

З'ясовано, що тести Шірмера і Норну є найбільш інформативними методами оцінки функціонального стану слізного апарату.

В ході досліджу було доведено, що важкий ступінь сухого кератокон'юнктивіту характеризують наступні клініко-офтальмологічні зміни: зменшення або відсутність слізних менісків (98%), поява катарально-гнійних виділень (91,8%), прилипання кон'юнктиви до поверхні рогівки і склери (93,9%), ксеротичні зміни епітелію рогівки у межах відкритої очної щілини (98%) та зменшення показників функціональних тестів.

Біохімічний аналіз сироватки крові хворих собак виявив збільшення вмісту альбумінів ($34,8 \pm 1,3$ г/л, $p < 0,05$), підвищення рівня амілази (1422 ± 395 МО/л, $p < 0,05$), АСТ ($60,0 \pm 19,8$ МО/л, $p < 0,05$), прямого білірубину ($1 \pm 0,8$ мкмоль/л, $p < 0,05$), холестерину ($6,0 \pm 0,7$ ммоль/л, $p < 0,05$).

Встановлено, що застосування з метою лікування СКК собак антибактеріальних, стероїдних протизапальних засобів, сльозозамінників та циклоспору А, має ефективність 48% при 56,6% рецидивів.

Також доведено, що використання обтурації сльозовивідних шляхів собак з метою лікування сухого кератокон'юнктивіту важкого ступеня збільшує його ефективність до 86,6% за рахунок зменшення рецидивів до 19,4%.

Література

1. Barnett K.C., Sansom J., Heinrich C. Canine Ophthalmology. «Saunders», 2020. P. 13.
2. Maggs, D.J., Miller P.E., Ofri R. Veterinary Ophthalmology. «Saunders», 2018. P. 47.
3. Nelson J.D. Diagnosis of keratoconjunctivitis sicca. *Intern. Ophthalmol. Clin.* 2017. V. 34 (1). P. 37-56.

УДК 619:616.521.636.7

ГОРБАНЮК Олександра, здобувачка вищої освіти IV курсу спеціальності «Ветеринарна медицина»

Науковий керівник – **СТЕПАНОВ Олександр**, канд. вет. наук, доцент
Заклад вищої освіти «Подільський державний університет»
м. Кам'янець-Подільський, Україна

ПОРІВНЯННЯ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ЕКЗЕМИ У СОБАК

У зв'язку з підвищенням інтересу до розведення та утримання дрібних домашніх тварин, особливо у любителів і деяких служб, кількість їх останнім часом значно зростає [1]. З ростом поголів'я собак в особистому і службовому користуванні почастишали різні незаразні захворювання, з числа яких близько половини складають хірургічні хвороби. Особливе місце серед хірургічних захворювань займають хвороби шкіри, з числа яких найбільший відсоток становлять екзематозні ураження [2].

В роботах як вітчизняних, так і зарубіжних вчених наголошується, що фізіологічні, біохімічні та морфологічні особливості шкіри собак є

головною умовою того, що виникле в ній запалення набуває екзематозний характер [3].

Метою досліджень було вивчити поширення та особливості екземи у собак і дати порівняльну оцінку двом схемам лікування.

Методика досліджень. Були сформовані дві дослідні групи собак за принципом аналогів з гострою формою мокрої екземи, у віці старше п'яти років та контрольну групу з собак в анамнезі яких алергічних захворювань не було. В усіх групах було по десять тварин.

При надходженні собак з ознаками екземи уражену ділянку шкіри піддавали механічній обробці з використанням 3%-ного розчину перекису водню). У разі якщо була виражена ексудація, впродовж перших 1-2 діб на зону ураження прикладали примочки з 2%-ним холодним розчином таніну на 70° спирті, не рідше двох разів на добу і не частіше п'яти разів. Як тільки ексудативні явища спадали, подальше лікування проводили залежно від групи.

