

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ФАКУЛЬТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ**

УДК: 636.09:616.521

«ПОГОДЖЕНО»
Декан факультету ветеринарної
медицини

Цвіліховський М.І.

(підпис)

**«ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО
ЗАХИСТУ»**

Завідувач кафедри хірургії і
патології імені академіка І.О.
Поваженка

Малюк М.О., д.вет.н., професор

(ПІБ, науковий ступінь та вчене звання)

« » 2021 р. « » 2021 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

08.08 – КМР.1895«С»2020.12.01.081

на тему: «ЛІКУВАННЯ ТВАРИН З ЕКЗЕМАМИ»

Спеціальність 211 – «Ветеринарна медицина»

Освітня програма «Ветеринарне забезпечення здоров'я собак та котів»

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна

НУБІП України

Керівник кваліфікаційної магістерської роботи

к.вет.н., асистент
(науковий ступінь та вчене звання)

Виконав

Климчук В.В.,
(ПІБ)

(підпис)

(ПІБ)

Матвеева А.А.
(ПІБ студента)

(підпис)

(ПІБ студента)

Консультант з економічних питань

к.вет.н., доцент
(науковий ступінь та вчене звання)

Виконав

Ситник В.А.,
(ПІБ)

(підпис)

(ПІБ)

КИЇВ – 2021

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ФАКУЛЬТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ

НУБІП України
«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Завідувач кафедри хірургії і
патофізіології імені академіка І.О. Поваженка
(назва кафедри)

НУБІП України
Малюк М.О. д-вет.н., професор
(КПБ, науковий ступінь та вчене звання)
(підпис)

« _____ »

НУБІП України
2021 р. 0
ЗАВДАННЯ
ДО ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ
СТУДЕНЦІ

НУБІП України
Матвєєвій Анастасії Андріївні

Спеціальність 211 - «Ветеринарна медицина»

Освітня програма «Ветеринарна медицина»

Магістерська програма «Ветеринарне забезпечення здоров'я собак і котів»

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна

Тема магістерської роботи: «Лікування тварин з екземами»

затверджена наказом ректора НУБІП України від «01» грудня 2021 р. № 1895

Термін подання студентом магістерської роботи

2021.11.15

(рік, місяць, число)

НУБІП України

НУБІП України

Вихідні дані до магістерської роботи

собаки з екземою, що проходили лікування у ветеринарній клініці «Чотири лапи», обсяг вибірки - 10 собак у двох дослідних групах.

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. Вивчити етіологію, патогенез та лікування екземи собак.
2. Зробити власний статистичний підрахунок:
 - частоти виникнення екземи серед інших шкіряних патологій собак;
 - впливу сезонності на частоту виникнення екземи собак;
 - зв'язку породи, статі та віку на виникнення екземи собак;
 - впливу етіологічних чинників на виникнення екземи собак;
 - патофізіологічних проявів екземи
3. Провести апробацію різних методів лікування.
4. Порівняти отримані данні із даними інших дослідників.

Перелік графічного матеріалу: рисунки, таблиці.

Дата видачі завдання «__» _____ 20__ р.

Керівник магістерської роботи

Завдання прийняв до виконання

Климчук В.В.

Матвеева А.А.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУВБІП УКРАЇНИ

РЕФЕРАТ

Тема роботи: «Лікування тварин з екземами», виконувалась на базі ветеринарної клініки «Чотири лапи», викладена на 60 сторінках, включає 4 таблиці і 18 рисунків. Список використаної літератури із 50 джерел.

Об'єкт досліджень: собаки різного віку в кількості 20 голів. У магістерській роботі висвітлені загальні відомості про етіологічні фактори, патогенез, різні методи лікування екзем і порівняння статистичних даних.

Об'єктом дослідження дипломної роботи є прояви екземи у собак.

Предметом дослідження дипломної роботи є особливості етіології і патогенезу екземи у собак.

Методи дослідження дипломної роботи включають аналіз наукових джерел, порівняльний метод.

Структура дипломної роботи. Дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел (50 джерел) і додатків. Роботу викладено на 61 сторінках, які включають 4 таблиці, 18 рисунків.

У першому розділі проводиться огляд літератури за проблемою екземи у собак.

У другому розділі наводяться матеріали і методи дослідження.

У третьому розділі представлено результати власних досліджень.

У четвертому розділі проводиться аналіз і узагальнення одержаних результатів, їх економічне обґрунтування.

Результати роботи. Матеріал для роботи зібрано на основі статистици поставлених діагнозів у ветеринарному центрі «Чотири лапи». Базовими принципами діагностики екземи у ветеринарному центрі «Чотири лапи» є докладний збір анамнезу, огляд із застосуванням додаткового обладнання, обов'язкова мікроскопія зіскрібків верхніх шарів шкіри.

НУБІП України

ЗМІСТ

ВСТУП 6

НУБІП України

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ 8

1.1. Етіологія екзем 8

1.2. Патогенез 11

1.3. Лікування 13

1.4. Висновок по огляду літератури 18

НУБІП України

РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ 19

2.1. Матеріали і методи 19

2.2. Характеристика ветеринарної клініки «Чотири лапи» 34

2.3. Лікування екзем різної етіології 35

2.4. Висновки 37

НУБІП України

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ 39

НУБІП України

РОЗДІЛ 4. АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ ОДЕРЖАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ,
ЇХ ЕКОНОМІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ 47

4.1. Аналіз і узагальнення одержаних результатів 47

4.2. Економічне обґрунтування 51

НУБІП України

ВИСНОВКИ 54

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 55

ДОДАТКИ 60

НУБІП України

НУБІП України

ВСТУП

Розведення та навчання породистих собак є важливою галуззю і використовується у господарстві, спортивній, охоронній сферах. Одними із найбільш поширених хвороб собак є різні захворювання шкіри. В наслідку анатомічного та рефлекторного зв'язку шкіри із внутрішніми системами та органами, якість її функціонального стану та зовнішнього вигляду вказує на стан внутрішнього організму тварини. Прояви захворювань шкіри, часто перші сигнали, що вказують на патології, що виникли у внутрішніх органах.

Як здоров'я, так і захворювання шкіри можуть сильно позначатись на загальному стані організму тварини, функціонуванні її нервової та ендокринної систем і інших органів. Такі хронічні захворювання, як гастрит, ентерит, ниркові хвороби, які ведуть до зниження антитоксичних функцій печінки, спричиняють ослаблення функцій захисту шкіри, та можуть супроводжуватись дерматитами, стійкими проявами екземи.

Останніми десятиліттями хвороби шкірного покриву у собак лідирують серед захворювань, у представників даного виду. Вчені пов'язують це із зміною характеру годування, погіршенням екології, гіподинамією дрібних собак, що живуть в умовах міста. Одна із найактуальніших проблем у собачівництві це погіршення якості шерсті, періодичності линьки чи лисіння породистих собак.

За даними науковця Дмитрієвої Т.О. [3] і її колег, зауважується, що частка тварин з екземами, складає 28,3 % із всіх виявлених патологій шкіряного покриву.

Такі тенденції, обумовлюють актуальність поглибленого аналізу різновидів та частоти проявів захворювань шкіри у собак, розкритті етіології та патогенезу з метою успішного медикаментозного лікування тварин.

Об'єктом дослідження дипломної роботи є прояви екземи у собак.

Предметом дослідження дипломної роботи є особливості етіології і патогенезу екземи у собак.

Методи дослідження дипломної роботи включають аналіз наукових джерел, порівняльний метод.

Завдання дослідження дипломної роботи:

- Дослідження етіології, патогенезу і підходів до лікування екземи у собак.
- Проведення власних статистичних підрахунків, таких як:
 - ✓ частота виникнення екземи у структурі інших захворювань шкіри у собак;
 - ✓ вплив сезону на частоту захворюваності собак екземами;
 - ✓ зв'язок порід, статевих і вікових особливостей із виникненням екзем у собак;
 - ✓ вплив етіологічних факторів на захворюваність собак екземами;
 - ✓ патофізіологічні прояви екзем.
- Проаналізувати та узагальнити одержані результати, і обґрунтувати їх з економічного боку.

Наукова новизна і практична значущість дипломної роботи полягає у пропозиції розгляду екземи у собак з такої сторони, що на її появу мають комплексний вплив усі можливі фактори. Також автором пропонується досліджувати і статистично опрацьовувати дані на різних стадіях розвитку екзем у собак.

Структура дипломної роботи. Дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел (50 джерел) і додатків. Роботу викладено на 61 сторінках, які включають 4 таблиці, 18 рисунків.

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

Екземи відносяться до захворювань верхніх шарів шкіряного покриву, які характеризуються запальним процесом, який супроводжує поліморфізм первинних та повторних висипів та схильність до рецидиву. Слово «екзема» має грецьке походження, що дослівно означає «кипіти», що підкреслюється появою на шкіряному покриві пухирів, які бувають у закипаючій воді. Дана хвороба найбільш часто спостерігається у собак, коней, котів та великої рогатої худоби [28].

1.1. Етіологія екзем

Авторами А.В. Пашкіним [7] та іншими було встановлено, що у загальній частці захворювань пов'язаних із ураженнями шкіряного покриву, 45,6% становить загальна сумарна патологія у домашніх тварин, а нозологія сформована в основному десятьма основними формами у собак.

Дані дослідника О.Б. Терехова [10], вказують, що особливості нозології шкіряних патологій у собак різноманітні та представляються як широкий (14 одиниць нозології) спектр захворювань, що, залежно від особливостей етіології утворюють чотири групи: паразитарний дерматит, бактеріальний дерматит, грибові дерматити (дерматині мікози) та шкіряні хвороби незаразних етіологій. У більшості вони зареєстровані у собак із шкіряними захворюваннями, що мають грибовий характер (36,5%). Друге місце по частоті прояву займають шкіряні захворювання, що обумовлені паразитарним характером (30,4%). Меншою мірою реєструють саркоптози та отодектози, проте їх частота тільки на 10% нижче частоти прояву демодекозів. Умови проживання тварин в містах спричиняють поширеність хвороб шкіри спричинених укусами комах (таких як блохи, комарі, мухи тощо) та кліщів (4,4%). Форми бактеріального дерматиту, в особливості стафілодермії та стрептодермії було діагностовано в 16% випадків захворювань шкіри у собак.

Схожими даними за частотою стафілодермії представлені дослідження Berg J. N. [17], Bergmann A. [18], Char N.L. [20], Hesselbarth J.Y. [31], Helfon K. [29], Herrero J.E. [30], Koch-Kosterzits [35].

В частці 89% випадків бактеріальний дерматит був пов'язаних із наявністю патогенних стафілококів, атопічні дерматити, тобто карчові алергії реєструвались у 10,3% випадків [32].

У структурі не заразних захворювань частими випадками є пухлинні патології шкіряного покриву (папіломи, трихоматріксоми тощо). Дані Gamlem H. та [26] Kim JH [34] підтверджують, що випадки хвороб тварин з виникненням новоутворень становлять 1,6% із загалу патологій шкіряного покриву у собак.

Розрізняється гостра, підгостра та хронічна види екзем. Також вони можуть бути обмеженими та дифузними. Будь який із видів може бути виражений мокрою екземою. Хронічні екземи найбільш часто бувають сухими. Серед хронічних форм екземи найчастіше локалізуються на спині у зоні від основи хвоста до холки та голови. Утворенню виразок в зоні хвоста сприяють свербіж і розчісування [33].

Також екзема може локалізуватись на спинці носа, щоках, шиї, вушних раковинах, очних дугах, шпорах горбів, мошонці, що обумовлюють додаткові фактори – носіння намордника, нашийника, секрету, екскрету тощо.

Розрізняються рефлекторна, невропатична, навколоранова чи паратравматична види екзем [36].

Щодо причин захворювання на екземи, то вони розподіляються на внутрішні та зовнішні.

Зовнішні включають проблему забрудненості та неналежний догляд шкіри собаки, або навпаки вкрай часті миття із застосуванням лугів, прального мила; різні забруднення шкіряного покриву на секретах та екскретах; механічні подразнення від тертя намордником або нашийником; укуси паразитів – вошей, бліх, кліщів; дію хімічних подразників – медикаментів, покриттів тощо; чинників мікрофлори [37].

Внутрішні подразники – це не правильне годування тварини, пов'язане з нестачею або надлишком білків, нестача мінералів чи вітамінів, розлади травної системи, хронічні захворювання, ложна вагітність, старечий вік, ожиріння, вживання медикаментів, генетичні особливості а також інші внутрішні чинники, які сприяють підвищеній чутливості шкіряного покриву [38].

Захворюванням печінки, скажімо гепатиту, у собак практично завжди супроводжуються проблемами зі шкірою [16, 19, 14].

