

Закключение. При выборе тактики лечения необходимо учитывать расположение, размер новообразования, а также стадию онкологического процесса. Лечебные манипуляции назначаются с целью улучшения качества жизни животного за счет уменьшения новообразования и уменьшения компрессии окружающих «здоровых тканей».

Литература. 1. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. – М.; 2000; 479 с. 2. Annie L Wang, Thomas Kern. Melanocytic Ophthalmic Neoplasms of the Domestic Veterinary Species: A Review/Top Companion Anim Med, 2015 Dec; 30(4): 148-57. doi: 10.1053/j.tcam.2015.06.001. Epub 2015 Jun 6. 3. Dobson Dzheyn M., Lastselles B., Dunkan K. Onkologiya sobak i koshek. – Moskva, 2017. – S. 419-432 4. Haar G.T. Diseases of the nose, nasal plane, nasal cavity and frontal sinus. World Congress WSAVA/FECAVA/CSAVA – Prague, 2006. 5. Patnaik AK: Canine sinonasal neoplasms: Clinicopathological study of 285 cases, J Am Anim Hosp Assoc 25:103–114, 1989. 6. Peiffer RL, Wilcock BP, Dudielzig RR, Render JA and Whiteley HE (1999) Fundamentals of veterinary ophthalmic pathology. In: Textbook of Veterinary Ophthalmology, 3rd end, ed. KN Gelatt, pp 355-425. Williams and Wilkins, Philadelphia. 7. Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology. 6th Edition by David M. Vail; Douglas Thamm; Julius Liptak and Publisher Saunders. October 2019.

УДК 619:612.212.1-007.271

МЕЛИКОВА Ю.Н., канд. вет. наук

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет пищевых производств», г. Москва, Российская Федерация.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРАНИЦ РЕЗЕКЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ МАСТОЦИТОМ У СОБАК И КОШЕК

Аннотация. Мастоцитомы, расположенные в лицевой части черепа у собак имеют признаки, характерные для воспалительной реакции, так как вырабатывают гепарин и гистамин – медиаторы воспаления. Мастоцитомы, расположенные в области век, могут приводить к хроническому увеиту, не связанному с паранеопластическим синдромом, а вызванному травматизацией глаза опухолью. За счет медиаторов воспаления, которые провоцируют неконтролируемую пролиферацию опухолевых клеток, происходит активный рост злокачественного новообразования. Область резекции мастоцитом будет зависеть от степени злокачественности – морфологической дифференцировки. У кошек мастоцитомы возникают реже, чем у собак. Комбинированная терапия – хирургическое иссечение с последующей адьювантной химиотерапией является методом выбора при данной патологии.

Ключевые слова: мастоцитомы, кошка, собака, череп, опухоль, новообразование.

Введение. Мастоцитомы лицевой части черепа у мелких домашних животных могут иметь разнообразную локализацию. В зависимости от локализации прогноз и тактика лечения будут значительно различаться [1, 6].

Мастоцитомы век у собак встречается чаще, чем у кошек, но 90% опухолей являются высоко злокачественными [2, 3].

Клинически мастоцитомы проявляются более быстрым ростом и могут развиваться как в поверхностных слоях, так и поражать более глубокие слои кожи. Чаще всего более агрессивные мастоцитомы встречаются на поверхности кожи. [4] Опухоли более глубоких слоев имеют лучший прогноз и относятся к низко злокачественным, такие мастоцитомы можно перепутать визуально с саркомами мягких тканей, липомами и другими новообразования подкожной области [1, 5].

Материалы и методы исследований. Объектами исследований являлись 23 собаки, из них 17 самок и 6 самцов и 5 кошек, из них 2 самца и 3 самки с мастоцитомы лицевой части черепа. Образования выявлялись в возрасте 4-13 лет с различными клиническими симптомами. При образованиях в области носового зеркала или спинки носа проявлялись такие симптомы, как односторонние истечения из носа, иногда с примесью крови, чихание.

Новообразования века проявлялись эрозивными единичными или множественными поражениями, вторичным конъюнктивитом, обильными серозно-гнойными выделениями из глаз (рисунки 1-3).



Рисунок 1 - Новообразование века



Рисунок 2 - Новообразование века



Рисунок 3 - Новообразование века



Рисунок 4 - Поражения кожи при мастоцитоме у кошек



Рисунок 5 - Поражения века при мастоцитоме у кошек

У кошек мастоцитомы чаще носят множественный характер и поражения определяются на всей поверхности тела животного, поэтому чаще для кошек основным методом лечения являлась химиотерапия (рисунки 4-5).

Диагностика новообразований основывалась на клинической картине, МРТ или КТ исследований и морфологическом заключении, для подготовки к операционному вмешательству проводились рентгенографические, ультрасонографические, гематологические и

биохимические исследования. Степень злокачественности определяли при помощи гистологических исследований, Наличие C-kit мутаций – при помощи ПЦР-исследования.

