Министерство аграрной политики Украины

Харьковская государственная зооветеринарная академия

Кафедра хирургии

**Реферат на тему:**

***«*Переломы костей таза (Fracturae ossium pelvis)*»***

Харьков 2008

**Содержание**

Общие сведения о патологии

Этиология

Патогенез

Клинические признаки

Диагностика

Лечение

Профилактика

**Переломы костей таза (Fracturae ossium pelvis)**

Переломы костей таза наблюдаются сравнительно часто у лошадей, крупного рогатого скота, собак. У лошадей переломы этих костей составляют 15–18% по отношению к переломам костей конечностей.

Все переломы в области таза можно разделить на 2 группы: переломы, вызывающие разъединение костей тазового пояса (переломы лонной и седалищной костей по линии их сращения, перелом через суставную впадину, перелом тела и внутреннего крыла подвздошной кости); переломы без разъединения тазового пояса (переломы внутреннего и наружного бугров подвздошной кости, седалищного бугра, впадинной ветви седалищной кости). По направлению линии излома различают поперечные, косые и дробные переломы.

**Этиология**

Переломы костей таза возникают у животных при столкновении с движущимся транспортом, при падениях, при поскальзывании, в момент повала и фиксации, при грубом родовспоможении, при садках тяжелого производителя, ушибах о косяки и тому подобное. Предрасполагающими причинами переломов являются заболевания, понижающие прочность костей (остеодистрофия, новообразования, рахит, остеомиелит, кариес, авитаминозы).

**Патогенез**

В зависимости от характера травмы анатомическая локализация может быть самая разнообразная и могут диагностироваться переломы внутреннего бугра подвздошной кости, впадинной ветви лонной кости, впадинной ветви седалищной кости, тела подвздошной кости, лонной и седалищной костей по линии сращения (рис. 33). Чаще наблюдаются переломы наружного бугра подвздошной кости (маклока), переломы суставных впадин, седалищного бугра.

Переломы, ведущие к разъединению тазового пояса, представляют большую опасность. Кости таза несут различную функциональную нагрузку. Подвздошная кость передает толкающую силу позвоночнику, седалищные и лонные кости служат местом прикрепления мощных мускулов. Поэтому клиническая картина при переломах костей таза весьма разнообразна.

**Клинические признаки**

При переломе костей таза у животного наблюдается внезапная хромота, иногда возникают подкашивание зада, шаткость, затрудненное отведение или приведение конечности. В первое время обычно хорошо проявляется изменение формы таза, характер которого зависит от локализации перелома. Может наблюдаться появление припухлости (перелом суставной впадины лонных костей) или, наоборот, обнаруживается западение в местах переломов (перелом бугра седалищной кости).

При переломе наружного бугра подвздошной кости (маклока) в покое обнаруживается «однобокость» – один маклокрасполагается выше другого, а при движении наблюдается «кособокость». Отломок бугра подвздошной кости оттягивается вниз и вперед за счет сокращения мышц m. tensoris fasciale latae и т. obliqui abdominis interni. При отхождении отломка на значительное расстояние крепитация отсутствует. На месте перелома обнаруживается припухлость. Конечность слегка отведена, но опирание на нее возможно. При движении наблюдается хромота с затрудненным выносом конечности вперед.

Перелом внутреннего бугра подвздошной кости наблюдается сравнительно редко. При движении шагом хромота может отсутствовать, при движении рысью отмечается затрудненный вынос конечности вперед. На месте перелома обнаруживают болезненную припухлость и крепитацию.

При переломе столбиковой части подвздошной кости наблюдается опускание наружного бугра подвздошной кости (рис. 34). При пальпации ощущается крепитация, особенно при давлении на маклок. Всегда отмечается выраженная смешанная хромота. При ректальном исследовании в области перелома находят ненормальную подвижность костей, крепитацию и припухлость.

Перелом через суставную впадину сопровождается сильно выраженной смешанной хромотой. В области сустава появляется припухлость, обнаруживается крепитация. При разрыве круглой связки в суставе появляется ненормальная подвижность при пассивных движениях. Конечность отведена наружу.

При переломе седалищного бугра на месте травмы обнаруживают припухлость, крепитацию. Припухлость захватывает область ануса, промежности и половых губ. При движении заметна хромота висячей конечности с затрудненным выносом вперед.

Перелом лонных костей встречается чаще у коров. У животного наблюдается хромота опирающейся конечности. Иногда в области паха и живота появляется припухлость. При ректальном исследовании возможно обнаружение места перелома. Осколки кости могут повредить прямую кишку, мочевой пузырь, запирательную артерию.

При переломах в области запирательного отверстия у животного наблюдается сильная хромота опирающейся конечности, деформация крупа отсутствует. При ректальном исследовании обнаруживают припухлость, болезненность, крепитацию. Переломы в этой области иногда сопровождаются повреждением сосудов и мочевого пузыря.

**Диагноз**

При переломах наружного и внутреннего подвздошных бугров, седалищного бугра диагноз ставят на основании клинических признаков. Для уточнения диагноза в остальных случаях проводят ректальное исследование, прибегают к рентгенологическому исследованию.

Прогноз. При закрытых переломах наружного и внутреннего подвздошных бугров, седалищного бугра прогноз благоприятный.

При переломах, проходящих через суставную впадину, столбиковой части подвздошной кости, лонной и седалищной костей по линии сращения прогноз неблагоприятный.

**Лечение**

При закрытых переломах больному животному предоставляют покой сроком на 2–3 мес. При открытых переломах проводят хирургическую обработку раны, острые края костных отломков спиливают проволочной пилой или скусывают костными щипцами. Из раны тщательно удаляют инородные тела и все свободные костные осколки. Если при переломе наружного подвздошного бугра в ране остаются костные осколки, то это приводит к образованию затеков гнойного экссудата вниз к бедру и к развитию кариеса на значительном расстоянии.

Применяют средства, ускоряющие заживление переломов.

**Профилактика**

Недопущения этиологических факторов, в том числе резких падений животных, особенно с большой высоты, полноценное питание для профилактики повышенной ломкости костей и бережное отношение к животным.

**Список используемой литературы**

1. Частная ветеринарная хирургия / К.И. Шакалов, Б.А. Башкиров, Е.И. Поваженко и др. Л.: Агропромиздат, 1986. – 478 с.
2. Кузнецов А.К. Ветеринарная хирургия, офтальмология и ортопедия. Ленинград: «Колос», 1980. – 447 с.
3. Семенов Б.С., Лебедев А.В., Елисеев А.Н. Частная ветеринарная хирургия. – М.: КолосС, 2006. – 496 с.

4. Белов А.Д. Общая ветеринарная хирургия Москва: «Агропромиздат», 1990. – 592 с.

5. Довідник лікаря ветеринарної медицини/ П.І. Вербицький, П.П. Достоєвський. – К.: «Урожай», 2004. – 1280 с.

6. Справочник ветеринарного врача/ А.Ф Кузнецов. – Москва: «Лань», 2002. – 896 с.

7. Справочник ветеринарного врача/ П.П. Достоевский, Н.А. Судаков, В.А. Атамась и др. – К.: Урожай, 1990. – 784с