

## ДОСВІД КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ СОБАК ЗА АВАСКУЛЯРНОГО НЕКРОЗУ ГОЛІВКИ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ

Масліков С.М., к. біо. н., Вакулик В.В., к. іст. н.

*Дніпровський державний аграрно-економічний університет, Україна*

Не дивлячись на те, що аваскулярний некроз голівки стегнової кістки (хвороба Легга-Петерса) у собак було описано ще у 1935 році (Tutt) до сьогоднішнього дня причина його розвитку не відома і більшість авторів вважають хворобу поліетіологічною, хоча є підстави вважати наявність генетичної обумовленості патології у гомозіготних тварин, що є носіями аутосомального рецесивного гена.

Найчастіше хворобу реєструють у молодих собак дрібних порід незалежно від статі, причому особливу схильність до неї проявляють такі породи як пудель, йоркширський тер'єр та пінчер – їх частка складає біля 80 %.

Зазвичай першими симптомами ураження є занепокоєння тварини, часте вилизування ділянки кульшового суглоба але по мірі розвитку хвороби прогресують і клінічні ознаки, основною з яких є кульгавість різного ступеня. Під час пальпації кульшового суглоба, особливо з одночасним відведенням стегна назовні, тварина реагує на біль, а за ротаційних рухів можна визначити крепітацію у суглобі. З розвитком хвороби у тварини прогресують кульгавість та функціональна атрофія м'язів (особливо чотирьохголового м'яза стегна та сідничних м'язів).

Дуже показовими є дані рентгенографії: розширення суглобової щілини, деформація суглобової западини, наявність осередків остеопорозу в голівці стегнової кістки, її деформація, фрагментація або частковий лізис. Під час дослідження процесу в динаміці вказані зміни як правило прогресують.

Стосовно лікування собак за аваскулярного некрозу голівки стегнової кістки більшість спеціалістів віддають перевагу оперативному способу, що здійснюється шляхом артропластики з видаленням самої голівки. Безперечно оптимальним способом лікування є тотальне протезування кульшового суглоба але через значну ціну цей спосіб поширений значно менше.

Чи може бути ефективним консервативне лікування собак за цієї хвороби? Думки з цього приводу є різні: 1. Консервативне лікування собак за хвороби Легга-Петерса є неефективним. 2. Ліки не впливають на перебіг хвороби і тому за відсутності виразних змін у кульшовому суглобі єдиним консервативним способом впливу є обмеження рухів тварини впродовж трьох і більше місяців. 3. Консервативне лікування може бути дієвим тільки на початку розвитку хвороби за відсутності виразних кульгавості та атрофії м'язів. 4. Консервативне лікування навіть за відновлення структури голівки має наслідком деформацію голівки та шийки стегна, що призводить до обмеження рухів кульшового суглоба.

**Мета.** Визначити результативність консервативного лікування собак за асептичного (аваскулярного) некрозу голівки стегнової кістки.

**Матеріал і методи.** Дослідження виконані на трьох собаках породи йоркширський тер'єр віком 5 місяців з діагнозом асептичний (аваскулярний) некроз голівки стегнової кістки. Діагноз складали за результатами загального клінічного обстеження та рентгенологічно з використанням імпульсного рентгенологічного апарата TW – 102.

**Результати.** В усіх тварин відмічали наявність кульгавості змішаного типу слабого ступеня правої тазової кінцівки. Під час пальпації правого кульшового суглоба і особливо пасивних рухів (ротація, абдукція) тварини проявляли занепокоєння.



а

б

в

Рис. 1. Рентгенограма кульшових суглобів йоркширського тер'єра Джек с діагнозом асептичний (аваскулярний) некроз голівки правої стегнової кістки; кокс артроз: а- віком 5 місяців; б - віком 6 місяців на 30 добу лікування; в - віком 7 місяців на 60 добу лікування.

За даними рентгенографії встановлено, що голівка та шийка стегнової кістки помірно деформовані, з ознаками фрагментації та наявністю множинних кістоподібних просвітлень; суглобова щілина розширена, помірно деформована, що свідчить про розвиток коксартрозу.

Після встановлення діагнозу тваринам було застосовано консервативне лікування: обмеження рухів (утримання в клітці площею 0,5 м<sup>2</sup>), Целексиб 0,05 мл підшкірно 1 раз на добу впродовж 5 діб; Мукосат 0,3 мл внутрішньом'язово 1 раз на 3 доби – 25 ін'єкцій, 8in1 EXCEL CALCIUM - 1/4 таблетки 2 рази на добу впродовж 30 діб, а потім 1/4 таблетки 1 раз на добу впродовж 30 діб; опромінення лампою біотрон з червоним світлофільтром 2 рази на добу по 8 хвилин впродовж 60 діб.

Вже на другу добу після початку лікування у тварин практично зникла кульгавість (через вплив целексибу та обмеження рухів). Контрольну рентгенографію робили через 30 діб від початку лікування (рис.1б). На рентгенограмі видно, що голівка та шийка стегнової кістки помірно деформовані, з ознаками фрагментації, проте явища коксартрозу та осередки остеопорозу в ділянці голівки виражені значно в меншому ступені.

Враховуючи наявність позитивних змін, лікування було продовжено (без целексибу). Впродовж другого місяця лікування загальний стан тварин зберігався добрим; ми не спостерігали наявності кульгавості, пасивні рухи у кульшовому

суглобі були вільними і безболісними. На 60 добу лікування робили ще одне рентгенологічне дослідження (рис.1в) яке показало, що голівка стегнової кістки помірно деформована, шийка стегнової кістки деформована через утворення екзостозів, суглобова щілина не розширена, осередки остеопорозу в ділянці голівки та шийки відсутні.

**Висновки.** Проведені дослідження підтверджують певну ефективність консервативного лікування собак за аваскулярного некрозу голівки стегнової кістки. Треба погодитися з тим, що за повного відновлення структурної організації голівки та шийки стегнової кістки їх первинна форма не відновлюється.

---