

УДК: 619:616.5-07:636.7:636.8(477.63)

ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПАТОЛОГІЇ ШКІРИ У ДРІБНИХ ТВАРИН В УМОВАХ МІСТА ДНІПРО

Т. Л. Спіцина, к.вет.н., доцент

Т. В. П'ятикопов, магістр

Дніпровський державний аграрно-економічний університет, spitsina@ua.fm

Анотація: Наведені дані щодо діагностики патології шкіри у дрібних тварин в умовах міста Дніпро. Представлений аналіз даних амбулаторних журналів у клініках ветеринарної медицини міста Дніпро. Так на тлі практично однакових симптомів хвороби лікування проходить за різними схемами.

Ключові слова: патології шкіри, дерматози, дерматити, екземи, демодекоз, мазки – відбитки, зіскоби, алопеції, гіперчутливість.

Постановка проблеми : Згідно статистичних даних, близько 40% собак та котів надходять на амбулаторне лікування з ушкодженнями шкіри. Залежно від етіологічного фактору, хвороби шкіри поділяють на інфекційні, паразитарні та незаразні. Лікування патології шкіри часто є малоефективним, оскільки лікарі не вірно ставлять діагноз, а тому і застосовують лише засоби симптоматичної терапії їх, так діагностика і використання нових лікарських засобів на даний час є дуже актуальним питанням.

Метою нашої роботи було визначити діагностичні критерії оцінювання патології шкіри у дрібних тварин в умовах міста Дніпро.

Матеріали і методи досліджень. Роботу проводили в умовах державної лікарні ветеринарної медицини Соборного і Шевченківського районів та ветеринарної клініки «Біосвіт» міста Дніпро на 85 собаках і 18 котах різного віку, породи, статі у двох серіях дослідів. В першій серії дослідів з них сформували групи тварин, у яких проводили біохімічне і гематологічне та гормональне дослідження проб крові, бактеріальне дослідження та визначали чутливість до антибіотика, з ураженої ділянки відбирали зіскоби, мазки – відбитки на ліпку стрічку (скотч), мікроскопію шерсті, використовували лампу Вуда. В другій серії проводили комплексне лікування патології шкіри.

Результати досліджень та їх обговорення: Після аналізу даних журналів реєстрації хворих тварин нами було виявлено, що у місті Дніпро на патології шкіри припадає 25% з всіх хвороб у дрібних тварин. А саме: на алергодерматози припадає 20%, на заразні хвороби шкіри – 12%, аутоімунні дерматози – 2%, психогенні дерматози – 2%, дерматози зв'язані з порушенням мінерального обміну – 8%, з порушення вітамінного обміну – 8%, новоутворення шкіри – 6%, генетичні – 6%, дерматити – 15%, екземи – 21% (рис.1).

Для комплексного лікування патології шкіри у дрібних тварин нами були проведені діагностичні критерії оцінювання хвороб. З анамнестичних даних ми визначали вік тварини, хронічну рецидивуючу течію процесу, наявність алергозів у родичів тварини. Так після збору анамнезу ми проводили клінічне дослідження тварин. Починаючи із загального огляду, поступово оглядаючи шкіру голови, губ, ротову порожнину, вушні раковини, досліджували стан параанальних залоз, кінцівок від проксимальних відділів до дистальних, включаючи м'якуші, кігтеві ложі та кігті, вентральні ділянки тулуба, пах. Собак мініатюрних порід власник тримав на руках у сидячому положенні, піднявши тварині передні кінцівки.

Визначали локалізацію та симетричність патологічного процесу (локальний, непластичний, генералізований), стан, колір та блиск шерсті. Проблеми локального типу викликані певними інфекційними агентами, що проникли у структури шкіри (атипові мікобактерії або гриби). Неопластичні процеси на початкових стадіях теж розвиваються локалізовано. Генералізовані

процеси характерні для різних типів гіперчутливості, захворювань ендокринної системи та імунно опосередкованих і метаболічних розладів. Білатеральні симетричні ураження зумовлюються ендокринними розладами (гіпотиреоїдизмом, гіперадренкортицизмом чи листоподібною пухирчаткою).



При деяких видах алергій теж спостерігаються білатеральні симетричні ураження. Асиметричні ураження шкіри частіше мають зовнішнє походження, таке як наявність ектопаразитів (демодекоз) або грибів (дерматофітоз). Відсутність блиску можуть зумовлюватися метаболічними або гормональними захворюваннями, дефіцитом певних поживних речовин або хронічної патології шкіри. Колір шерсті може змінюватися при гормональних розладах та за умов фолікулярної дисплазії. Звертаючи особливу увагу на кожне окреме ураження.

