

УДК 619:617.41:636.4

**СМЕЛЬЯНЕНКО О.В., ЧОРНОЗУБ М.П., ЧЕРНЯК С.В.**, кандидати вет. наук  
*Білоцерківський національний аграрний університет*

**ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА РІЗНИХ МЕТОДІВ СКУШУВАННЯ  
 ЗУБІВ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ПОРОСЯТ**

У статті наведено результати вивчення анатомопографічних даних молочних зубів та порівняльної оцінки двох методів їх сучування у новонароджених поросят. Результати вивчення висоти, ширини й товщини коронок вказують, що вони мають досить широкі межі коливання у різних індивідуумів. Молочні зуби, особливо окрайки, своєю формою різко відрізняються від постійних. Форма молочних ікол і окрайків у поросят клиноподібна, а на розрізі – овальна. Верхні частини (оклюзійні поверхні) молочних ікол верхньої і нижньої щелепи та окрайки нижньої мають форму конуса. Коронка окрайки верхньої щелепи мечоподібно зігнута, верхівка притуплена. Використання електричного приладу для сточування зубів профілактуює розвиток післяопераційних ускладнень, зокрема пульпіту, в тому числі гнійного, порівняно з класичною методикою за допомогою зубних щипців. Рекомендується сучування зубів виконувати одразу після завершення опоросу або на наступний день, якщо він був вночі.

**Ключові слова:** сучування зубів, поросята, прилад для сточування зубів, щипці для сучування зубів, пульпіт

**Постановка проблеми.** На сьогодні свинарству відводиться першочергове значення у вирішенні м'ясної проблеми. У більшості країн світу, в тому числі й Україні, ця галузь є найважливішим джерелом виробництва м'яса й сала.

Сучування зубів у новонароджених поросят – це оперативне втручання, яке є в технологічній карті вирощування свиней більшості господарств. Доцільність його введення є науково обґрунтованою і підтверджено на виробництві протягом багатьох років розвитку свинарства.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідженнями ряду авторів встановлено, що наявність гострих зубів не має впливу на силу вакууму в ротовій порожнині [1, 2], проте має місце травмування сосків матері й власної слизової оболонки язика та ясен. У цих випадках потрібно сучування тих гострих зубів, які спричиняють травму [1, 2].

Водночас безсистемне й поголовне сучування призводить до переломів і тріщин шийки й коріння зуба, оголюється зубна пульпа, окістя альвеоли зуба, що супроводжується сильною болючістю, особливо під час смоктання. Оскільки сучування проводиться в перші дні після народження, то поросят практично від народження не приймає молозива і в перші ж дні може загинути. У тих випадках, коли воно виживає, у нього розвивається альвеолярний періодонтит, гнійний або гангренозний пульпіт, а надалі можлива й зубна нориця. Деякі автори стверджують, що необхідно категорично заборонити поголовне сучування зубів [3, 4].

**Мета і завдання досліджень** – розробити метод сточування зубів у новонароджених поросят, за якого зазначені вище ускладнення будуть відсутні.

**Матеріал і методи дослідження.** Досліди виконувалися в господарствах різних форм власності Київської та Кіровоградської областей. Оперативні втручання проводилися на 1–2 добу після народження поросят з дотриманням правил асептики та антисептики, без знеболювання. Його виконували двома методами: у контрольній групі – класичним методом, яким і нині користуються в більшості господарств, сучуванням зубними щипцями (842 голови), а в дослідній – сточуванням за допомогою спеціального електричного приладу (148 голів) (рис.1). Особливістю його є те, що він має електропривід (двигун) і робочу поверхню у вигляді алмазного наконечника, який рухається і сточує міцну зубну тканину (рис. 2).



Рисунок 1. Прилад для сточування зубів у поросят



Рисунок 2. Робоча поверхня приладу для сточування зубів у поросят

**Результати досліджень та їх обговорення.** Загальновідомим є те, що поросят народжується із 8-ма молочними зубами – по 2 ікла та 2 окрайки на кожній щелепі. Вони є морфологічно повністю розвиненими, оскільки прорізані коронки, мінералізовані емаль і дентин, сформована зубо-ясенна

кишеня. Результати вивчення висоти, ширини й товщини коронок вказують, що вони мають досить широкі межі коливання у різних індивідуумів. Молочні зуби, особливо крайки, своєю формою різко відрізняються від постійних. Форма молочних іклів і крайків у поросят клиноподібна, а на розрізі – овальна. Верхні частини (оклюзійні поверхні) молочних ікол верхньої і нижньої щелеп та крайки нижньої мають форму конуса. Коронка крайка верхньої щелепи мечоподібно зігнута, верхівка притуплена. Відмінності у розмірах і формі будови зуба в самців та самок немає.