Урахування вченими сезонності та їх зіставлення із поширеністю захворювань шкіри, дозволяють означити пік захворюваності у собак – який припадає переважно на зиму, літу та весну.

Науковець Борисова К.С. [2], наводить дані, згідно з якими частота випадків екземи навесні, літом та зимою перевищує на 16,66%, 5,55%, 11,11% їх випадки порівняно з осінніми місяцями.

Дані науковця Бібіної І.Ю. [1] ілюструють дослідження статевих показників захворюваності шкіряного покриву у собак, і показують, що кобелі на 1,54% частіше мають захворювання шкіри, ніж суки. Від всіх первинних випадків допомоги тваринам в умовах ветеринарних клінік захворювання шкіри були діагностовано у 66 кобелів (50,77%) та 64 сук (49,23%).

Такі зіставлення типу патологій шкіри із статтю собак показує, що на екзему частіше хворіють кобелі (на 16,66%).

Розподіл видів захворювань шкіри із урахуванням вікових і статевих особливостей тварин, показує, що екзема у кобелів найчастіше виникає у межах віку від 0 до 6 місяців – 5 особин (24%) і від 5 до 10 років (19%), у самиць же дана патологія в основному діагностується у старшому віці – 5-10 років (33%).

Статевий розподіл видів захворювань шкіри у собак, які утримуються в умовах міста дозволяють зауважити, що загалом у статеві-віковому розподілі захворювань шкіри кобелі є більш схильними до даних хвороб у вікових межах – 0-6 міс. та 1-3 р., в той час як самиці у значно старшому віці – 6 міс. – 3 роки.

Видова структура захворювань шкіри із врахуванням різних порід собак, представлена Толкачовим В.А. [21] показує, що до розвитку екзем більш схильні такі породи тварин як боксери, такси, шарпеї, пекінеси та чихуахуа.

Беспородні представники у структурі хвороб шкіри, хворіють на екзему у 25% випадків.

1.2. Патогенез

Виникнення екземи, дуже важливим чином пов'язане зі станом нервової системи. Причому, роль яку виконує ендокринна система при розвитку екземи патологічним чином впливає на нервову систему, через що виникають порушення у симпатичній нерво-трофічній регуляції. Клінічні прояви цього, першочергово дають прояв на ділянку шкіряного покриву, на який впливають фізичні, хімічні, біологічні і інші фактори. Гостра екзема характеризується поліморфізмом висипу. Зона ураження екземною може одночасно мати різні стадії екземи [22] (рис. 1.1.)



Рис. 1.1. Стадії у розвитку екзем

За стадіями розвитку екземи можуть проявлятися через місцеву гіперемію, підвищення температури тіла і сильний, інколи нестерпний, свербіж [21].

Через рознісування твариною початкового місця ураження розпочинається екзема і цим ускладнює її інфекційним агентом. Ця стадія характеризується тим, що епідерміс і сосочковий прошарок набрякають.

Наступна стадія папульозна – коли на набряклів ділянці з гіперемією, виникають вузли, або ж папули [15, 50, 49].

Інколи, у перші дні захворювання гострі запальні явища стихають, а нові папули більше не утворюються; при цьому вузлики, що вже утворились вкриваються лусками, і зникають прояви гіперемії, а шкіра стає в нормі. Такий перебіг екзему називається папульозним. Така екзема часто прогресує, із наростанням ексудації із судин сосочкового прошарку. Тоді, процес розвитку екземи переходить до везикульозної стадії [46, 47, 48].

Ця стадія доволі часто може переходити у пустульозну. Тоді, накопичується лейкоцитарний інфільтрат, що спричиняє утворення пустул із гноєм. Ці пустули згодом лопаються і починає формуватися мокра екзема [23,24,25].

При мокрій екземі шерсть частково випадає, а та, що зберіглася склеюється ексудатом. Шкіряний покрив позбувається своїх захисних властивостей, що спричиняє інфікування.

Кірочкова стадія екземи, характеризується появою кірок у мокрих місцях. Їх поява вказує на можливе поступове видужання із подальшими зменшеннями проявів запалення – болю, почервонінь, набряків, підвищення температури тіла. Шкіра регенерує, і кірочки зникають. Екзема переходить до лускагої стадії [23].

Усі розглянуті стадії екземи проткають протягом 2-4 тижнів.

Несприятливий перебіг характеризується затримкою у мокрій стадії або стадії лущення. Такий стан речей дозволяє віднести екзему до підгострих форм. У разі коли із плинном тривалого часу у колишньому місці локації екземи знову виникають екзематозні процеси, екзема називається рецидивуюча. За тривалого перебігу гострої та підгострої форм екземи, які супроводжують потовщення шкіряного покриву, активні процеси гіперемії сосочкового прошарку поєднується із пасивною гіперемією. У потовщених ділянках шкіри виникають нові пошкодження і повторні загострення, і це у підсумку спричиняє стійкі зміни в шкіряному покриві та розвиток хронічних форм екземи [39].

1.3. Лікування

Проблеми пов'язані із діагностикою та лікуванням захворювань шкіри виникають через те, що дані патології є поліетіологічними, а відтак найбільш часто розвиваються як вторинні захворювання через порушення в обміні речовин, порушення роботи шлунково-кишкової системи, печінки, ендокринної системи, виникнення алергії через особливості годування або умови утримання тварини. Тому, процес лікування тварин часто набуває симптоматичного характеру, а часто він є довготривалим і трудомістким та дорого вартісним, і при цьому нажаль, може бути не ефективним [9].

Перед призначення і застосуванням терапевтичних засобів задля лікування шкіряної патології, яку було діагностовано, необхідно детально визначити особливості морфогенезу виявленої екземи, оскільки за відсутності розуміння сутності патогенезу неможливо оцінити причини його виникнення і прояву [42].

Діагностувати гостру форму екземи можна спираючись на її особливості [43]:

- Уражаються верхні шари шкіряного покриву;
- У межах ураженої ділянки спостерігаються різні стадії екземи;
- Захворювання може припинитись самостійно, без терапевтичного втручання;
- Характеризується частими рецидивами;
- За мокрої екземи свербіж є основним симптомом. Основних ознак запального процесу чотири: біль, почервоніння, підвищена температура, набряки.

Алергічні дерматити можуть розвинути на шкірі, що є вразливою до певних алергенів. Основу запального процесу становить уповільнена алергічна реакція. За клінічною картиною алергічні дерматити дуже нагадують екзему, оскільки характеризуються набряками, гіперемією, папульозними та везикульозними висипаннями, схильністю групування

уражень можна спостерігати ерозію і мокроту сірувато-жовті сірчані кірочки, що виникають через потрапляння до уражених ділянок інфекцій. З'являється свербіння [44].

Поява свербіння, вірогідно пов'язана із через мірним розтягуванням або здавлюванням нервових закінчень на уражених ділянках, порушеннями обміну мінералів і вітамінів (зменшенням іонів кальцію, вітаміну А і Д), у крові можуть виявлятися жовчні кислоти та пігменти через ураження печінки.

Собаки кусають та чешуть місця свербіння, через що виділяється екскоріація, що посилює подразнення шкіряного покриву, в наслідку перебіг хвороби погіршується. За проведення диференційної діагностики при алергічному дерматиті з екземою варто врахувати, що протікання алергічного дерматиту відбувається сприятливіше та за усунення контакту із сенсibilізатором відбувається регресія [45].

Найбільш важливі аспекти у постановці діагнозу при екземі можна представити у вигляді рис. 1.2.

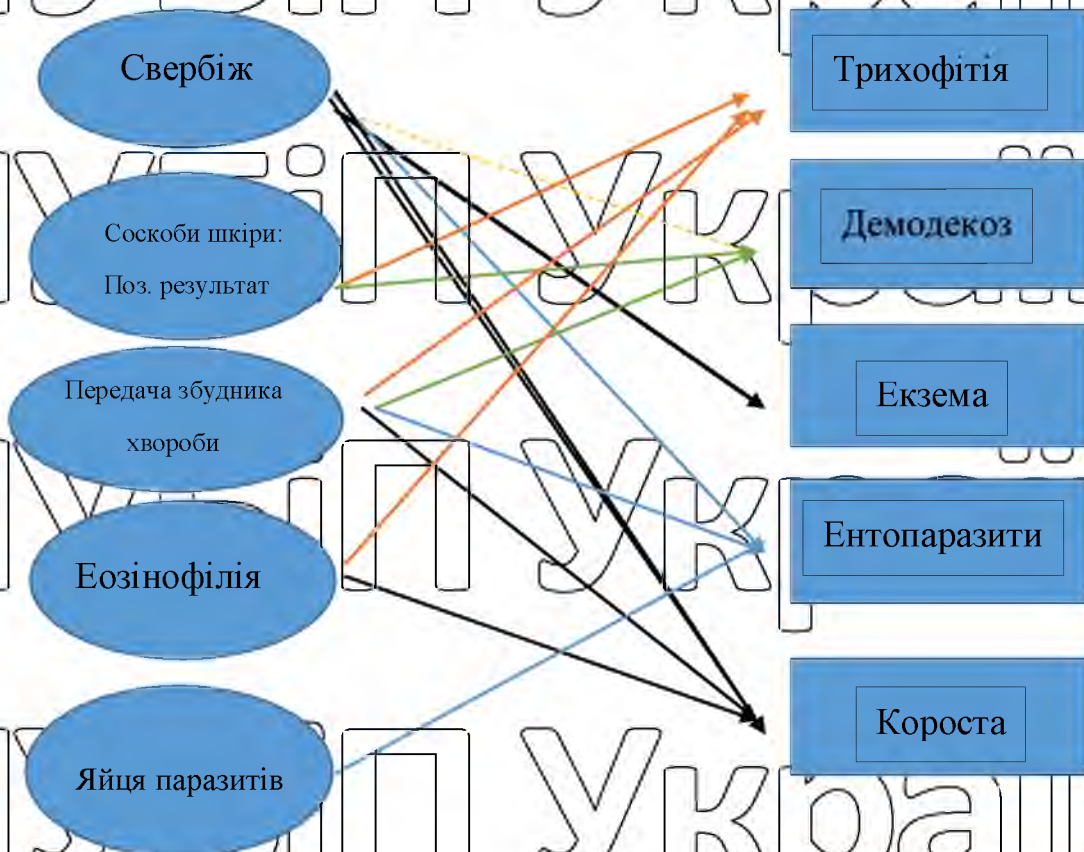


Рис. 1.2. Диференціальна діагностика екземи

Схема ілюструє, що диференціальна діагностика екземи досить легка і швидка процедура.

Процес лікування екземи по встановленні діагнозу повинен відзначатись комплексністю та бути спрямованим на:

- Усунення подразнюючих чинників
- Розробку білково-мінерально-вітамінного раціону годування
- Місцевого лікування.
- Загального лікування.

у лікуванні повинні враховуватись усі стадії розвитку екземи. Основними засобами цілями загальної терапії є такі, що наведені на рис. 1.3.

Підвищення
опірності
десенсибілізація

Зняття
інтоксикації

Заспокоєння,
Зменшення
свербежу

Зняття болю

Нормалізація
трофіки,
зниження ексудації

Внутрішньовенно: 10% розчин хлористого кальцію; 10-20% розчин гіпосульфиту натрію
Аутогемотерапія і лактоферпія,
Внутрішньом'язово: Вітамін А, групи В, С.

Внутрішньовенно: 40% розчин гексаметилентетраміна або 10% розчин натрію силікату

Бромурал, мединал або аміназин

Знеболювання органів травлення: 0,5-2% новокаїну всередину.
Внутрішньовенно: 0,25-0,5% розчин новокаїну.
Знеболювання кінцівки: циркулярний новокаїнантбіотиковий блок

Ін'єкції під екзематорне вогнище: 0,25% розчин новокаїну з гідрокортизоном.
Різноманітні новокаїнові блокади

Рис. 1.3. Засоби загальної терапії

З метою попередження потрапляння із кишечника алергену потрібно застосувати лікарські препарати для проносу та клізму, обмежити вживання

хлоридів та виключити корми, які спричиняють процеси бродіння. За підгострої та хронічної екземи є можливість застосування надлегких рентгенівських променів (Букки) у невеликих дозуваннях (75-125 ер).

При призначенні місцевого лікування варто брати до уваги етапію протікання екземи, і такі особливості:

- Екземі можна лікувати застосувавши тільки засоби місцевої терапії.
- Не можна допускати миття водою ділянок шкіри на яких локалізується екзема.
- Варто врахувати проблему «звикання» ділянки з екземою до медикаментів, що використовуються.

Виходячи з цього, є необхідність часто, аніж за інших патологій, змінювати використовувані ліки.

Застосування місцевої терапії має бути гнучке, та засновуватись на розумінні процесу розвитку захворювання (рис. 1.4.)