Результаты исследований. Работа выполнена в рамках государственного задания Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (тема № 1022060100048-4.3.1 Научно-исследовательская лаборатория офтальмологии, онкологии и биохимии животных).

Новосновным подходом к пациенту с мастоцитомой лицевой части черепа является разумный выбор между радикальным лечением и паллиативным. Образование, по правилам онкохирургии, необходимо иссекать с широким захватом, при этом сохранив качество жизни пациента. При соблюдении этих условий и комплексном подходе к лечению (хирургическое иссечение и адьювантная химиотерапия) можно говорить о хорошем прогнозе. Медиана выживаемости таких пациентов составляла 195-329 суток.

Во избежание рецидива мастоцитом границы резекции при высоко агрессивных мастоцитомах составляют не менее 3 см плюс фасция, при низко злокачественных можно удалять мастоцитомы с захватом здоровых тканей не менее 1 см.

В качестве адьювантной химиотерапии использовались различные протоколы. При наличии C-kit мутаций препаратом выбора был маситиниб в дозировке для собак 10 мг/кг, при неподтвержденных C-kit мутациях и наличии опухолевых клеток в краях резекции – ломустин в дозировке для собак 60-90 мг/м² или винкрестин в дозировке для собак 0,5 мг/м².

В случае выявления «грязных границ» медиана выживаемости сокращалась до 67-129 дней при условии проведения адьювантной химиотерапии.

При объемных новообразованиях радикальная операция невозможна, этим пациентам необходимо проводить химиотерапевтическое лечение, приводящее к замедлению или приостановке роста опухоли цитостатическими препаратами, обязательно проводя контроль боли.

В постоперационный период животным назначали стероидные препараты и ингибиторы протонной помпы для профилактики развития паранеопластического синдрома. Высвобождение вазоактивных пептидов из тучных клеток проявляется симптомами раздражения ЖКТ: анорексия, рвота, мелена, кахексия, болезненность в области эпигастрия, эрозивно-язвенный гастрит, дуоденит. Выброс гистамина обуславливает развитие коагулопатии: удлинение времени свертывания крови.

Заключение. Тактика лечения мастоцитом у мелких домашних животных выбирается после оценки клинического состояния пациента, детального офтальмологического обследования, МРТ или КТ диагностики, постановки морфологического диагноза, проведения гематологических

исследований, рентгенологического и ультразвукографического исследования. Необходимость мультимодального подхода к диагностике заключается в корректном и радикальном определении целесообразности хирургического лечения или выбор паллиативного лечения с дальнейшим химиотерапевтическим ведением пациента.

Литература. 1. Добсон Джейн М. Онкология собак и кошек / Добсон Джейн М., Ласцеллес Б., Дункан К. – М.: 2017. С. 327-331, С. 418-432. 2. Frimberger AE: Canine mast cell tumours...do i need to do anything else? WSAVA, 2007. 3. Jones CLR, Grahn RA, Chien MB, Lyons LA, London CA: Detection of c-kit mutations in canine mast cell tumors using fluorescent polyacrylamide gel electrophoresis, *J Vet Diagn Invest* 16:95–100, 2004. 4. Ozaki K, Yamagami T, Nomura K, Narama I: Prognostic significance of surgical margin, ki-67 and cyclin d1 protein expression in grade ii canine cutaneous mast cell tumor: *J. Vet. Med. Sci.* 69(11): 1117–1121, 2007. 5. Zemke D, Yamini B, Yuzbasiyan-Gurkan V: Characterization of an undifferentiated malignancy as a mast cell tumor using mutation analysis in the proto-oncogene c-KIT. *J Vet Diagn Invest* 13:341–345, 2001. 6. *Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology. 6th Edition by David M. Vail; Douglas Thamm; Julius Liptak and Publisher Saunders. October 2019.*

УДК 616-03

МЕЛЬНИКОВ В.В., ЛАВРИК А.А., ИСКЕНДЕРОВА Н.Э.

ФГБОУ ВО «Белгородский государственный аграрный университет имени В.Я. Горина», Белгородская обл., Российская Федерация

ООО «Научный центр цитогенетического тестирования», г. Белгород, Российская Федерация

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖОГОВ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Аннотация: В результате проведенных экспериментальных исследований статистически достоверный эффект в лечении ожоговых ран показало применение секрета мультипотентных мезенхимальных стромальных клеток жировой ткани крупного рогатого скота (ММСК).

Ключевые слова: термические ожоги, лабораторные животные, ожоговый шок, острая ожоговая токсемия, септико токсемия, реконвалесценция, крысы, мультипотентные мезенхимальные стромальные клетки (ММСК).

Введение. В ветеринарной хирургии ожоги у животных являются серьезной проблемой. Чаще всего термические ожоги у домашних и сельскохозяйственных животных возникают вследствие пламени во время пожаров, пара, воздействия кипятка или других горячих жидкостей,