Враховуючи викладені вище анатомопографічні особливості молочних зубів, всі вісім зубів слід видаляти. Якщо їх не обрізати, вим'я свиноматки може травмуватися. Видалення зубів також запобігає травмуванню під час боротьби за сосок вимені свиноматки або навіть простої гри.

Зуби поросяттам обрізуються якомога раніше після народження. Ми рекомендуємо це виконувати одразу після завершення опоросу або на наступний день, якщо він був вночі. У цьому разі досить часто поєднуються кілька технологічних маніпуляцій, зокрема каудотомія та виконання ін'єкцій лікарських засобів.

Фіксація тварини проводиться лікарем ветеринарної медицини, розміщуючи порося безпосередньо на руках. Для кращого оперативного доступу до зубів голову тримають лівою рукою, помірно тиснучи пальцями на нижньощелеповий суглоб і, як правило, ротова порожнина відкривається, або великий палець поміщають у ротову порожнину, що також забезпечувало доступ.

У контрольній групі техніка виконання операцій була класичною і зводилася до того, що зубними щипцями обрізали від 1/2 до 2/3 довжини кожного зуба, намагаючись не травмувати ясна і язик, який може потрапляти під гострі поверхні інструмента (рис. 3). Це попереджає розвиток кровотечі та інфекції. Голову нахилили так, щоб видалені частини зуба самостійно випадали з ротової порожнини. Після скушування зуба залишаються гострі частини його коронки, які доводиться видаляти неодноразово і на довжину, що значно перевищує вказану вище. При цьому виникає кровотеча, пульпа зуба оголюється, що в післяопераційний період спричинює розвиток пульпіту (рис. 4).



Рисунок 3. Видалення зубів у поросят за допомогою зубних щипців



Рисунок 4. Вигляд коронки зуба після скушування зубними щипцями

У разі механічного ушкодження коронки зуба часто відбувається оголення пульпи. Спочатку вона має червоний вигляд, оскільки кровоточить. Загострення запалення й інфікування пульпи змінюють її первинний травматичний вигляд, який стає жовтим, коричневим, сірим або чорним. Таке ж забарвлення може мати й дентин, що оточує пульпу. Якщо ж коронка зуба ціла, то за пульпіту колір зуба стає тьмяним. Біля скушеного зуба відзначається набряк слизової оболонки. Це явище нами було встановлено в усіх поросят, яким виконували скушування зубів за допомогою щипців. Асептичний пульпіт діагностувати складно, а за гнійного клінічні симптоми яскраво виражені. Захворювання діагностували у 13 поросят контрольної групи, що відповідно складало 1,5 % тварин, оперованих цим методом. Типовими клінічними симптомами пульпіту є болючість зуба, неможливість смоктання соска ураженою стороною рота, небажання відкривати ротову порожнину тощо. Слід зазначити, що гола пульпа (за перелому коронки або її тріщини) у момент запалення дає менше больових відчуттів у тварини, ніж пульпа, закрита шаром дентину. Це зумовлено відтоком запального ексудату, оскільки судини, по яких притікає кров в порожнину

зуба, є кінцевими, а судини, через які повинна відтікати кров із порожнини зуба, погано розвинені. Пульпа поміщена в кісткову коробку, внаслідок чого навіть незначні розлади кровообігу стискають судини біля виходу з кореневого каналу, що призводить до її змортіння. Через застійні явища в пульпі здавлюється нерв, через що в тварини з'являється різкий біль, сильна напруга в пульповій камері. За її відкриття ексудат знаходить собі вихід назовні і больова реакція зменшується. Чим скоріше настане некроз пульпи (близько 3–5 днів), тим скоріше у тварини зникає больова реакція. Коронка хворого на пульпіт зуба набуває тьмяного кольору.

За лікування очищали від залишків корму і бруду травмовану ділянку коронки з оголенням пульпи і промиванням зі шприца теплим розчином фурациліну. Гострою ложечкою дуже обережно, без жодного тиску, щоб зайвий раз не зачепити живу пульпу й не викликати посилення болю, видаляли частину розм'якшеного дентину зі стінок і дна патологічної порожнини. На дно обробленої порожнини вводили маленьку ватну кульку, просочену 1,4 % розчином карболової кислоти (орасепт), а зверху прикладали тампон, просочений колодіумом. Перед накладанням ватної кульки з карболовою кислотою потрібно віджати зайву кількість розчину, щоб не спричинити опік слизової оболонки. Фенол дифундує у пульпу і спричинює її аналгезію, що настає за декілька днів завдяки його дії.

