

Слащёв Антон Юрьевич

ветеринарный врач

Университетская ветеринарная клиника

ФГБОУ ВО «Омский государственный аграрный университет

им. П.А. Столыпина»

г. Омск, Омская область

Левин Александр Алексеевич

студент

Институт ветеринарной медицины и биотехнологии

ФГБОУ ВО «Омский государственный аграрный университет

им. П.А. Столыпина»

г. Омск, Омская область

РЕНТГЕН-ДИАГНОСТИКА ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У СОБАК

Аннотация: в статье рассмотрены рентгенологические признаки дисплазии тазобедренного сустава у собак различных пород.

Ключевые слова: дисплазия тазобедренного сустава, мелкие домашние животные, рентгенография, ветеринарная хирургия.

Дисплазия тазобедренных суставов – недоразвитость вертлюжной впадины тазобедренного сустава, которая приводит к выраженному нарушению опорной и двигательной функций тазовой конечности. Данная патология широко распространена и чаще всего регистрируется у собак крупных пород, в меньшей степени – у карликовых пород, менее выраженная частота встречаемости у кошек [1]. Большинство ветеринарных специалистов придерживаются мнения, что основа заболевания лежит в генетической предрасположенности, но, помимо этого, важную роль отводят на условия кормления и содержания растущих животных. Дисплазия может проявляться в любом возрасте, но наиболее часто за консультацией к ветеринарному врачу обращаются в возрасте 6–12 месяцев.

Цель данной статьи – провести рентгенографическое исследование животных с данной патологией.

Для достижения поставленной цели был определён ряд *задач*:

- сформировать группу общих клинических признаков;
- провести рентгенографию тазобедренных суставов;
- провести анализ рентгенографической картины.

Объектом исследования послужили животные, владельцы которых обращались в Университетскую ветеринарную клинику Омского ГАУ, в период с мая 2019 года по декабрь 2019 года.

Методы исследования

1. Клинический метод исследования.
2. Цифровая рентгенография проводилась на рентгеновском аппарате Examion Maxivet FPS.
3. Анализ и учёт полученных данных.

Результаты собственных исследований

Животные, владельцы которых обращались за ветеринарной помощью в Университетскую ветеринарную клинику, общее количество животных за период исследования составило 20 голов. Для данного количества животных был определён ряд характерных признаков:

- 1) хромота смешанного типа;
- 2) шаткость тазовых конечностей;
- 3) Х-образная постановка конечностей;
- 4) боль в области тазобедренных суставов.

Рентгенография тазобедренных проводится в дорсовентральной проекции, с использованием препаратов для седации.



Рис. 1. Рентгенограмма тазобедренных суставов №1
в дорсовентральной проекции

При оценке тазобедренных суставов обращают внимание на следующие параметры:

- угол Норберга;
- индекс внедрения головки бедра во впадину;
- тангенциальный угол (ТГ), передненаружный край впадины;
- состояние замыкательной пластины свода впадины;
- форма головки и архитектура бедра;
- экзостозы на шейке.

Угол Норберга – угол между прямой линией, соединяющей геометрические центры головок бедра и линии, проведенной от центра головки вдоль передне-наружного края суставной впадины, при норме $> 105^\circ$ [2].

Индекс внедрения головки бедра во впадину определяют отношением величины покрытой части головки бедра внешним краем вертлужной впадины к радиусу головки бедра. В норме отношение равно единице, то есть величина покрытой части головки бедра верхним краем вертлужной впадины равна радиусу головки бедра или половина головки бедра покрыта вертлужной впадиной при норме $> 1,0$ [2].

Тангенциальный угол расположен между горизонтально проведённой через передне-наружный край суставной впадины, и касательной, являющейся продолжением краниального контура суставной щели. В норме касательная проходит ниже горизонтали, образуя отрицательный угол, или совпадает с ней, образуя угол, равный нулю. Касательная, направленная выше горизонтали, образует характерный для патологического процесса положительный угол, в норме: тангенциальный угол отрицательный, край острый, охватывает головку [2].

Изменения состояния замыкательной пластины свода вертлужной впадины – склероз – определяется на рентгенограмме в виде интенсивной светлой полосы вдоль замыкательной пластины вертлужной впадины. Характеризует неравномерность распределения давления на впадину при нагрузке и является косвенным симптомом скрытого подвывиха бедра, в норме тангенциальный угол отрицательный, край острый, охватывает головку [2].

Форма головки и изменения архитектоники проксимального отдела бедра характеризуются состоянием трабекулярного аппарата (I, II и III системы трабекул). Отражают закономерность изменения формы головки бедра в зависимости от различного положения её в суставе (неустойчивое положение, подвывих, вывих), в норме – головка круглая, система трабекул представлена тремя системами [2].



Рис. 2. Рентгенограмма тазобедренных суставов №2
в дорсовентральной проекции с рассчитанными углами Норберга

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что данная патология считается широко распространённой среди собак, но, более часто встречается у крупных пород. Для уточнения диагноза и исключения других патологий необходимо проведение прицельной рентгенографии тазобедренных суставов с расчётом перечисленных выше параметров.

Список литературы

1. Buzby Julie. Helpful medicine for hip dysplasia in dogs. 10 tips for treating hip dysplasia without surgery [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://toegrips.com/medicine-hip-dysplasia-dogs/>
2. Dogtime. Hip Dysplasia In Dogs: Symptoms, Causes, Treatments, & Prevention [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://dogtime.com/dog-health/324-hip-dysplasia>
3. Деркачев Д.Ю. Определение дисплазии тазобедренных суставов у собак с использованием компьютерной рентгенографии / Д.Ю. Деркачев, В.А. Оробец, И.И. Летов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.kubanvet.ru/journal_n5_20124.html (дата обращения: 08.06.2020).