

ТЕРАПИЯ ДЕРМАТИТОВ У СОБАК С ПРИМЕНЕНИЕМ ИММУНОМОДУЛЯТОРА ИММУНОФАНА В СОЧЕТАНИИ С ПРЕБИОТИКОМ ЛАКТОФИЛЬТРУМ В СХЕМЕ ЛЕЧЕНИЯ

(Трошева Н.С. Красноярский ГАУ, Вестник КРАСГАУ, №11, 2010 г. 225-228 стр.)

Методом постепенного набора по принципу аналогов сформировали две группы собак (по 10 голов в группе) с диагнозом поверхностная пиодермия (влажный дерматит). Собакам опытной и контрольной групп назначали общее лечение: поврежденные участки кожи обрабатывали (очищали от гноя, корочек) с применением перекиси водорода. Затем в течение трех дней обрабатывали 1% раствором калия перманганата (для подсушивания). Применяли новокаиновую антибиотиковую блокаду с первого дня один раз в сутки в течение трех дней, затем дважды через день. На поврежденные участки кожи наносили синтомициновую эмульсию два раза в день, один раз в день – взвесь левомицетина с 40% раствором спирта. В рацион вводили витамины А, Е, С и группы В. Назначали пробиотики (линекс, бифидумбактерин) в течение 10 дней. Кроме того, собакам опытной группы (n=10) вводили иммуномодулятор иммунофан подкожно в дозе 1 мл, один раз в день, в течение 5 дней. Также назначали пребиотик лактофильтрум в дозе 0,5 таблетки животным до 15 кг живого веса и в дозе 1 таблетка – собакам более 15 кг живого веса, с кормом, 4 раза в день, в течение 15 дней. Пребиотик применяли для повышения выживаемости нормальной микрофлоры кишечника. За животными вели клиническое наблюдение в течение 40 дней. Учитывали сроки заживления (исчезновение клинических признаков). Брали кровь для гематологических исследований в первый день, а также на 7 и 30 день опыта.

Результаты исследования

Из анамнестических данных выяснено, что животные испытывали зуд, разлизывали доступные места поражения. При клиническом исследовании выявляли мокнущие очаги поражения, часто овальной формы, различной величины в области шеи, туловища, хвоста, вульвы, мошонки, между пальцами конечностей. В местах поражения кожа была покрасневшая, местами покрыта корочками, гнойным экссудатом. Шерсть вокруг очагов поражения часто слипшаяся от выделений и гнойного экссудата. Был установлен диагноз: поверхностная пиодермия (влажный дерматит). При бактериологическом и микологическом исследованиях с мест поражения выделяли *Escherichia coli* в сочетании со стафилококками; *Escherichia coli* в ассоциации с протеем и грибами; *Staphylococcus aureus* в монокультуре и в сочетании с альфа- и бетатегмолитическими стрептококками, с синегнойной палочкой, а также с грибами. Изолировали грибы *Alternaria alternata*, *Aspergillus terreus*; *Malassezia pachydermatis*; *Penicillium spp.* и *Mucor spp.* в сочетании с бактериальной флорой. Результаты исследования показали, что введение в схему лечения иммуномодулятора иммунофана, пребиотика лактофильтрума ускоряло процесс выздоровления больных собак.

Так, в опытной группе с применением в схеме лечения иммуномодулятора и пребиотика выздоровление (исчезновение клинических признаков) у 90% собак наступало уже через 14±4,3 дней. В то же время в контрольной группе длительность болезни была в среднем на 5 суток (26,3%) больше в сравнении с животными опытной группы. Начало заживления очагов поражения (подсыхание, отторжение корочек, снижение или исчезновение зуда) на коже у собак опытной группы наблюдали уже на 3–5 сутки опыта. У животных же контрольной группы эти сроки были длиннее (6–7 сутки). На конец опыта осталось больных 2 (20,0%) собаки, в опытной группе – 1 (10,0%).

При гематологическом исследовании на 7 день опыта у животных опытной группы, в схему лечения которым вводили иммуномодулятор и пребиотик, выявлено некоторое увеличение содержания эритроцитов и гемоглобина (соответственно на 6,2 и на 23,4%) в сравнении с собаками контрольной группы. Однако на 30 день опыта содержание эритроцитов и гемоглобина в крови животных опытной группы снижалось и практически не отличалось от таковых показателей у собак

контрольной группы. Отмечали некоторое снижение содержания скорости оседания эритроцитов у собак, как в опытной, так и контрольной групп. Так, СОЭ у собак опытной группы на 30 день снижалось в сравнении с показателями на начало опыта на 22,1% (с $5,89 \pm 0,21$ до $4,39 \pm 0,27$ мм). В то же время у животных контрольной группы отмечали снижение данного показателя на 15,6% ($6,03 \pm 0,34$ до $5,09 \pm 0,41$ мм). Выявлено достоверное снижение содержания эозинофилов на 30 день опыта у собак опытной группы на 32,3% (с $11,37 \pm 0,34$ до $7,65 \pm 0,47\%$). В то же время у животных контрольной группы отмечали снижение процентного содержания эозинофилов лишь на 17,3% в сравнении с данным показателем на начало опыта (с $11,77 \pm 0,34$ до $9,73 \pm 0,38\%$). При анализе лейкограммы у собак опытной и контрольной группы не выявлено влияния применяемых схем лечения на содержание других видов лейкоцитов (базофилов, моноцитов, лимфоцитов, нейтрофилов).

Выводы

Применение в схеме лечения дерматитов у собак иммуномодулятора иммунофана и пребиотика способствует уменьшению сроков выздоровления. При гематологических исследованиях выявлено достоверное снижение содержания эозинофилов, снижение СОЭ, увеличение количества эритроцитов и гемоглобина, что также свидетельствует о положительном воздействии иммуномодулятора на течение патологического процесса. В схеме лечения поражений кожного покрова животных рекомендуется применять иммуномодуляторы, так как дерматиты часто возникают на фоне иммунодефицитов и сопровождаются снижением естественной резистентности организма.