

---

## РАСПРОСТРАНЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА У СОБАК

**В.В. Фролов**

Кафедра анатомии и гистологии животных  
Московская Государственная академия ветеринарной  
медицины и биотехнологии им. К.И. Скрябина  
*ул. Академика Скрябина, 23, Москва, Россия, 109472*

В статье представлены данные, касающиеся вопроса распространения различных болезней органов полости рта у собак. Дана сравнительная оценка процентного соотношения болезней зубочелюстного аппарата. Наиболее сильно преобладают болезни так называемых одонтогенных образований и пародонта. В незначительной степени встречаются болезни атрофии альвеолярных отростков и кариес.

Ветеринарная стоматология за последние 15 лет — наиболее динамично развивающееся направление в ветеринарии мелких домашних непродуктивных животных. В настоящее время имеется большое количество случаев оказания стоматологической помощи домашним питомцам в различных ветеринарных клиниках России. Описаны клинические случаи течения ряда болезней органов полости рта [3; 5; 7 и др.].

В ветеринарных литературных источниках, которые касаются вопроса болезней органов полости рта, дается не полная, на наш взгляд, картина распространения данных болезней. В основном описывают такие, как кариес, зубной камень, пародонтоз. Зачастую литературные данные противоречивы, не до конца дают полную картину той или иной болезни жевательного аппарата у мелких домашних животных. Практически отсутствуют статистические данные по степени распространения таких болезней, как эрозия эмали зуба, оральные новообразования, атрофия альвеолярных отростков, механические травмы органов полости рта, диспозиция зубов и т.д. [1; 2; 4; 5; 6; 7; 8]. В этой связи в настоящем сообщении представлены результаты наших исследований, посвященных определению процентного соотношения различных групп болезней органов полости рта у собак, которые наиболее часто регистрируют в практике ветеринарной медицины.

**Материал и методы.** Исследования по выявлению распространения болезней органов полости рта и ортодонтических отклонений среди собак мы выполняли в стоматологическом кабинете ветеринарной клиники ВП СООО ЦРБ г. Саратова, с 1999 по 2007 гг. У всех животных исследовали ротовую полость вне зависимости от общего состояния организма. Всего исследовано 25 590 собак. Помимо клинического осмотра ротовой полости, дополнительно проводили рентгенографию ее органов, выполняли качественные пробы относительно состояния мягких тканей зубочелюстного аппарата, электродиагностику состояния пульпы зуба с помощью аппарата ЭОМ-13, ортодонтические промеры с целью выявления отклонений в постановке зубов в зубной аркаде [6].

Дополнительно учитывали породные особенности исследуемых собак и анатомоморфологический тип головы (брахицефалический, долихоцефалический, мезоцефалический).

**Результаты исследований.** Установлено, что процентное соотношение различных болезней органов ротовой полости среди собак в значительной степени варьируют. Из всех исследуемых болезней наиболее часто (62,4%) нами выявлены так называемые одонтогенные образования, из которых на зубной налет приходилось 27,6%, а на зубной камень — 34,8% случаев. Следует отметить, что одонтогенные отложения чаще всего мы отмечаем среди карликовых, мелких и средних пород собак, с долихоцефалическим и мезоцефалическим типом головы.

Несколько ниже по степени распространения, но, на наш взгляд, на достаточно высоком уровне встречаемости пародонтоз, который был зарегистрирован у 21,5% исследуемых животных. Клиническими признаками пародонтоза служили покраснение каймы десны, оголение пришеечной части зуба, болезненность при пальпации воспаленной слизистой ткани. У старых животных дополнительно клинически выявляли оголение шейки больного зуба. При надавливании на больную десну из под нее зачастую выделялось незначительное количество гноя без примеси или с примесью крови с сукровицей.

Доказанно, что возникновение пародонтоза связано с длительным и сверхпороговым влиянием на ткани пародонта и периодонта патологического фактора [2]. Анализ результатов наших исследований показал, что высокий уровень поражений пародонта происходит по причине значительного распространения одонтогенных образований, и в первую очередь зубного камня.

Учитывая породные и конституциональные особенности строения головы у собак, пародонтоз в большинстве случаев был выявлен среди карликовых, мелких и средних пород с долихоцефалическим и мезоцефалическим типом головы.

В соответствии с нашими данными степень распространения гингивита среди исследуемых собак достигала 7%. Патогномоничным диагностическим критерием гингивита является воспаление только десны, без признаков поражения других тканей зубочелюстного аппарата. Согласно клинической номенклатуре стоматологических болезней, диагноз «гингивит» ставят в том случае, когда отсутствуют клинические признаки поражений пародонта, периодонта и одонтогенных отложений [3; 6]. Чаще всего гингивит мы обнаруживали у долихоцефалов и брахицефалов. Клинические признаки гингивита характеризовались в виде воспаления края десны, ее отеком и болезненностью при пальпации. Более отчетливо его клиническая картина проявлялась на тех участках слизистой десны, где она была лишена пигмента. Пигментация слизистой десны несколько сглаживала клиническую картину течения гингивита.

По нашим статистическим данным, распространение диспозиции зубов не превышало 2,5%. В основном из всех видов диспозиции мы регистрировали лингвальное смещение нижних клыков и вестибулярный наклон коронок нескольких резцов. Чаще всего мы отмечаем диспозицию у зацепов и средних резцов. Диспозиция зубов в основном отмечаем среди собак, имеющих брахице-

фалический тип головы. Реже всего она отмечалась у собак с мезоцефалическим типом головы.

