

ПАРАЗИТОЛОГІЯ І ПАРАЗИТОЦЕНОЛОГІЯ

УДК 616.5-002.3

ДІАГНОСТИЧНІ ТА ЛІКУВАЛЬНІ ЗАХОДИ ПРИ ПІОДЕРМІЇ У СОБАК

О. М. Калашник, к.вет.н., доцент, Сумський НАУ

В статті викладені данні щодо порівняння різних методів діагностики та визначення ефективності лікування піодермії у собак

Постановка проблеми у загальному вигляді. Інфекційні захворювання шкіри у собак – серйозна проблема, вирішення якої в значній мірі залежить від рівня життя населення, екологічних факторів, рівня наукових досягнень в дерматології, а також від використання їх результатів у діяльності лікарів ветеринарної медицини.

Важливе місце серед причин поширення інфекційних захворювань шкіри собак посідають чинники погіршення екологічної ситуації в Україні, зниження загального імунітету тварини, зростання кількості агресивних штамів мікроорганізмів.

Аналіз захворюваності на хвороби шкіри та підшкірної клітковини за останні 10 років виявив зростання її в цілому по Україні на 15,1 %. Метою роботи було порівняти різні методи діагностики піодермії у собак та визначити ефективність призначеного лікування.

Зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями.

Дослідження є частиною ініціативної теми кафедри анатомії, нормальної та патологічної фізіології СНАУ, що виконується у відповідності з планом наукових досліджень.

Аналіз основних досліджень і публікацій в яких започатковано розв'язання проблеми.

Шкіра зазнає різноманітних, часто несприятливих впливів, зовнішнього середовища, вкриваючи тваринний організм ззовні. Вона зберігає гомеостаз тваринного організму і являючись важливою його складовою частиною, реагує майже на всі, нерідко малопомітні, зміни в організмі. Все це обумовлює різноманітність і складність морфо-функціональних характеристик шкіри, що накладає виражений відбиток на особливості виникнення, клінічного перебігу та функціонування патогенетичних причин хвороб шкіри. Останні за своєю різноманітністю набагато перевищують особливості патологічних процесів у інших тканинах і органах тваринного організму.

Вивчення хвороб шкіри собак у зв'язку зі значною поширеністю, різноманітністю і складністю дерматологічних проблем, представляється актуальним. Знання це пов'язано з тим, що дані хвороби практично не досліджені, та ветеринарна дерматологія, як наука, сама помітно відстає від розвитку інших напрямків патології тварин.

Про значну актуальність теми свідчить той факт, що хвороби шкіри у собак реєструються відносно часто – у 30 – 45 % випадків усіх хвороб тварин даного роду [2, 3]. Виникненню піодермії

сприяють: захворювання центральної і вегетативної нервових систем та неповноцінне харчування (брак білків, вітамінів, солей), що виснажують організм, лікування кортикостероїдами і імунодепресивними препаратами.

У виникненні і розвитку гнійничкових захворювань шкіри велике значення має реактивність організму, його механізми опору мікробної агресії. Недостатність іммуно-компетентної системи при цьому носить, як правило, вторинний (набутий) характер. Вона може формуватися в преморбідний період внаслідок масивного бактеріоносійства (частіше стафілококконосільства), перенесених чи супутніх важких захворювань. Провідна роль у патогенезі піодермії належить клітинним імунологічним реакціям, а саме: швидкості розвитку і вираженості лейкоцитозу, фагоцитарної активності лейкоцитів і особливо фазі незавершеного фагоцитозу. При хронічному перебігу захворювання фагоцитоз в осередку ураження має незавершений або уповільнений характер, супроводжується внутрішньоклітинною ізоляцією мікроорганізму, знижується активність неспецифічних захисних сил організму. Ступінь порушення системи антиінфекційної захисту організму перебуває в прямій залежності від масивності осередку ураження, тяжкості інтоксикації і тривалості перебігу гнійного процесу на шкірі. Пригнічення фагоцитарної активності лейкоцитів, що спостерігається у хворих на піодермію тварин, може мати різне походження. Функціональні порушення нейтрофільних гранулоцитів пов'язані з пошкоджуючим впливом інфекції та продуктів аутолізу, інтоксикацією, наявністю супутніх захворювань. [1, 2, 3].

В основі розладів специфічних механізмів імунологічної реактивності лежать порушення Т-системи імунітету. Зменшення числа Т-лімфоцитів в периферичній крові обумовлено впливом бактеріальної інтоксикації на лімфопоез, що призводить до ослаблення Т-клітинного диференціювання, а звідси – і імунної відповіді.

Виникненню і перебігу піодермії часто сприяє підвищений вміст цукру в крові та шкірі. Хронічний перебіг гнійної інфекції шкіри наводить на думку про наявність хвороби підшлункової залози у даних тварини. Наявність патології вуглеводного обміну сприяє скороченню періоду ремісії, більшої тривалості рецидиву, стійкості до лікування.

