

ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВИЙ СИНДРОМ У СОБАК І МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ

Р. В. Білошицький
Biloshytskyyroman@nubip.edu.ua

Національний університет біоресурсів і природокористування України, м. Київ, Україна

За діагностики захворювань неврологічного походження у собак — таких, як синдром «кінського хвоста» або *Cauda equina*, синдром пошкодження каудальних відділів спинного мозку, одним із етіологічних факторів розвитку патології є анатомічна дислокація тіл хребців на рівні L7-S1 або їх аномальний розвиток. При цьому дегенеративні зміни, які розвиваються в попереково-крижовому відділі хребта, спричиняють больовий синдром в ділянці L7-S1 у німецьких вівчарок і собак великих порід. Перераховані процеси охоплюють проліферацію міждужкової зв'язки, утворення остеофітів на фасетках хребців, грижі міжхребцевих дисків за Hunsen тип II і деформуючий спондилоз в ділянці *Cauda equina*. У результаті це спричиняє розвиток стенозу хребтового каналу і компресію нервових корінців.

Вади розвитку хребців найчастіше зустрічаються в грудному і поперековому відділі хребта у собак з брахіоцефалічним типом черепа (мопси, англійські і французькі бульдоги). До таких деформацій належать вроджені вади розвитку половини хребця, розщеплений хребець у формі метелика, перехідні хребці і блок хребців.

Мета дослідження — встановити етіологічні чинники, які спричиняють неврологічні синдроми в попереково-крижовому відділі хребта у собак і визначити ефективні методи діагностики. Методи діагностики: неврологічні, рентгенологічні, томографічні.

Дослідження проводилося протягом 2015–2018 рр. на базі клінік ветеринарної медицини з ортопедичним профілем роботи. За вказаний період було відібрано 27 собак з неврологічними синдромами, у яких проводили комплексну діагностику. З цієї кількості було виділено 6 собак (n=6), у яких встановлено анатомічні вади в розвитку хребців, що спричинили розвиток попереково-крижового стенозу. У 2 собак (n=2) — породи французький бульдог (♀) 6 років і мопс (♂) 7 років за присутнього неврологічного дефіциту рентгенологічне (RTG) дослідження не дало змоги визначити топічний діагноз. В результаті при виконанні МРТ-діагностики встановили стеноз у попереково-крижовому відділі на рівні L7-S1. У 3 собак (n=3) — породи німецька вівчарка (♂) 8 років, німецька вівчарка (♀) 6 років, французький бульдог (♀) 7 років встановлено попередні діагнози синдром *Cauda equina* у 2 вівчарок і грижа міжхребцевого диска за Hunsen тип II в останнього за виконання рентгенологічної діагностики. На Rtg-знімках видимі патологічні зміни не візуалізуються, а призначений курс лікування клінічного ефекту не проявив. Томографічний метод діагностики надав змогу виявити перехідні хребці у французького бульдога та у 2 вівчарок. В 1 пекінеса віком 11 місяців за проведенням МРТ встановили анатомічну деформацію тіла хребця у формі метелика, який призвів до неврологічних порушень за шкалою Griffiths (+4).

Перераховані патології випадково діагностуються на рентгенограмах, але інколи вади розвитку призводять до сколіозу і компресії спинного мозку. Хоча порушення розвитку хребців візуалізуються на звичайних Rtg-знімках, компресію спинного мозку можливо діагностувати лише за допомогою МРТ. Можливе також проведення декомпресії спинного мозку, але це може посилити парепарез чи пареплегію кінцівок у пацієнтів.

Отримані результати свідчать, що рентгенологічна діагностика не надає змоги повноцінно оцінити форму хребця і хребтового каналу. Отож можна зробити висновок, що томографічне дослідження має значну перевагу у візуалізації кісткової тканини і вчасно проводити комплексне лікування з проведенням хірургічного втручання.