

до 12 місяців пік екстенсивності та інтенсивності пасалурозної інвазії зареєстровано влітку (46,67 % та $13,36 \pm 0,96$ яєць відповідно) та восени (50,00 % та $12,47 \pm 1,29$ яєць відповідно). Найнижчі показники EI та II встановлено взимку – 26,67 % та $4,50 \pm 0,53$ яєць відповідно. Водночас, навесні показники екстенсивності та інтенсивності пасалурозної інвазії незначно зростають і становлять 30,00 % та $5,11 \pm 0,87$ яєць відповідно. У кролів старших 12 місяців пік екстенсивності та інтенсивності пасалурозної інвазії, також, зареєстровано влітку (30,00 % та $9,44 \pm 1,19$ яєць відповідно) та восени (40,00 % та $8,92 \pm 1,01$ яєць відповідно).

У зимово-весняний період року показники інвазованості тварин поступово знижувалися і становили: EI – від 20,00 до 13,33 %, II – від $3,17 \pm 0,70$ до $2,25 \pm 0,25$ яєць.

Узагальнюючі отримані дані відносно сезонної динаміки можна зазначити, що за результатами гельмінтоовоскопічних досліджень пік екстенсивності та інтенсивності інвазії відбувався влітку (28,33 % та $9,88 \pm 0,77$ яєць відповідно) та восени (30,83 % та $9,73 \pm 0,81$ яєць відповідно) (рис.)

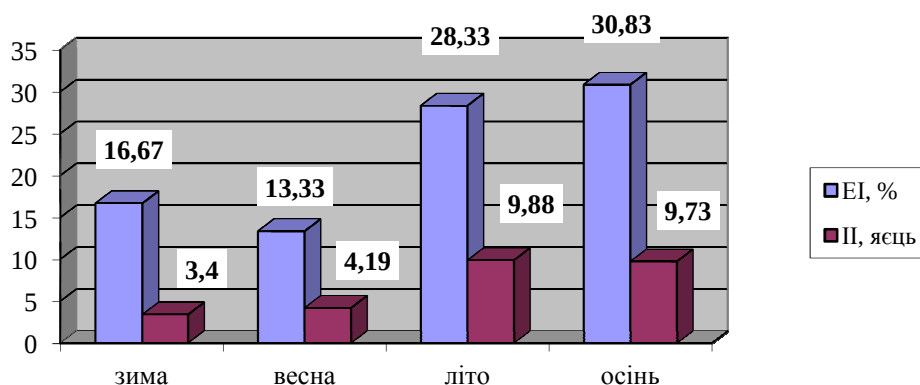


Рис. Сезонна динаміка пасалурозу кролів (за результатами гельмінтоовоскопічних досліджень)

Зниження показників інвазованості кролів яйцями пасалурисів зареєстровано взимку (16,67 % та $3,40 \pm 0,39$ яєць відповідно) та навесні (13,33 % та $4,19 \pm 0,59$ яєць відповідно).

Висновок. Сезонна динаміка пасалурозу кролів незалежно від віку тварин за результатами гельмінтоовоскопічних досліджень характеризується піком інвазії у літньо-осінній період року (EI від 3,33 до 50,0 %, II від 2,0 до $13,36 \pm 0,96$ яєць) зі зниженням показників інвазованості кролів у зимово-весняний період року (EI від 0 до 30,0 %, II від 0 до $5,11 \pm 0,87$ яєць).

АНАЛІЗ СПОСОБІВ ОСТЕОСИНТЕЗУ У СОБАК

Шевченко В.В., здобувач вищої освіти;

Білий Д.Д., д-р вет. наук, професор,

Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна

dmdmbeliy@ukr.net

Актуальність. Проблема лікування переломів кісток залишається однією з найбільш актуальних у ветеринарній травматології і ортопедії, хоча за останні десятиріччя в цьому напрямі досягнуто значних успіхів. Різноманіття особливостей переломів кісток осевого та периферичного скелета, обумовлених у значній мірі їх локалізацією, спонукають до диференційованого і детального аналізу, удосконалення існуючих та розробки нових методик лікування тварин, використання ефективних засобів стимуляції остеосинтезу.

