

# КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ БОЛЕЗНИ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ У БИВЕР-ЙОРКШИРСКОГО ТЕРЬЕРА

*Д. Низовцев, хирург, невролог, ортопед, ветеринарная клиника «ВетСеть», г. Санкт-Петербург  
Хирургическая бригада: хирург Д. Низовцев, анестезиолог А. Якименко, ассистенты хирурга А. Демина, О. Савва*

## ВВЕДЕНИЕ

Болезнь межпозвоночных дисков (IVDD) — общий термин, определяющий дегенерацию структуры межпозвоночных дисков с последующим выходом в спинномозговой канал и компрессией (сдавлением) спинного мозга. Эта проблема является распространенной патологией позвоночника у собак и иногда встречается у кошек. Наиболее часто проводимые операции на позвоночнике у собак связаны именно с этим заболеванием.

## ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ

Межпозвоночные диски представляют собой фибро-хрящевые структуры, расположенные между позвонками (за исключением первых двух шейных позвонков). Они обеспечивают подвижность, поддержку и амортизацию позвоночника. Диски состоят из волокнистого внешнего ободка, фиброзного кольца и желеобразного центра, называемого пульпозным ядром. Дегенерация межпозвоночных дисков влечет снижение их амортизирующей способности, что может привести к грыже диска и компрессии спинного мозга.

У собак хондродистрофических пород при дегенерации межпозвоночных дисков происходит кальцификация патологических участков, которая визуализируется на рентгенограммах.

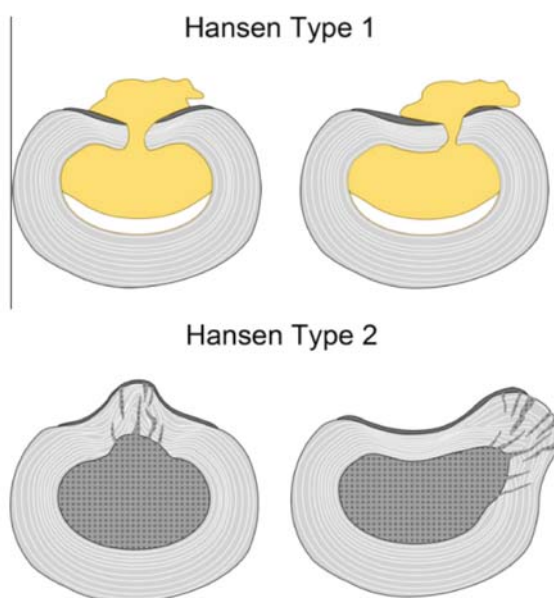
## КЛАССИФИКАЦИЯ

Исторически признаны два типа дегенеративных заболеваний межпозвоночных дисков: заболевание межпозвоночного диска I типа по Хансену, или экструзия межпозвоночного диска (IVDE), и заболевание межпозвоночного диска II типа по Хансену, или протрузия межпозвоночного диска (IVDP). IVDE наиболее часто диагностируется у собак хондродистрофических пород среднего возраста, в то время как IVDP чаще поражает возрастных собак крупных пород (Smolders L.A. et al., 2013).

### ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ НА ДВА ТИПА ПО ХАНСЕНУ:

Тип I по Хансену: характеризуется дегенерацией пульпозного ядра и экструзией.

Тип II по Хансену: связан с фиброзной дегенерацией и протрузией фиброзного кольца.



*Схематические изображения грыжи межпозвоночного диска типа I и типа II*

*Грыжа межпозвоночного диска типа I включает полный разрыв дорсомедиального (слева) или дорсолатерального (справа) фиброзного кольца (серое) и дорсальной продольной связки (темно-серое) с выдавливанием дегенерированного материала пульпозного ядра (желтый). Грыжа межпозвоночного диска типа I обычно наблюдается у хондродистрофических пород собак.*

*Грыжа межпозвоночного диска типа II включает частичные разрывы и дезорганизацию фиброзного кольца (серый) и выпячивание дегенерированного материала пульпозного ядра, фиброзного кольца и дорсальной продольной связки в дорсомедиальную (слева) или дорсолатеральную (справа) сторону. Грыжа межпозвоночного диска типа II обычно наблюдается у нехондродистрофических пород собак.*

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Пациент: собака породы бивер-йорк, возраст 8 лет 3 месяца, кобель, кличка Лаки. Поступил на прием с жалобами на вокализацию, положение лежа, почти не может самостоятельно встать менее суток. Если все же встает, то передние и задние лапы не обеспечивают должной опоры. При попытке наклонить шею вокализует. На момент осмотра самостоятельная опороспособность утрачена, на грудных и тазовых конечностях при внешнем осмотре пациент находит-

# Фироко®

(фирококсиб)

УЖЕ В ПРОДАЖЕ!



