

АНАЛІЗ ОНКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У СОБАК В УМОВАХ ПРИВАТНОЇ КЛІНІКИ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ «ВЕТСЕРВІС» М. ДНІПРО

Білий Д.Д., к.вет.н.

Дніпропетровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро

Гергаулов М.В., магістр ветеринарної медицини

клініка ветеринарної медицини «Ветсервіс», м. Дніпро

Незважаючи на високу активність вивчення проблеми, частота реєстрації пухлинної патології у дрібних домашніх тварин постійно збільшується, що обумовлено як підвищення рівня захворюваності, так і значним відсотком рецидивування і метастазування. Така ситуація обумовлена з одного боку недостатнім вивченням патогенетичних аспектів онкогенезу, з іншого – відсутністю єдиної статистичної бази, яка дозволила б узагальнити етіологічні фактори, особливості клінічного перебігу, результати різних протоколів лікування тощо.

Посилення негативного впливу на організм, обумовлений життєдіяльністю людини, та клінічна апробація нових протоколів лікування новоутворень, потребує проведення моніторингових досліджень, результати яких дозволять визначити перспективні напрямки подальших досліджень.

Враховуючи негативну динаміку реєстрацій пухлинних уражень у дрібних домашніх тварин, була поставлена **мета дослідження** – провести моніторинг неоплазій у собак та аналіз особливостей їх клінічного перебігу в умовах приватної клініки ветеринарної медицини «Ветсервіс» м. Дніпра.

Матеріал та методи дослідження. Статистичний аналіз частоти реєстрації, а також особливості неоплазійних уражень різних тканин та органів проводили в умовах приватної клініки ветеринарної медицини «Ветсервіс» м. Дніпра протягом 2016 року. При цьому на етапі первинного прийому на основі клінічного обстеження визначали залучення тканин та особливості місцевих змін.

З метою уточнення діагнозу додатково (за необхідності) проводили дослідження крові (загальноклінічний і біохімічний аналіз), рентгенографію, ультразвукове сканування, МРТ-діагностику, ендоскопію, гістологічне і цитологічне вивчення зразків пухлинної тканини.

Результати власних досліджень. Проведений моніторинг онкологічної патології у собак свідчить про те, що частота їх реєстрації (32 %) займає друге місце у структурі хірургічних захворювань, поступаючись лише хворобам травматичної етіології (59 %).

Встановлено, що протягом 2016 року найбільш часто вогнища пухлинного росту діагностувались в молочній залозі (44,58 %) та шкірі (38,15 %), що загалом становить більше 80 % всіх неоплазій у собак. Новоутворення кісток та суглобів виявляли у 8,43 % пацієнтів, інші тканини та органи вражались значно рідше: статеві системи – в 2,41 %, лімфатична і гемопоетична – в 2,02 %, голова і шия – в 1,61 %, органи сечовиділення – в 1,20 %, респіраторний і шлунково-кишковий тракт – в 0,80 % випадків.

Закономірності породної сприйнятливості до онкологічних захворювань молочної залози встановлені не були, близько 30 % таких пацієнтів складала метиси.

Аналіз гістологічної структури ділянок неоплазійного росту вказує на більшу поширеність злоякісного росту за виключенням пухлинних процесів в ділянці голови і шиї, а також ураження статевої і респіраторної систем. При цьому в першому випадку доброякісні новоутворення діагностували в 75 %, в другому і третьому – в 50 % випадків.

При дослідженні пухлин лімфатичної і гемопоетичної систем, а також шлунково-кишкового тракту у всіх пацієнтів була встановлена їх злоякісна природа (100 % випадків).

Злоякісні новоутворення кісток і суглобів становили 71 %, сечовивідної – 67 %, молочної залози – 56 %, шкіри – 52 % від всіх діагностованих неоплазій відповідних тканин і органів.

Згідно класифікації Owen L. N. (1980) на момент первинного прийому у собак новоутворення респіраторної системи знаходились на 3 – 4 стадії розвитку: розмір > 5 см (T3-T4), одностороннє включення лімфатичних вузлів із їх фіксацією (N1b) за відсутності метастазування (M0). При неоплазіях лімфатичної і гемопоетичної систем були встановлені 3/4 стадії перебігу, які характеризувались розміром < 5 см (T1/T2), двобічним ураженням і фіксацією лімфовузлів (N2b) та метастазуванням (M1), що відповідає 2 – 3 стадії перебігу. Кісткові пухлини (стадія 3 – 4), як правило, мали величину більше 5 см (T3 – T4), характеризувались одностороннім збільшенням не фіксованих лімфовузлів (N1a) на тлі відсутності/наявності метастазів (M0/M1). Новоутворення сечовидільної і статеві систем у більшості випадків мали розміри 3 – 5 см, без реакції з боку лімфатичних вузлів (N0) і з невисокою ймовірністю метастазування (M0). Неоплазії шлунково-кишкового тракту мали значну величину (T4), двобічне включення в процес лімфовузлів (N2b) за наявності метастазів (M1), що обґрунтовує віднесення їх до 4 стадії розвитку новоутворення. Пухлини ділянки голови і шиї характеризувались різними розмірами (T0 – T4) із односторонньою реакцією лімфатичних вузлів без їх фіксації (N1a) та відсутністю метастазів, що є ознакою 2 – 3 стадії онкопроцесу. Неоплазійні вогнища шкіри і молочної залози значно коливаються за розмірами (T0 – T4), різняться співвідношенням із прилеглими тканинами, реакцією з боку лімфатичних вузлів (N0 – N2) та ймовірністю метастазування (M0/M1). Тому у пацієнтів перебіг канцерогенезу відповідав різним стадіям (від 1 до 4).

Необхідно відзначити, що при визначенні злоякісності новоутворення актуальними є дослідження патоморфологічних змін ділянки ураження, визначення розміру пухлини та ступеня вираження запальної реакції. Наявність виразок на поверхні не завжди відображає зміни в тканинах за канцерогенезу: вони зустрічаються як при злоякісних, так і при доброякісних новоутвореннях.

Середній вік пацієнтів за неоплазіями шкіри складає $7 \pm 0,5$, молочної залози - $7 \pm 0,4$, ділянки голови і шиї - $11 \pm 0,7$, шлунково-кишкового тракту - $6 \pm 0,2$, кісток і суглобів - $9 \pm 0,6$, систем: сечовивідної - $10 \pm 0,7$, статевої - $9 \pm 0,3$, лімфатичної і гемопоетичної - $7 \pm 0,3$, респіраторної - $10 \pm 0,5$ років.

Ураження молочної залози реєстрували тільки у самок, статевої системи у сук (33 %) і псів (67 %), іншої локалізації – у тварин обох статей.

Висновки. Таким чином, результати проведеного моніторингу новоутворень та аналіз особливостей їх клінічного прояву свідчить про високий рівень захворюваності на новоутворення у собак, високу ймовірність ураження молочної залози, шкіри, кісток і суглобів. Середній вік онкопацієнтів коливається з 6 (шлунково-кишковий тракт) до 11 (органи і тканини ділянки голови) років.

У більшості випадків неоплазійний процес за клінічним перебігом був віднесений до 3 стадії. Найбільш часто метастазують пухлинні ураження лімфатичної і гемопоетичної систем, шлунково-кишкового тракту, кісток і суглобів.

Подальше проведення досліджень собак із новоутвореннями тканин і органів дозволить створити єдину статистичну базу, яка дозволить поглибити розуміння закономірностей появи, розвитку і дисемінації пухлин.