

УДК 619:617.3-089:636.7

**ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОПЕРАТИВНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ СОБАК
КАРЛИКОВИХ ПОРІД З МЕДІАЛЬНИМ ВИВИХОМ НАДКОЛІНКА****ДОРОЩУК В.О.** к. вет. н., доцент
ГИЖА О.В., студенткаНаціональний університет біоресурсів і
природокористування України
м. Київ
olya.gyzha@gmail.com

Протягом 2013-2015 рр. на кафедрі хірургії ім. акад. І.О. Поваженка Національного університету біоресурсів і природокористування України досліджено 1523 собак, з яких у 59 тварин був виявлений медіальний вивих надколінка.

Порівнюючи різні методи оперативного лікування встановлено вищу ефективність проведення «тріади», що включає в себе V- сулькопластику, транспозицію горбистості великогомілкової кістки і дублікатуру капсули суглоба. При цьому рецидивів не спостерігалось. Менш ефективним є проведення однієї із складових попереднього методу, а саме V- сулькопластики. Відсоток рецидивів у цьому випадку склав 12,5%. Найбільше рецидивів було виявлено при проведенні дублікатури капсули, і їх відсоток становив 37,5

Нестабільність, надколінник, собака, суглоб

Нестабільність надколінка, або вивих (підвивих) “колінної чашечки” (*patellar luxation*) – це зміщення надколінка щодо нормального положення в блоці стегнової кістки.

Нестабільність надколінка була однією з перших патологій опорно-рухового апарата дрібних собак, які разом з деякими захворюваннями хребта, були виявлені в 50-х роках (Überreiter, 1956) [3].

Лефлер і Майєр (1964) вважають, що найважливішою причиною вивиху надколінка є гіпоплазія виростків і сплюснення гребенів блока стегнової кістки для надколінка [2].

Медіальний вивих надколінка – це результат структурної патології і прогресуючої дегенерації кісткової і м'язових тканин тазових кінцівок. Порушення опорно-рухового апарата при медіальному вивиху надколінка включає: медіальне зміщення гребеня великогомілкової кістки, недостатньо глибокий чи короткий блок стегнової кістки, медіальне зміщення групи м'язів квадрицепса, гіпоплазію або ерозію медіального гребеня блоку, ерозію суглобової поверхні надколінка, ротаційну нестабільність колінного суглоба, контрактуру медіального відділу капсули суглоба і м'язових тка-

нин, розрив чи розтягнення латерального відділу капсули суглоба і тканин утримувача [1].

У зв'язку з урбанізацією нашого суспільства, великої популярності набули собаки та коти, а умови життя далекі від ідеальних, що є причиною багатьох патологій.

Кількість тварин, які страждають на захворювання опорно-рухового апарата складає 15%, з них 40% припадає на собак з нестабільністю надколінка.

Загальновідомо, що окрім фізичних страждань дана патологія є причиною психологічного дискомфорту власників.

На сьогоднішній день єдиним способом вирішення проблеми з нестабільністю надколінка є оперативне втручання, яке приносить одночасне вирішення обох проблем: ліквідацію больових відчуттів та фізичних страждань у тварин, а також моральне задоволення власникам від того, що вони бачать своїх улюбленців здоровими.

Мета дослідження полягала у проведенні порівняльної оцінки технік: V- сулькопластики, дублікатури капсули і проведення «тріади» в якості методів оперативного лікування при нестабільності надколінка на основі клінічних випадків.

Матеріали та методи досліджень.

Експериментальну частину роботи проводили протягом 2013-2015 рр. на кафедрі хірургії ім. акад. І.О. Поваженка Національного університету біоресурсів і природокористування України. Нами досліджено 1523 собак, з яких у 59 тварин виявлена дана патологія.

Об'єктами дослідження стали 24 собаки карликових порід, обох статей, із медіальним вивихом надколінка. Всім пацієнтам проводили стандартне ортопедичне і рентгенографічне дослідження. Хірургічне лікування проводили з дотриманням правил асептики і антисептики, під загальною анестезією, використовуючи латеральний доступ до колінного суглоба з використанням ниток "Вікріл" для закриття рани суглоба. Післяопераційна терапія була однаковою для всіх тварин і включала в себе застосування нестероїдних протизапальних засобів, антибіотиків та хондропротекторів на пізніх післяопераційних термінах.

Були сформовані 3 групи тварин з медіальним вивихом надколінка, не обумовленим патологічними змінами кісток тазової кінцівки, по 8 собак у кожній.

Результати досліджень.

У першій групі тварин проводилося оперативне лікування за загальноприйнятою методикою, що полягає в реконструкції дистального епіфіза стегнової кістки V-подібним висіченням хряща (V-сулькопластика).

