

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Юрченко Л.І., Юрченко О.Л. Непрохідність кишкового тракту у собак і котів: діагностика та лікування. Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту. Біла Церква, 2006. Вип. 41. С. 256–262.
2. Laparoscopy versus laparotomy: comparison of adhesion formation after bowel resection in a canine model / E. Schippers et al. Digestive Surgery. 1998. Vol. 15. P. 145–147.
3. Ralphs S.C., Jessen, C.R. Lipowitz A.J. Risk factor for leakage following intestinal anastomosis in dogs and cats: 115 cases (1991–2000). J. Am. Vet. Med. Assoc. 2003. Vol. 223. P. 73–77.

УДК 636.7.09:616.71/.72-002

КУРЧИН О.С., магістрант

Науковий керівник – **РУБЛЕНКО М.В.**, д-р. вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет

СПОНТАННИЙ ОСТЕОАРТРИТ У СОБАК

Остеоартрит (ОА) – глобальне захворювання, яке, незважаючи на численні дослідження, має обмежені можливості щодо лікування. Домашні тварини-собаки, поділяють як навколишнє середовище, так і атрибути способу життя зі своїми власниками. В зв'язку з цим серед дослідників, сформувався поняття «Єдине здоров'я», що передбачає о взаємне спільне вивчення тварин і в тому числі це вивчення остеоартриту/остеоартрозу. Це може бути корисним як для людей, так і для собак. Подібності та відмінності між ОА собаки та людини – досліджуються лише нещодавно, і зроблено припущення, що належним чином узгоджені дослідження спонтанного ОА у собак і людей, зокрема ОА кульшового та колінного суглобів, може виявити нові шляхи до розв'язання проблеми (1-4). Розвиток міжвидової співпраці забезпечить велику кількість дослідницького матеріалу та знань, які стосуються ОА людини, що в даний час не можуть бути отримані на моделях гризунів або експериментально викликаних собачих моделях ОА.

Мета роботи – оцінити ефективність ендопротезування кульшового суглобу в собак з остеоартритом.

Матеріали і методи. Матеріалом для дослідження були 10 собак з двостороннім ОА кульшового суглоба з популяції домашніх собак живою масою від 12 і більше кілограм. Пацієнти були відібрані на основі анамнезу (ускладнене вставання, скута хода, кульгавість). На підставі положення (скутість і зниження загальної працездатності), фізичних (біль під час пальпації суглобів, скутість, і обмежений діапазон рухів), ортопедичних, неврологічних та рентгенографічних обстежень встановлено двосторонній ОА кульшового суглоба.

Рентгенографічні дослідження проводили під легкою седациєю з використанням комбінації медетомідину (0,01 мг/кг) і буторфанолу (0,1 мг/кг), які вводили внутрішньовенно. Деяким з цих тварин робили ендопротезування, другим заміну кульшового суглобу а іншим видаляли головку шийки стегнової кістки.

Результати досліджень. На огляді було зафіксовано наявність наступних рентгенологічних ознак ОА кульшового суглоба: нерівномірне зношення головки стегнової кістки, деформація та втрата округлості; сплюснена або неглибока вертлюжна западина з неправильним контуром; утворення нової кістки на кульшовій западині, голівці та шийці стегнової кістки; знос обідка вертлюжної западини; склероз субхондральної кістки по краніальному краю кульшової западини.

Найкращі результати отримали за проведення ексцизійного ендопротезування але й варіант видалення головки також вирішує проблему, про що свідчить менша кульгавість тварин на 10-й день та нормальне пересування тварин вже через 30-60 днів після операції. Повторне рентгенологічне дослідження через тривалий час також засвідчує перспективність. Проте остеотомія головки стегнової кістки більш раціональна у собак з масою тіла не більше 15 кг.