Наукові дослідження ефективності різних схем та режимів лікувального процесу при екземі у собак є актуальною проблемою на сьогодні. Дані автора Patterson S. [25] доводять, що найбільш ефективний спосіб терапії полягає у схемі, що включає: аутогемотерапію, що проводиться внутрішньовенно через день тричі по 2 - 4 - 6 мл.; препарат метіонін – у дозуванні 1 табл. 1 раз на добу; препарат супрастин – у дозуванні 1 табл. 2 рази на добу, введення глюкози 5% крапельно – у дозуванні 200 мл. 1 раз на добу на протязі 3 дні; зовнішнє застосування препарату «лорінден» двічі на день.

У дослідження Карпова С.А. [4], зауважується на патогенетичній терапії у поєднанні із застосуванням препарату «Кордиценс» і синтомицинової емульсії місцево, що значно прискорює процес одужання у гострій формі

екземи. Важливою є комплексний підхід до терапії, оскільки це сприяє скорішій нормалізації гематологічних і імуно-біологічних показників у крові, за гострої форми екземи, що призводить до підвищення імунітету собак на клітинному та гуморальному рівні.



НУБІП УКРАЇНИ

Рис. 1.3.4. Місцеві засоби лікування

1.4. Висновок по огляду літератури

Відповідно до проведеного дослідження можна визначити, що за етіологічними чинниками виникнення екземи розподіляються на: ураження шкіряного покриву грибками, ураження шкіри паразитами, дерматити спричинені бактеріями; атипічні дерматити.

Щодо статевої схильності до розвитку екзем, було визначено, що кобелі на 1,54% більше схильні появи даних патологій, ніж суки. За статево-віковими особливостями екземи у кобелів частіше виникають у віковому періоді від 0 до 6 місяців, і від 5 до 10 років, у самиць же більшість випадків діагностування даного виду захворювань зустрічається у старшому віці, а саме 5-10 років.

За видовою структурою проявів захворювань шкіри із врахуванням порід собак, вченими встановлено, що до екзем частіше за все схильні такі породи як боксер, такса, шарпей, пекінес і чихуахуа.

Екземи протікає за наступними стадіями: еритемна, папульозна, везикульозна, мокра, корочкова і луската.

Основними засобами діагностики екземи у собак є терапевтичний огляд і збір анамнезу, зішкріб шкіри, аналіз крові.

Процес терапії при екземі повністю залежить від її виду, стадії, особливостей проявів, симптомів і має бути комплексним, він правильно підбраного лікування залежить швидкість і якість процесу одужання і профілактики екзем в майбутньому.

НУБІП УКРАЇНИ

РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

2.1. Матеріали і методи

Екзема є доволі складною та патологією, яка на сьогоднішній день досліджена недостатньо. У етіології передбачається досить широке поняття патологічного процесу, який пов'язується з гігієною, впливом бактерій, вірусів, токсинів, укусами паразитів, і рядом фізичних факторів впливу. Патологія та відповідно процес терапії через це можуть проходити по різному, проте є особливість, що поєднує всі види екзем – уражаються усі поверхневі шари шкіряного покриву.

Таке різноманіття досить цікаве для дослідження. Статистичні дані у наукових дослідженнях застосовуються різними авторами, для виявлення закономірностей і характерних особливостей перебігу захворювання.

У дослідження Борисової К.С. [2] вивчається питання про сезонність; в працях Бібіної І.Ю. [1] вивчається статеві динаміка і диференціація видів захворювань шкіри з врахуванням вікових і статевих особливостей, видова структура схильності до розвитку екземи вивчалась Толкачовим В.А. [8]

Названі і інші учені займались вивченням частоти відповідних факторів етіології, наприклад при захворюваннях шкіри, спричинених грибами або паразитами тощо. Це є першою ланкою в процесі надання медичної допомоги тварині при огляді, зборі анамнезу і у постановці діагнозу.

Знання про розвиток екземи дає відомості щодо патогенезу захворювання та зумовлює вибір терапевтичної схеми. Усі стадії протікання екземи – еритемна, папульозна, везикульозна, мокра, корочкова, лущення вимагають особливостей у лікуванні, а особливо коли у одного пацієнта відмічаються декілька стадій одночасно, або екзема розвивається атипічно.

Під час проходження виробничої практики усі ці процеси досліджувались в умовах ветеринарної клініки «Чотири лапи»:

- 1) Прояви сезонності захворювання досліджувались за «Журналом реєстрації тварин» ветеринарної клініки «Чотири лапи».

2. Статеві, вікові та породні особливості схильності до екзем вивчалась за результатами збору анамнезу.

3. Ставився діагноз та визначались особливості розвитку екземи за результатами огляду собак, анамнезу, при необхідності мікроскопії зішкрібів шкіри. Ці дані полягали у виявленні закономірностей.

Збір анамнезу

Це один із найважливіших етапів у діагностиці захворювань шкіри, який із врахуванням обмеженості прояви патологічних реакцій на шкірі має проводитись особливо ретельно. Попри це, за ймовірністю вторинних змін основне захворювання може маскуватись чи змінювати симптоматику. Відомості отримані у ході збору анамнезу дають досить важливі свідчення, проте, неможливо поставити діагноз засновуючись тільки на цих даних. Під час першого спілкування із власником тварини, можливо спланувати діагностику, план якої не повинен допускати помилку при огляді, що може призвести до хибної терапії. Тому, статистичні дані для дослідження було сформовано тільки за чіткої впевненості ветеринара у діагнозі, що було підтверджено ефективним лікуванням.

Не можна виключати можливість неточностей у процесі збору даних, так як вони здатні впливати на діагностику та лікування тварини. Як приклад, можна навести випадок, що було зафіксовано під час проходження практики:

результати діагностики саркоптозу було поставлено під сумніви, через відсутність ефекту при застосуванні шампуню проти кліщів, що був призначений ветеринаром як засіб лікування.

Власник тварини в свою чергу, на сказав лікарю, що не застосував цей засіб, оскільки в інструкції до шампуню було вказано не застосовувати його на пошкодженій шкірі.

Важливе значення у зборі анамнезу мають дані про раціон харчування собаки. У тварин, яких годують консервованими кормами високої якості, захворювання шкіри, пов'язані із годуванням, виникають вкрай зрідка. При

годуванні ж сухим кормом інколи можуть виникнути цинко-залежні дерматози якого недостатню у складі корму. Хоча й останніми десятиліттями у виробників кормів для собак було враховано цю особливість і їх збагатили

речовинами, що місять цинк. Розуміючись на складі кормів, ветеринар може

змінити раціон харчування на новий для собаки, спровокувавши таким чином

реакцію. Захворювання шкіра у собак пов'язують із порушеннями обміну жирних кислот, вітаміну А та цинку. Проте, лише дані про порушення

годування не можуть в якості основи використовувати для впевненого

діагностичного висновку. При всій складності біохімічних процесів навіть за

здорової шкіри, порушення обміну будь яких елементів харчування швидш за все проявляється у вигляді симптомів у патологіях іншого характеру.

При зборі анамнезу необхідно з точністю з'ясувати, чи власник собаки у

процесі годування, кормами приготованими самостійно, не занадто збагачує

їжу надмірно тією чи іншою речовиною, сприяючи тим самим

розбалансованості. Але, через надлишковий вміст кальцію спричиняється

недостатність цинку. Окрім того, якщо тварина має пронос та блювоту це

відбивається і на здоров'ї шкіряного покриву.

Варто усвідомлювати, що процент вмісту жирів у сухому кормі нижчий

ніж у консервованому. Оскільки лінолева кислота є для собаки основою

отримання незамінних жирних кислот, її вміст у консервованих кормах

знижується за тривалого зберігання. Унаслідок дефіциту виникає облісіння,

шкіри у вушних раковинах і на нижніх відділах кінцівок стає жирною.

Гіпервітамінози вітаміну А, як правило викликаються його надлишком у раціоні і зумовлює усі симптоми, характерні екземи.

Дані щодо ендокринних патологій вкрай цінні у зборі анамнезу. Є

захворювання, які безпосередньо пов'язані з патологіями ендокринної

системи, наприклад не свербляче облісіння у псів. Така патологія

зустрічається вкрай часто.

Особливості породи собаки також мають деяке значення у процесі діагностики. Вони важливі, через те, що за деяких захворювань можуть бути

генетичні основи або породні схильності до неї. Знайомство із статистичними закономірностями доводить факт, що окремі захворювання шкіряного покриву є характерними для деяких порід. Як приклад, можна привести дані, що акне є

характерним для породи доберман, дог, боксер; цвітна мутаційна алопеція - для порід – блакитний доберман; плоско клітинний рак для тер'єра; породи ж хаски, маламут мають схильність порушення обміну цинку.

Вікові особливості собак, а саме вік першого захворювання хворобою шкіри, також важливо врахувати для обмеження списку усіх можливих хвороб для діагностування і визначення первинного напрямку діагностичного процесу.

Віковий період до 1 року може проявлятися такими захворюваннями, як чорний акантоз і демодекоз; 1-3 роки - atopічний дерматит, порушення ороговіння, соматотропіно залежний дерматоз; 3-8 років – алергічні дерматити від укусів комах; пухлинні проблеми виникають у 6+ років.

За досвідом, отриманим на виробничій практиці можемо сказати, що ретельний огляд шкіри собак необхідно проводити завжди. У клініці часто реєструвались захворювання так званої шенячої піодермії – доброякісного стану, за якого висипи утворювались в області паху у статевно-незрілих цуценят. Погані умови утримання при цьому інколи були другорядною ознакою, що спонукало проводити огляди на можливий ділянці виникнення. Така патологія можлива при захворюванні на чуму, і застосування глюкокортикоїдів покращує одужання тварини.

Статева ознака як дані для анамнезу, важливі з боку оцінювання норми (чи не норми) у функціонуванні внутрішньо-секреторних залоз та впливу їх на шкіряний покрив.

Окрім того, варто зауважити, що важливість збору загальних анамнестичних даних неоціненна. Симптоми шкірних захворювань можуть виявлятися у наслідку безлічі інших важких патологій, і при цьому бути сигналами що сповіщають про системні захворювання.

У процесі опитування необхідно обов'язково дізнатись детальні відомості про наявність проблем зі шкірою в минулому.

Вкрай важливо дізнатись, чи існує зв'язок проблем здоров'я тварини і сезонності, та його тривалість. У разі коли свербіж з'являється у відповідні сезони, перелік хвороб для діагностики можна обмежити атопією та паразитарними ураженнями. Якщо ж сверблячка спостерігається цілорічно із загостренням у певний сезон до диференціальної діагностики варто також включити інші хвороби, такі як примірсьм кормова алергія. Ряд запитань лікар підлаштовує під відповідні схеми, проте суто клінічні прояви хвороб шкіри не досить багаті у переліку.

Свербіж – один із найпростіших і характерних симптомів екзем. Запитання власнику тварини, щодо проявів свербіжу має декілька нюансів. Свербіж буває різноманітним: облизування, жування, штовхання головою, укуси, тертя сверблячого місця, катання. Зласником собаки не може даватись об'єктивна інформація про свербіж. Інколи облизування лапи власник сприймає цілком нормальним явищем, що вказує на охайність тварини. У разі коли ветеринар не дасть конкретного запитання, ці інформацію можна упустити.

Наприклад: власником собаки зазначається, що вони постійно чухається і повідомляє про це; іншим власником може заборонятись чухатись – і собака робить це ховаючись. Результат в тому – що лікар не отримує потрібної інформації або отримує навпаки хибне повідомлення.

У процесі практики був приклад проблеми, коли свербіж не виступив надійним показником (рис.2.1.)

У процесі практики був приклад проблеми, коли свербіж не виступив надійним показником (рис.2.1.)

У процесі практики був приклад проблеми, коли свербіж не виступив надійним показником (рис.2.1.)



Рис. 2.1. Виразка і розлісування на хвості собаки

Початкова причина свербіння нерідко ускладнюється піддермією, яка може знизити або збільшити свербіж.

Час та характеристика розвитку захворювання, місця початкової локалізації ділянки ураження шкіряного покриву також мають важливе значення. До прикладу, якщо початково ураження локалізувались у спинній частині тулуба, та вони є більш часто викликані гіперчутливістю відносно дії паразитів, таких як блохи, або ж викликані демодекозом чи піддермією.

Початково опитування повинно проводитись із хазяїном тварини, оскільки певні шкірні захворювання собак мають властивість передаватись людям. Дані інформацію також використовують як важливу діагностичну ознаку. Папульозні висипи локалізовані внизу на ногах людини, що збігаються за появою із свербіжем у тварини, може говорити про наявність блох, в той час як вузликові висипи в межах рук і тулуб є типовими ознаками корости.

