

УДК 619:636.1:617

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ У СОБАК МЕТОДОМ ИНТРАМЕДУЛЛЯРНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА В УСЛОВИЯХ РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН

Ассистент: **Бекмуратов К.Р.**

Нукусский филиал Самаркандского
государственного университета
ветеринарной медицины,
животноводства и биотехнологии.

Аннотация. В статье приведены результаты клинических наблюдений и хирургического лечения переломов длинных трубчатых костей у собак методом интрамедуллярного остеосинтеза в условиях ветеринарной практики Республики Каракалпакстан. Изучен процесс регенерации и восстановления функций конечностей в послеоперационный период.

Ключевые слова: интрамедуллярный, остеосинтез, перелом, штифт, хирургия, собаки.

Введение. В последние годы в Республике Каракалпакстан наблюдается рост численности домашних животных, в частности, собак. Увеличивается и количество обращений в ветеринарные клиники по поводу травм опорно-двигательного аппарата, особенно переломов конечностей. По статистике, 18–25% обращений связано с переломами длинных трубчатых костей, таких как бедренная и плечевая кости.

Одним из наиболее эффективных и применяемых методов лечения нестабильных переломов является интрамедуллярный остеосинтез, обеспечивающий анатомическую репозицию и стабильную фиксацию костных отломков при минимальной травматизации мягких тканей.

Материалы и методы

Объекты исследования: Клинические исследования проводились в 2021–2022 годах на базе ветеринарных клиник города Нукус. В исследование были включены 8 собак различных пород и возрастов с диагностированными диафизарными переломами длинных трубчатых костей.

Методы обследования:

Сбор анамнеза, клиническое обследование

Рентгенография

Хирургическое вмешательство методом интрамедуллярного остеосинтеза

Анестезия и подготовка: Обезболивание осуществлялось комбинацией общей и местной анестезии.

Общая анестезия: 2,5% аминазин (1 мл/10 кг массы тела) + 2% кетамин (0,1 мг/кг в/в)

Местная инфильтрационная анестезия: 0,5% раствор новокаина в объёме 10–20 мл. Операционное поле обрабатывалось дважды 5% раствором йода по методу Гроссиха.

Ход операции. В зависимости от локализации перелома производился продольный кожный разрез длиной 10–15 см. Рассекались кожа, подкожная клетчатка, фасции и мышечные слои с минимальной травматизацией сосудов и нервов. С помощью распатора надкостница аккуратно отслаивалась, а костные отломки обнажались.

По рентгенографическим данным подбирался штифт соответствующего диаметра, не превышающего просвет костномозгового канала. Штифт вводился в проксимальный отломок кости с помощью молотка, затем производилась анатомическая репозиция с введением штифта до дистального эпифиза.

Выступающая часть штифта укорачивалась на 0,5 см. После завершения остеосинтеза рана ушивалась послойно: мышцы – непрерывным швом, кожа – узловыми швами. Снятие кожных швов производилось на 7–10 сутки.

Результаты. Во всех 8 клинических случаях после проведения интрамедуллярного остеосинтеза наблюдалась положительная динамика:

Формирование костной мозоли происходило в среднем через 20–25 дней

Уменьшение болевого синдрома уже на 3–4 сутки

Восстановление опорной функции конечности – через 10–12 дней

Отсутствие осложнений, таких как миграция штифта или инфекция

Обсуждение. Ветеринарные учреждения Каракалпакстана сталкиваются с увеличением числа пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата. В условиях ограниченной технической базы интрамедуллярный остеосинтез является оптимальным методом лечения переломов:

Обеспечивает устойчивую фиксацию при минимальной инвазии

Не требует дорогостоящих внешних фиксаторов

Позволяет проводить операции в районных и городских клиниках

Кроме того, послеоперационная реабилитация проходит быстрее по сравнению с другими методами фиксации.

Заключение

В условиях Республики Каракалпакстан переломы длинных трубчатых костей у собак составляют до 25% всех обращений по поводу травм.

Метод интрамедуллярного остеосинтеза показал высокую эффективность, минимальные осложнения и быструю регенерацию костной ткани.

Данный метод может быть рекомендован к широкому внедрению в ветеринарную практику региона.

Список использованной литературы

1. Белогуров В.В. Использование гидротированного коллагена для стимуляции репаративных процессов в кожно-мышечной ране у собак: дис. канд. вет. наук. – М., 2005. – 137 с.
2. Гессе И.Ю. Особенности фиксации при переломах предплечья у собак и кошек // Ветеринария Поволжья. – 2004. – № 2 (8). – С. 33–34.
3. Хубирьянц В.В. Обзор применения внешних скелетных фиксаторов в ветеринарной ортопедии // Ветеринарная клиника. – 2003. – № 1. – С. 12–17.

4. Шугаев А.В. и др. Лечение переломов предплечья у собак карликовых пород методом накостного остеосинтеза. – Vetpharma, №5-6, 2011.
5. Ягников С.А. Лечение переломов костей // Болезни собак / под ред. Майорова А.И. – М.: Колос, 2001. – С. 261–265.
6. Denny HR, Butterworth SJ. A Guide to Canine and Feline Orthopaedic Surgery. – 2000; Johnson AL, Houlton JE, Vannini R. AO Principles of Fracture Management in the Dog and Cat. – 2005; Kruchkov D.V., Абдуллаев Х.С. (2010–2011). – <http://animal-vet.ru/osteosintez.html>