

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВИКОРИСТАННЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДНИХ ПРЕПАРАТІВ ПРИ УШКОДЖЕННЯХ ХРЕБТА І СПИННОГО МОЗКУ

Білошицький Р.В.

Національний університет біоресурсів і природокористування України, вул. Полковника Потєхіна, 16, Київ, 03041,
Biloshitskyuroman@nubip.edu.ua

Собаки, які мають незначні ушкодження хребців і несуттєви порушення неврологічного характеру, складають групу тварин для проведення комплексного лікування. Медикаментозна допомога також показана для випадків зі стійкими переломами чи мінімально зміщеними підвивихами, при яких довільні рухи і відчуває болі ще не присутні. Після травми об'єм крові в судинах хребта сильно зменшений. При відновленні кровопостачання в тканинах звільняється велика кількість активних вільних радикалів. Вони володіють ушкоджуючою дією на плазматичну мембрну клітин шляхом перекисного окислення ліпідів. Деякі глюококортикостериди (ГКСК) перешкоджають відновленню кровопостачання із-за того, що вони діють як вільні радикали, тому вони найбільш ефективні при введенні протягом 1 години після травми.

За гострих травм хребта і спинного мозку рекомендується вводити метилпреднізолону натрію сукцинат. Препарат досить ефективний при ранньому застосуванні, особливо в перші 16-18 годин, так як запобігає розвитку некрозу спинного мозку. Спочатку собакам вводять внутрішньовенно по 30 мг/кг, потім - 15 мг/кг через 2 і 6 годин, після цього - 2.5 мг/кг кожну годину протягом подальших 24 годин. Перед проведенням декомпресійної хірургії у собак часто призначають глюококортикостериди.

Після введення засіб нормалізує судинний тонус, сповільнює пероксидне окислення ліпідів внаслідок пригнічення

активності простагландинів, запобігає розвитку посттравматичної ішемії тканин, стабілізує лізосомальні і клітинні мембрани, запобігає виходу лізосомальних ферментів та посилює збудження нейронів і проведення імпульсів.

При обмеженому русі терміном на 1-2 місяці консервативне лікування ефективне в 24-50 % випадків. Ін'екції метилпреднізолону люмбосакрально - епідурально в дозі 1 мг/кг тричі з інтервалом 3 тижні та закінчується оздоровленням у 79 % і повною відсутністю клінічних ознак у 53 % хворих собак.

В результаті, застосування нестероїдних протизапальних засобів (НПВП) є менш ефективним, у порівнянні з глюокортикоїдами, тому їх не рекомендується використовувати разом.

Ефективність введення дексаметазону при лікуванні ушкоджень спинного мозку є сумнівним, але його протизапальні властивості сприяють зменшенню болі при дископатіях по Hunsen тип II. В цьому випадку екструзія міжхребцевого диска викликає компресію спинного мозку, що призводить до його компресії. В результаті активність тварин підвищується, що може привести до подальшого формування дископатії. Рухливість тварин при цьому не обмежується. За використання дексаметазону зменшується набряк спинного мозку і бальовий синдром стає менш вираженим, що може спровокувати ще більше витіснення речовини диска і привести до наростання неврологічних симптомів із-за збільшення активності тварини. Якщо власники відмовляються утримувати собаку в клітці, рекомендується не призначати глюокортикоїди.

У 15 % тварин дексаметазон спричиняє виникнення шлунково-кишкової кровотечі; загибель при цьому складає більше 2 %. НПВП також викликають утворення виразок в шлунково-кишковому тракті. Поєдання двох груп препаратів призводить до побічних дій.. Деякі клініцисти ставлять під сумнів ефективність ГКСК засобів при захворюванні міжхребцевих дисків.