

## Случай излечения хронического остеомиелита плюсневой кости у жеребенка.

Л.И. Юрченко, к.в.н., доцент кафедры хирургии ХГЗВА  
А.Л. Юрченко, к.в.н., доцент кафедры хирургии ХГЗВА  
К.И. Жувак, зав. вет. отделом, Харьковский зоопарк

Остеомиелит (Osteomyelitis) - инфекционно-воспалительное заболевание надкостницы, кортикального слоя, губчатой ткани, эндоста и костного мозга, возникающее в результате открытых травм костей и мягких тканей.

Типичными признаками посттравматического остеомиелита являются появляющаяся через несколько дней после травмы или операции температура 40° С и выше, отек, болезненность пораженной области и повышенное содержание лейкоцитов.

Неадекватное лечение острого остеомиелита ведет к развитию хронического посттравматического остеомиелита, который влечет за собой разрежение кости и секвестрирующие изменения кости с возможным образованием инфекционного псевдоартроза [2].

Вместо заживления кости происходит затянутый остеолит, и образуются свищи, через которые выделяется красновато-серозный экссудат. Лечение оперативное, и оно должно быть произведено до того, как в результате иммобилизации может возникнуть патологический перелом.

Кость открывается, и некротические части удаляются, фрагменты стабильно фиксируются, дефекты заполняются аутологичной губчатой тканью. Лечение хронического посттравматического остеомиелита является долгим и трудоемким делом и часто не дает удовлетворительных результатов.

Остеомиелит является одним из наиболее тяжелых заболеваний костей у лошадей [1]. Данное заболевание является большой проблемой современной ветеринарной медицины. Болезнь сложная в лечении, сопровождается частыми рецидивами и выбраковкой животных. Потому изучение данной патологии в различных ее проявлениях достаточно актуальная проблема ветеринарных специалистов.

Выписка из истории болезни жеребенка с данной патологией:

Жеребенок, 6 месяцев, украинской верховой породы, кличка Бисмарк, был доставлен из Лозовского конного завода на ипподром Харьковского конного завода для лечения с диагнозом: гнойная, незаживающая рана латеральной стороны плюсневой кости левой задней конечности. Лечение, применяемое ветеринарной службой Лозовского конного завода в течение 1,5 мес. положительного результата не дало.

Изучив особенности течения данной патологии, ветеринарные специалисты Харьковского ипподрома применили следующее лечение: мазь ируксол, мазь левомеколь, раствор мираместина для промывания свищевых ходов, антибиотико-новокаиновые блокады патологического процесса. Спустя 5-7 дней рана начала затягиваться, намечались процессы регенерации. Однако, приблизительно через 10 дней с момента начала лечения, в данном месте вновь появились свищевые ходы из которых выделялся густой, сметаноподобный гной.

Чтобы выяснить, какой вид инфекции вызывает такую клиническую картину, провели бактериологические исследования гнойной раны. Результаты исследований показали, что в ране присутствует синегнойная палочка в высшей степени обсемененности. Она и осложняла лечение данного процесса.

Для выяснения и более детального обследования патологического процесса ветеринарная служба обратилась за помощью к специалистам ХГЗВА (Харьковская Государственная Зооветеринарная Академия) и Харьковского зоопарка. Специалисты этих двух учреждений незамедлительно выехали на Харьковский ипподром для оказания помощи.

На месте были проведены рентгенологические исследования, результаты которых свидетельствовали о том, что на плюсневой кости левой задней конечности развился остеомиелит, осложненный синегнойной палочкой. Прогноз был явно не благоприятный [2].

