

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА У СОБАК

**Фадеева К.А., студентка 4 курса факультета ветеринарной
медицины и биотехнологии**

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

Ключевые слова: панкреатит, собака, лечение, поджелудочная железа, препараты.

В данной работе рассматривается острый панкреатит у собак, а также различные препараты, применяемые для терапии, их эффективность и подробное описание.

Введение. Острое воспаление поджелудочной железы сопровождается болью в животе. В зависимости от тяжести оно может также сопровождаться легкими, неспецифическими, самопроизвольными клиническими признаками или признаками, относящимися к сердечно-сосудистому шоку, синдрому диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром) или полиорганной недостаточности.

Цель работы. анализ иностранной литературы по изучению острого панкреатита у собак.

Учитывая, что патогенез острого панкреатита у собак представляет собой сложный процесс аутопищеварения, трудно предсказать, легко ли выздоровеет животное или заболевание будет прогрессировать. У пациентов с субклиническими и более легкими формами панкреатита могут наблюдаться легкие неспецифические клинические признаки, такие как летаргия и интермиттирующая анорексия, и часто диагноз у этих пациентов упускается.

При подозрении на панкреатит собаке необходима терапия с применением противорвотных средств (например, маропитанта), подкожного введения жидкостей и соблюдения диеты с низким содержанием жиров. Более тяжелые формы панкреатита требуют

серьезной поддерживающей терапии и госпитализации с лечением, включающим обезболивание, контроль питания, противорвотные средства, подавление желудочно-кишечной кислоты и коррекцию водно-электролитных и кислотно-щелочных нарушений.

Анальгезия. Индивидуальный подход к обезболиванию основан на интенсивности боли пациента. Первоначальный выбор анальгетика – опиоид. Затем, в зависимости от тяжести боли, в качестве дополнительной внутривенной инфузии с постоянной скоростью можно добавить антагонист NMDA (N-метил-D-аспартат) (например, кетамин) и/или местный анестетик (например, лидокаин).

Кетамин является препаратом первого выбора, когда животные продолжают испытывать субъективное беспокойство или выглядят некомфортно после введения опиоидов.

Лидокаин не только оказывает обезболивающее действие, но также улучшает функцию желудочно-кишечного тракта и обладает противовоспалительными свойствами. Как только пациенты начинают есть, их обычно переводят на пероральные препараты, такие как трамадол и/или габапентин.

Диетическое лечение. Раннее энтеральное питание улучшает клинические результаты у пациентов с системными заболеваниями, уменьшает кишечную непроходимость и воспаление, стимулирует регенерацию слизистой оболочки кишечника и кровотока в слизистой оболочке, уменьшает катаболизм белка и предотвращает белково-энергетическую недостаточность.

Доступны жидкие энтеральные диеты, предназначенные для использования в ветеринарии, содержащие пониженное количество жиров.

Противорвотные средства. Рвота и отсутствие аппетита, связанное с тошнотой, часто встречаются у пациентов с острым панкреатитом, и для их лечения обычно используются противорвотные средства.

Маропитант, антагонист рецептора NK₁ (нейрокинина-1), представляет собой противорвотное средство первой линии, которое действует как центрально, так и периферически. Было обнаружено, что маропитант превосходит метоклопрамид в лечении периферически стимулированной рвоты.

Для собак, невосприимчивых к этому препарату, в качестве дополнительной поддерживающей терапии используют метоклопрамид (1–2 мг/кг каждые 24 часа в виде инфузии с постоянной скоростью) или ондансетрон (0,1–1,0 мг/кг каждые 6–12 часов).

Подавление желудочной кислоты. Ингибиторы протонной помпы (например, омепразол, пантопразол) и антагонисты гистаминовых рецепторов (например, фамотидин, ранитидин) являются полезными дополнительными лекарствами и могут снизить риск язв желудка или кишечника или эзофагита.

Снижение кислотности желудка часто рекомендуется во время лечения острого панкреатита, хотя нет доказательств того, что снижение кислотности желудка приводит к снижению экзокринной стимуляции поджелудочной железы или улучшению исходов у собак с острым панкреатитом.

Внутривенная инфузионная терапия. Обоснованием внутривенной инфузионной терапии является восполнение объема крови и, следовательно, притока крови к поджелудочной железе, при этом несколько исследований на животных продемонстрировали улучшение кровообращения поджелудочной железы. Однако кровообращение поджелудочной железы и потребление кислорода не восстанавливаются полностью только за счет инфузионной терапии. Применяют такие изотонические растворы как: раствор Рингера с лактатом, 0,9% хлорид натрия.

Глюкокортикоиды противодействуют почти всем путям воспаления. Было показано, что при панкреатите они усиливают апоптоз и увеличивают выработку ассоциированных с панкреатитом белков, которые оказывают защитное действие против воспаления поджелудочной железы. Недавнее клиническое исследование показало, что у собак, получавших преднизолон в дозе 1 мг/кг/день, наблюдалось большее снижение концентрации С-реактивного белка, меньшее количество дней до клинического улучшения, более короткие периоды госпитализации и лучшая выживаемость.

Антибиотики. Лечение антибиотиками при остром панкреатите не рекомендуется, так как панкреатит считается стерильным воспалительным процессом, часто сопровождающимся лихорадкой и лейкоцитозом.

Хирургическое лечение тяжелого острого панкреатита может быть необходимо при наличии стойких признаков обструкции желчевыводящих путей, отсутствия ответа на агрессивное медикаментозное лечение, стойких осложнений со стороны других органов, абсцесса поджелудочной железы или признаков инфекции.

Выживаемость собак, нуждающихся в резекции поджелудочной железы по поводу абсцесса поджелудочной железы, составляет от 0% до 56%. У собак, перенесших коррекцию обструкции внепеченочных желчных протоков, они составляют от 50% до 80,8%. Целлюлит и септический перитонит являются наиболее частыми послеоперационными осложнениями.

Библиографический список:

1. 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.

2. Treatment of acute pancreatitis in dogs. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://todaysveterinarypractice.com>

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.

TREATMENT OF ACUTE PANCREATITIS IN DOGS

Fadeeva K.A.

Scientific supervisor – Mallyamova E.N.

FSBEI HE Ulyanovsk SAU

Keywords: *pancreatitis, dog, treatment, pancreas, drugs.*

This paper examines acute pancreatitis in dogs, as well as various drugs used for therapy, their effectiveness and a detailed description.