Важливим є з'ясування у власника, наявність висипань на шкірі перед появою свербіжу. Коли при виникненні сверблячки не було помічено уражень шкіри, то більш ймовірно він пов'язаний із atopією чи алергією на корм. У разі ж коли сверблячка розвинулася після первинного висипу, то першочергово беруть до уваги коросту, алергічну реакцію на блох, контактні алергії, піддермії або демодекоз. Коли поруч із свербінням присутні пронос та блювання, досліджують можливість виникнення кормової алергії.

Місця локалізації ран і свербіжу – важлива діагностична ознака.

Ураження в лямбо-сакральній частині спини виникають через укуси блох, при кормових алергіях; у вентральній частині тулуба та на дистальних відділах лап – у разі atopічного захворювання, укусів комах, при корості та контактній алергії; на морді (рис.2.2.) і стопах – за atopічних уражень; у вентральній частині шиї, між пальцями – при atopії.



Рис. 2.2. Екзема локалізована на носі

У більшості екземи, що викликані алергією мають симетричні прояви, інші екземи можуть бути локалізовані асиметрично.

Окремий прояв екземи – це лущення на шкірі. Важливим є розуміння, що у більшості випадків лущення не пов'язані із екземою а являються вторинними проявами інших захворювань. Лущення при екземі пов'язані із зудінням – у разі паразитарної або кормової алергії. При лущенні без свербежу, у більшості випадків присутні інші патології шкіряного покриву, не пов'язані із екземами. Наприклад, генетичні вади здатні викликати лущення шкіри на протязі до 2 років життя тварини. Зниження вологості у повітрі є також чинником лущення шкіри.

Важливим діагностичним симптомом екземи при укусах блох – це лущення у каудальній частині спинки. Варто одразу заняти, чи не кворіє тварина на піодермію. Лущення шкіри за піодермії веде до порушень бар'єрних функцій шкіряного покриву. Фолікулярні папули, пустули що наявні при лущенні шкіри дають підстави попередньо діагностувати піодермію.

Дані про глибину ураження за піодермії дають можливість скорочення списку хвороб для діагностики та визначення лікувальної стратегії.



Рис. 2.3. Мульти-формна еритема

Схильність серед до подібних захворювань були зафіксовані у німецьких вівчарок та колі.

Підермія у шкірних складках, спричинена анатомічним дефектом, була також зафіксована, хоч це захворювання не є рідкістю.

Прояви підермії зовні зумовлені розчісуваннями, що спричинені укусами блох, і супроводжують еритему, викликану самоотравуваннями (рис. 2.3.)

Огляд собак.

Оцінювання стану шкірного покриву собаки починають візуальним оглядом що здійснюють при ідеальному світлі.

Лупу використовують при хоршому світлі для можливості більш детально оглянути первинні ураження шкірного покриву тварини. Дані отримані в ході такого огляду є особливо важливими при виявленні блох, вошей, гнилі.

Тест на мокросту папері дозволить виявляти фекалії блох.

У практичній діяльності з'ясовується, що клінічні прояви дерматозів дуже різні та не у всякому випадку відповідні класичній картині хвороби.

Еритеми, утворення лусок, кірок, аллопеція. За даних захворювань ураження локалізовані в основному в області шкіри голови та шиї, більш рідко біля кореня хвоста та на кінцівках. Плямисті місця без шерсті, оскільки шерсть ламається і не фіксується у фолікулах. Шкіряний покрив щільний, червоно-

бурий чи сірий. Спроби розчісування призводять до травмування та перенесення уражень із голови до лап. За такого положення справ для огляду використовується люмінесцентне світло задля дослідження наявності дерматофітного грибка.

Кожен лікар, що проводить огляд шкіряного покриву повинна мати чітку систему дій, яка унеможливилоє упущення та помилки.

В першу чергу оглядають шерсть, відзначають наявність алопеції, її стан. Парадоксом є те, що і за патологій та через надмірний догляд за шерстю тварини можуть бути ознаки обламаної шерсті. Тому необхідно здійснити огляд всієї шкіри, включаючи важкодоступні місця, наприклад вентральну область стоп. За необхідності та з погодженням із власником можна постригти тварину, що дозволить більш ретельно провести огляд.

В найкращому варіанті при огляді будуть занотовані усі види патологічних змін за спостереженнями. Це допоможе побачити в динаміці розвиток патологій і співвідносити з результатами терапії. Завершується ретельний огляд пальпацією з метою розуміння товщини та еластичності шкіряного покриву, виявлення яєць, фекалій паразитів або їх самих.

В процесі огляду звертають увагу на висипання на шкірі, що можуть бути утворені різними морфологічними первинними і вторинними елементами, які в сукупності створюють відповідну картину захворювання.

Вирізнити їх за видами просто: первинні знаходять розвиток на цілком здоровому шкіряному покриві та є першими видимими проявами патологічного процесу; вторинні ж елементи виявляються вже в ході поширення первинних. Для ока це має вигляд різних стадій екзем на одній тварині.

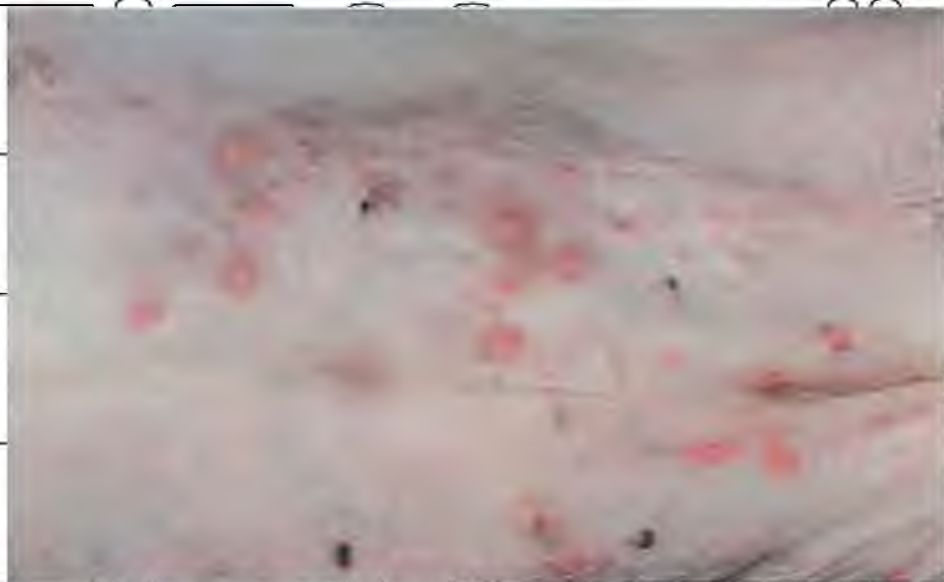


Рис.2.4. Стадія папул екземи

Біль часто в клінічній практиці реєструвалася наявність всього хронологічного спектру уражень характерних екземи – папул, везикул (рис. 2.5.), пустул, еритемних плямків водночас.

Папульозні і пустульозні висипи, що є основною ознакою екземи у собак в теорії, у практичній діяльності реєструвались в рідких випадках (рис.2.4)

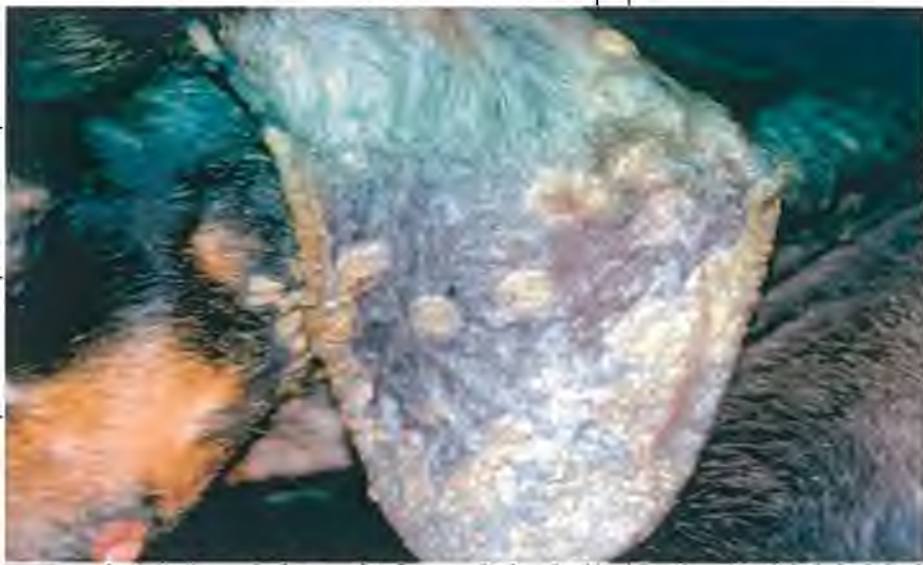


Рис.2.5. Везикулярна стадія екземи

Тонкий шкіряний покрив у собак не дає можливостей тривалому існуванню для пустул – вони швидко розриваються та пропадають.

Оглядаючи плями (зміну кольору шкіри у межах певної ділянки) варто відзначити чи піднесені вони понад поверхню шкіряного покриву і чи є вони наслідками пігментації або судинними. Відзначаються також розмір та

локалізація даних плям. У відборі собак у яких діагностується екзема цікавим є виявлення плям судинних еритем. Важливою діагностичною ознакою при проведенні діаскопії (натискання предметного скла) – еритеми зникають, а при віддаленні скла виявляються знов. За наявності геморагії дані діаскопії не вказують на зміни.

Стадія папул при екземі відповідно супроводжує утворення папул.

Папули – це вуздики, щільно піднесені над шкірою, які не мають порожнин величиною з макове зерно і до горошку. Відокремлення папул від горбків здійснюється на основі того, що останній є більшим і в подальшому сприяє утворенню виразки. Горбки не знаходять розвитку при екземах.

Везикульозна стадія при екземі характеризується утворенням везикул – бульбашок, у вигляді круглястого чи конічного піднесення над шкірою, величина якого з шпилькову голівку і до горошку. Везикули оточені еритемним кільцем, величиною від макової зернини до невеликої горошини.

Везикули досить швидко переходять у кірочки.

Пухирі розвиваються досить швидко, вони є крупнішими за везикули та пустули, якщо натиснути предметним склом пухир стає блідим – оскільки його походження ані пігментне ані судинне. Пухирі зникають без сліду.

Вузли – це великі утворення, розміром лісового горіха і навіть більші, що зумовлені глибокими ураженнями шкіряного покриву. Вузли не з'являються за екземи і перетворюються з часом на рубці чи виразки.

Виявлення вторинних морфологічних ознак при екземі і патологічних процесів з нею не пов'язаних спостерігається за їх станом після завершення терапії.

Якщо наявні екзематозні ураження характерними є лусочки, кірочки, епідермальні ободки, садна (рис.2.6., рис.2.7.). Вигляд останніх пов'язано із утворенням мертвої тканини поверх шкіряного покриву (рис.2.8.)



Рис. 2.6. Мокра екзема



Рис. 2.7. Мокра екзема



Рис. 28. Стадія лусочок при екземі

Як виразка, так і утворені в їх наслідку рубці практично завжди не мають шерсті та пігментації на шкірі.

Утворення осередків облісіння на шкірі у діагностиці екземи не мають значного характеру. Цей рідким симптом у клініці був зафіксований всього двічі. Хвороби, що проявляються у фокальних алопеціях, можуть супроводжуватись зудінням та свербіжними розчухування на шкірі. Зуд має проявлятися з планом часу і бути відсутніми спочатку. Це спостерігають при таких захворюваннях як: трихофітія, мікроспорія, демодекоз, алергії, фолікуліт, гнізда алопеція, дисплазія фолікул, цвітна мутаційна алопеція, короста, дерматомикоз, цинк-залежний дерматоз. У клінічній практиці для нас ключові завдання полягали у з'ясуванні основних причин появи та розвитку даних вторинних проявів екземи.

Варто знати, що в умовах практики завжди є можливими переходи між різними морфологічними елементами між собою, розвиток патологій, переходу патології з поверхні шкіряного покриву в її більш глибокі процарки.

Стан змінюється постійно, ветеринар має виявляти гнучкість і швидкість в оцінюванні патофізіологічних механізмів у перетвореннях шкіряного покриву.

Огляд шкіряного покриву – самий доступний для фахівця-ветеринара і найбільш недорогий для власників діагностичним методом. По винесенні

ветеринаром висновків етап огляду завершується. Проводиться бесіда із хазяїном тварини задля досягнення таких задач:

- Лікар підтверджує чи спростує наявність уражень паразитами, алергічних проявів, певних ендокринопатій.

- Обговорюється вартість та необхідність проведення того чи іншого діагностичного метода (якщо власники не знаючи вартості наполягають на проведенні усіх діагностичних процедур). Цей крок допомагає зрівноважити фінансові можливості власника.

