

## МИОЗИТ У ЛОШАДЕЙ

Захарова П.В., студентка 2 курса факультета ветеринарной  
медицины и биотехнологии  
Научный руководитель – Хохлова С.Н., кандидат биологических  
наук, доцент  
ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ

**Ключевые слова:** миозит, течение болезни, лошади, симптомы, мышечная система

*Эта работа посвящена изучению миозита лошадей, выяснению главных первопричин явления данного заболевания, а также диагностике и способам его лечения и предотвращения.*

Миозит, «болезнь понедельника», «апоплексический удар» — все это научные и обиходные названия одного и того же заболевания, достаточно часто встречающегося у спортивных лошадей [1]. В большинстве случаев симптомокомплекс, характерный для миозита, указывает на поражение мышечной системы: ригидность, судороги и даже паралич с миоглобинурией. Это заболевание достаточно хорошо известно среди конников, но сведения о его этиологии крайне ограничены.

Миозиты обычно возникают после напряженной нагрузки, предшествующей периоду отдыха в режиме избыточного кормления. Речь часто идет о лошади, которой предоставляют отдых на несколько дней без уменьшения количества потребляемого во время работы корма, затем животное вновь подвергается повышенным физическим нагрузкам, и в это время наступает «апоплексический удар». Долгое время считали, что причиной этого криза является накопление гликогена в период отдыха. При возобновлении мышечных нагрузок происходит интенсивный гликогенолиз с образованием большого количества молочной кислоты, парализующей животное. В настоящее время эту гипотезу подвергают сомнению, хотя истинный патогенез заболевания до сих пор не имеет четкого объяснения. Тем не менее, удалось получить большое

количество достоверных данных как об эпидемиологии, этиологии, патогенезе, так и о клинике заболевания:

1. Кобылы более предрасположены к заболеванию, чем жеребцы или мерины, что указывает на генетический фактор в этиологии миозитов;

2. Возможно, что причиной заболевания является недостаток натрия и/или калия;

3. При отсутствии выраженных симптомов миозит выявляют по снижению результатов спортивных достижений, а в случае ярко выраженной клинической картины у лошади часто наблюдают судорожные сокращения мышц в области крупа;

4. Выраженный миозит характеризуется сильным болевым синдромом, при этом лошадь полностью отказывается двигаться, отмечают тахикардию, чрезмерное потение, миоглобинурию и, в исключительных случаях, паралич;

5. На практике, когда ветеринарный врач сталкивается с легко протекающим миозитом (отсутствие патогномичных признаков заболевания), то окончательный диагноз ставят по анализу крови на количественное содержание ферментов мышечной ткани — креатинфосфокиназы и таких трансаминаз, как аспартатамино-трансфераза или сывороточная оксало-ацетат-трансаминаза. В случае рабдомиолиза уровень этих ферментов значительно завышен;

6. Если у лошади предполагается перемежающийся хронический миозит, то анализ крови следует проводить только после физической нагрузки, которую следует осуществлять в течение как минимум 15 минут [1,4].

Практикующие врачи апробировали, часто эмпирическим путем, много способов лечения, которые не дали особых результатов: применяли тиамин, бороглюконат кальция, добавки с витамином Е и селеном, а также использовали нестероидные противовоспалительные средства, транквилизаторы, миорелаксанты и т.д. В настоящее время было бы целесообразно при выборе лечения учитывать и тяжесть клинических симптомов.

В тяжелых случаях заболевания у лошади выявляют симптомы шока, гиповолемию. Необходимо проведение внутривенной инфузионной терапии, но можно применять и пероральное введение препаратов,

если уверены в отсутствие илеуса. Ветеринарный врач должен назначать противовоспалительные препараты: фенилбутазон в дозе 2,2 мг/кг два раза в день, либо кетопрофен из расчета 0,5 мг/кг. При выраженной болевой реакции рекомендуют использовать транквилизаторы, например детомидин из расчета 10–20 мкг/кг или ксилазин в дозе 0,2 мг/кг парентерально. Однако транквилизацию животного следует осуществлять только после коррекции волемии (гидратации организма), так как эти препараты оказывают существенное влияние на кровяное давление. Затем лошадь оставляют в покое в течение 6–8 недель, и только по окончании этого времени постепенно возобновляют тренировки, очень осторожно увеличивая нагрузки [2,3].

В легких случаях заболевания рекомендуют использовать дексаметазон в дозе от 40 до 100 мг или нестероидные противовоспалительные средства в дозах, указанных выше. Опытным путем доказано, что скорейшему выздоровлению способствует назначение тиамин внутривенно, а витамина Е и селена внутримышечно. Помимо этого, необходимо перевести лошадь на легкую работу и скорректировать рацион. Положительные результаты отмечают и после применения ацепромазина для: устранения спазмов мышечной ткани в дозе от 8 до 15 мг на лошадь весом 450 кг; профилактики рецидива, до тренировки, в дозе от 5 до 8 мг на 450 кг.

В отдельных случаях необходимо остановить высвобождение внутриклеточного кальция путем назначения дантролена натрия или фенитоина, что блокирует кальциевые каналы. Стоимость лечения с помощью дантролена натрия очень высокая. Что касается фенитоина, то лучше его назначать в терапевтической дозе 10–12 мг/кг перорально 2 раза в день в течение 3 дней (общая плазматическая концентрация в пределах 5–12 мг/кг), далее 1 раз в день в течение 3 дней. Затем дозу уменьшают до 5–6 мг/кг 1 раз в день. Следует отметить, что лечение должно быть прервано за 7 дней до соревнований. При лечении фенитоином возможны различные побочные явления (сонливость, атаксия, тремор), поэтому в течение первых 3-х дней лечения интенсивность тренировок снижают до минимума. Выбор тактики лечения миозитов осуществляют в зависимости от тяжести симптомов. В случае тяжелого заболевания особое внимание следует уделять инфузионной терапии. Для профилактики и лечения кризов отдельно взятые «частные рекомендации»

обычно неэффективны; положительных результатов можно добиться только с помощью обоснованного лечения, соответствующего течению заболевания, острого или хронического [3,4].

**Библиографический список:**

1. Богданова, М.А. Патологическая физиология [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов факультета ветеринарной медицины направления подготовки - ВСЭ / М.А. Богданова, И.И. Богданов. - Ульяновск: УГСХА им. П.А.Столыпина, 2015. - 175 с.
2. Динченк о, О.И. Комплексные биологические препараты в терапии лошадей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата / О.И. Динченко // Ветеринарный консультант. 2007. № 8. С. 12–13.
3. Уход и болезни лошадей : учебное пособие для спо / А. А. Стекольников, А. Ф. Кузнецов, В. Б. Галецкий [и др.] ; под общей редакцией А. А. Стекольников. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 620 с.
4. Хохлова, С.Н. Учебная практика по анатомии животных: учебно-методическое пособие для студентов факультета ветеринарной медицины и биотехнологии очной и очно-заочной форм обучения / С.Н. Хохлова, М.А. Богданова, А.Н. Фасахутдинова. - 2-е изд.. - Ульяновск : УлГАУ, 2020. - 56 с.

**MYOSITIS IN HORSES**

**Zakharova P.V.**

***Keywords:** myositis, course of the disease, horses, symptoms, muscular system*

*This work is devoted to the study of equine myositis, elucidation of the main root causes of the phenomenon of this disease, as well as diagnosis and methods of its treatment and prevention.*