

ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНА АНАЛГЕЗІЯ БУПІВАКАЇНОМ В СХЕМІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ СОБАК ІЗ НЕСТАБІЛЬНІСТЮ КРИЖОВО-КЛУБОВОГО СУГЛОБА

Новицький В. О., аспірант кафедри ветеринарної хірургії та репродуктології
Слюсаренко Д. В., доктор ветеринарних наук, професор, завідувач
кафедри ветеринарної хірургії та репродуктології

Державний біотехнологічний університет, м. Харків

Крижово-клубовий суглоб (ККС, *articulatio sacroiliaca*) є важливою частиною локомоторного апарату, і виконує важливу функцію – з'єднує тулуб і пояс тазової кінцівки. Він утворюється покритими хрящем суглобовими вушкоподібними поверхнями, клубовими кістками та крижем. Суглобова капсула вузька та укріплена зв'язками. Над суглобом проходять дорсальні крижово-клубові зв'язки. У вентральній стінці суглобової капсули знаходяться вентральні крижово-клубові зв'язки, а між бугром клубової кістки та крилом крижа проходять волокнистохрящові міжкісткові крижово-клубові зв'язки. Всі ці структури дозволяють передавати тягові зусилля від тазових кінцівок до тулуба майже без втрат, тільки з невеликою амортизацією.

Однією з актуальних нозологій в ділянці ККС у собак є його нестабільність – стан, при якому крижово-клубовий суглоб втрачає цілісність через послаблення зв'язок, травму, дегенеративні зміни або інші патологічні процеси. Частіше всього етіологічними факторами нестабільності ККС є травматичні пошкодження. нестабільність може проявлятися надмірною рухливістю суглоба, але без повного зміщення суглобових поверхонь.

За нестабільності крижово-клубового суглоба описані як консервативний так і оперативний метод лікування тварин. Вибір методу залежить від причини цієї патології, виду нестабільності та загального стану пацієнта.

Мета досліджень – визначення ефективності застосування післяопераційної аналгезії бупівакаїном в складі комплексного лікування собак із нестабільністю крижово-клубового суглобу.

В результаті наших попередніх досліджень було встановлено, що серед оперативних методів лікування собак з крижово-клубовою нестабільністю більш ефективним є оперативний закритий малоінвазивний, тому він є більш рекомендований порівняно з консервативним і оперативним з традиційним доступом.

Водночас комплексний підхід до впливу на організм під час хірургічного втручання є прогресивним з точки зору забезпечення знеболення та патогенетичної дії місцевого анестетика. Післяопераційний біль за лікування собак з нестабільністю ККС може тривати тижнями через запалення, набряк та обмеження рухливості. Постопераційна аналгезія із застосуванням регіонарних блокад забезпечує контроль болю, запобігаючи ускладненням, сприяє

покращенню загального стану тварини, можливістю раннього відновлення функції опори і руху.

Діагностику стану тварини виконували на базі клінічних ознак, а також рентгенологічного дослідження. Для рентгенографії використовували комбінацію рентгенівського апарата Triones tw-120 та цифрового приймача Альфа-4600.

Матеріалом для дослідження було дві групи собак – дослідна та контрольна по 7 голів в кожній із нестабільністю ККС травматичної етіології. Тваринам обох груп проводили малоінвазивне оперативне втручання, в контрольній післяопераційно застосовували внутрішньовенне крапельне введення лідокаїну в дозі 2 мг/кг годину, дослідній застосовували післяопераційно 0,2% розчин бупівакаїну. Операційне анестезіологічне забезпечення для собак обох груп складалось із таких препаратів: дексмедисон – 5 мкг/кг, далі 0,5 мкг/кг/год (у якості премедикації), реланія 0,2 мг/кг, пропофол індукція 6 мг/кг, далі 2-3 мг/кг, телазол болюсно (0,5 мг/кг) далі – (1,5 мг/кг) внутрішньовенно. На фоні цього в дослідній групі застосовували операційну епідуральну анестезію 2%-ним розчином лідокаїну та післяопераційну епідуральну аналгезію 0,2%-ним розчином бупівакаїну. Дози місцевих анестетиків розраховували виходячи з довжини тулуба від потилиці до кореня хвоста – 0,5 мл на кожні 10 см, або маси тіла тварини – 0,35 мл на 1 кг. Люмбосакральну епідуральну блокаду виконували із застосуванням одноразових наборів “Perifix 300” (B.braun), до складу яких входять голка Tuohy, шприц для тесту “втрати опору”, катетер та перехідник для з’єднання катетера зі шприцом. Катетер фіксували шляхом підшкірного тунелювання його проксимального кінця в ділянці попереково-крижової ділянки.