- Пояснюються що означають відповідні діагностичні процедури, що вони дають і терміни отримання їх результатів.

Мікроскопія зішкрібів шкіри

Мікроскопія зішкрібів шкіри доцільно використовувати майже в усіх випадках діагностики захворювання. При екземах також робиться мікроскопія вмісту пустули. В даному методі дослідження техніка підготовки мазків доволі проста. За допомогою стерильної голки роблять прокол покриття пустули і її вміст розміщують на предметному склі. Висушують скло на повітрі та роблять забарвлення за Грамом.

Підготовку мазків краще виконувати при першому огляді собаки, перед застосуванням ліків, в особливості антибактеріальних, тому що вони здатні змінити початковий склад вмісту в пустулах і спричинити його стерильність.

Це може призвести до помилки в діагнозі і, спричинити неправильну терапію.

При застосуванні глюкокортикоїдних препаратів може пригнічуватись імунна відповідь через що, видовий склад клітин, що спричиняють запалення, може бути суттєво змінено за кількістю та якістю.

Якщо є підозра на наявність корости зішкріби шкіри необхідно брати глибоко (до крові) застосовуючи притуплений скальпель і в ідеалі із 3-4 різних ділянок шкіри приблизно 4 на 4 см. Найкраще місце, щоб зробити збір матеріалів це папули чи струпи. Шерсть за наявності варто зістригати. Ділянки для збору матеріалів варто зволожити фізіологічним розчином або поживними

розчинами, наприклад розчином Хенкса. Матеріали збирають до пробірки чи прямо на предметне скельце.

В сучасності серед ветеринарів нема єдності в думках щодо того, який реактив краще застосовувати для обробки зішкрібів у мікроскопічних дослідженнях – розчин лугу чи розчин гліцерину. В клініці «Чотири лапи» застосовується парафінова олія, оскільки вона дає змогу дослідження зразків не сиричinyючи додаткові часові витрати. У практичній діяльності – зразки зазвичай є недостатньо прозорими. Застосовуючи 20%-ний розчин лугу у 40%-ному розчині препарату димексид можна освітлити матеріали без застосування підігріву за 5-10 хв.

Велику кількість матеріалу змішують із зазначеними розчинами у пробірці і піддають відстоюванню. Рідину над осадом зливають, а осад розміщують на предметному склі і проводять мікроскопію.

За наявності підозри на дерматофітоз для зразків відбираються матеріали на межі ураження та здорового шкіряного покриву в місцях свіжого ураження, із захопленням шерсті і скоринок. Грибки краще видимі у препаратах, що оброблені розчинами лугів, проте і препарати із розчину гліцерину дають змогу побачити тьмяну шерсть, що з втраченням міцності. Це говорить про наявність дермафітозу. Гіфи видні зсередини шерстин, що часто є обламаними, або у лусках. Розташування спор можна розглядати зсередини (при ендотріксі) чи вкруг стрижнів шерстин (при екзотріксі).

Варто відзначити, що інколи і при опитуванні власників тварини і при мікроскопії зішкрібів шкіряного покриву та огляду не має можливості отримати точність і досягти правильності діагностики. У даному випадку останній і самий простий спосіб підтвердження діагнозу полягає у пробному лікуванні. Як то після використання усіх зазначених способів постановки діагнозу позитивні реакції в лікуванні препаратом «Івермектин» можна підтвердити демодекозу.

Більш дешевим але протяжним способом діагностики при підозрі на кормову алергію є пробна дієтотерапія що триває місяць.

2.2. Характеристика ветеринарної клініки «Чотири лапи»

Дослідження проводилось у ветеринарній клініці «Чотири лапи» що розташований у м. Київ по вулиці Драйзера 8. Клініка спеціалізується на лікуванні усіх видів домашніх тварин. Серед пацієнтів клініки собаки, коти, кролі, гризуни, плазуни, птахи та ін. Також у клініці є спеціалізований відділ з продажу кормів, засобів гігієни для тварин, профілактичних засобів проти паразитів, аксесуарів для домашніх улюбленців.

Клініка працює цілодобово і без вихідних. Кожного дня тут оглядають та призначають лікування близько 27-50 тваринам та надається спектр послуг з діагностики захворювань. Працює лабораторія де проводять аналізи, ультразвукову діагностику, ЕхоКГ, рентген, ендоскопії.

У клініці є наступні відділення:

- Терапевтичне
- Лабораторне
- Маніпуляційне
- Діагностичне
- Стаціонарне
- Хірургічне
- Ортопедичне
- Стоматологічне
- Дерматологічне
- Офтальмологічне

Клініка обладнана сучасним обладнанням – апаратом для УЗД, рентгенографії, ендоскопії, операційним обладнанням, стерилізаторами різних видів, лабораторним обладнанням.

У кожному приміщенні є ультрафіолетові лампи, дезінфектори, що заповнюють по графіку.

Стационарні відділення оснащені зручними великими і малими клітками з освітленням і обігрівом.

Наявні холодильні камери для зберігання ліків і вакцин.

До штату клініки входять: лікар-діагност, хірурги, дерматологи, ортопеди, терапевти, офтальмологи, асистенти, стоматологи, травматологи, лаборанти.

2.3. Лікування екзем різної етіології

З метою перевірки ефективності терапії за різними підходами у лікуванні екзем у собак, було дібрано дві дослідні групи собак різних за віком, породою і різними формами екзем.

Зазначимо вік і породу досліджуваних собак:

1 група:

Міка, 5 р., німецька вівчарка;

Майк, 7,5 р., ягдтер'єр;

Беатріс, 8,5 р., довгошерстий колі;

Анрі, 9,5 р., малінуа;

Кукла, 10 р., пекінес

Кузьма, 3 р., метіс;

Джонні, 7 р., середньоазійська вівчарка;

Ельма, 6 р., лабрадор;

Мальті, 3,5 р., хаскі

Амік, 10,5 р., боксер.

2 група:

Деніс, 4 р., такса;

Дінок, 6,5 р., пудель;

Теодор, 5 р., золотистий ретривер;

Чарлі, 6 р., ротвейлер;

Клінсі, 9 р., йоркширський тер'єр;

Брайан, 10,5 р., ротвейлер;
Кляйн, 11,5 р., джек рассел тер'єр;
Флінт, 6,5 р., бігль;

Джинні, 5,5 р., дого-де-бордо;

Фіксик, 4,5 р., російський мисливський спанієль.

1 група

Тваринам у першій дослідницькій групі був скорочений раціон харчування враховуючи показник процентного співвідношення білків, було повністю виключена солодка їжа, здоба і жири, що мають тваринне походження. До раціону харчування додали жирів, що мають рослинне походження, овочі і кисломолочні продукти.

Кількість прийомів їжі складала 2-3 р./доб.

Терапія медикаментами тварин першої групи проводилась із застосуванням препаратів, що наведені в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Медикаментозна лікування собак з екземою першої групи

№	Препарат	Дози	Способи введення
1.	Сірка	0,6 г, 1 р. на доб.	п/о
2.	Сироватка за Черкасовим:	1 раз на добу, протягом 3 днів	в/в
	- 5% глюкози	200 мл.	в/в
	- 40% уротропіну	1 мл.	в/в
	- 20% кофеїну	1 мл.	в/в
	- 5% аскорбінової кислоти	2 мл.	в/в
	- тіамін броміду	1 мл.	в/в
	- 1% димедролу	1 мл.	в/в
3.	Супрастину	1 таб., 1 р. на доб.	п/о
4.	Фітокальцевіту	1 ст.л. 2 рази на добу	Під час їжі, п/о
5.	Гелю «Катацела»	1 раз на день (7-10 діб.)	Зовн.
6.	Лоріндену	2 рази на день (7-10 діб.)	Зовн.

Медикаментозна терапія проводилась до настання стадії зникнення почервоіння шкіри і свербіжу.

Середній показник тривалості одужання у тварин із 1 групи склав 10 днів.

2 група.

У раціоні годування собак у 2-ій дослідній групі було повністю змінено натуральні корми сухим дієтичним кормом «Hill's PD Canine Derm Defense».

Застосовувалась також медикаментозна терапія, схема якої наведена в

табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

Медикаментозне лікування собак з екземою другої групи

№	Препарат	Дози	Способи введення
1.	Аутогемотерапія	3 ін'єкції 2 мл., 4 мл. та 6 мл. відповідно через день	в/в
2.	Метіоніну	1 т. 1 р/доб.	п/о
3.	Фолієвої кислоти	1 т. 1 р/доб.	п/о
4.	Супрастину	1 т., 1 р/доб.	п/о
5.	Лоріндену	2 р/доб. 7-10 днів.	Зовн.
6.	5% глюкози	200 мл, 1 р/доб., 3 дні.	в/в крапельним шляхом

Середня тривалість одужання тварин 2-ої групи склала 7 днів.

2.4. Висновки

Базові принципи діагностики різних видів екземи у ветеринарній клініці

«Чотири лапи» полягають у докладному зборі анамнезу, огляді з використанням спеціального обладнання, обов'язковій мікроскопії зішкрібів зі шкірного покриву тварини. Особливості проведення цих діагностичних процедур докладно розглянуто у другому розділі.

В структурі етіологічних чинників, що спричиняють розвиток екземи можна виділити внутрішні захворювання, невідповідність у догляді і неправильний раціон харчування собак.

Найчастіше у собак зустрічаються змішані форми екзем.

Для лікувального процесу собак з екземами у першій дослідній групі тривалістю що складала в середньому 10 днів, було застосовано скорочення у раціоні концентрації білків, повна відмова від солодкого, злоби і жирів, що мають тваринне походження. Раціон було доповнено жирами, що мають рослинне походження, овочевими і кисломолочними продуктами. Лікування

НУБІП України
 медикаментами включало сірку, сироватку по Черкасову, супрастин, фітокальцевіт, гель «Катацела», лорінден.
 Середня тривалість лікування собак з екземами у другій дослідній групі

склала в середньому 7 днів, і воно виявилось більш ефективним. Харчовий

НУБІП України
 раціон було повністю змінено на сухий дієтичний корм «Hill's PD Canine Derm Defense». У схемі медикаментозного лікування в другій групі застосували аутогкмотерапію, метіонін, фолиєву кислоту, супрастин, лорінден та 5% розчин глюкози.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Як вже зауважувалось сезонність займає важливе положення у дослідженні частоти прояву симптомів шкірних захворювань у собак.

Виробничу практику, яка поклала основу нашого дослідження проходила в літні місяці, а відтак в теорії певні захворювання шкіри, які пов'язане із сезонністю не проявлялись повністю, що мало вплив на результати досліджень. З метою отримання повних статистичних даних було досліджено

«Журнал реєстрації тварин» ветеринарної клініки «Чотири лапи», із якого було отримано відомості про захворювання шкіри у собак за період 1.12.2019 по 1.11.2020. Отримана інформація слугує відповідними статистичними узагальненнями, щодо захворювань шкіри у собак в Деснянському районі Києва (місце знаходження ветеринарної клініки «Чотири лапи»).

Отримані дані представлено у вигляді діаграми на рис. 3.1.

Виходячи із отриманих даних, констатуємо збільшення частоти екзематозних уражень шкіри навесні та, особливо, восени. Подібну динаміку можна пояснити наступним. Зростання частоти реєстрації патології у перехідний літньо-осінній період пов'язано з підвищеною вологістю

шерстяного покриву, наприклад, внаслідок купання тварин, особливо у водоймищах в межі міста і перебування собак під дощем. Блохи, що з'являються на собаках, у великій кількості навесні, літом, восени сприяють важчому протіканню процесу, оскільки крім свербіння від основного

захворювання, у собак з'являються розчоси від бліх і тварин доводиться обробляти різними протиблошиними препаратами (шампуні, мила, розчини), останні іноді самі викликають різні шкірні захворювання. Весна та осінь - періоди загострення алергічних та атопічних шкіряних реакцій. Згідно із

записами, екзематозні ураження відмічалися на різній стадії враження (від папул до кірочок) і мали поліморфний характер. У всіх дослідних тварин спостерігалися почервоніння та свербіння уражених ділянок. Ураження мали як обмежений (розміром декількох сантиметрів), так і поширений характер.

Термін захворювання був також доволі варіабельним: від кількох днів до кількох тижнів.

