



Грыжи межпозвоночных дисков у такс и прочих хондродистрофических пород

ВЕТЕРИНАРНАЯ ПРАКТИКА·27 НОЯБРЯ 2017 Г.

Грыжа диска – это выпадение ядра межпозвоночного диска в спинномозговой канал, сопровождающееся сдавливанием спинного мозга и развитием неврологических расстройств (парезы, параличи).

Заболевание межпозвоночных дисков наиболее часто поражает собак хондродистрофических пород (такса, пекинес, французские бульдог, бигль, пудель, шитсу, а так же их помеси) но также встречается и у нехондродистрофических. Самая высокая встречаемость заболеваний дисков (73 %) у собак в возрасте 3 - 6 лет. Собаки более чем 7 летнего возраста составляют лишь 21 % случаев. Нет существенных различий среди особей обоих полов.

Грыжи дисков в груднопоясничной области являются самой частой причиной развития неврологических расстройств у собак. Поражения диска в этой области составляют 85 % клинических случаев заболеваний дисков у собак. Хотя грыжи диска были обнаружены, по крайней мере, в 84 породах собак хондродистрофических пород находятся на первом месте, таксы преобладают.

Дегенеративные нарушения в позвоночнике, включая заболевания межпозвоночных дисков и спондилез, редко встречаются у домашних кошек.

Строение и функции межпозвоночного диска

Межпозвоночный диск состоит из двух гиалиновых пластинок, фиброзного кольца и пульпозного ядра. Межпозвоночный диск является хрящевым соединением позвонков. Межпозвоночные диски соединяют ямку второго шейного позвонка и всех последующих позвонков с головкой каждого следующего позвонка до последнего хвостового позвонка включительно. Межпозвоночный диск представляет довольно сложное анатомическое образование. Сложность строения обусловлена своеобразным комплексом выполняемых функций. Межпозвоночному

диску присущи 3 основные функции: функция соединения и удержания друг около друга смежных тел позвонков, функция полусустава, обеспечивающая подвижность тела одного позвонка относительно другого, и, наконец, функция амортизатора, предохраняющего тела позвонков от постоянной травматизации. Эластичность и упругость позвоночника, его подвижность и способность выдерживать значительные нагрузки в основном определяются состоянием межпозвонкового диска. Все указанные функции может выполнять только полноценный, не подвергшийся изменениям межпозвонковый диск.



Различают 2 типа грыжи межпозвонковых дисков:

Тип 1: Разрыв фиброзного кольца. Такая грыжа появляется остро (фактически в течение 1-5 дней), и характеризуется вытеснением пульпозного ядра в спинномозговой канал, приводящий к сжатию спинного мозга и раздражению нервного корешка. Этот тип разрыва диска встречается у молодых собак и у собак в среднего возраста, хондродистрофических пород, таких как пекинес, такса, французский бульдог. Наиболее часто этот вид грыжи образуется в конце грудного и начале поясничного отдела. У большинства пациентов развивается неврологический дефицит вплоть до развития параплегии.

Хирургическое лечение для этих пациентов рассматривается как лучший выбор.

После единомоментного острого вытеснения части вещества межпозвонкового диска это процесс может продолжаться, тем самым, поддерживая воспалительную реакцию и клинические признаки, этот процесс назван «динамическим фактором». Именно поэтому животных с внезапно развившейся грыжей диска необходимо ограничить в движении и при консервативном лечении нельзя применять физиотерапию и массаж.

Тип 2: Хроническое выпячивание фиброзного кольца, часто упоминается как "выпуклый диск". Этот тип грыжи диска, как правило, встречается у собак крупных пород в возрасте после 6-8 лет, таких как Лабрадор, Ротвейлер, Золотистый Ретривер. Однако мелкие породы тоже могут быть подвержены этому заболеванию. В начале заболевания обычно затруднен подъем по лестнице, собаки не могут совершать прыжки, развитие симптомов протекает медленно в течение нескольких месяцев или даже лет. Этот вид грыжи вызывает медленно развивающуюся атаксию (не координированные движения) задних конечностей. Очень часто диск полностью не разрывает, и если неврологический дефицит и боль умеренны, то эти собаки могут лечиться консервативно с большим успехом.

Выпадение вещества диска классифицировано также по скорости нарастания симптомов. Сверхострое течение: менее одного часа. Острое течение: от одного часа до суток. Хроническое: более суток.

Грыжа диска возникает из-за того, что в межпозвонковом диске с возрастом происходят необратимые изменения и диск перестает адекватно реагировать на адекватные нагрузки. Значительную роль в изменении диска играют генетические факторы.

Возникновение грыжи типа 1 у хондродистрофических пород собак связано со слабым дифференцированием межпозвонкового диска у них. У собак этих пород пульпозное ядро подвергается хрящевому перерождению и постепенно замещается гиалиновым хрящем. К первому году жизни уже у 90-100% собак хондродистрофических пород происходит изменение в

зоне пульпозного ядра. У собак не хондродистрофоидных пород пульпозное ядро постепенно замещается коллагеновой тканью. Это происходит в гораздо поздние сроки и происходит медленно. Следующая стадия дегенерации кальцификация хрящевого ядра. У хондродистрофоидных собак хрящеподобная метаплазия (перерождение) и дегенерация диска происходит между 2 месяцами и 2 годами жизни. Хрящеподобная метаплазия развивается быстро и часто сопровождается минерализацией (отложение солей). Фиброзное кольцо разрывается в наиболее тонком месте, поэтому вещество диска смещается дорсально (вверх). Но вещество диска может смещаться и в других направлениях: вниз, вбок, в этом случае клинические проявления обычно отсутствуют, а выпавшее вещество участвует в формировании спондилеза смежных тел позвонков (образование костных сращений и наростов).

