
5. Самошкин И.Б. Дисплазия тазобедренных суставов у собак / И.Б. Самошкин // Ветеринария. – 1996. – №6 – С. 42-45.
6. Ягников С.А. Лечение дисплазии тазобедренного сустава у собак / С.А. Ягников. – М.: Зоомедлит, КолосС, 2011. – 112 с., [20] л. ил.: ил. – (Серия «Мастер – класс»).
7. Ягников С.А. Стабильно-функциональный остеосинтез в травматологии, ортопедии и онкоортопедии собак / С.А. Ягников. – М.: Зоомедлит, КолосС, 2010. – 48 с., [16] л. ил.: ил. – (Учебники и учеб. пособия для студентов высш. учеб. заведений).
8. Ягников С.А. О методах лечения дисплазии тазобедренных суставов собак / С.А. Ягников // Сельскохозяйственная биология. – 2003. – № 6. – С.119 – 121.
9. Ягников С.А. Консервативное лечение остеоартроза крупных суставов собак / С.А. Ягников // Вестник ветеринарной медицины. – 2004. – № 1. – С. 7-11.
10. Ягников С.А. Резекционная артропластика тазобедренного сустава у собак / С.А. Ягников // Ветеринария. – 2003. – № 12. – С. 50-53.

ГАСТРОСКОПИЯ В ВЕТЕРИНАРИИ

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

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

Заболевания пищеварительного тракта стоят на одном из первых мест среди заболеваний мелких домашних животных. Рвота, диарея, отказ от корма – наверно наиболее частые причины обращения владельцев мелких домашних животных к ветеринарному врачу. К сожалению, многие владельцы могут длительное время не придавать значения таким симптомам, как периодическая рвота, неприятный запах из ротовой полости, снижение аппетита, периодиче-