В результаті досліджень встановлено, що у тварин, яким використовували післяопераційне епідуральне введення бупівакаїну перебіг післяопераційного періоду протікав більш благоприємно. Комплексний модифікований закритий малоінвазивний хірургічний метод лікування собак з нестабільністю ККС, що включає в себе мінімальну травматизацію тканин організму на фоні післяопераційної епідуральної аналгезії бупівакаїном сприяє більш швидкому відновленню функції опорно-рухового апарату і раннім одужанням тварини.

Ми рекомендуємо застосовувати комплексний модифікований закритий малоінвазивний хірургічний метод лікування собак за нестабільності ККС із інтраопераційним застосуванням в комплексі знеболювання поєднання наркозу і місцевого знеболювання 2% лідокаїном і післяопераційним введенням 1 раз на 6 годин протягом 3 діб 0,2% розчину бупівакаїну в дозі 0,5 мл на кожні 10 см довжини тулуба від потилиці до кореня хвоста, або маси тіла тварини – 0,35 мл на 1 кг.



Національний
університет
біоресурсів і
природокористування
України

Факультет
ветеринарної
медицини



Міжнародна наукова конференція

«Актуальні питання ветеринарної патології»

приурочена 105-річчю факультету ветеринарної медицини
та 85-річчю доктора ветеринарних наук, професора,
заслуженого діяча науки і техніки України,
академіка НААН України

Анатолія Йосиповича Мазуркевича

2–3 жовтня 2025 р.,
м. Київ, факультет ветеринарної медицини НУБіП України

Київ – 2025

УДК 005.745(043.2)(063)

З 41

Організатор конференції:

Національний університет біоресурсів і
природокористування України

«Актуальні питання ветеринарної патології» приурочена 105-річчю факультету ветеринарної медицини та 85-річчю доктора ветеринарних наук, професора, заслуженого діяча науки і техніки України, академіка НААН України Анатолія Йосиповича Мазуркевича: Міжнародна наукова конференція, м. Київ, Україна, 02-03 жовтня 2025 року: матеріали конференції, Київ, 116 с.

За викладений в тезах матеріал відповідають безпосередньо автори.

Збірник матеріалів конференції є науково-практичним виданням, в якому опубліковано тези доповідей студентів, аспірантів, кандидатів і докторів наук, наукових працівників та практикуючих лікарів факультету ветеринарної медицини та інших підрозділів Національного університету біоресурсів і природокористування України, навчальних і наукових установ України та зарубіжжя. Наукові праці відображають результати досліджень з напрямку ветеринарної медицини та біології.

Збірник матеріалів конференції розрахований на студентів, аспірантів, докторантів, викладачів, науковців, практикуючих лікарів та всіх, хто цікавиться останніми тенденціями розвитку сучасної науки.

Організаційний комітет з підготовки збірника тез: Цвіліховський М.І., д.біол.н., професор; Голопура С.І., д.вет.н., професор; Малюк М.О., д.вет.н., професор; Куліда М.А., к.вет.н., доцент; «Актуальні питання ветеринарної патології» приурочена 105-річчю факультету ветеринарної медицини та 85-річчю доктора ветеринарних наук, професора, заслуженого діяча науки і техніки України, академіка НААН України Анатолія Йосиповича Мазуркевича: Міжнародна наукова конференція, м. Київ, Україна, 02-03 жовтня 2025 року: матеріали конференції, Київ, 116 с.

Відповідальний за випуск: М. О. Малюк

НУБіП України