



Перелом нижней челюсти у лошади

Подготовила: студентка группы СВ-42
Григорьева Анна

Преподаватель: Трошина Н. И.

Анамнез

Порода: Хафлингер

Возраст и пол: 20 лет, мерин

Перелом от 20.06.19. Через 6 недель после установки серкляжа на перелом левой ветви нижней челюсти лошадь привезли на контрольное обследование в клинику. Аппетит хороший, прибавление в весе.



Задача: контроль процесса заживления перелома, провести радиологическое исследование нижней челюсти; в случае образования костной мозоли удалить серкляж

Клиническая картина

Общее обследование: показатели в пределах нормы

Обследование головы: увеличенные подчелюстные л/у;
уменьшение отека; на слизистой оболочке губ раны от серкляжа



Abb. 177: Der Draht ist in Schlaufen durch alle Interdentalspalten der Schneidezähne geführt. In der Unterlippe sind durch die vorherige Drahtcerclage bedingte Erosionen zu sehen (rote Pfeile).

Диагноз

Диагностированный 7 недель назад перелом левой ветви нижней челюсти в области дистальнее клыка (#304), 6-ти недельный серкляж.

В области обоих костных обломком каллюсное образование; часть серкляжа сломана, причина не установлена. Владельцы ежедневный контроль не осуществляли





Abb. 174: Röntgenbild (90/+60), Kopf liegt mit UK auf der horizontalen Platte. Bild am Tag der ersten Cerclage vor 6 Wochen.

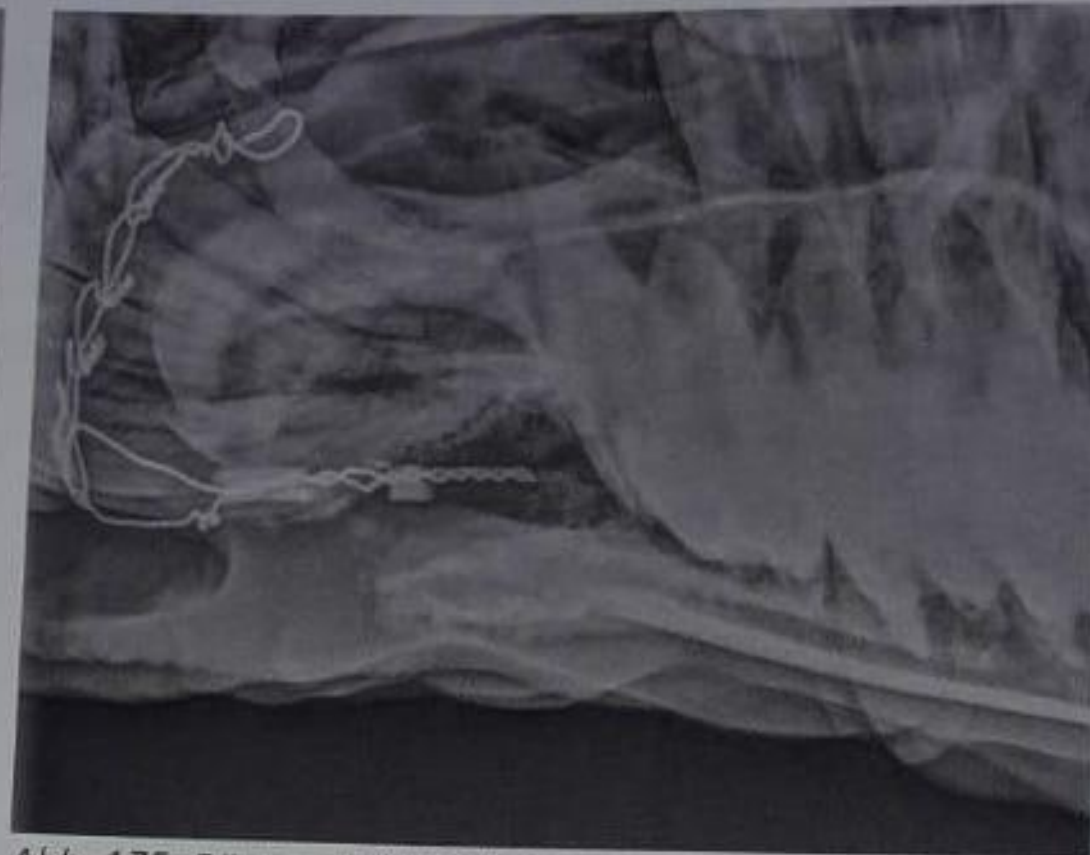


Abb. 175: Röntgenbild (90/+60), Kopf liegt mit UK auf der horizontalen Platte. Bild vor dem Wechsel der Cerclage.