НУБІП УКРАЇНИ

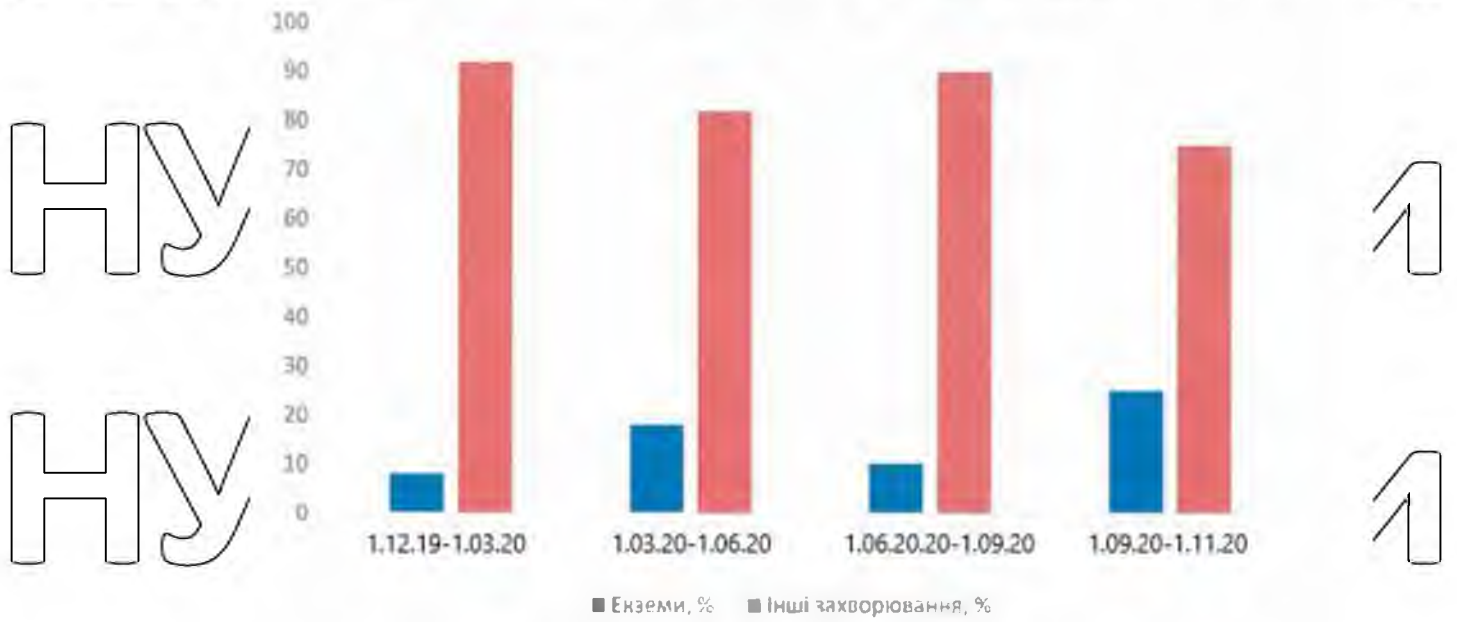


Рис. 3.1. Частота екземи у собак

За час перебування на виробничій практиці були обстежені 530 собак з патологіями шкіри різних етіологій. Із них 125 собакам було діагностовано екземи різних етіологій (рис.3.2.)

НУБІП УКРАЇНИ

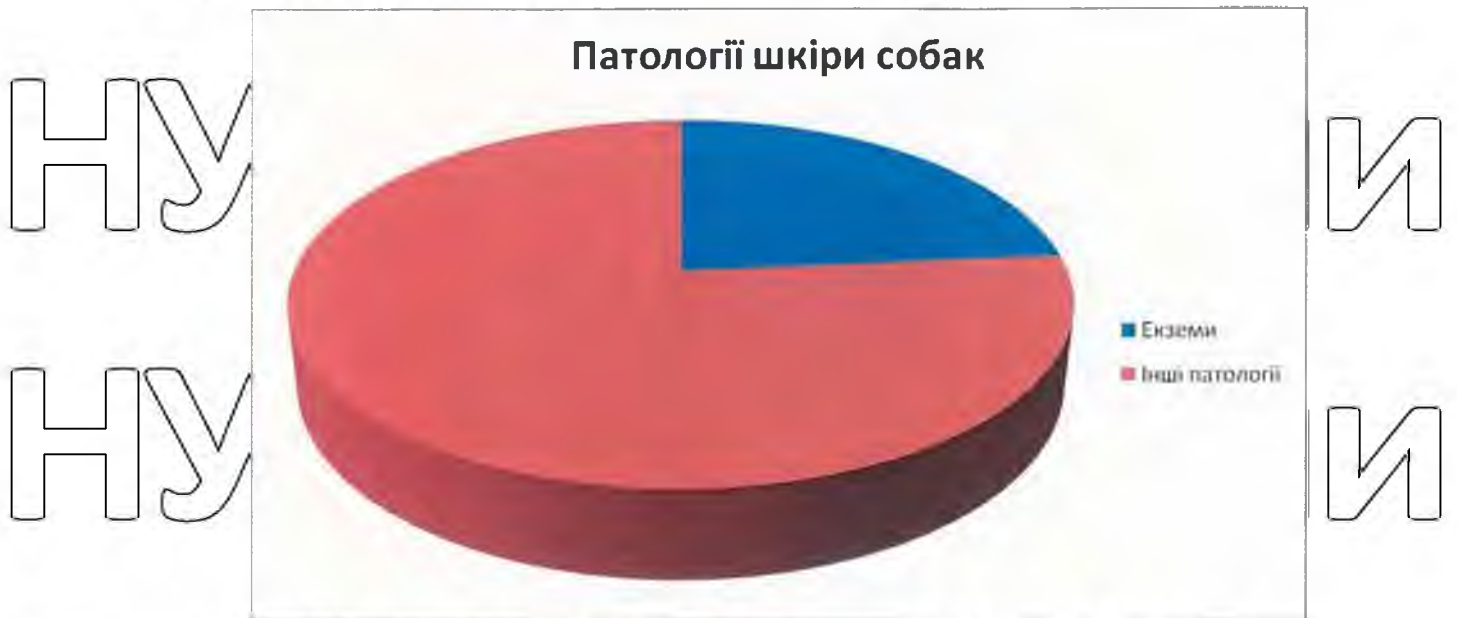


Рис. 3.2 Патології шкіри собак у ветеринарній клініці «Чотири лапи»

НУБІП УКРАЇНИ

Як показує рис. 3.2. захворювання на екземи собак у ветеринарній клініці «Чотири лапи», не основна патологія, проте діагностуються доволі часто.

В групі собак, що склала 125 хвостів, було проведено статистичний підрахунок, який мав відповідати на такі запитання:

Чи є кореляційний зв'язок між статтю собаки і виникненням екземи?

Які тенденції за статеві-віковою диференціацією притаманні екземи?

Чи є кореляційний зв'язок у породі і виникненні екземи?

Які найбільш часті етіологічні фактори виникнення екземи?

На якій стадії розвитку екзем власники тварин найбільш часто звертаються за допомогою?

Із усіх собак, з діагнозом екземи було 77 кобелів і 48 сук, що у відсотках становить 60% і 40%. Також, у різних статеві-вікових групах є певні схильності у виникненні даного захворювання (рис.3.3.)

Статеві-вікові групи із екземами

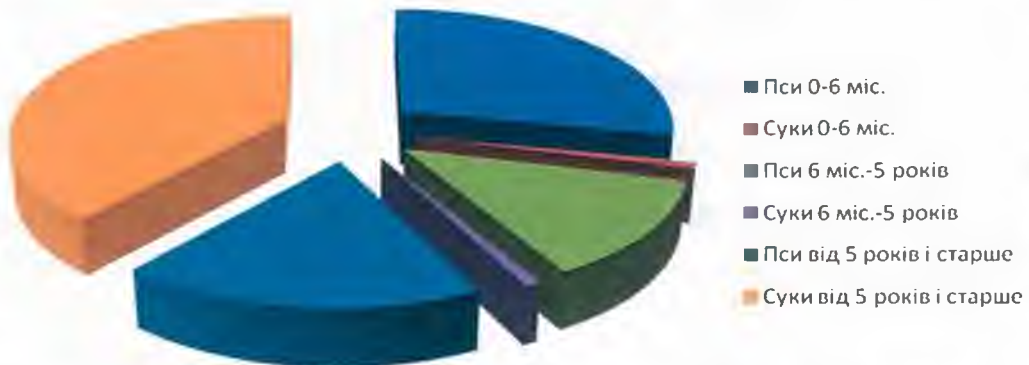


Рис. 3.3. Статеві-віковий розподіл собак з екземою у ветеринарній клініці «Чотири лапи»

Відтак, основну групу у захворюваності на екземи склали суки старші за 5 р. 49%, варто зауважити що у віці до 5 років у самок майже не спостерігалось захворюваності. Кобелі переважали на екземи в основі у

віковому періоду до 6 міс. що склало 28 %, проте екзема зустрічається і у кобелів протягом подальшого життя.

Породні особливості схильності до екземи можна представити на рис.

3.4.



Рис. 3.4. Породна схильність до екземи у ветеринарній клініці «Чотири лапи»

За рис. 3.4. видно що основні породи, що схильні до екземи це дог, пекінес, шарпей, чихуахуа, такса, вони мають приблизно однакові показники схильності, також спостерігається незначний відсоток вівчарок і беспородних собак, що захворіли на екзему.

Розгляд причин, що призвели до екземи у тварин, дає можливість зазначити такі фактори, які могли чинити вплив на статистичні дані дослідження. Вперше, оскільки дослідження проводили літом, і вдруге оскільки більшість пацієнтів ветеринарної клініки «Чотири лапи» є мешканцями багатоповерхової навколишнього району, і це підтвердилось статистичними даними: 111 собак з 125 яким було поставлено діагноз екзема проживають в умовах квартир.

Причини виникнення екземи у досліджуваних собак проводилось за поділом на такі групи

1. Невідповідне утримання. Випадки купання собак, із використанням не пристосованих для них мийних засобів; занадто часті купання; часте розчісування шерсті тощо.

2. Невідповідне годування. Випадки, отримання собаками корму у великих кількостях (недостатньо) білку, тварини не отримували повноцінного раціону відповідно до норм вітамінів і мікроелементів.

3. Наявність внутрішніх захворювань. Були випадки з захворюваннями нирок, печінки, генетичних хвороб і порушень в ендокринній системі, які стали причиною екземи, у якості вторинної хвороби.

4. Алергічні реакції.

6. Ураження ектопаразитами.

Звісно, даний поділ досить умовний, оскільки рідко зустрічались ще інші фактори, що могли спровокувати появу екземи.

Статистичні дані по етіології екземи у собак можна представити у вигляді рис. 3.5.

Етіологічні чинники виникнення екземи



Рис. 3.5. Етіологічні чинники екземи у собак у ветеринарній клініці «Чотири лапи»

Невідповідне утримання і неправильне годування як показують дані стали причиною виникнення екземи відповідно у 10,5% та 15,3% тварин. Отриманий досвід, дав уявлення про те, що сучасними власниками собак

досить непогано розуміється інформація про догляді утримання, а також правильне годування собак. В сучасному світі існують безліч доступних для власника ресурсів отримання інформації про усі нюанси утримання окремих порід собак, і через це два із етіологічних чинників не можна вважати провідними у причинному зв'язку виникнення екзем у псів.

Найбільша частка виникнення екзему припадає на ураження ектопаразитами – це 43,6 %. Літо – є часом активності ектопаразитів активні, хоча варто зауважити що осінню і весною частка таких випадків, як факторів виникнення екзему, збільшується.

Через внутрішні захворювання на екзему захворіли 26,6% тварин. В даному випадку на статистичні дані цілком може впливати людський фактор, оскільки літо час відпусток, і хронічні захворювання тварин можуть свідомо чи несвідомо ігноруватись власниками. Шкіра є одним із важливих органів, який зазнає впливу будь-яких змін в обміні речовин і завжди залежить від стану печінки, нирок, нервової і ендокринної систем. Через це, ми вважаємо, що частка екзему вторинних етіологій завжди буде висока в цей період.

Алергічні реакції, як причини екземи у собак склали 4%. До тварин цієї групи увійшли в більшості собаки, власники яких звернулись за лікуванням від алергічних проявів не вперше, через що діагноз алергії було поставлено вже давно. По факту, собаки з алергійними екземами могли б скласти набагато більшу групу, адже алергію діагностувати досить важко і в клініці «Чотири лапи» його встановлюють тільки шляхом випробовування довготривалих дієт.

Осягнення патогенетичного розвитку екзему не представляється можливим без збору статистики. Досвідченість ветеринарів формується шляхом аналізування однотипних ситуацій патогенетичного розвитку.

Структуру діагностованих у ветеринарній клініці «Чотири лапи» екзему, можна досить умовно розподілити на відповідні патогенетичному розвитку групи (рис.3.6.)