Неглибоке чи відсутність поглиблення в голівці суглобового кінця стегнової кістки або відносно слабо розвинений медіальний край голівки суглобового кінця стегнової кістки говорять про необхідність збільшити це поглиблення.

У другій групі тварин проводилося оперативне лікування нестабільності надколінка методом протезування латеральної стегнонадколінкової зв'язки і створенням дублікатури капсули суглоба. Дублікатура капсули: якщо капсула суглоба розтягнута, то відповідно ситуації для її зменшення вирізали лоскут. Краї рани адаптували вузловатим швом, захоплюючи тільки фіброзний шар. Колінну фасцію, для більшої міцності, зшивали зворотнім швом через край.

У третій групі тварин застосовували так звану "тріаду": V-сулькопластику, транспозицію горбистості великогомілкової кістки і дублікатуру капсули суглоба.

Транспозиція в більш латеральне положення забезпечує корекцію випрямлення комплексу чотириголового м'яза, так, що надколінник стає на одній лінії з дистальною частиною стегнової кістки, а не медіально по відношенню до неї.

У першій групі тварин середній термін реабілітації після операції склав 27 ± 5 діб. На 5 і 12 добу спостерігалася запальна реакція, яка гематологічно проявлялася підвищенням кількості лейкоцитів до $18 \pm 3,6 \times 10^9/\text{л}$ і $17 \pm 2,8 \times 10^9/\text{л}$. Післяопераційні ускладнення спостерігалися у 1 собаки (12,5%) і характеризувалися рецидивом захворювання, пов'язаним із вторинним вивихом надколінка.

У другій групі тварин середній термін реабілітації після операції становив 22 ± 3 доби. На 5 і 12 добу спостерігалися незначну запальну реакцію, що гематологічно характеризувалась підвищенням кількості лейкоцитів на 5 добу до $16 \pm 2 \times 10^9/\text{л}$ і на 12 добу нормалізувалася. Післяопераційні ускладнення спостерігалися у 3 собак (37,5%) і характеризувалися нестабільністю надколінка.

У третій групі тварин середній термін реабілітації після операції склав 27 ± 5 діб. На 5 і 12 добу спостерігалася запальна реакція. Гематологічний аналіз виявив підвищення кількості лейкоцитів на 5 добу до $18 \pm 2 \times 10^9/\text{л}$, а вже на 12 добу лейкоцити становили $13 \pm 2 \times 10^9/\text{л}$. Післяопераційних ускладнень не виявлено.

Висновки:

1. При проведенні V - сулькопластики рецидиви спостерігались у 12,5% досліджених собак.

2. У тварин, яким проводилось хірургічне втручання методом дублікатури капсули повторні випадки нестабільності надколінка становили 37,5%.

3. Застосування «тріади» виявилось найефективнішим. Жодного ускладнення не виявлено.

ЛІТЕРАТУРА

1. Качалкин М.Д. Методология оперативного лечения патологического привычного вывиха коленной чашки у собак карликовых пород / М.Д. Качалин, С.В. Позябин // Российский ветеринарный журнал. Мелкие домашние и дикие животные. – 2013. – №2. – С.6-7.
2. Стовба В.Г. Вывих коленной чашечки у собак и кошек. / Радиология человека и животных [Электронный ресурс]. – Источник: Радиологический портал: <http://xray.com.ua/animals.php?act=Perelomu&acti=1317114361>.
3. Vidoni B. Diagnostic and genetic aspects of patellar luxation in small and miniature breed dogs in Austria / B. Vidoni, I. Sommerfeld-Stur, E. Eisenmenger // The European Journal of Companion Animal Practice. – 2006. – 16 (2). – P.149.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОПЕРАТИВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ СОБАК КАРЛИКОВЫХ ПОРОД С МЕДИАЛЬНЫМ ВЫВИХОМ НАДКОЛЕННИКА

Дорощук В.А., Гижя О.В.

Национальный университет биоресурсов и природопользования Украины, г. Киев

В течении 2013-2015 годов на кафедре хирургии им. акад. И.А. Поваженка Национального университета биоресурсов и природопользования Украины были исследованы 1523 собак, из которых у 59 животных обнаружен медиальный вывих надколенника.

Сравнивая различные методы оперативного лечения выявлено высокую эффективность проведения «триады», включающей в себя V- сулькопластику, транспозицию шероховатости большеберцовой кости и дубликатуры капсулы сустава. При этом рецидивов не наблюдалось. Менее эффективным является проведение одной из составляющих предыдущего метода, а именно V-сулькопластики. Процент рецидивов в этом случае составил 12,5%. Большие рецидивов было обнаружено при проведении дубликатуры капсулы и их процент составил 37,5.

Нестабильность, надколенник, собака, сустав.