Эффективен при длительном лечении заболеваний ОДА, особенно при хронических остеоартрозах, а также до и после ортопедических, стоматологических операций и на мягких тканях.



Оказывает комплексное противовоспалительное, болеутоляющее и жаропонижающее действие.



Действует преимущественно в очаге воспаления.



Возможно длительное применение до 90 дней.



Таблетки с привлекательным ароматом и вкусом.



## Сильнее любой боли!



ГРУППА КОМПАНИЙ ВИК занимает 21 место среди производителей ветеринарной фармацевтики в мире

+7 (495) 777-67-67  
[www.vicgroup.ru](http://www.vicgroup.ru)

ся в вынужденном положении, голова опущена ниже уровня оси позвоночного столба, что указывает на вентрофлексию.

При проведении проб на глубокую болевую чувствительность грудных и тазовых конечностей выявлено снижение рефлекторного ответа, нарушение постуральных рефлексов и проприоцепция (тетраплегия).

При пальпации шейно-грудной области в сегменте C5-C6 болевой синдром, локализация пациента.

В совокупности эти симптомы указывают на болезнь межпозвоночных дисков. Пациенту проведено МРТ исследование, подтвердившее диагноз.



### ЗАКЛЮЧЕНИЕ МРТ

Дегенеративно-дистрофические изменения МПД шейного отдела позвоночника. Экструзия дегенерировавшего вещества МПД с компрессией спинного мозга в сегменте C5-C6. Дискогенная компрессия вентрального субарахноидального пространства в сегменте C6-C7. Гидромиелия.

На основании поставленного диагноза и данных МРТ-диагностики принято решение об оперативном лечении (вентральной дискогенной компрессии) методом вентральной щели.

Пациенту была проведено предоперационное исследование клинического и биохимического анализов крови и ЭХО сердца, не выявившее клинически значимых отклонений и сопутствующих заболеваний в стадии обострения.

В предоперационную подготовку в анестезиологическое пособие в премедикацию был включен препарат группы НПВП (Фироко 57 мг) с целью снижения постоперационного болевого синдрома, для уменьшения рисков нарастания патологического отека мягких тканей в области хирургического доступа.

Операция прошла согласно принятым протоколам вентральной дискогенной компрессии методом вентральной щели.

В раннем послеоперационном периоде применение препарата Фироко позволило сократить период восстановления проприоцепции и постуральных рефлексов,

что допустило возможность в дальнейшем контролировать болевой синдром и сократить время реабилитации.

Через час после проведенного оперативного вмешательства пациент Лаки смог самостоятельно передвигаться и ориентироваться в пространстве.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Заболевание межпозвоночных дисков (IVDD) представляет собой возрастное дегенеративное заболевание. Грыжа межпозвоночного диска вызывает боль, а в тяжелых случаях может привести к трудностям при ходьбе,

от плохого контроля задних конечностей и «пьяной» походки до полного паралича.

Наиболее распространенным признаком заболевания межпозвоночных дисков является боль в спине или шее. Поскольку нервные волокна идут от головного мозга к мышцам вдоль спинного мозга, клинические признаки связаны с дисфункцией спинного мозга «вниз по течению» травмы. Заболевание межпозвоночных дисков в нижней части спины может вызвать слабость

задних конечностей, паралич или недержание мочи. В области шеи оно может вызвать слабость во всех четырех конечностях.

Помимо локализации пациента, общими признаками боли в позвоночнике являются ненормальная осанка (например, сгорбленная спина с опущенной головой), дрожь, одышка, нежелание двигаться, трудности с прыжками и подъемом по лестнице. В тяжелых случаях могут наблюдаться трудности при ходьбе, от плохого контроля задних конечностей до полного паралича.

Важным компонентом лечения болезни межпозвоночного диска является включение в протокол нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП), в частности фирококсиба в составе препарата Фироко. Это позволяет не только купировать болевой синдром, но и профилактировать отек мягких тканей в области хирургического доступа, а также способствовать купированию боли в раннем послеоперационном периоде.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Smolders L.A., Bergknut N., Grinwis G.C., Hagman R., Lagerstedt A.S., Hazewinkel H.A., Tryfonidou M.A., Meij B.P. Intervertebral disc degeneration in the dog. Part 2: chondrodystrophic and non-chondrodystrophic breeds. *Vet J.* 2013 Mar; 195(3):292-9. DOI: 10.1016/j.tvjl.2012.10.011. Epub 2012 Nov 12.
2. <https://www.fitzpatrickreferrals.co.uk/neurology/intervertebral-disc-disease/>