

ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ЗА АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ У СОБАК

Шульженко Н.М., Суслова Н.І.

Дніпровський державний аграрно-економічний університет, Дніпро,
Україна, shulzhenko.n@ukr.net

Атопічний дерматит – це поліетіологічне захворювання алергічного характеру, яке проявляється дерматитом, ринітом і кон'юнктивітом. Дослідження проводилися впродовж 2019-2021 років в умовах ННВКДЦ факультету ветеринарної медицини ДДАЕУ. З лікувальною метою хворим собакам (10 голів) застосовували: преднізолон внутрішньо'язово в дозі 1,1–1,5 мг/кг 1 р/д 5-7 діб, 0,5–1,1 мг/кг 1 р/д 3-5 діб, 0,5–1,1 мг/кг, 1 р/48 год. 3-5 діб; цефпілоксим в дозі 7 мг/кг внутрішньо 1 р/д. і флюконазол, 5 мг/кг внутрішньо 1р/д. протягом 21 доби; купання у шампуні з вмістом хлоргексидину (Hexoderm) – двічі на тиждень, у подальшому – 1 раз / 2 тижні впродовж 1-1,5 міс.; лосьйон Аурікан зовнішньо по 2-5 мл у кожне вухо, 1 раз / 10-14 діб; тималін внутрішньо'язово 0,3 мг/кг 1 раз на добу 8–10 днів. В якості елімінаторної дієти власники тварини застосовували Royal Canin Skin Support. Результати. Встановлено, що атопічний дерматит частіше реєструвався у собак порід тер'єри, лабрадори, боксери, кокер-спанієлі, німецька вівчарка, шарпей, англійський бульдог, сетери. Приблизно в 10 % випадків дерматологічних порушень у собак відзначалася атопія. Вік, у якому починалося захворювання, від 6 місяців до 7 років, але зазвичай розвивалося в 1-3-річному віці. У 80 % випадків початок захворювання мав сезонний характер, більшість тварин хворіла цілий рік. За дерматологічного обстеження у хворих собак виявили виразну алопецію, гіперпігментацію, ліхенізацію з еритемою, утворення жовтих кірочок і лусочек і дисеміновані серозні струпи на ділянках від периокулярної зони до центральних і латеральних ділянок шиї, спини, по всій поверхні черева і на кінцівках, свербіж від помірного до сильного; атопічне запалення зовнішнього слухового проходу та кон'юнктивіт – у 50 % випадків, бактеріальну піодермію, гострий вологий дерматит, акральний дерматит унаслідок вилизування (65–70 %), приєднання інфекції, викликаної грибком *Malassezia*. Мікроскопією поверхневих і глибоких зіскобів шкіри – кліщів

Sarcoptes і *Demodex* не виявляли, цитологічне дослідження – в мазках відбитках виявляли нейтрофіли в стадії помірної дегенерації і коки (в тому числі, внутрішньоклітинної локалізації), макрофаги (0-2 в полі зору під імерсією) і еритроцити; тест на бліх був негативний. У собак виявляли помірну гіперглобулінемію нейтрофілю, моноцитоз, еозинофілію. Застосована комплексна терапія позитивно вплинула на клінічний стан собак. При повторному обстеженні через два тижні було встановлено значне клінічне покращення, зниження запаху і свербежу. Елімінація грибкової і бактеріальної інфекції підтверджена цитологічно. За результатами повторного обстеження через шість тижнів стан пацієнтів покращувався, ознак інфекції не було виявлено, практично зникли всі шкірні прояви, спостерігався ріст шерсті. Інтенсивність свербежу знижено на 80 %. Повторне обстеження пацієнтів проводили через 12 тижнів після початку первинного лікування, відхилень не виявляли.