Дифференциальный диагноз: -

Лечение

Установить новый серкляж, стабилизирующий перелом для вторичного сращения костей

На время процедуры устанавливается в/в катетер. Седация перед рентгеном: детомидин (0,02 мг/кг), буторфанол (0,01 мг/кг). В качестве НПВС Фенилбутазон (4,5 мг/кг в/в).



Для проведения хирургической манипуляции пациент вводится в состояние глубокой седации: капельная инфузия 1,2 мл Детомидина (10 мг/мл) и 1,2 мл Буторфанола (10 мг/мл)

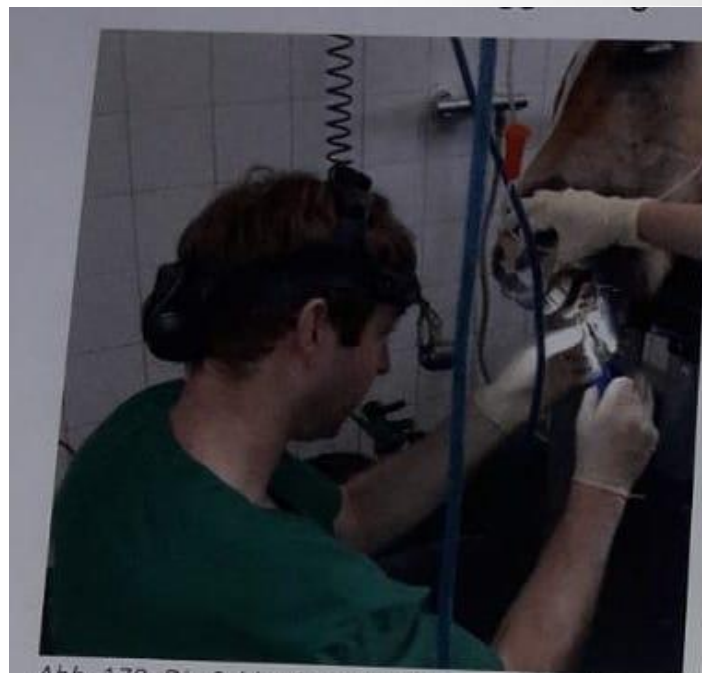
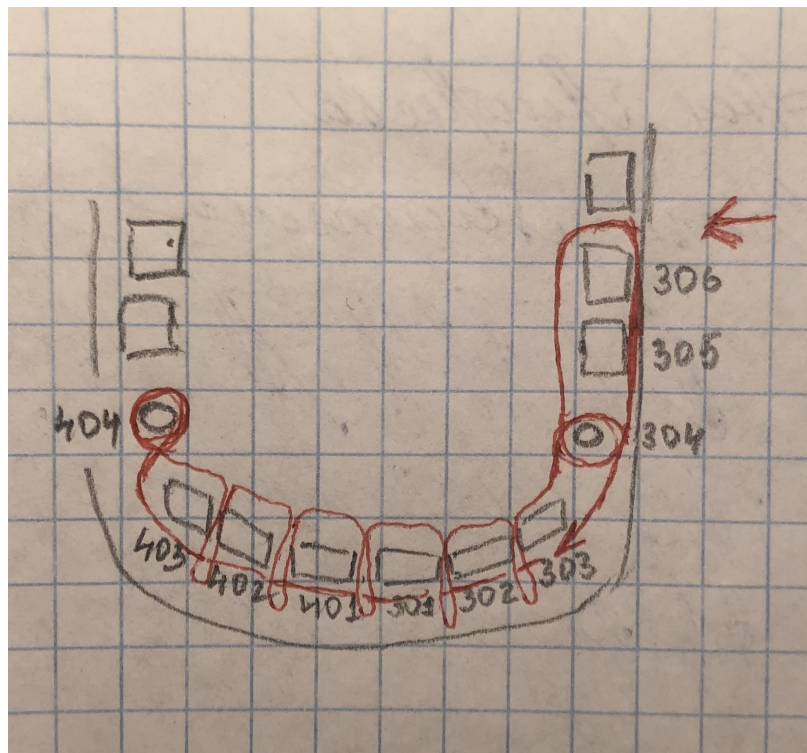