У дослідній групі поросятам скушування зубів виконували за допомогою спеціального приладу. Фіксація тварини виконувалася як і в контрольній групі. Техніка виконання оперативного втручання зводиться до того, що робочою поверхнею приладу сточують загострені частини молочних зубів на 1/2 або 2/3 їх довжини, а в деяких випадках і значно менше (рис. 5). Слід зазначити, що це порівняно легко контролювати. Як зазначає В.М. Авроров, для профілактики зазначеного травматизму достатньо лише на 0,2–0,3 см видаляти його верхівку, що й виконували в умовах господарства. Пульпа зуба у цьому разі не оголюється, а в післяопераційний період ускладнень будь-якого характеру нами не зареєстровано (рис. 6).



Рисунок 5. Видалення зубів у поросят за допомогою приладу для оточування



Рисунок 6. Вигляд коронок зубів у поросят за використання приладу для сточування

**Висновки.** Використання електричного приладу для сточування зубів профілакує розвиток післяопераційних ускладнень. Водночас за виконання оперативного втручання класичним методом їх розвиток реєстрували в 1,5 % поросят, що проявлялося розвитком пульпітів, які необхідно лікувати. У цьому разі порушується приймання молозива, що, в свою чергу, негативно впливає на загальну резистентність. Запропонований метод може широко використовуватися в господарствах з виробництва свинини.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Травматизм свиней, профилактика, лечение [ А.Н. Елисеев, П.В. Чунихин, Е.В. Петрова и др. ] // Ветеринария. – 2011. – № 7. – С. 47–49.
2. Евдокимова В. И. Лечение и профилактика травматизма у свиней : автореф. дисс. на соискание ученой степени канд. вет. наук: спец. 16.00.05 “Ветеринарная хирургия” / В.И. Евдокимова. – Вологда-Молочное, 2007. – 20 с.
3. Рыжаков А.В. Травматизм в промышленном свиноводстве: лечение и профилактика / А.В. Рыжаков, В.И. Евдокимова. – Вологда, 2009. – 221 с.
4. Власенко В.М. О целесообразности срезания зубов у поросят / В.М. Власенко // Ветеринария. – 1967.– № 2. – С. 29.

5. Власенко В.М. Морфологические и функциональные изменения у поросят после срезания зубов: автореф. дисс. на соискание ученой степени канд. вет. наук: спец. 16.00.05 “Ветеринарная хирургия” / В.М. Власенко. – Белая Церковь, 1967. – 17 с.
6. Целищев Л.И. Травматизм поросят и его профилактика / Л.И. Целищев // Ветеринария. – 1960. – № 11. – С. 64–66.
7. Авроров В.Н. Сущность и классификация травматизма в промышленном свиноводстве / В.Н. Авроров // Ветеринария – 1992. – № 5. – С. 25–26.
8. Єнсєн Г.Є. Некроз і покуси вух та хвостів у поросят: шлях вирішення проблеми / Г.Є. Єнсєн // Ветеринарна практика. – 2011. – № 12. – С. 26.
9. Елисеев А.Н. Травматизм животных, профилактика, лечение / А.Н. Елисеев, А.В. Рыжаков. – Курск, 2006. – 286 с.
10. Kritis S. K. Relationships between tail biting in pigs and disease lesions and condemnations at slaughter / S.K. Kritis, R. B. Morrison // The Veterinary Record. – 2007. – February 3. – P. 149–152
11. A case control study of on-farm risk factors for tail biting in pigs / C. Moinard, M. Mendl, C. J. Nicol, L. E. Green // Applied Animal Behaviour Science. – 2003. – № 81. – P. 333–355.

**Сравнительная оценка различных методов скусывания зубов у новорожденных поросят**

**А.В. Емельяненко, Н.П. Чернозуб, С.В. Черняк**

В статье приведены результаты изучения анатомотопографических данных молочных зубов и сравнительной оценке двух методов их скусывания у новорожденных поросят. Результаты изучения высоты, ширины и толщины коронок указывают, что они имеют достаточно широкие границы колебания у разных индивидуумов. Молочные зубы, особенно окрайки, своей формой резко отличаются от постоянных. Форма молочных клыков и окрайков у поросят клиновидная, а на разрезе – овальная. Верхние части (окклюзионные поверхности) молочных клыков верхней и нижней челюстей и кромки нижней имеют форму конуса. Коронка окрайка верхней челюсти мечевидного согнута, верхушка притупленная. Использование электрического прибора для стачивания зубов профилактирует развитие послеоперационных осложнений, в частности пульпита, в том числе и гнойного, по сравнению с классической методикой, с помощью зубных щипцов. Рекомендуем скусывание зубов выполнять сразу после завершения опороса или на следующий день, если он был ночью.

**Ключевые слова:** скусывание зубов, поросята, прибор для стачивания зубов, щипцы для скусывания зубов, пульпит.