

профілактичні дегельмінтизації, та контроль території, де утримуються тварини (підстилка, предмети догляду, засоби дезінфекції, контроль ґрунтів та водоймищ поруч з тваринами)

УДК 636.7:636.8:619:616-07:619:616.36

ЧАСТОТА ПРОЯВУ ОКРЕМИХ СИНДРОМІВ УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ У СОБАК

*Горбань А.Ю., магістрантка, Єфімов В.Г., к.вет.н., доцент
Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна*

Вступ. Патологія печінки у собак є поширеним явищем, що є наслідком специфічних інфекційних захворювань а також порушень в годівлі тварин, алергічних станів та розвитку стресових реакцій, що мають системний вплив (Г.В. Вікуліна зі співав., 2012; M. Cerquetella et al., 2012). Слід зазначити, що проблема гепатології у дрібних домашніх тварин є однією з недостатньо вивчених в клінічній ветеринарній медицині. Подальший розвиток можливостей діагностики хвороб внутрішніх органів дає підстави вважати, що захворювання печінки зустрічаються набагато частіше, ніж було прийнято вважати раніше (Д.Н. Казаков, 2004). Це пояснюється постійним збільшенням доступних на практиці нових методів лабораторної і функціональної діагностики. Проте, слід враховувати, що значна кількість внутрішніх хвороб не має патогномонічних ознак, а прояв однакової симптоматики може спостерігатися за розвитку різноманітних хвороб. Не виключенням є і гепатопатії, діагностика яких потребує подальшого глибокого вивчення (П.І. Локес і Т.П. Локес-Крупка, 2014).

Оскільки печінка приймає активну участь в регуляції різноманітних обмінних процесів, різні ураження печінки, пов'язані з явищами запалення, цитолізу, знешкодження токсичних речовин, вродженої та набутої недостатності печінкових клітин, по-різному, часто строкато, мозаїчно і неодноразово змінюють показники загальноновідомих печінкових проб. Враховуючи, що для прояву перших біохімічних симптомів патології необхідне ураження менше 50% печінки, а для виявлення клінічних ознак – понад 80%, зрозуміло, чому печінкові функціональні тести змінюються без вираженої кореляції між собою, а інколи – без взаємозв'язку з клінічною картиною захворювання (В.С. Камышников, 2016).

Тому як в гуманній, так і у ветеринарній медицині було запропоновано такий підхід, який би дав змогу на підставі використання окремих сполучень лабораторних тестів судити про розвиток клініко-біохімічних синдромів патології печінки. Серед них, як правило, виділяють цитолітичний, холестатичний, запальний (мезенхімально-запальний) та гепатопрівний синдроми (Д.В. Морозенко і О.П. Тимошенко, 2012; В.С. Камышников, 2016).

Метою роботи було встановити частоту прояву окремих синдромів, що характеризують ураження печінки у собак.

Матеріали і методи. Експериментальну частину дипломної роботи було виконано у 2020-2021 рр. на базі сектору клінічної фізіології та біохімії відділу фізіології, біохімії та хіміко-токсикологічного аналізу НДЦ біобезпеки та екологічного контролю ресурсів АПК Дніпровського державного аграрно-економічного університету.

Під час виконання дипломної роботи проводився аналіз наявних в лабораторії даних, що включав в себе журнали прийому матеріалу, бланки-направлення та результати скринінгових біохімічних досліджень. До уваги брали результати, одержані в 2020 р. та які відповідали синдромному підходу в клініко-лабораторній діагностиці гепатопатій у собак.

Скринінгові біохімічні дослідження включали в себе визначення вмісту загального білка, альбумінів, сечовини, креатиніну, глюкози, загального білірубину, загального кальцію і неорганічного фосфору. Крім того, визначали активність окремих ферментів – АСТ, АЛТ, лужної фосфатази (ЛФ) і загальної α -амілази. Визначення вмісту окремих аналітів та

ензиматичну активність визначали в сироватці крові на автоматичному біохімічному аналізаторі «Miura-200» (Італія) з використанням готових комерційних наборів виробництва Cormay (Польща) та Spinreact (Іспанія).

При цьому враховували, що наявність цитолізу гепатоцитів характеризується підвищенням активності АЛТ. В свою чергу, нами було використано подальший поділ залежно від вираженості гіперферментемії – слабка (перевищення активності від 1 до 2 референтних значень), помірна (від 2 до 5 разів) та виражена (понад 5 разів). В свою чергу, в кожній із цих груп визначали тварин з наявним холестазом та виявляли його характер.

Для виявлення тварин з синдромом холестазу за основний маркер використовували активність ЛФ. При цьому не враховувалися тварини віком до 1 року (вікова гіперферментемія), а також зі зниженим рівнем загального кальцію в сироватці крові. Після цього собак з підвищеною активністю ЛФ було поділено на 2 групи – із внутрішньопечінковим холестазом (перевищення активності менше ніж в 3 рази) та позапечінковим (понад 3-разове зростання показнику).

Окремо було виділено тварин з білірубінемією. Серед них встановлювали характер та причину виникнення: гемолітичну (без підвищення активності ЛФ) та холестатичну (внутрішньопечінкову та позапечінкову).

Результати досліджень. Одержані нами дані засвідчили, що біохімічні зміни, характерні для прояву окремих синдромів ураження печінки, є достатньо поширеними. Проведений аналіз вказує, що впродовж 2020 р. було виявлено 687 собак, у яких спостерігався хоча б один із клініко-біохімічних синдромів ураження печінки або порушення пігментного обміну. З них 456 тварин (66,4 %) мали прояв синдрому цитолізу, серед яких у 267 собак (58,6 % від загальної кількості тварин із синдромом цитолізу) було відзначено ознаки холестатичного синдрому, який, в переважній більшості (80,9 %), мав внутрішньопечінковий характер.

У той же час, слабкий ступінь прояв цитолізу виявлявся у 44,7 % собак, помірний – у 42,8 %, а значний – лише в 12,5 % випадків. Серед тварин із незначним зростанням активності АЛТ, у яких спостерігається підвищення активності ферменту менше ніж в 2 рази, окремі автори рекомендують проводити повторні дослідження, вважаючи, що ці зміни не мають клінічного значення, а результати потребують ретроспективного аналізу (D.C. Twedt, 2009). В той же час, на нашу думку, цим правилом можна керуватися лише у випадках, коли відсутні клінічні прояви та інші біохімічні синдроми гепатопатій. В нашому ж випадку, серед тварин зі незначно збільшеною активністю АЛТ 55,9 % мали ознаки синдрому холестазу, що підтверджує наявні у них гепатопатії.

Частка тварин, у яких синдром холестазу виявлявся без прояву цитолітичного синдрому, була незначною і складала 11,6 % (80 випадків). Проте, враховуючи сумісний прояв цих двох синдромів, прояв холестатичних явищ було зафіксовано у 50,5 % собак.

У 22,0 % (151 собака) від загальної кількості тварин мали білірубінемію. Проте, з цієї кількості у 26,5 % вона не супроводжувалася зростанням рівню ЛФ, що вказує на гемолітичне походження білірубіну та, імовірно, пов'язане з перебігом бабезіозу. Враховуючи, що гемолітична жовтяниця майже завжди переходить у змішану, у цих тварин ризик розвитку гепатопатій є високим.

Висновок. Основними виявленими біохімічними синдромами ураження печінки є цитолітичний (66,4 %) та холестатичний (50,5 %). Як правило, вони мають сумісний перебіг – 38,9 % собак з виявленими біохімічними змінами, характерними для гепатопатій.