

4 (против чумы, аденовирусных инфекций, парвовирусного и коронавирусного энтеритов и лептоспироза собак), Мультикан-6 (против чумы, аденовирусных инфекций, парвовирусного и коронавирусного энтеритов и лептоспироза) и Мультикан-8 (кроме вышеуказанных болезней и против бешенства). Наряду с отечественными вакцинами также применяют следующие импортные: Гексадог, Тетрадог (Франция — фирма «Мери-ал»), Вангард-5,7 (США — фирма «Пфайзер») и др.

Следовательно, экономически эффективнее профилактировать, чем лечить. Основа успеха лечения – это своевременная и комплексная терапия.

### **Лечение малораспространённых заболеваний кожи у собак**

Майорова М.Н. – ст-ка 5 курса ФВМ

Руководители: Васильева Ю.Б.

ФГОУ ВПО «Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия»

Моя производственная практика проходила в ветеринарной клинике «Друг». За время прохождения практики я увидела много различных заболеваний. Самыми интересными случаями были заболевания кожи. С такими болезнями я ранее не встречалась даже в специальной литературе. Это заболевания – листовидная пузырчатка. Данное заболевание относится к иммуноопосредованным дерматитам, это довольно редкие кожные заболевания собак и кошек. Причины возникновения которых окончательно не выяснены. Известно также, что листовидной пузырчаткой болеет и человек.

При иммуноопосредованных заболеваниях под действием какого-то внешнего фактора формируется ненормальный иммунный ответ. Повреждающий и сам организм. Внешним стимулом может быть лекарство или инфекция (бактерии или вирус). К иммуноопосредованным заболеваниям кроме листовидной пузырчатки относят: герпетиформный дерматоз, хроническая красная волчанка, псориаз (чешуйчатый лишай), вульгарная, вегитатирующая, эритематозная пузырчатки, очаговая и генерализованная склеродермия. Все перечисленные заболевания не до конца изучены. Точный механизм ненормальной иммунной реакции не всегда известен.

Клинические признаки очень отличаются среди разных иммуноопосредованных заболеваний. Некоторые болезни поражают слизистые оболочки и вызывают изменения внутри или вокруг ротовой полости, на веках, ушных раковинах, подушечках лап и половых органах. Другие могут поражать всё тело. Наиболее часто встречающиеся иммуноопосредованные заболевания – пемфигусы (пузырчатки). Известно по меньшей мере 5 разных видов пузырчаток. Самая частая из них – это листовидная пузырчатка. Она вероятно имеет наследственную природу и некоторую породную предрасположенность у собак акиты-ину и чау-чау. Хотя это заболевание может быть обнаружено у собак любой породы.

Листовидная пузырчатка собак и кошек это заболевание сопровождающиеся образованием пустул (гнойничков со стерильным гноем) и струпа (корочек). Заболевание может быть локализованным и

генерализованным. Кроме того, у животного может быть боль или зуд, плохое общее состояние с лихорадкой и вялостью.

У людей листовидная пузырчатка характеризуется внезапным появлением на лице и туловище вялых пузырей в виде сгруппированных очагов. Пузыри легко разрушаются, экссудат ссыхается в пластинчатые, тонкие корочки, похожие на слоёное тесто. Очень быстро патологический процесс распространяется на весь кожный покров. Слизистые оболочки, как правило не поражаются.

В ветеринарной клинике мы курировали 2 случая листовидной пузырчатки у питбуля и мопса. Состояние собак было удовлетворительным, аппетит вялым, температура тела колебалась от нормальной до повышенной на 0,5-1°C. У питбуля было поражено всё тело: морда, лапы, грудь, особенно живот. У мопса была начальная стадия болезни, поражёнными были передние лапы, грудь, морда. У обеих собак был выражен зуд. Поражённые участки были покрыты чешуйками, у питбуля были множественные эритемы на коже. В обоих случаях на поражённых участках отмечалось сильное выпадение волос.