Матеріали і методи дослідження.

Дослідження здійснювались на базі ветери-

нарної клініки «Хелс», м. Суми.

Об'єктом клінічних і лабораторних досліджень були 131 собака різного віку і породи, власники яких звернулись в клініку з 1 грудня 2006 по 31 листопада 2007 року. Процес постановки діагнозу включав декілька етапів:

1. Анамнез.

2. Власне дослідження. Загальний клінічний огляд пацієнта обов'язково включав дослідження всіх систем організму, клінічний та біохімічний аналізи крові

3. Складання списку диференціальних діагнозів. По мірі надходження нових результатів досліджень спектр диференціальних діагнозів зменшувався, доки не встановлювали остаточний діагноз. Напрямок досліджень визначався в залежності від результатів обговорення з власником пріоритетів та вартості діагностичних процедур та аналізів.

4. Діагностичні тести. Проводили цитологічне дослідження шкірних відбитків. Для досліджень відбирали зіскоби, аспірати, мазки-відбитки на предметні скельця, змиви тощо, які фарбували за методом Diff-Quick та досліджували під великим збільшенням мікроскопа (x 1000).

Для виключення ектопаразитів та іноді грибкових уражень використовували тест з мокрим папером та досліджували поверхневі і глибокі зіскоби.

Відбір поверхневих зіскобів проводився при підозрі на дерматофітози та коросту. Глибокі зіскоби шкіри брали для виключення демодекозу.

Визначення чутливості до антибіотиків проводили при глибоких ураженнях шкіри. Такі ж дослідження проводили при проведенні довготривалої та повторної антибіотикотерапії тварин. Мазки брали з нових уражень або з везикул чи пустул. Інтактні пустули розривали стерильною голкою, їх вміст збирали на стерильний тампон. Для пересилки матеріалу в лабораторію використовували пробірки зі стерильним фізіологічним розчином.

Пробну антибіотикотерапію використовували для визначення первинності чи вторинності піодермії, а також причини свербіж. Тривалість антибіотикотерапії – не менше двох-трьох тижнів, і її збільшували до повного видужання при наявності клінічного покращення. При повному зникненні свербіж та шкірних уражень на фоні довготривалої антибіотикотерапії та при відсутності в цей період рецидивів безпосередньою причиною шкірних уражень вважали піодермію.

Тварини були розділені на чотири групи. У першій групі тварин проводили лише цитологічне дослідження; у другій - цитологічне дослідження та визначення чутливості мікрофлори до антибіотиків; у третій проводилося лише визначення чутливості мікрофлори до антибіотиків; у четвертій групі тварин без додаткових досліджень була призначена пробна антибіотико-

терапія.

Рестрикційний алергологічний тест проводили з виключенням певних продуктів при підозрі, що етіологічним фактором піодермії була харчова алергія.

Результати власних досліджень.

В результаті проведених досліджень з використанням різних методів лабораторної діагностики піодермій і, відповідно до їх результатів, хворим тваринам призначали різну етіотропну терапію.

При цитологічному дослідженні переважно реєстрували нейтрофільні інфільтрати, які свідчать про гострий перебіг запалення. При мікроскопії одночасно з нейтрофілами виявляли різної морфології мікроорганізми, що давало змогу в деяких випадках мати попереднє уявлення про збудника запалення. Найчастіше виявляли моно-, дипло-, тетракоки, палички та стафілококи. Нейтрофіли при дослідженні у більшості випадках мали дегенеративні зміни: вакуолізацію цитоплазми та каріоліз. Рідко в мазках наряду з нейтрофілами, виявляли макрофаги, лімфоцити, як правило при хронічно перебігаючому запаленні. Отже це доволі простий та інформативний метод діагностики.

Такі методи як тест з мокрим папером та поверхневі і глибокі зіскоби, застосовували для тварин всіх груп для виключення ектопаразитів та іноді грибкових уражень. У деяких тварин також застосовували елімінативні дієти для виключення алергічної етіології піодермії.

Проводили лікування собак місцево та системно. При поверхневих, локальних процесах призначали терапевтичні препарати місцево (гексидерм, санація хлоргексидину біглюконатом). При глибоких та дифузних ураженнях шкіри поєднували антибактеріальні препарати місцевої та загальної дії. Проаналізувавши лабораторні дані визначення чутливості мікроорганізмів до антибіотиків встановили, що протимікробну дію мають препарати, що містять цефтіафур, енрофлоскацил, цефалексин, лінкоміцин, такі препарати, як ампіцилін, поліміксин, канаміцин, пеніцилін, фурадонін, левоміцетин, цефатоксин та еритроміцин майже не утворювали зон затримки росту мікроорганізмів.