Во время развития грыжи происходит компрессия (сдавливание) и травматическое сотрясение спинного мозга, именно они ответственны за неврологические симптомы, развивающиеся у собак.

Сотрясение приводит к прямому повреждению спинного мозга и вызывает возникновение вторичных механизмов повреждения тканей. Первичное травмирование приводит к разрыву аксонов и к демиелинизации нервных волокон, геморрагическому некрозу серого вещества спинного мозга и снижению кровотока в нем. Вторичные повреждения можно разделить на: 1. обусловленные метаболическими и 2. сосудистыми механизмами. Метаболический механизм запускается ишемией (отсутствие кровоснабжения) вследствие первичной травмы и приводит к увеличенному образованию свободных радикалов которые могут превосходить возможности естественных защитных систем. Сосудистый механизм вызывает дальнейшее развитие ишемии спинного мозга, обусловленной первичными и вторичными метаболическими последствиями.

Спинальный мозг может до определенного момента выдерживать сжатие и компенсировать нагрузки. Симптомы появляются в тот момент когда компенсаторные механизмы исчерпаны. Серьезность симптомов зависит от силы сжатия, размер выпячивания, и местоположение поражения. Результаты сжатия спинного мозга наиболее сильно заметны в груднопоясничной области из-за относительно маленького отношении спинного канала к диаметру спинного мозга. В шейном отделе позвоночника диаметр спинномозгового канала является большим, для спинного мозга гораздо больше места. Шейные грыжи часто приводят к боли. Грыжи груднопоясничного отдела к парезам и параличам.

При подозрении возникновения грыжи диска у собаки:

Проводится осмотр животного и сбор анамнеза. Анамнез, включает в себя всю историю болезни пациента. Скорость развития симптомов, наличие травмы, наличие предыдущих эпизодов неврологических расстройств. Проводилась ли терапия, и какая, имеется ли нарушение мочеиспускания и дефекации. Выполняется рентгенографическая оценка позвоночного столба, животное находится при этом под наркозом. Это устраняет проблему динамической нечеткости и облегчает правильное расположение животного.

Проводится неврологическое обследование. Неврологическое исследование важно для получения необходимой первичной информации, примерной локализации грыжи, выяснения степени неврологических расстройств, степени распространения поражения спинного мозга. На основании неврологического обследования определяют степень неврологических нарушений. В зависимости от степени принимают решение о дальнейшем лечении.

Степень 1: присутствует боль, животное сковано. Требуется консервативное лечение.

Степень 2: присутствует боль, животное сковано, незначительные неврологические расстройства. Требуется консервативное лечение.

Степень 3: присутствует болезненность, и значительные неврологические расстройства (парез). Требуется хирургическая операция, консервативное лечение в некоторых случаях может быть эффективна, но чаще эффекта нет, теряется время и развиваются необратимые изменения в спинном мозге.

Степень 4: боль, паралич.

Степень 5: отсутствие болевой чувствительности - требуют скорейшего проведения хирургической операции. При пятой степени прогноз осторожный или неблагоприятный.

Принимается решение о выборе метода лечения. При назначении консервативного лечения назначается метилпреднизолон в неврологических дозах. В первые 2 – 3 недели заболевания физиотерапия и массаж противопоказаны, они требуются в реабилитационный период, но не в острой фазе.

При решении о проведении операции необходимо четко определить местоположение грыжи, для этого проводится миелография и (или) магнитно-резонансная томография.



Миелография является общепринятым методом определения места расположения вещества межпозвонкового диска в эпидуральном пространстве. Миелография - это рентгенография с использованием инъекции контрастных препаратов в спинное подпаутинное пространство для исследования спинного мозга.

Показания для миелографии включают:

Подтверждение повреждения спинного мозга, видимое на обзорной рентгенограмме;

Определение размера повреждения;

Нахождение повреждения, не видимого на обзорном снимке;

Исследование потенциально хирургических пациентов.

Магнитно-резонансная томография уже широко используется в ветеринарной практике, как диагностический метод. МРТ является лучшим доступным методом для ранней диагностики дисковой дегенерации у собак. Этот метод также обеспечивает четкое изображение мягких тканей и позволяет точно различить анатомических и патологических изменения мозга и спинного мозга.

Краткое резюме

У собак проводятся хирургические операции на позвоночнике. Это не эксперименты, а нормальная ежедневная работа.

У собак своевременная операция очень эффективна.

Собаку не нужно усыплять, ее можно вылечить.

У такс, бассетов, французских бульдогов, пекинесов чаще встречается грыжа диска типа 1.

Диагноз невозможно поставить по обычному рентгеновскому снимку, требуется проведение миелографии и (или) магнитно-резонансной томографии.

При неврологических нарушениях 1 и 2 степени собаку лечат консервативно (гормоны, ограничение движений).

В острую фазу заболевания физиотерапию проводить нельзя.

При неврологических нарушениях 3, 4, 5 степени собаку оперируют, назначение консервативного лечения является ошибкой, приводит к потере времени и невозможности вылечить собаку, у которой были шансы на выздоровление.

Прогноз при правильном, своевременном диагнозе и правильном лечении скорее благоприятный, эффективность до 90%, за исключением 5 степени.

Хондропротекторы у хондродистрофических собак не имеют значения и не помогают при профилактике и лечении грыжи диска. Генетически заложенное изменение хряща диска начинается уже с 2 месяцев и оно не обратимо.

Источник: <http://www.veterinar.spb.ru>