Після цього проводили лабораторне дослідження: вичесів зі шкіри для виключення інвазії ектопаразитами, шкіряні зіскрібки, для виключення арахноїдозів, мікроскопію волосу з патологічної ділянки для виключення чи підтвердження дерматофітозів. Бактеріологічне дослідження з ураженої ділянки шкіри для визначення мікрофлори та проведення її чутливості до антибіотика. Також проводили цитологічне дослідження на наявність в патологічних ділянках клітин. Мазки-відбитки зручно відбирати із вологої або жирної шкіри за наявності ексудативних уражень чи витікання з будь – якої ділянки у тварини. Також нашу увагу привернув зручний, практичний та простий спосіб дослідження патології шкіри, як отримання відбитків на липку стрічку (скотч). Прозора щільна липка стрічка притискається до ураженої ділянки на неї відбиваються зі шкіри клітки, волос тощо. Потім на предметне скельце наносять краплю метиленового синього або фарбу Diff-Quick чи будь-який інший простий барвник, а на нього - відрізок скотчу липкою стороною донизу з відібраним матеріалом. Так стрічка замінює покривне скельце: на такий препарат можна наносити імерсійну олію і проглядати під імерсійним об'єктивом. Такий метод застосовують для діагностики маласезіозу. Іншими об'єктами, які можна виявити у мазках, є нейтрофіли (компоненти запалення, котрі проникли крізь товщу епідермісу у відповідь на поверхневу інфекцію), ядерні епітеліальні клітини (в нормі не зустрічаються, можуть вказувати на патологічну кератинізацію), коки, бактерії, макрофаги, демодекси, хейлетелії, та рідше – саркоптези.

Також проводили глибокі зіскоби шкіри за підозри на демодекоз – наявність алопеції, папул, пустул, кірочок та особливо між пальцевого пододерматиту є показанням для глибокого зіскобу шкіри. Проведення глибоких зіскобів у міжпальцевих ділянках іноді потребує застосування седативних засобів. Важливим моментом перед зіскобом є досить сильне здавлювання складки шкіри вказівним і великим пальцями для видавлювання кліщів з волосяних фолікулів. Матеріал

відбирають одноразовим лезом скальпеля, наносячи на нього невелику кількість мінеральної чи рослинної олії, рухаючи лезо у напрямку росту волосся до появи поверхневої капілярної кровотечі. Проте ця процедура в ділянці морди не досить зручна, тому відбирали патологічний матеріал з інших частин тіла. Також можна використовувати волосся зліплені ексудатом. За негативних результатів пробу повторюють через декілька днів. Для діагностування на демодекоз достатньо виявити одну чи більше кліщів або яйця їх.

Волосся, уражене *M. canis*, світиться жовто-зеленим світлом. Флуоресценція поширюється на всю довжину волосини. При дослідженні матеріалу від здорових тварин світіння спостерігається лише на поодиноких відшарованих лусочках. Флуоресценцію можуть зумовлювати деякі лікарські засоби (мило та мікроорганізми). За відсутності світіння не можна відкидати наявність мікроспорії. Діагноз уточнюється шляхом висіву на живильні середовища та біопсією.

Підсумовуючі вищенаведені дані для вірного комплексного лікування патології шкіри у дрібних тварин треба проводити ретельну діагностику.

Бібліографічний список

1. Мюлер Р.С. Спеціальні методи дослідження у дерматології дрібних тварин// Ветеринарна практика. 2007 №1 – С. 2-7
2. Мюлер Р.С. Деякі аспекти діагностики у дерматології. //Ветеринарна практика 2010 №2 – С 8-12
3. Спіцина Т.Л. Розповсюдження хвороб шкіри у собак в умовах клініки ветеринарної медицини Жовтневого та Бабушкінського районів м. Дніпро /Т.Л. Спіцина, Л.В. Корейба, С.М. Іванців //Вісник ЖНАЕУ, 2017. – Т. 3. - № 2 (63). – С. 164-167.
4. Болезни собак и кошек. Комплексная диагностика и терапия. Под ред. В.В. Стекольников, С.В. Старченкова 4-е изд., испр. И доп. – СПб СпецЛит. – 2013 – 925 с., ил.

DIAGNOSTIC CRITERIA FOR EVALUATION OF SKIN PATHOLOGY IN SMALL ANIMALS IN DNIPRO.

T. L. Spitsina, T.V. Piatykov

The results of the spread of skin pathology in dogs in the city of Dnipro are presented. From the analysis of outpatient log data, they account for 25% of all diseases. The analysis of studies of skin pathology is presented. For diagnosis use anamnestic, symptomatic and laboratory studies. Also, if necessary, conduct additional research. iatykov