Мета дослідження – провести аналіз способів остеосинтезу, рекомендованих за переломів собакам дрібних порід.

Результати досліджень. У сучасній ветеринарній травматології і ортопедії постійно відбувається удосконалення методів фіксації відламків кісток. Однак, незважаючи на це, кількість ускладнень залишається високою. Значна їх частина пов’язана із введенням металоконструкцій (штифтів, шпиль, шурупів тощо).

Інтрамедулярний метод остеосинтезу мало ефективний при складних відламкових переломах із-за можливості «телескопування» відламків при навантаженні, таким чином виникає укорочення і ротація кістки в післяопераційному періоді. Одним з найсерйозніших і найбільш небезпечних ускладнень при даному методі фіксації може бути остеомієліт із можливим поширенням гнійно-некротичного процесу на весь кістково-мозковий канал.

Перспективним є блокуючий інтрамедулярний остеосинтез. При його виконанні не оголюється зона перелому, а репозиція здійснюється закрито.

Сучасні конструкції для накісткового остеосинтезу дозволяють отримувати стабільне зіставлення кісткових відламків без додаткової зовнішньої фіксації, відновлення осі і довжини кісті. Вони створюють необхідні: стан нерухомості і адаптацію кісткових відламків за рахунок жорсткості пластини і її міцної фіксації до кістки. Пластини кріпляться до кістки значною кількістю гвинтів, що дозволяє створити компресію відламків. Окрім прямих за формою пластин, застосовують «фігурні» пластини. Недоліком даного методу є: порушення внутрішньокісткового кровообігу, кісткового мозку, ендосту в великій кількості місць гвинтами, які проводяться через шари кістки. Метод вимагає широкого хірургічного доступу, що обумовлює значну крововтрату і високу небезпеку нагноєння. В результаті тривалого контакту пластини з кісткою ушкоджується окістя, порушується її кровопостачання з боку м’яких тканин. До того ж досягається лише одномоментна компресія під час операції.

Експериментально також застосовується хімічний остеосинтез полімерними адгезивами. Вони нетоксичні, швидко полімеризуються, розсмоктовуються і виводять із-за організму. Проте їх присутність може впливати на перебіг регенераційних процесів. Перевагу слід віддавати таким апаратам, конструкції яких дозволяють: докласти зусилля до відламків в будь-якому необхідному напрямку з метою повної репозиції свіжих і неправильно зрощених переломів; забезпечити міцну фіксацію із збереженням свободи в суглобах і функції кінцівки в цілому, що створює умови для зрощення перелому.

Найважливішими, вимогами методу, яким відповідають апарати зовнішньої фіксації є: біомеханічна обґрунтованість, варіабельність, максимальне збереження функції кінцівки, стабільна фіксація. Запас міцності фіксації повинен зберігати нерухомість кісткових відламків навіть при повному навантаженні кінцівки.

Сучасні принципи лікування переломів трубчастих кісток базуються на атравматичній техніці, реваскуляризації кісткових відламків і нерухомому з’єднанні відламків в правильному положенні, що забезпечує оптимальні умови для кісткоутворення. Вживання різних поєднань дій компресії, дистракції і стабільній фіксації за допомогою сучасних черезкісткових апаратів дозволяє успішно вирішувати багато складних завдань відновної хірургії, які раніше вважались невиліковними. За функціонально-клінічною ознакою черезкісткові апарати можна розділити на три групи, залежно від механічних впливів на кістки і суглоби. З точки зору механіки вони можуть бути призначені тільки для репозиції, лише для фіксації, або для того і іншого.

Висновки. Отже, проблема діагностики та лікування переломів кісток у дрібних та великих свійських тварин залишається актуальною, а для її вирішення необхідна подальша розробка відповідних теоретичних і практичних характеристик.

Анатомічні і морфологічні особливості кісткової тканини у собак карликових і дрібних порід суттєво звужують коло можливих способів остеосинтезу і спричиняють ускладнення за їх використання.