При дослідженні та лікуванні піддослідних тварин найшвидше одужали тварини першої групи, яких лікували після проведення лише цитологічного дослідження шкірних уражень. Собаки третьої та четвертої груп дещо довше видужували; а найбільший час для одужання знадобився хворим тваринам другої групи, у яких проводили цитологічне дослідження та визначення чутливості мікрофлори до антибіотиків, оскільки всі додаткові дослідження частіше проводили у тварин з тяжким патологічним процесом.

Таблиця. Чутливість мікроорганізмів, що викликають піодермію у собак,

до антибактеріальних засобів. (M±m)

Антибактеріальний засіб	Зона затримки росту, мм.
Амоксицилін	11,0±1,80
Ампіцилін	5,0±0,80
Амоксиклав	14,0±1,60
Гентаміцин	13,0±1,10
Канаміцин	4,0±1,50
Левоміцетин	8,0±0,90
Лінкоміцин	15,5±1,10
Неоміцин	10,0±2,00
Норфлуксацин	13,0±2,00
Пеніцилін	6,0±0,70
Поліміксин	5,0±1,40
Стрептоміцин	11,5±1,00
Тетрациклін	14,5±1,70
Цефазолін	15,0±3,30
Цефалексин	19,0±2,80
Цефатоксин	7,0±1,60
Цефтадіур	26,0±1,70
Фурадонін	6,1±1,50
Енрофлоксацил	20,5±3,70
Еритроміцин	7,5±1,00

Виникнення рецидивів захворювання найбільш часто спостерігалось у тварин четвертої

групи, найменша - у тварин другої групи. Отже, проведення всіх необхідних додаткових досліджень, зокрема, цитологічного дослідження шкіри та визначення чутливості мікроорганізмів до антибіотиків забезпечує проведення більш ефектної терапії та отримання кращих результатів лікування з мінімальним відсотком виникнення рецидивів.

У перспективі дослідження дозволять більш ефективно проводити лікування та профілактику піодермії у собак.

Висновки. Порівнюючи різні методи діагностики слід зазначити, що при проведенні визначення чутливості мікрофлори до антибіотиків, ефективність лікування є найвищою, про що свідчить мінімальна кількість виникнення рецидивів у тварин -10 %. Цитологічне дослідження забезпечує більш швидку діагностику захворювання та призначення лікування, цей метод є найбільш економічно вигідний.

Список використаної літератури:

1. Глухенький Б. Т., Глухенька А. Б., Лікування хворих з піодерміями та поверхневими мікозами гладкої шкіри препаратами нової генерації // Здоров'я України.- 2004.- № 95 – С.36-37
2. Медведєв К.С. Атопічний дерматит у собак: Автореф. Дис. канд. вет. наук. – 2000.-21 с.
3. Медведєв К.С. Болезни кожи собак и кошек. – К.: ВИМА. - 1999. – 152 с.
4. Медведєв К.С. Атопический дерматит собак и кошек //Здоровье ваших питомцев. – 1999. - №1. - С. 8 - 11
5. Медведєв К., Борисевич В. Атопічний дерматит собак //Вет. мед. України. – 2000. - №2. – С.47 - 48
6. Борисевич В.Б., Медведєв К.С., Борисевич Б.В., Ігнатенко Н.А. Хвороби шкіри у собак //Вісник БДАУ. — Вип. 11, ч. 1. – 2000.-С. 5 – 8.
7. Лапиков С. Н. Экспериментальные и практические подходы иммунотерапии и иммунопрофилактики пиодермии и гнойно-септических ран домашних животных: дис... канд вет. наук.- Курск.- 2006.- 124 с.

В статье приведены данные сравнения разных методов диагностики и назначения более эффективного лечения пиодермий у собак.

In the article these comparisons of different methods of diagnostics and setting of more effective treatment of pyodermas are resulted for dogs.

Дата надходження в редакцію: 04.03.2013 р.
Рецензент: д.вет.н., професор В. Ю. Кассіч

УДК 615.332 (031)

ПРОТИПАРАЗИТАРНА ДІЯ РОСЛИН ТА ВИКОРИСТАННЯ ЇХ У ВЕТЕРИНАРНІЙ ПРАКТИЦІ

Ю. І. Дахно*, аспірант, Національний університет біоресурсів і природокористування України
*Науковий керівник: д.вет.н., професор Н. М. Сорока

В статті наведені дані щодо поширення як на території Сумщини, так і інших областей України рослин, які проявляють інсектицидну, акарицидну та антигельмінтну дію, приведені методи приготування із рослин лікарських форм та способи їх застосування тваринам.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Незважаючи на стрімкий розвиток фармацевтичної промисловості та появу великої кількості сучасних ефективних лікарських препаратів, які зумовлюють інсектицидну, акарицидну, анти-

гельмінтну дію, лікарські рослини продовжують займати значне місце в арсеналі лікарських засобів не тільки у народній і гуманній медицині, а й у практиці фахівців ветеринарної медицини [8, 11].

Державна ветеринарна та фітосанітарна