Лечение листовидной пузырчатки генерализованной формы основано на применении кортикостероидов и цитостатиков, в комбинации с другими иммуносупрессивными и иммуномодулирующими препаратами. Часто параллельно дают антибиотики для предотвращения вторичной бактериальной инфекции. Заболевание может усилиться от воздействия прямых солнечных лучей на кожу. Поскольку при применении иммуносупрессорных препаратов возможны различные побочные эффекты обязателен постоянный контроль здоровья пациента – регулярный осмотр специалистов и исследование крови. По мере излечения лечебные дозы могут снижаться и уменьшается число повторных визитов и анализов. Полный контроль над болезнью может быть достигнут обычно только через несколько недель или месяцев. Целью является достижение контроля над болезнью на минимально возможной дозе лекарств с минимальными побочными эффектами. Часто лечение является пожизненным. Местно на поражённом участке тела можно применять ванны с калием перманганатом в слабой концентрации экстрактом пшеничных отрубей, отваром дубовой коры, антибактериальные мази или водные растворы анилиновых красителей, также настой ромашки и эвкалипт.

Больным животным обязательно предоставляют покой. В солнечную погоду желательно выгуливать вечером после 19 часов, а утром до 6 часов.

В нашем случае основным назначаемым средством был преднизолон в дозе 0,1-0,2 мг/кг в форме таблеток, постепенно снижая дозу препарата до наименее возможной. Поражённую кожу рекомендовали обрабатывать слабым раствором калия перманганата, а затем смазывать мазью левомеколь.

В нашем случае предпринятое лечение не помогло питбулю. Через 2 недели его усыпили по просьбе хозяина. В случае с пекинесом лечение было эффективным. Уже через месяц лечения преднизолоном улучшилось общее состояние собаки, поражённые участки стали обрастать волосом, приобретать

первоначальный вид. Нами было отмечено, что как только произошли улучшения, хозяйка собаки проигнорировав рекомендации перестала давать данный препарат и у собаки в течение 2-х недель возобновилась клиническая картина, после чего она снова поступила в клинику на повторный курс лечения. То есть заболевание рецидивирует при несоблюдении врачебных рекомендаций.

В заключении хотелось бы отметить, что необходимо большое внимание уделять заболеваниям кожи невыясненной этиологией, так как факторы, вызывающие эти заболевания недостаточно изучены. Также необходимо изучение эпизоотологического и эпидемиологического значения этих болезней, так как возможно их контагиозное распространение среди животных и угроза заражения людей.

Следовательно, необходимо разрабатывать современные методы диагностики, проводить различные лабораторные исследования, биопсию кожи и ставить биопробы.

### **Актуальность изучения прионных инфекций**

Мазанов В.В. – ст-т 4 курса ФВМ

Руководитель: Васильева Ю.Б.

ФГОУ ВПО «Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия»

В медицинских кругах говорят о болезнях, вызываемых новым, недавно открытым классом возбудителей - прионными белками. Чтобы разобраться, в чем заключена необычность нового класса возбудителей и какие опасности он в себе таит, необходимо выяснить, что же о них известно.

Большинство учёных утверждают, что прионы являются источником медленно протекающих инфекций у человека и животных. Другие исследователи выдвигают различные гипотезы. Среди них такие, как:

- ✓ Гипотеза участия прионов в физиологическом процессе старения организма;
- ✓ Гипотеза влияния прионов на развитие раковых заболеваний;
- ✓ Гипотеза участия прионов в защите организма от некоторых заболеваний.

Историческая справка. В 1954 г. в Лондонском университете было сформулировано учение о медленных инфекциях. Заболевания, вызываемые ими, характеризуются длительным инкубационным периодом, медленным течением, необычностью повреждения органов и тканей и неизбежным летальным исходом.

Причина этих заболеваний оставалась невыясненной до 1982 г., пока не был открыт прионный инфекционный протеин и сформулировано понятие приона.

Прион – это малая белковая инфекционная частица, устойчивая к инактивирующим воздействиям. Они имеют низкую молекулярную массу, не имеют нуклеиновых кислот, не вызывают воспаления и иммунного ответа,