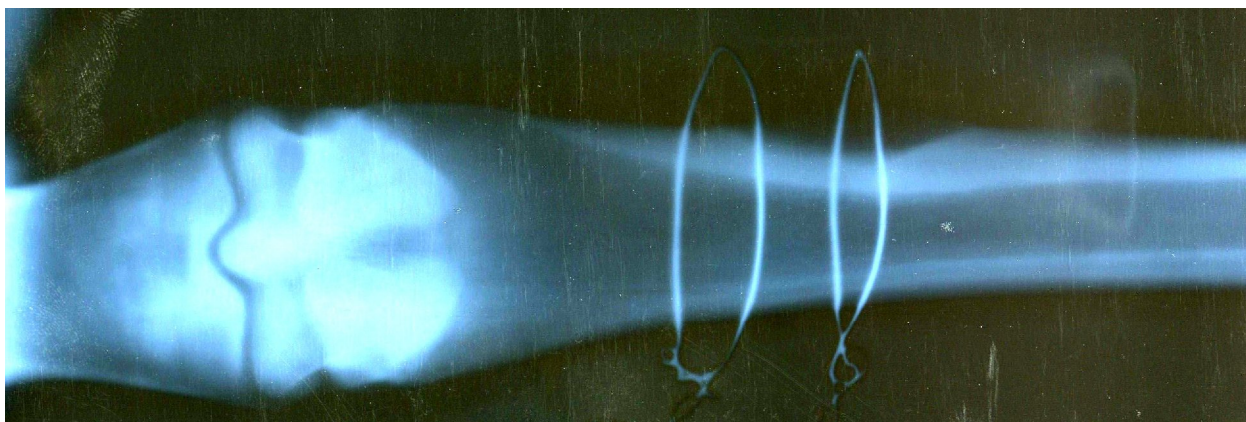


Рис. 1. Снимок сзади. На снимке видны участки расплавления костной ткани плюсневой кости левой задней конечности.



Рис. 2. Снимок сбоку (латеральная проекция). Участок расплавления кости выделен металлическими прутиками.

Но, учитывая молодой возраст жеребенка, было принято решение о необходимости проведения операции. Суть, которой заключалась в том, чтобы удалить поврежденные ткани из кости и сделать хирургическую ревизию раны.

Место проведения операции: ветеринарный лазарет Харьковского ипподрома.

Премедикацию осуществляли 0,1 % р-ром атропина сульфата. Анестезия 2 % раствором Рометара в соответствии с весом животного. Проведен русский повал и

фиксация жеребца. Обработка операционного поля. Глубокий разрез до кости по месту расположения гнойной раны на всю длину (12 см).

Удаление гнойно-некротизированных тканей из очага воспаления. С помощью электрической фрезы удалили патологическую костную ткань до границы со здоровой. Затем наложили ситуационные швы, а сверху стерильную салфетку, пропитанную мазью левомеколь и забинтовали.

Дальнейшее лечение раны осуществляли путем ежедневных перевязок 2 раза в день, применяя 10-15 % растворы фракции АСД-2. Через 7 дней полость раны практически полностью заполнилась грануляционной тканью. А через 30 дней после операции рана полностью зажила.

В настоящее время жеребенок по кличке Бисмарк клинически здоров, хорошо развивается и растет. А через несколько лет может стать хорошей спортивной лошадью и элитным производителем украинской верховой породы.

Предложенная нами схема лечения остеомиелита, считаем перспективной для введения в практику зоопарковской ветеринарии, с учетом того, что домашние и дикие представители рода *Equus* традиционно содержатся в зоопарках.

## **ASE OF RECOVERY OF CHRONIC OSTEOMYELITIS TO METATARSUS BONE AT STALLION.**

**Osteomyelitis** is one of more heavy diseases of bones at horse. This disease is a considerable problem modernly of veterinary medicine. Illness is difficult in treatment, accompanied frequent relapses and death of animals.

That is why study this pathologists in different her the low nough issue of the day of veterinary specialists. The story of disease is below resulted from a hospital of foal chart with this pathology.

### Литература

*А.К. Кузнецов.* Ветеринарная хирургия, офтальмология и ортопедия. Ленинград, "Колос", Ленинградское отделение. 1980 г.

*К.И. Шакалов, И.А. Калашник, Г.С. Мостыко, И.Е. Поваженко, Б.А. Башкиров, Б.С. Семенов.* Частная ветеринарная хирургия. Ленинград, "Колос", Ленинградское отделение. 1981 г.