Патогенез

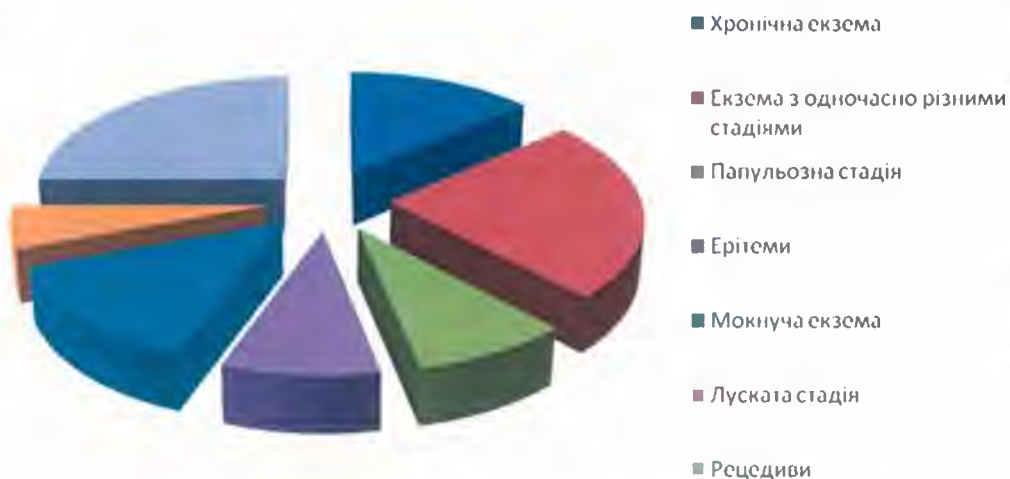


Рис. 3.6. Патогенез екзем у ветеринарній клініці «Чотири лапи»

Собаки, із одночасним виникненням ерітем, папул, везикул, і проявами лускастої стадії поступали до ветеринарної клініки «Чотири лапи» доволі часто у 24% випадків.

Кожній стадії екземи властиві відповідні особливості у лікуванні, і це відповідно здорожує і ускладнює процес одужання. Лікування таких тварин ускладнювало і те, що власником повинна була виконуватись обробка уражених ділянок з різними ступенями розвитку екземи різноманітними ліками.

Із урахуванням того, що такий випадок передбачає часті обробки враховуються можливості їх регулярного виконання хазяїном, тварину рекомендували залишати у ветеринарній клініці «Чотири лапи» в умовах стаціонару. Досвід показує, що в таких умовах одужання тварин проходить швидше і вони не мали рецидивів у подальшому.

В випадку з алергічними екземами, екземами, спричиненими генетичною схильністю, у більшості хронічні екземи виникають повторно.

Несерйозне відношення власників до терапії, або помилка лікаря також можуть призводити до рецидивів захворювання, що виникли у ветеринарній клініці «Чотири лапи» доволі часто, у 24% випадків.

Прояви екзем, що проявляються сверблячкою, бляем, набряком, почервоніннями, підвищенням температури, випадінням шерсті – тобто такі, які дуже заважають повноцінному життю собаки, або спричиняють

погіршення її зовнішнього вигляду – це основні фактори, які впливають на

рішення власника звернутись до ветеринарної клініки. Чим більш значними

або сильними є ці прояви, тим з більшою частотою власники звертаються до

ветеринарної клініки «Чотири лапи». Це підтверджують статистичні дані:

мокра, папульозна, еритемна і луската стадії екзем склали відповідно 14%,

9%, 9% і 6%.

НУБІП Українни

НУБІП Українни

НУБІП Українни

НУБІП Українни

НУБІП Українни

РОЗДІЛ 4. АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ ОДЕРЖАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ, ЇХ ЕКОНОМІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ

4.1. Аналіз і узагальнення одержаних результатів

З метою перевірки ефективності терапії за різними підходами у лікуванні екзем у собак, було дібрано дві дослідні групи собак різних за віком, породою і різними формами екзем.

Зазначимо вік і породу досліджуваних собак:

1 група:

Міка, 5 р., німецька вівчарка;

Майк, 7,5 р., ягдтер'єр;

Беатріс, 8,5 р., довгошерстний коллі;

Анрі, 9,5 р., малинуа;

Кукла, 10 р., пікніс

Кузьма, 3 р., не породистий;

Джонні, 7 р., алабай;

Ельма, 6 р., лабрадор;

Мальті, 3,5 р., хаскі

Амік, 10,5 р., боксер.

2 група:

Деніс, 4 р., такса;

Дінок, 6,5 р., пудель;

Теодор, 5 р., золотистий ретивер;

Чарлі, 6 р., ротвеллер;

Клінсі, 9 р., йоркширський тер'єр;

Брайан, 10,5 р., ротвейлер;

Кляйн, 11,5 р., джек рассел тер'єр;

Флінт, 6,5 р., бігль;

Джинні, 5,5 р., бордоський дог;

Фіксік, 4,5 р., руський спаніель.

1 група

Тваринам у першій дослідницькій групі був скорочений раціон харчування враховуючи показник процентного співвідношення білків, було повністю виключена солодка їжа, здоба і жири, що мають тваринне походження. До раціону харчування додали жирів, що мають рослинне походження, овочі і кисломолочні продукти.

Кількість прийомів їжі складала 2-3 р./доб.

Терапія медикаментами тварин першої групи проводилась із застосуванням препаратів, що наведені в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Медикаментозна лікування собак з екземою першої групи

№	Препарат	Дози	Способи введення
1.	Сірка	0,6 г, 1 р. на доб.	п/о
2.	Сироватка за Черкасовим:	1 раз на добу, протягом 3 днів	в/в
	- 5% глюкози	200 мл.	в/в
	- 40% уротропіну	1 мл.	в/в
	- 20% кофеїну	1 мл.	в/в
	- 5% аскорбінової кислоти	2 мл.	в/в
	- тіамін броміду	1 мл.	в/в
	- 1% димедролу	1 мл.	в/в
3.	Супрастину	1 таб., 1 р. на доб.	п/о
4.	Фітокальцевіту	1 ст.л. 2 рази на добу	Під час їжі, п/о
5.	Гелю «Катацела»	1 раз на день (7-10 діб.)	Зовн.
6.	Лоріндену	2 рази на день (7-10 діб.)	Зовн.

Медикаментозна терапія проводилась до настання стадії зникнення почервоніння шкіри і свербіжу.

Середній показник тривалості одужання у тварин із 1 групи склав 10 днів.

2 група.

У раціоні годування собак у 2-ій дослідній групі було повністю змінено натуральні корми сухим дієтичним кормом «Hill's PD Canine Derm Defense».

Застосовувалась також медикаментозна терапія, схема якої наведена в табл. 2.2.

Медикаментозне лікування собак з екземою другої групи

Таблиця 2.2.

№	Препарат	Дози	Способи введення
1.	Аутогемотерапія	3 ін'єкції 2 мл., 4 мл. та 6 мл. відповідно через день	в/в
2.	Метіоніну	1 т. 1 р/доб.	п/о
3.	Фолієвої кислоти	1 т. 1 р/доб.	п/о
4.	Супрастину	1 т., 1 р/доб.	п/о
5.	Лоріндену	2 р/доб. 7-10 днів.	Зовн.
6.	5% глюкози	200 мл, 1 р/доб., 3 дні.	в/в крапельним шляхом

Середня тривалість одужання тварин 2-ої групи склала 7 днів.

Прояви екзем зникають і починається ріст шерсті у межах уражених ділянок шкіряного покриву.

Аналіз зібраних даних дозволяє зробити такі висновки:

Фактор, що призводить до виникнення екземи це неправильний раціон харчування, склад якого здебільшого складає білкове харчування, тушонки, ковбасні вироби, борошняна продукція, здоба.

В процесі розвитку екзем великого значення відіграють порушення в обміні речовин, що відбуваються на тлі нервово-трофічних, ендокринних, аліментарних і інших порушень.

Із всього вищесказаного можна зробити наступний висновок, у зв'язку із функціональною пов'язаністю шкіри із внутрішніми органами та внутрішньо-секреторними залозами, патологічні процеси, що виникають у них являють собою і причину розвитку екзем.

Це пояснюється тим, що в нормальному стані токсичні елементи, утворені в шлунково-кишковому тракті, а такі, що всмокталися у кров піддає дезінтоксикації печінка і видаляються нирками.

Через це, процес лікування, в першу чергу, має бути спрямований на відновлення бар'єрного функціоналу у шлунково-кишковому тракті. Це досягається шляхом застосування дієт.

Дієти є особливим режимом годування із певним складом щоденної структури раціону, що чітко відповідає потребі хворого організму. Елементний склад раціону в такому випадку відрізнятиметься від звичного.

Збалансовані раціони харчування являються запорукою здорового способу життя.

Харчування допомагає чинити ефективний вплив на різні системи і її та поліпшувати стан і самопочуття собак.

Спеціальний дієтичний корм для собак «Hill's PD Canine Derm Defense» це важлива частина терапії, що прискорює одужання, сприяє попередженню ускладнень за хронічного перебігу захворювання, знижує можливість рецидиву хвороби.

Узагальнення отриманих даних, дозволяє відзначити, що процес одужання у другій групі собак був на 3 дні швидшим, ніж у першій дослідній групі.

Для терапії екземи у собак другої групи застосовувалась 5%-на глюкоза, внутрішньовенне введення якої підвищує інтенсивність процесів обміну, поліпшує антитоксичну функцію печінки.

Процедура аутогемотерапії також покращує обмінні процеси в організмі, що сприяє зміцненню захисної функції організму та імунної системи.

Препарат фолієвої кислоти, як складової комплексного вітамінного складу стимулює процес еритропоезу, приймає участь в амінокислотному синтезі, і синтезі нуклеїнової кислоти. Також вона позитивно впливає на функцію кишківника.

Препарат «Метіонін» - незамінні амінокислоти – спричиняє активуючу дію гормонів, вітамінів та ферментів. Препарат застосовується з метою лікування і профілактики хвороб печінки і її токсичного ураження.

Препарат «Димедрол» є антигістамінним препаратом, що володіє протизапальними властивостями та заспокійливою дією.

Мазь «Лоринден» – місцеві протизапальні, антиалергічні та протисвербіжні ліки.

Відтак, робимо висновок про доцільність використання другої схеми терапії при екземі у собак, яка виявилась ефективнішою, ніж перша схема,

оскільки одужання тварин наступило на 3 дні раніше терміну в першій групі собак.

Також робимо резюме, що використання лікування за другою схемою знижує ризики рецидиву хвороби, оскільки її спрямування – це підвищення аутоксичної резистентності печінки.

4.2. Економічне обґрунтування

Економічна ефективність визначається за порівнянням таких показників захворюваності як летальність, продуктивність тварини, якість продукції, витрати на працю і матеріали існуючого та пропонованого варіантів ветеринарного лікування.

Витрати на ветеринарне лікування (Вв) за поділом бувають прямими і непрямими та утворюються із трудових та матеріальних ресурсів у грошовому вираженні, що потрібні для проведення лікувально-профілактичних ветеринарних та санітарних і інших заходів.

До прямих витрат відносимо:

Оплату праці працівників, що безпосередньо зайняті роботами із проведення ветеринарних заходів у кожній групі – 3125 грн.

Вартість використаних ліків, засобів дезінфекції, обладнання та інструментарію:

У 1 групі - 1115,70 грн.;

- Сірка - 55,00 грн
- Сироватка за Черкасовим - 250,00 грн
- Супрастин - 90,60 грн
- Фітокальцевіт - 25,50 грн
- Гель «Катацела» - 240,50 грн
- Лорінден - 135,00 грн
- Додаткові препарати (інструмент, антисептик, обладнання, допоміжні матеріали) - 319,10 грн

Всього : 1115,70 грн
 У 2 групі - 1248,35 грн.;

- Метіонін - 310,00 грн
- Фолієва кислота - 18,00 грн

У 2 групі - 1248,35 грн

- Супрастин - 90,60 грн
- Лорінден - 135,00 грн
- 5% глюкоза - 32,80 грн

- Додаткові препарати (інструмент, антисептик, обладнання, допоміжні матеріали) - 661,95 грн

Всього: 1248,35 грн.
 До непрямих витрат відносять витрати пов'язані з утриманням:

- У 1 групі - 1560,55 грн.;
- У 2 групі - 1038,80 грн.;

Загальний Обсяг витрат на ветеринарну допомогу (Вв) визначають складанням усіх витрат разом:

- У 1 групі - $1115,70 + 1560,55 + 3125 = 5801,25$ грн.;
- У 2 групі - $1248,35 + 1038,80 + 3125 = 5412,15$ грн.;

Попереджений економічний збиток внаслідок проведення лікувальних заходів розраховується:

$$Пз = МП \times Ц$$

де Пз - попереджений економічний збиток

МП - кількість тварин, що лікувались, гол.

