

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАНКРЕАТИТА СОБАК

Н.В. Мельникова, О.В. Приходько

ФГБОУ ВО Воронежский государственный аграрный университет имени императора Петра I, г. Воронеж, Россия, e-mail: milena.nata@mail.ru

Аннотация. Панкреатит одно из распространенных заболеваний, диагностируемых у собак на приеме в ветеринарных клиниках и требующее комплексное незамедлительное лечение. В статье рассматриваются этиология, диагностика, а также лечение в условиях ветеринарной клиники.

Ключевые слова: панкреатит, собаки, кровь, инфузионная терапия, этиология.

Введение. Панкреатит – воспаление поджелудочной железы. Данное заболевание весьма распространенное и приносит много проблем владельцам, ветеринарным врачам, а также и самим больным животным. Мучительные боли, недомогание, истощение вплоть до анорексии, и осторожные прогнозы – лишь малая часть характеристики болезни. До конца невыясненная этиология и непредсказуемое развитие болезни вызывают много безответных вопросов.

На данный момент выяснили несколько возможных причин:

1. Несбалансированное питание или кормление «со стола». Некоторые исследования доказывают, что жирная пища способствует развитию гиперлипотеинемии и гипертриглицеридемии, диагноз – панкреатит.
2. Токсины и лекарственные средства. Эксперимент на лабораторных животных доказал гиперстимулирующее и блокирующее действие ряда препаратов на поджелудочную железу (влияние тетрациклина, фуросемида, метронидазола и др.).
3. Травмы и гипоперфузия. Имеются сообщения о реакции железы на травмы в следствии гипотензивного состояния. Однако явных доказательств этому нет.
4. Другие причины. К ним можно отнести гиперкальциемию и неопластическую инфильтрацию [2].

Панкреатит может развиваться в двух формах – острой и хронической. Острая форма обратимая, характеризуется аутолизом ацинарных клеток. При этом проявляются такие клинические признаки: боль, диарея, рвота, обезвоживание, учащенные ЧДД (частота дыхательных движений) и ЧСС (частота сердечных сокращений), изменение показателей АД (артериального давления), исхудание, анемия слизистых оболочек, отсутствие аппетита.

Хроническая форма – необратимые гистопатологические изменения (фиброз, сокращение ацинозной клеточной массы). Симптомы: анорексия, вялость, обезвоживание, боль в животе [3, 4].

Цель исследования – рассмотреть этиологию заболевания, провести диагностику, лечение панкреатита у собак на базе ветеринарной клиники г. Воронеж.

Материалы и методы исследования. В ветеринарную клинику г. Воронеж поступали животные в период 2022-2023 гг. с диагнозом острый панкреатит. Осуществлялся клинический осмотр, оценка результатов общего и биохимического анализов крови, визуальная диагностика органов брюшной полости. Лечение проводилось в круглосуточном стационаре под постоянным наблюдением врачей.

Результаты исследований. На приеме в ветеринарной клинике у собак пород бивер-йоршский терьер (n=11), кане-корсо (n=5), цвергшнауцер (n=9) был собран анамнез: отсутствие аппетита, увеличение жажды, периодическая рвота желчью, апатия, боль и дрожь после физических нагрузок. Помимо этого, владельцы рассказали, что кормили различными лакомствами питомцев, а у одной собаки породы кане-корсо подтвержденный диагноз

лейкоз. Такие породы предрасположены к заболеванию панкреатит из-за генетических особенностей.

Первоначально были взяты анализы крови – общеклинический и биохимический. Результаты представлены в таблицах 1, 2.

Таблица 1. Общий клинический анализ крови

Показатели	Референтные значения	Цвергшнауцер n=9	Бивер-йоршский терьер n=11	Кане-корсо n=5
WBC (общее число лейкоцитов), $10^9/\text{л}$	6,0-17,0	16,21 $\pm$ 0,04	12,9 $\pm$ 0,02	16,0 $\pm$ 0,09
RBC (число эритроцитов), $10^{12}/\text{л}$	5,50-8,50	7,71 $\pm$ 0,02	7,63 $\pm$ 0,05	4,90 $\pm$ 1,04
HGB (гемоглобин), г/л	12,0-18,0	19,7 $\pm$ 0,4	19,7 $\pm$ 0,2	19,6 $\pm$ 0,6
HCT (гематокрит), %	37,0-55,0	29,04 $\pm$ 0,06	34,87 $\pm$ 0,06	29,6 $\pm$ 1,09
PLT (число тромбоцитов), $10^9/\text{л}$	165,0-500,0	249,0 $\pm$ 122,0	326,0 $\pm$ 112,0	95,0 $\pm$ 214,0

По результатам общеклинического анализа крови общее число лейкоцитов находятся на верхней границе нормы, что указывает на острые воспалительные процессы в организме животных. Увеличение гемоглобина и снижение гематокрита наблюдаем вследствие обезвоживания.