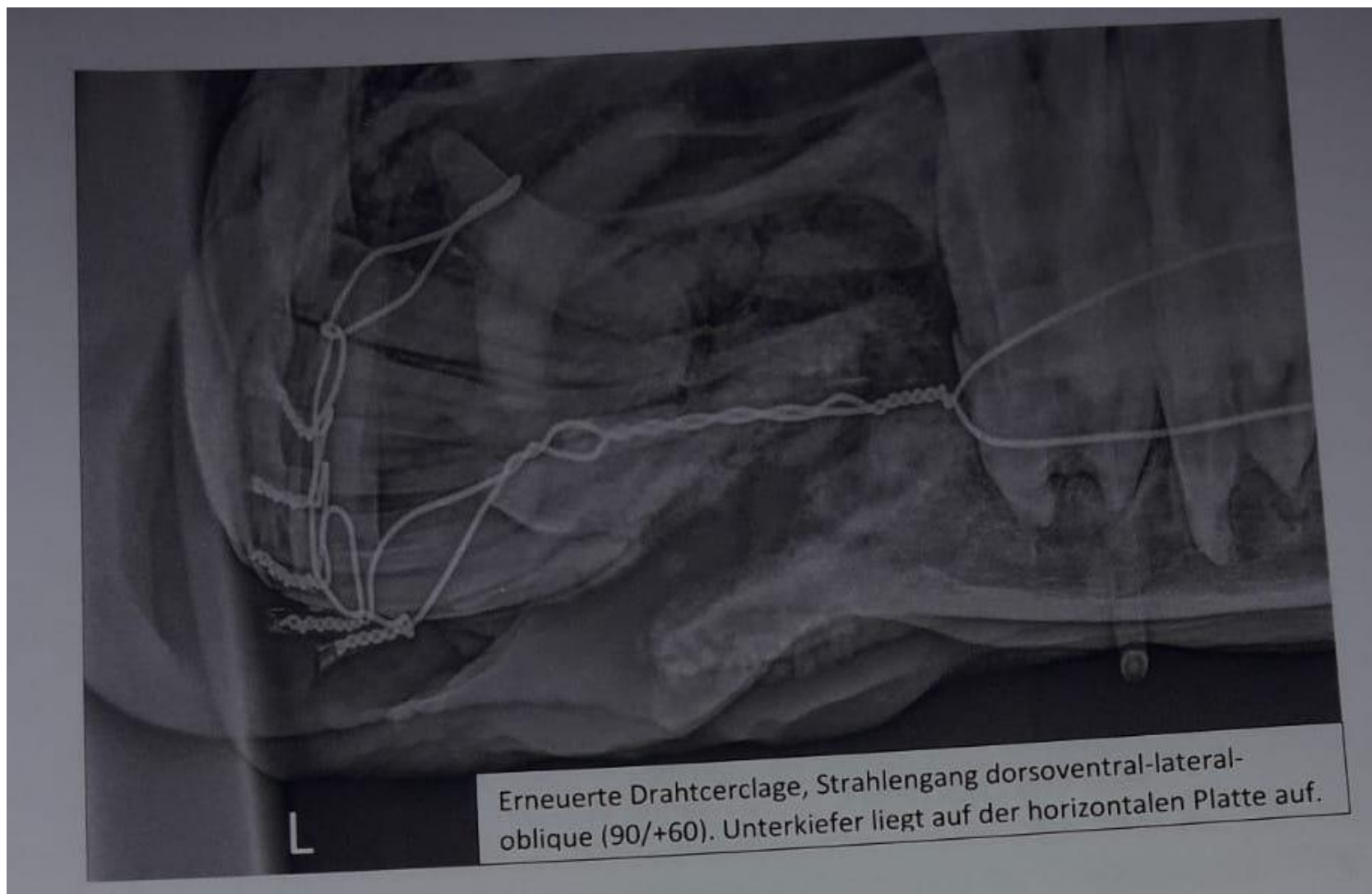
Abb. 178: Die Schlaufen der Obwegeser Cerclage werden verdrillt.



Abb. 179: Fertig verdrillte Obwegeser Cerclage mit Zuggurtung nach distal (roter Pfeil).

Чтобы крепежи никак не травмировали слизистую на них устанавливаются пластиковые заглушки

Владельцам следует ежедневно проверять состояние и чистить серкляж



Повторный осмотр и рентген-контроль через 6 недель

Заключение

Плюсами данного метода являются: отсутствие чужеродного материала в месте травмы, что исключает возникновение инфекции от имплантата; относительно простое применение и отсутствие большого количества специальных инструментов; давление равномерно распределяется по всем резцам

Недостаток: 50% случаев сопровождается послеоперационными осложнениями, 36% из которых связаны с поломкой конструкции

Источники

Выражаю огромную благодарность Dr. Tilman Simon и Dr. Marc-Philipp Müller за возможность ассистировать и предоставление всех данных



<https://www.facebook.com/tilman.simon.3>