

ПЕРИАНАЛЬНЫЕ СВИЩИ У СОБАК

**Захарова П.В., студентка 4 курса факультета ветеринарной
медицины и биотехнологии**

**Научный руководитель – Маллямова Э.Н.,
кандидат педагогических наук, доцент
ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ**

Ключевые слова: *перианальные свищи, лечение, иммуносупрессивная терапия, хирургическое вмешательство*

В приведенной статье затрагивается вопрос лечения перианальных свищей у собак. Рассматриваются причины возникновения данного заболевания, методы диагностики и лечения патологии.

Введение. Перианальные свищи, также известные как анальный фурункулез, могут серьезно повлиять на общее состояние собак. При отсутствии надлежащего и своевременного лечения они могут прогрессировать до необратимых изменений в прямой кишке и заднем проходе, а в некоторых случаях в конечном итоге приводить к эвтаназии.

Цель работы. анализ иностранной литературы по изучению перианальных свищей у собак.

В различных исследованиях пытались определить точный патогенез перианальных свищей, но они не увенчались успехом. Поскольку заболеваемость среди немецких овчарок высока, предполагалась генетическая связь, но генетический маркер до сих пор не идентифицирован. Считалось также, что предрасполагающим фактором является опущенное положение хвоста, но это также было опровергнуто, поскольку этому заболеванию подвержены и другие породы, а ампутация хвоста в качестве лечения неэффективна. И лишь совсем недавно исследования указали на иммуноопосредованный патогенез.

Как и в случае большинства иммуноопосредованных заболеваний, возраст в котором могут заболевать животных обычно варьируется от молодого до среднего возраста; большая часть пациентов приходится от 2 до 9 лет.

Клиенты чаще всего сообщают о таких клинических признаках, как тенезмах, гематохезии, дисхезии, частом выделении небольших порций кала, перианальном облизывании и гнойных выделениях. Тщательное обследование прямой кишки и заднего прохода выявляет синусы легкой и тяжелой степени, дренирующие ходы и изъязвления вокруг заднего прохода. Эти поражения обычно не сообщаются с просветом прямой кишки.

Помимо этих признаков могут проявляться следующие: запор, копрофагия, анорексия, диарея, недержание кала, потеря веса, а также вялость.

Как упоминалось ранее, необходимо провести тщательное ректальное исследование для выявления любых других сопутствующих отклонений в этой области. Из-за боли и дискомфорта, связанных с этим заболеванием, некоторым пациентам может потребоваться седация.

С помощью зондирования ватным аппликатором или чем-то подобным можно определить глубину дренажных путей. Клинический статус животного отслеживают путем измерения глубины этих трактов. Всем пациентам следует провести тщательную пальпацию и прощупывание анальных мешков, что поможет исключить абсцесс анальной железы и определить, сообщаются ли перианальные свищи с анальным мешком. Кроме того, дренажные пути можно промыть с помощью катетера и стерильного физиологического раствора, чтобы определить, сообщаются ли каналы друг с другом, и имеется ли поражение анального мешка.

Если пациентом является немецкая овчарка, перианальный свищ чаще всего диагностируется только на основании клинической картины и физикального осмотра. Если собака принадлежит к другой породе, то рекомендовано дополнительное проведение цитологии выделений и взятие биопсии дренирующего тракта для поставки окончательного диагноза.

Крайне важно своевременно поставить диагноз и назначить соответствующую терапию. Отсутствие или неудачное лечение в

течение любого периода времени может привести к образованию анальных стриктур и больших глубоких трещин, что может снизить качество жизни пациента.

В настоящее время существует широкий спектр методов лечения перианальных свищей.

Хирургический метод. Первоначально считалось, что перианальные свищи являются исключительно хирургическим заболеванием. Хирургическое вмешательство обычно включало резекцию всех пораженных тканей с удалением анальных мешков или без него. Обычно после операции пациентам дают размягчители стула, чтобы уменьшить давление во время дефекации и дать возможность заживлению этой области.

Распространенной проблемой хирургического вмешательства является высокая частота рецидивов. Возможными осложнениями могли быть расхождение ран, метеоризм, недержание кала и др. По результатам исследований сообщается, что хирургическое вмешательство оказалось неудачным для 6–21% собак, в результате чего некоторых из них пришлось подвергнуть эвтаназии.

Иммуносупрессивная терапия. Для лечения перианальных свищей использовался широкий спектр иммуносупрессивных методов лечения, как в виде монотерапии, так и в виде комбинации методов лечения. Большинству пациентов потребуется длительное иммуносупрессивное лечение, чтобы продлить ремиссию заболевания, поэтому побочные эффекты препарата периодически оценивают. При данной терапии применяют такие препараты как преднизолон (у 33,3% пациентов достигнута полная ремиссия, быстрое начало действия), азатиоприн в сочетании с метронидазолом (эффективно уменьшает размер перианальной фистулы и наблюдается полная ремиссия более чем у половины собак, но существует много побочных эффектов), циклоспорин (улучшения состояния от 96 до 100% случаев, хорошо переносится животными, но отмечается высокая стоимость препарата) и такролимус (наносится местно и показывает полную ремиссию в 50% случаев, но лучше всего использовать в качестве дополнительной терапии).

Также существуют альтернативные методы лечения перианальных свищей. К примеру, внутриочаговая инъекция

мезенхимальных стволовых/стромальных клеток, полученных из эмбриональных стволовых клеток человека или монотерапия богатой тромбоцитами плазмой. Эти терапии оказались довольно эффективными.

Вторичные инфекции могут сопровождать перианальные свищи, и их следует лечить соответствующим образом с помощью системных или местных препаратов (хлоргексидин). Может оказаться полезным регулярный гигиенический уход (например, антисептические ванны 2–3 раза в неделю или каждый день). В зависимости от назначенной терапии, у большинства пациентов улучшение состояния наступает в течение нескольких недель.

Текущие рекомендации ветеринаров по лечению при легкой форме заболевания заключаются в начале терапии такролимусом один раз в день или еженедельной терапии флуоресцентной световой энергией с возможностью также начала приема циклоспорина. Когда заболевание имеет среднюю или тяжелую форму, циклоспорин, вероятно, будет наиболее эффективной терапией, с возможностью начала лечения также преднизолоном. Однако если заболевание дополнительно вызывает поражение анальных мешочков, может потребоваться хирургическое вмешательство.

Библиографический список:

1. Perianal fistulas in dogs [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://todaysveterinarypractice.com>
2. Identifying the Main Technological Parameters for Bio-Product Exemplified by Bacteriophage pv. K134–UTSAV *Xanthomonas campestris* *campestris* / P. Maiorov, N. A. Feoktistova, D. A. Vasilyev [et al.] // *Ambient Science*. – 2020. – Vol. 7, No. 1. – P. 7-10. – DOI 10.21276/ambi.2020.07.1.ra03. – EDN ZYYGEZ.
3. Мельников, М. В. Электронные ресурсы как средство развития универсальных компетенций кадров для реализации экспортно-импортных операций / М. В. Мельников, М. А. Морозова, Э. Н. Малямова // *Экономика сельского хозяйства России*. – 2023. – № 4. – С. 44-47. – DOI 10.32651/234-44. – EDN BZXKEO.

PERIANAL FISTULAS IN DOGS

Zakharova P.V.

Scientific supervisor – Mallyamova E.N.

FSBEI HE Ulyanovsk SAU

Keywords: *perianal fistulas, treatment, immunosuppressive therapy, surgical intervention*

This article addresses the issue of the treatment of perianal fistulas in dogs. The causes of this disease, methods of diagnosis and treatment of pathology are considered.