Таблица 2. Биохимический анализ крови

Показатели	Референтные значения	Цвергшнауцер n=9	Бивер-йоршский терьер n=11	Кане-корсо n=5
AST, Ед/л	8,0-42,0	22,7 $\pm$ 12,4	49,1 $\pm$ 1,2	52,6 $\pm$ 2,2
ALT, Ед/л	10,0-58,0	87,9 $\pm$ 4,0	39,1 $\pm$ 6,0	47,2 $\pm$ 10,2
Щелочная фосфатаза, Ед/л	10,0-70,0	71,0 $\pm$ 0,2	75,0 $\pm$ 0,1	83,0 $\pm$ 0,5
α -Амилаза, Ед/л	300,0–1500,0	1311,6 $\pm$ 101,8	1149,9 $\pm$ 111,2	637,7 $\pm$ 110,2

Из данных таблицы 2, можно сделать вывод, что биохимические исследования сыворотки крови включают повышения ALT, AST, щелочной фосфатазы, это показывает на системную эндогенную интоксикацию. Иногда при диагностике обращают внимание на значения α -Амилазы, но данный показатель не является специфическим.

По визуальной диагностике брюшной полости у всех пациентов – увеличение правой и левой долей поджелудочной железы, увеличение протока, а также изменение структуры органа.

В настоящее время для постановки диагноза используется иммунореактивность панкреатической липазы. Ее концентрация в сыворотке крови является специфической диагностикой панкреатита, но высокая стоимость, поэтому ни один из владельцев не согласился на данный анализ. При постановке диагноза применяют ультразвуковую диагностику.

Заключение по ультразвуковой диагностике одного из представителей породы цвергшнауцер. Поджелудочная железа увеличена: правая доля – 12,19 мм гиперэхогенна по отношению к окружающим тканям. Проток поджелудочной железы 2,03 мм. Левая доля гиперэхогенная, увеличена в размерах 13,05. Окружающие ткани гиперэхогенной структуры.

Повышенные показатели крови указывают на воспалительный процесс, а ультразвуковая диагностика позволила поставить диагноз – острый панкреатит.

Комплексное симптоматическое лечение, направленное на устранение возможной этиологии:

1. Инфузионная терапия раствором стерофундина на медленной скорости.
2. Обезболивание 2% лидокаином (20 мг/кг), разведенным на растворе Рингера-Локка (до 50 мл) с помощью перфузора (скорость 10 мл/час) по состоянию.
3. Анальгин 500 мг инъекционный - 30 мг/кг каждые 12 часов.
4. Цианкобаламин – 0,25 мг/кг каждые 24 часа.
5. Маропитант – 1 мг/кг каждые 24 часа внутривенно.
6. Квамател – 1 мг/кг каждые 12 часов внутривенно.
7. Метрогил – 10 мг/кг каждые 12 часов внутривенно.
8. Диета промышленными кормами линейки gastrointestinal.
9. Контроль ЧДД, АД, ЧСС, температуры, массы тела.

Обсуждение. Пораженная поджелудочная железа способствует выделению медиаторов воспаления и ухудшению состояния животного, чтобы медиаторы не накапливались в кровеносной системе и не распространяли свое действие на близлежащие ткани, используется инфузионная терапия. Важным пунктом является и обезболивание, так как боль не позволяет стабилизировать пациента (отказ от еды, учащение ЧДД, АД, ЧСС). Квамател, как гастропротектор, способствует улучшению функции желудка и восстановлению его слизистой оболочки. Маропитант в свою очередь блокирует рвоту, цианкобаламин улучшает всасываемость веществ в желудочно-кишечном тракте, метрогил воздействует на патологическую микрофлору в кишечнике [1].

Заключение. Владельцам стоит более тщательно контролировать питание и общее состояние своего питомца, а также регулярно проводить профилактическое обследование. Незамедлительная комплексная терапия и диагностика позволит избежать летального исхода.

Библиографический список

1. Спаркс Э. Гастроэнтерология собак и кошек. М.: Эксмо, 2014. 200 с.
2. Ханс Г. Ниманд, Петер Ф. Сутер. Болезни собак. М.: Аквариум-Принт, 2004. 806 с.
3. Холл Э., Симпсон Дж., Уильямс Д.. Гастроэнтерология собак и кошек. М.: Аквариум-Принт, 2010. 432 с.
4. Шмонова С.Н., Мельникова Н.В. Лабораторные методы диагностики панкреатита кошек // Ветеринарно-санитарные аспекты качества и безопасности сельскохозяйственной продукции: Матер. III-й междунар. конф. по ветеринарно-санитарной экспертизе. Воронеж: Воронеж. Гос. Аграр. ун-т, 2019. Т. IV. С. 395 – 398.