Собакам першої групи під основу ураження інфільтрували 0,5%-ний розчин новокаїну. Блокаду повторювали три дні підряд. На уражену шкіру 3 рази на день наносили мазь «Флуцинар» тонким шаром. Якщо через 5 днів зменшення шкірних проявів не було, застосовували 0,5%-ну преднізолонову мазь. Після припинення запалення зовнішньо наносили аерозольний препарат «Олазоль» 2-3 рази на день.

ІІ група: Виконували аутогемотерапію з введенням внутрішньовенно послідовно з інтервалом в одну добу відповідно 2 мл, 4 мл і 6 мл крові. На уражену шкіру один раз на день наносили мазь «Левоміколь» і один раз на день мазь «Тридерм». Після припинення запалення зовнішньо наносили аерозольний препарат «Олазоль» 2-3 рази на день.

Всім тваринам перорально по черзі давали кетотифен (10 днів) і лоратадин (10 днів) як протиалергічний засіб. При необхідності терміни антиалергічної терапії збільшували (до повного одужання).

Всі тварини отримували поліпептан (1–15 г на 50–100 г води) всередину перед годівлею і вітамінізовані дріжджі для собак по 2–6 таблеток, залежно від маси тіла тварини.

Раціон тварин першої групи скоротили за кількістю білкової їжі, виключили солодке, здобу, тваринні жири. Натомість включили рослинні жири, овочі, молочнокислі продукти. Кількість прийомів їжі рекомендували 2–3 рази на день.

Тварин другої групи перевели на дієтичний корм компанії «Марс» Pedegree Selected Protein Diet.

Тривалість лікування в кожній стадії хвороби була індивідуальною і фіксувалася в картці збору інформації.

Якщо на шкірі крім вогнищ з мокрою гострою екземою, були застарілі екзематозні ураження, їх лікували, в залежності від стадії і проявів хвороби.

Результати. У результаті проведених досліджень встановлено, що в Кам'янець-Подільській дільничній лікарні ветеринарної медицини хірургічна патологія спостерігалася у 46,2% собак, з яких 32,2% мали екзематозні ураження шкіри. При цьому найбільший відсоток собак з екзематозними ураженнями відзначений у вересні – 43% та влітку (41%).

Згідно отриманих даних, 80% хворих на екзему собак були у віці старше 5 років.

Серед хворих на екзему собак спостерігалися наступні форми хвороби: локалізована (70,5%), дисемінована (22,7%) і генералізована (6,8%).

Найбільш поширеними при екземі клінічними ознаками у собак були свербіж (100%), ексудація (93,2%) і папули (91%).

Аналіз результатів морфологічних досліджень крові у собак за гострої екземи показав до початку лікування збільшення кількості лейкоцитів на 15%, еозинофілів на 86,0%, лімфоцитів на 6,2%, зменшення кількості нейтрофілів на 10,1% і моноцитів на 23,8% відносно показників в контрольній групі.

У крові собак за гострої екземи відмічено зменшення концентрації загального білка на 6,2% та альбумінів на 12,3% і збільшення рівня γ -глобулінів на 47,2%.

Як показали проведені дослідження, 80% тварин, яких лікували з використанням короткої новокаїнової блокади, мазі флуцинар, преднізолонової мазі і аерозолі «Олазол» хворіли всередньому 20 діб, у інших хвороба набула хронічної форми, лікування якої тривало ще 12 діб. Разом з тим, 90% тварин яких лікували за допомогою аутогемотерапії, мазі левомеколь, тридерм та аерозолі «Олазол» хворіли всередньому 17 діб, у двох тварин хвороба перейшла у хронічну форму, лікування якої тривало п'ять діб.

Література

1. Dossin O. Allergy to an insect and home animal. *J. Dermatol Therapy*. 2017. V 3. P. 156–167.
2. Iarris D., Burney P. The epidemiology of allergic disease. *Current Veter. Therapy*. 2019. P. 132–137.
3. Stabler S.P. Immune mechanisms in the development of allergic dermatitis. *Dermatol Therapy*. 2021. V. 2. P. 113–129.