Ц - закупівельна ціна одиниці продукції, грн.

$$\text{У 1 групі } Пз = 10 \times 3000 = 30000,0 \text{ грн.}$$

$$\text{У 2 групі } Пз = 10 \times 3000 = 30000,0 \text{ грн.}$$

Розрахунок економічного ефекту, отриманого як результат лікування

хворих собак:

$E_e = Пз - Вв$

$$\text{У 1 групі } E_e = 30000,0 - 5801,25 = 24198,75 \text{ грн.}$$

У 2 групі $E_e = 11500,0 - 5412,15 = 24587,85$ грн.
 Розрахунок економічного ефекту, від проведених лікувальних заходів на 1 грн. витрат:

$$E \text{ грн.} = E_e / B_v$$

У 1 групі $E \text{ грн.} = 24198,75 / 2676,25 = 9,04$ грн.
 У 2 групі $E \text{ грн.} = 24587,85 / 2287,15 = 10,75$ грн.
 Відтак, більш високий економічний ефект від проведення ветеринарних лікувальних заходів при екземі у собак на 1 гривню витрат встановлений у другій дослідній групі складає 10,75 грн.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

ВИСНОВКИ

Теоретичні дослідження частоти виникнення екземи, сезонності захворювання, етіології захворювання, розподілу хвороби по статеві-віковим групам, породної кореляції – описані багатьма авторами, для аналізу обрано окремі роботи дослідників, проблеми у яких більш - менш схожі із даними інших джерел літератури.

Матеріал для роботи зібрано на основі статистики поставлених діагнозів у ветеринарному центрі «Чотири лапи». Базовими принципами діагностики екземи у ветеринарному центрі «Чотири лапи» є докладний збір анамнезу, огляд із застосуванням додаткового обладнання, обов'язкова мікроскопія зіскрібків верхніх шарів шкіри.

Істотна різниця отримана у причинах, що викликають екземи собак: майже половину склали неправильне харчування, вади догляду та внутрішні хвороби, ці причини іншими дослідниками не розглядаються зовсім.

Новаторський підхід до проблеми лікування екземи у нашій роботі складається із наступних пунктів:

В огляді літератури складено схеми загальних засобів лікування та місцевих засобів лікування. Їх основний принцип: виринити як саме ліквідувати прояви певних стадій екземи.

Статистичні дані виникнення певних стадій екземи, дає можливість визначити, який запас лікарських засобів необхідно мати для ліквідації цих патологічних процесів.

Відомості, які саме екземи виникають частіше, допомагають застосовувати певні засоби діагностики і прискорити постановку об'єктивного діагнозу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бибина И.Ю. Характеристика и частота проявлений кожной патологии у собак г. Саратова// материалы XIII международного Московского конгресса по болезням мелких домашних животных. - М., 2010. - С. 60-61.

2. Борисевич В. Б. Хвороби шкіри у собак / В. Б. Борисевич, К. С. Медведєв, П. А. Ігнатенко Вісник Білоцерківського дер. аграр. ун-ту. Біла Церква, 2010. - Вип. 11, ч. 1. - С. 5-8.

3. Борисова К.С., Маслова Е.Н. Распространение дерматитов у мелких домашних животных в условиях тюменской области // Сборник материалов научно-практической конференции «Взгляд молодежи на решение проблем развития АПК в условиях глобализации современного общества». - Тюмень, 2015.-С. 159-162.

4. Дмитриева Т.О., Потапова А.Ю. К вопросу распространения алопеции х у померанских шпицев // Генетика и разведение животных. - 2014. - № 3. - С. 52- 56

5. Карпов С. А., Чеходариди Ф. Н., Гуткаева М. С. Патогенетическая терапия острой формы экземы и травматического дерматита у собак // Ученые записки КГАВМ им. Н.Э. Баумана. 2014. №2.

6. Клецов А.М., Улько Л.Г. Поширення патологій шкіри у собак в умовах ветеринарної клініки «Ветдопомога» м. Суми // Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжиського. 2014. №3-1.

7. Кожные болезни домашних плотоядных и их эпизоотическое проявление на урбанизированных территориях / А.В. Пашкин, Л.Н. Картушина, Д.В. Карелкин и др. //В кн.: Главные эпизоотологические параметры популяции животных: материалы Международной научно-практической конференции. Под редакцией В.В. Сочнева. - 2015. - С. 192-197

8. Моника Линек Себаденит у собак // VetPharma. 2017. №1 (35).

9. Паттерсон С. Практика ветеринарного врача. М. : Аквариум-Принт, 2006. 176 с.

10. Терехова О.Б. Распространение и нозологический профиль заболеваний кожи у собак в г. Краснодаре // Ветеринарная практика. - 2010. -

№ 3. - С. 30-33.

11. Тиханин В.В., Карпецкая Н.Л. Патогенетические механизмы эрозивно-язвенных поражений кожи у собак // Ветеринарная клиника д-ра Тиханина. СПб., 2011.

12. Толкачев В.А., Коломийцев С.М., Эверстова Е.А., Кучерук Д.Л. Нозологический профиль заболеваний кожи у собак // Вестник Курской государственной сельскохозяйственной академии. 2017. №9.

13. Шановалева Олеся Анатольевна, Гламаздин Игорь Геннадьевич, Ватников Юрий Анатольевич Морфология эритроцитов при дерматитах паразитарной этиологии у собак // Вестник Здоровье и образование в XXI веке.

№4.

14. Ambulance and intensive care of small pets / D. MacIntyre et al. - M.: Aquarium-Print, 2013. - 564 p.

15. Benginson E. Atlas des pyodermites canines / E. Benginson. - Paris: Med'com, 2010. - P. 16-26.

16. Bexfield N.H. et al. Canine hepatitis virus is not associated with chronic liver disease in dogs // Journal of Viral Hepatitis. 2013. Vol. 21, No 3. P. 223-228.

17. Berg J. N., Wendell D. E., Vogelweid C, Paies W. H. Identification of the major coagulase-positive Staphylococcus sp. of dogs as Staphylococcus intermedius. // Am. J. veter. Res. -2014. -T. 45. -№ 7. -P. 1307-1309.

18. Bergmann A., Jacobeit J, Rosenkranz S, et al. Erfahrungen beim Nachweis des clumping Factors auf dem Objektkrager als Schnelltest zur Erkennung von Staphylococcus aureus // Monatsch. Veterinarmed. -2015. -V. 45. № 11. P. 390393.

106

19. Bexfield N., Watson P. Study on canine chronic hepatitis // Veterinary Record. 2009. Vol. 165, No 7. P. 216-216.

20. Char N.L., Rao M.R.K. Studies on prevalence of staphylococcal infections in animals. // *Livestock Adviser*. »2010. -V. 15. 5. -P. 7-11.

21. Dirksen K. et al. Sensitivity and Specificity of Plasma ALT, ALP, and Bile Acids for Hepatitis in Labrador Retrievers // *Journal of Veterinary Internal Medicine*. Vol. 31, № 4. P. 1017-1027.

22. Dirksen K. et al. Gene expression patterns in the progression of canine copper-associated chronic hepatitis // *Plos One*. 2017. Vol. 12, № 5.

23. Dunstan R.W., Hargis A.M. The diagnosis of sebaceous adenitis in Standard Poodle dogs. In: Bonagura JD, ed. *Kirk's current Veterinär therapy XII*. Philadelphia: WB Saunders Co, 2015: 619-622.

24. Elizabeth Lund Distribution of atopic dermatitis in dogs / Elizabeth Lund, *Veterinary Focus* 21. 3/2014 C. 32-34.

25. Frank L.A. Adrenal steroid hormone concentrations in dogs with hair cycle arrest (Alopecia X) before and during treatment with melatonin and mitotane // *Vet Dermatol*. -2014. -Vol. 15 - P. 278-284.

26. Gamlem H, Nordstoga K, Glatre E. Canine neoplasia-introductory paper. *APMIS*. 2010;Suppl:5-18. [PubMed]

27. Gold M.R., Siegel J.E., Rüssel L.B. et al. Cost-effectiveness in health and medicine, 2019. NY, Oxford University Press.

28. Harvey R. G. Skin Disease / *The Waltham Book of Clinical Nutrition of the Dog and Cat*. London : Pergamon, 2014. P. 424 - 444.

29. Helton K. *Small animal Dermatology* / K. Helton, A. Werner. - Willy - Blackwell, 2011. -P. 26-35.

30. Herrero J.E., Mascaró J.M. Sarcoidosis and pyoderma gangrenosum: an exceptional association. The role of trauma and immunosuppressive agent // *Eur. Acad. Dermatol. Venereol*. - 2015, Jan. - V.19, №5. - P. 97-99.

31. Hesselbarth J., Schwarz S. Comparative ribotyping of *Staphylococcus intermedius* from dogs, pigeons, horses and mink. // *Vet. Microbiol*. ©2015. -V. 45.- № 1.-P.11-17.

32. Hidehisa SAEKI Guidelines for management of atopic dermatitis / Hidehisa Saeki, Masutaka Furue, Fukumi Furukawa. - Journal of Dermatology. - 2009. - № 36. - P. 563-577.

33. Jan Hall Superficial pyoderma, secondary to the hairless nature of the breed / Jan Hall, Natalie Keirstead. - Can Vet J Feb, 2015. - № 46. - 183-184.

34. Kim JH, Yu CH, Yhee JY, Im KS, Kim NH, Sur JH. Canine classical seminoma: a specific malignant type with human classifications is highly correlated with tumor angiogenesis. BMC Cancer. 2010;10:243. [PMC free article] [PubMed]

35. Koch-Kosterzits M. 400 tips for a dog lover / Per. with him./; Foreword B. S. Lobachev. M.: Mir, 2011. 256s. e-reading.club

36. Lavker R.M., Bertolino A., Freedberg I.M., Sun T-T. Biology of Hair Follicles In: Freedberg I.M., Eisen A.Z., Wolff K., et al, eds. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. 6th ed. New York: McGraw-Hill Book Co, 2009:

148-159

37. Lechawski R., Lenarcik, M. Zywienie a choroby skóry psow i kotow // Medycyna Wet. 2014. V. 50 (10). P. 477-479

38. Miller W. H. Nutritional Considerations in small animal dermatology // Veterinary Clinics of North America. 2009. V. 19. P. 497—511.

39. Markwell P. J., Butterwick R. F. Obesity / Waltham Book of Clinical Nutrition of the Dog and Cat. Pergamon, 2014. P. 131—148.

40. Patterson S. Practice of a veterinarian. M.: Aquarium-Print, 2010. 176 p.

41. Paterson Sue. Skin diseases of dogs. Moscow, Aquarium LTD, 2010, pp. 5—8 (in Russian).

42. Pover H. The role of breed in canine skin disease / H Pover, P. Prelaud - Veterinary focus. - 2011. - P. 10-27.

43. Reichler I.M., Hauser B, Schiller I, et al. Sebaceous adenitis in the Akita: clinical observations, histopathology and heredity. Vet Dermatol 2011; 12: 243-253.

44. Rosser E.J., Dunstan R.W., Brenn P.T. Sebaceous adenitis with hyperkeratosis in the Standard Poodle: a discussion of 10 cases. J Am Anim Hosp Assoc. 2009; 23: 341-345.

45. Rukerol. B. The book of dogs / Per, with Fr. O. V. Mishchi; Ed. and with the foreword A.I. Kozlovsky. M.: Kolos, 2012.160 s. e-reading.club

46. Scott D.W., Miller W.H. Jr, Griffin C.E. Sebaceous adenitis. In Small animal dermatology. Muller and Kirk's small animal dermatology, 6th edition. Philadelphia:WB Saunders Philadelphia: WB Saunders Co, 2011: 738-742.

47. Simpson J.V., Anderson R.S., Markwell P.J. Clinical nutrition for dogs and cats. Guide for the veterinarian. M.: Aquarium, 2011.180 s. e-reading.club

48. Tilly, L. Diseases of cats and dogs / L. Tilly, Smith Jr. F. ... - M.: GEOTAR-Media, 2010. -- 848 p.

49. Vogl B. First aid to dogs: What to do when a disaster occurs / Per. from English E. Lazareva. M.: AST, 2016, 208 p. e-reading.club

50. Willard M.D., Twedten G., Thornwald G. Laboratory diagnosis in the clinic of small pets / ed. V.V. Makarova; per. from English L.I. Evelyeva, G.N. Pimochkina, E.V. Sviridova. M.: LLC "AQUARIUM BUK", 2014.

НУБІП Українни

НУБІП Українни

НУБІП Українни

ДОДАТКИ

Додаток А

Ветеринарний центр «Чотири лапи»

Додаток А.1. Приміщення №1



Додаток А.2. Приміщення №2



Додаток А3 Приміщення №3



Додаток А4. Приміщення №4