Атрофию альвеолярных отростков мы регистрировали у 1,4% из всей группы исследуемых животных. Этот диагноз ставили тем собакам, у которых отсутствовали два и более зубов в зубной аркаде. Атрофию альвеолярных отростков выявляли на основании клинического осмотра участка десны, на котором отсутствовали зубы, и подтверждали данный диагноз рентгенографическим исследованием. При клиническом осмотре отмечали опускание уровня края беззубой десны по сравнению с краем десны, имеющей зубы. В случае отсутствия нескольких зубов картина характеризовалась некоторым истончением десны. Если на челюсти полностью отсутствовали все зубы, сама челюсть на 15—20% была меньше по сравнению с полнозубой десной.

При дешифровке рентгенограмм обнаружено отсутствие альвеолярных отростков около пустых зубных лунок. При отсутствии трех и более зубов на рентгенограмме не визуализировались не только альвеолярные отростки, но и сами зубные лунки. В местах расположения зубных альвеол просматривался участок кости с ровной поверхностью без углублений и лунок.

При полном отсутствии зубов у собак отмечали характерную клиническую картину в виде свисания языка при сомкнутых челюстях, т.е. язык постоянно находился за пределами собственно ротовой полости.

Чаще всего атрофию альвеолярных отростков мы наблюдали у долихоцефалов.

Не более одного процента среди исследуемых собак составляли такие болезни, как различные новообразования органов полости рта (0,6%), кариес (0,3%), механические травмы зубочелюстного аппарата (0,3%), эрозия эмали (0,2%).

Среди разнообразных новообразований органов полости рта в основном преобладали так называемые эпюлиды, особенно у брахицефалов. В основном они локализовались в пришеечной части клыков, реже в области резцов окраеек и первых двух премоляров. Все эпюлиды находились на краю десны или в средней ее части в преддверии ротовой полости. Они выглядели в виде безболезненных, одиночных наростов, плотной консистенции. При их разрастании более чем на 5—6 мм они своим телом обрамляли зуб в его пришеечной части или в нижней трети коронки. При значительных (более 1 см) размерах эпюлиды вызывали смещение обрамляющего собой зуба. Соседние зубы при тесном контакте с телом эпюлиды были также смещены из собственного зубного ряда.

Кариозные поражения зубов мы в основном выявляли у премоляров и моляров, реже у клыков и резцов. Клиническими признаками кариозного поражения зубов были камеры коронок на губной и щечной поверхности. В кариозных камерах зачастую обнаруживали остатки корма. С помощью зубного зонда выявили, что глубина кариозного поражения достигала 5 мм.

Эрозивное поражение эмали протекало в виде гипоплазивных участков в центральной части коронок зубов. Как и большинство болезней зубочелюстного аппарата у собак, эрозия эмали зубов в основном была выявлена на губной и щечной поверхности коронок.

Зависимость и распространение кариеса и эрозии эмали от пород собак и типа головы нам выявить не удалось.

Механические травмы зубочелюстного аппарата в основном обнаруживали у собак служебного, и сторожевого разведения (различные породы овчарок), имеющих долихоцефалический и мезоцефалический тип головы.

Механические травмы были в виде поперечного или косоого перелома коронок зубов. Более  $\frac{2}{3}$  переломов сопровождалось оголением пульпарной полости и контактом пульпы с внешней средой. При исследовании оголенной пульпы наблюдали болезненность и незначительное кровотечение.

Такие механические повреждения, как контузия пульпы, вколачивание зуба, перелом альвеолярных отростков, мы наблюдали у 5 исследуемых собак.

Таким образом, на основании наших данных, распространение болезней органов полости рта у собак зависит от пород и анатомического типа головы. Среди собак с долихоцефалическим и мезоцефалическим типом лидируют такие болезни, как пародонтит, одонтогенные отложения, гингивит. У собак с брахицефалическим типом головы преобладали диспозиция зубов, новообразования. У собак, выполняющих профессиональные породные функции, регистрировали высокий уровень механических травм органов зубочелюстного аппарата. Распространение кариеса и эрозии эмали среди собак в зависимости от породы и конституциональных особенности головы нам обнаружить не удалось.

#### ЛИТЕРАТУРА

- [1] Бауер М. Всегда рядом книга о собаках. — М., 1991.
- [2] Майоров А.И. и др. Болезни собак. Справочник — М.: Колос, 2001.
- [3] Гусельников Е.В. Эндодонтная терапия. — СПб.: БНПЦЧин, 2002.
- [4] Делберт Д.К., Джеймс М.Г. Домашний ветеринарный справочник для владельцев собак. — М.: Центрполиграф., 1996.
- [5] Тимофеев С.В. Стоматология животных. — М., 2007.
- [6] Фролов В.В. Болезни зубов и полости рта у собак. — М.: АКВАРИУМ БУК, 2003.
- [7] Фролова А.И. и др. Кариес у собак и кошек // Ветеринария Поволжья. — 2002. — № 2 — С. 22—23.
- [8] Denny H.R. Orthopadische chirurgie an Hund and Katze. — Ferdinand Enkeverlag Stuttgart, 1996.

## DISTRIBUTION OF ILLNESSES OF ORAL CAVITY AT DOGS

V.V. Frolov

Department of anatomy of domestic animals

Moscow state academy of veterinary medicine and biotechnology C.I. Scryabin

Akad. Scryabin str., 23, Moscow, Russia, 109472

In clause the data, distributions of various illnesses of oral cavity concerning a question at dogs are presented. The comparative estimation of a percentage parity of illnesses dental the device is given. Most strongly illnesses so-called dental formations and paradonta prevail. In an insignificant degree there are illnesses of an atrophy of alveolar shoots and caries.