



**Національний
університет
біоресурсів і
природокористування
України**

**Факультет
ветеринарної
медицини**

НДІ Здоров'я тварин



**«ЄДИНЕ ЗДОРОВ'Я – 2022»
Матеріали Міжнародної наукової конференції**



**22-24 вересня 2022 р.
НУБіП України, м. Київ**

УДК 636.7.09:616.37-002

ІНФОРМАТИВНІСТЬ ДІАГНОСТИКИ ПАНКРЕАТИТУ У СОБАК

**Важненко Ю.В., студентка 5 курсу факультету ветеринарної
медицини**

*Науковий керівник – Дробот М.В., канд. вет. наук, асистент
Національний університет біоресурсів та природокористування України,
м. Київ*

Панкреатит собак (pancreatitis) – досить поширене захворювання, яке характеризується набряком, некрозом і аутолізом підшлункової залози, фіброзом і зменшенням ацинозної клітинної маси. За результатами досліджень В. Салупере (1988) та його інтерпретації, панкреатит не є запаленням у загальноприйнятому розумінні цього терміну, панкреатит – захворювання, що виникає під дією низки факторів та виражається активацією ферментів у паренхімі підшлункової залози та її протоках з наступним аутолізом тканини органу.

Розрізняють гострий та хронічний панкреатит. Гострий панкреатит складає 66 % від всіх захворювань підшлункової залози, тоді як цукровий діабет, неоплазія та екзокринна панкреатична недостатність лише 33 %.

За даними Дж. Симпсона та Р. Уільзе (2003), породних схильностей серед собак до цього захворювання не спостерігається, однак частіше реєструється у такс, йоркширських тер'єрів, цвергшнауцерів, мініатюрних пуделів, кокер-спанієлів, а також собак зрілого та старшого віку, тварин з ожирінням, гіперадренокортицизмом, цукровим діабетом та хронічною нирковою недостатністю. До розвитку хвороби схильні суки дрібних порід та стерилізовані тварини

Причинами панкреатиту у собак можуть бути інфекційні захворювання (чума, вірусний гепатит, сальмонельоз), продукти гниття білків, згіркнення жирів, хімічні речовини (свинець, ртуть, миш'як, фтор), важкий цукровий діабет, захворювання органів травлення (ентерит, гастроентероколіт, коліт).

Хронічний панкреатит часто є наслідком холециститу, гепатиту, цирозу печінки, білкового переогодовування чи голодування, нераціонального використання антибіотиків, глюкокортикоїдів або інших медикаментів.

Причиною гострого панкреатиту може бути дієта з підвищеним вмістом жиру, що призводить до збільшення утворення ферментів підшлунковою залозою та зниження стійкості ацидозних клітинних мембран. Розвиток гострого панкреатиту зумовлюють наступні фактори: травми (хірургічні втручання, удари, забої), гіперкальціємія (вона викликає розвиток васкуліту та преципітацію білка у панкреатичних протоках), медикаменти (хлортіазид, сульфаметазол, хлорпромазин, кортикостероїди), гіперліпідемія (жирова тромбоемболія і ушкодження капілярів залози), інфекційні агенти (парвовіруси), гіповолемія, порушення функцій імунної системи.

Для ефективної діагностики захворювань підшлункової залози у практичній ветеринарній медицині розроблені та застосовуються клінічні, гістологічні, гістохімічні, лабораторні та інструментальні методи досліджень. Проте, аналіз літературних джерел свідчить про те, що багато питань діагностики панкреатиту залишаються ще маловивченими. Особливо це стосується деяких показників метаболізму сполучної тканини – глікозаміногліканів, сіалових кислот, глікопротеїнів, діагностична інформативність яких за панкреатиту в собак до кінця не з'ясована, але їх використання може бути доцільним для діагностики хронічного панкреатиту.

Діагностика хвороб підшлункової залози ускладнена. Дані анамнезу та симптоми панкреатиту мають неспецифічний характер. У собак виявляють наступні клінічні симптоми панкреатиту: пригнічення й анорексію, гострий напад блювання, діарею (зумовлена запаленням ободової кишки), болючість черева та незначну лихоманку.

У крові хворих виявляють лейкоцитоз, нейтрофілію, підвищення фібриногену (у плазмі) та тромбоцитопенію, яка закінчується загибеллю тварин внаслідок розвитку ДВЗ-синдрому. За біохімічного дослідження у крові собак спостерігається підвищення активності амілази і ліпази. Ці ферменти локалізуються у підшлунковій залозі і секретуються нею у дванадцятипалу кишку. Для діагностики панкреатиту у плазмі крові також визначають органоспецифічний фермент – трипсин, активність якого підвищується та знижується швидше, ніж амілази і ліпази.

Підвищення активності амілази і трипсину у крові є найбільш специфічним маркером панкреатиту. За панкреатиту в сечі підвищується активність амілази і рівень пептиду, що активує трипсиноген в трипсин у самій підшлунковій залозі та сприяє процесу аутолізу. Слід відзначити, що активність амілази сечі не завжди може бути маркером порушення функцій підшлункової залози, адже вихід амілази у сечу пов'язаний з функцією нирок. Тому більш інформативним є визначення активності амілази у добовій сечі, при зниженні активності амілази у крові вміст діастази у сечі після нападу гострого панкреатиту може бути підвищений ще впродовж 7 діб.

Таким чином, лабораторна діагностика панкреатиту ускладнена неспецифічністю клініко-лабораторних показників. Для діагностики

захворювань підшлункової залози у собак використовують інструментальні методи досліджень, такі як рентгенографія черевної порожнини, ультразвукове дослідження, біопсія та ретроградна панкреатографія.

Аналізуючи клінічну картину захворювання, можна сказати, що клінічні симптоми панкреатиту досить типові, але неспецифічні. Її вирішення потребує значних практичних навиків, які невід'ємно пов'язані із необхідністю глибоких знань не тільки з питань внутрішніх хвороб, але й патологічної фізіології, фундаментальної та клінічної біохімії, функціональної діагностики та фармакології.