Висновок. Успіх, ймовірно, залежатиме від таких факторів, як індивідуальний темперамент, маса тіла та конформація, тяжкість атрофії м'язів під час операції та післяопераційна фізична активність. Кращі результати можна отримати у молодих пацієнтів

із хорошою м'язовою масою. Фізіотерапія та гідротерапія можуть бути дуже цінними після операції, але їх ефективність ще потрібно підтвердити відповідними дослідженнями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Braden T.D., Prieur W.D., Kaneen J.B. (1990) Clinical evaluation of intertrochanteric osteotomy for treatment of dogs with early stage hip dysplasia: 37 cases (1980-1987). *Journal of the American Veterinary Medical Association*. 1990. 196. P. 337–341.
2. Duff R., Campbell J.R. Long term results of excision arthroplasty of the canine hip. *Veterinary Record* . 1977. 101. P. 181–184.
3. Guerrero T.G., Montavon P.M. Zurich cementless total hip replacement: retrospective evaluation of 2nd generation implants in 60 dogs. *Veterinary Surgery*. 2009. 38. P. 70–80.
4. Long term results of conservative treatment, excision arthroplasty and triple pelvic osteotomy for the treatment of hip dysplasia in the immature dog/ J. Plante et al. Part I: Radiographic and physical results. *Veterinary Comparative Orthopaedics and Traumatology*. 1997. 10. P. 101–110.

УДК 636.7.09:616-001.5:617.4

ЩОТКА І.С., студент

Науковий керівник – **ЧЕМЕРОВСЬКИЙ В.О.**, асистент

Білоцерківський національний аграрний університет

БІОХІМІЧНА ОЦІНКА ВПЛИВУ КЕРАМІК З ТРИКАЛЬЦІЙФОСФАТАМИ ТА ІОНАМИ КРЕМНІЮ НА ЗАГОЄННЯ КІСТКОВИХ ДЕФЕКТІВ У КРОЛІВ

У представленому дослідженні вивчено вплив керамік з трикальційфосфатами та іонами кремнію на загоєння експериментальних кісткових дефектів у кролів. Перебіг остеогенезу в кролів контролювали за біохімічними маркерами. Репаративний остеогенез відбувається за рахунок ранніх реакцій ендотеліальних клітин та остеобластичної реакції, що забезпечує більш швидке і якісне формування кісткового регенерату із трабекул губчастого типу.

Ключові слова: кісткові маркери, оксид азоту, тартратрезистентна киста фосфатаза, кістковий ізофермент лужної фосфатази.

Вступ. Узагальнені дані за останні роки виконаних наукових робіт за університетськими програмами в Україні [1-3] свідчать про значний відсоток патології локомоторного апарату в дрібних домашніх тварин, зокрема уражень кістково-суглобової системи – 17,7%. Із цього загалу, найбільш поширені переломи кісток різної локалізації і складності – 71,4%. Частина переломів локалізується на грудних кінцівках – 29,9% і значно більше на тазових кінцівках – 52,5%. Причому в близько 90% випадків – це були діафізарні переломи. Відомо, що основою репаративного остеогенезу є клітинний тип регенерації, який передбачає формування в ділянці перелому фібринового згустку, що містить у своєму складі значну кількість недиференційованих мезенхімальних клітин і факторів росту. Це дослідження мало на меті вивчити реакцію біохімічних кісткових маркерів і оцінити потенціал гідроксиапатитних керамік з різними фізико-хімічними властивостями за модельних діафізарних дефектів у кролів.

Мета роботи – біохімічна оцінка впливу керамік з трикальційфосфатами та іонами кремнію на загоєння кісткових дефектів у кролів

Матеріали і методи.

За хірургічного моделювання кісткових дефектів анестезіологічне забезпечення включало внутрішньом'язове введення 2% розчину ксилазину (1-3 мг/кг), підшкірне введення 1% розчину буторфанолу (0,2-0,4 мг/кг) і внутрішньовенне тіопентату (5-8 мг/кг), (тіопентал натрію, ООО Бровафарма, Україна) та місцеву інфільтраційну анестезію 0,5% розчином лідокаїну (3-4 мг/кг). Після розтину окістя формували кістковий дефект свердлом (d=3 мм). У кролів першої дослідної групи (n=10) ці дефекти заповнювали ГТ α -500, другої дослідної групи (n=10) – ГТЛК-700, у кролів контрольної групи (n=10) кісткові дефекти залишали загоюватися під кров'яним згустком. Рани зашивали вузловими швами.