антиоксидантный статус. Британский журнал питания. 2001; 85(Приложение 2):С67–С74.

УДК 619:616.98-08:636.8

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПАНЛЕЙКОПЕНИИ КОШЕК

Тучков Н.С.*, Зуев Н.П. **

* ФГБОУ ВО «Белгородский государственный аграрный университет им. В. Я. Горина», г. Белгород, Российская Федерация

**ФГБОУ ВО «Воронежский государственный аграрный университет им. императора Петра 1», г. Воронеж Российская Федерация

*Панлейкопения кошек — это очень заразное, часто смертельное, вирусное заболевание кошек, которое встречается во всем мире. Тяжелее всего страдают котята. Возбудитель парвовируса очень устойчив; Он может сохраняться в течение 1 года при комнатной температуре в окружающей среде, если защищен органическим материалом. **Ключевые слова:** панлейкопения кошек, лечение, антибиотикотерапия, противогельминтики, противорвотная терапия, электролитные средства.*

***Tuchkov N.S., **Zuev N.P.**

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Belgorod State University named after V.Ya. Gorin", P. Maysky, Russia

**Voronezh State University named after Emperor Peter 1, Voronezh, Russia

*Feline panleukopenia is a highly contagious, often fatal, viral disease of cats that occurs all over the world. Kittens suffer the most. The pathogen of parvovirus is very stable; It can persist for 1 year at room temperature in the environment if protected by organic material. **Keywords:** feline panleukopenia, treatment, antibiotic therapy, anthelmintics, antiemetic therapy, electrolytic agents.*

Введение. Панлейкопения (чума, инфекционный парвовирусный энтерит, тиф, заразный агранулоцитоз) — высококонтагиозная вирусная болезнь кошек, характеризующаяся явлениями панлейкопении, поражением желудочно-кишечного тракта, респираторных органов, сердца, общей интоксикацией и обезвоживанием организма [1].

Возбудитель – вирус (*Virus panleukopenia feline*) диаметром 20-25 нм из группы парвовирусов, имеющий антигенное родство с возбудителями вирусного энтерита норок и парвовирусного энтерита собак. Геном вируса представлен однонитчатой молекулой ДНК.

Вирус панлейкопении довольно устойчив к теплу (при 60°С погибает через 1 ч) и к дезинфицирующим средствам. В помещениях, в фекалиях, на клетках и органах больных животных при низких температурах может сохраняться до одного года [3].

Материалы и методы исследований. Подбор и анализ литературы по данной теме, теоретическое изучение материала.

Результаты исследований. Успешное лечение острых случаев панлейкопении кошек требует интенсивной инфузионной терапии и поддерживающего. Электролитные нарушения (например, гипокалиемия), гипогликемия, гипопроотеинемия, анемия и условно-патогенные вторичные инфекции часто развиваются у тяжело пораженных кошек. Предвидение этих возможностей, тщательный мониторинг и оперативное вмешательство могут улучшить результат.

Внутривенная замена и поддержание жидкости сбалансированным изотоническим кристаллоидным раствором (например, лактатным раствором Рингера с расчетным добавлением калия) является основой терапии. Витамины группы В следует добавлять в настой вместе с 5% глюкозой, если подозревается или доказана гипогликемия. В дополнение к кристаллоидной инфузии, переливание свежезамороженной плазмы помогает поддерживать онкотическое давление в плазме крови и обеспечивает факторами свертывания крови тяжелобольных котят с гипопроотеинемией. Он также содержит некоторые антитела против FPV. Цельная кровь предпочтительна для кошек, страдающих тяжелой анемией.

Показана парентеральная антибиотикотерапия широкого спектра действия; однако следует избегать применения нефротоксических препаратов (например, аминогликозидов) до тех пор, пока обезвоживание не будет полностью скорректировано. Например, ампициллин внутривенно (20 мг/кг, каждые 6–8 часов) можно вводить в комбинации с гентамицином (6–8 мг/кг, каждые 24 часа в течение 3–5 дней), начиная с момента достижения регидратации. Из-за нефротоксического потенциала гентамицина следует контролировать результаты тест-полосок на белки мочи, последовательные отложения мочи, а также сывороточный SDMA или креатинин. Существуют отдельные антибиотики, хотя и более дорогие, которые эффективны против анаэробов и грамотрицательных аэробов, которые являются наиболее важными бактериями при панлейкопении кошек. К ним относятся цефалоспорины третьего поколения (например, цефтиофур, цефотаксим) и пролонгированные пенициллины (например, пиперациллин). Можно использовать препараты тилозина [2].

Кишечный паразитизм обычно осложняет панлейкопению кошек, особенно в условиях укрытия, поэтому использование антигельминтиков (например, фенбендазола, 50 мг/кг, перорально, каждые 24 часа в течение 2–5 дней) является важным фактором и может быть начато после того, как рвота будет остановлена.

Противорвотная терапия (например, маропитантом, ондансетроном или метоклопрамидом) обычно приносит некоторое облегчение и позволяет раньше вводить в организм мягкую, легко перевариваемую пищу. Маропитант является противорвотным средством первого выбора. У сильно пораженных кошек его можно сочетать с ондансетроном. Кормление (понемногу и часто) следует начинать как можно раньше, даже при слабой, прерывистой, постоянной рвоте. Кормление способствует заживлению слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта и восстановлению эффективного слизистого барьера. Кошек с сильной рвотой не следует кормить до тех пор, пока рвота не будет лучше контролироваться. Парентеральное питание показано только при наиболее тяжелых пораженных случаях, и его применение не должно задерживать энергичные попытки начать энтеральное питание.

Рекомбинантный кошачий интерферон омега (rFeIFN; 1 МЕ/кг, каждые 24 часа в течение 5 дней подряд, и три отдельные 5-дневные процедуры должны быть выполнены на день 0, 14 день и день 60) следует рассмотреть для использования в лечении панлейкопении кошек. Несмотря на то, что rFeIFN не одобрен FDA для этой цели и не доказал свою эффективность при панлейкопении кошек, он одобрен и эффективен при лечении парвовирусного энтерита у собак. В некоторых странах широко практикуется пассивная иммунотерапия с использованием иммунной сыворотки от кошек с сильным иммунитетом или с использованием коммерческого препарата, выращенного на лошадях. Однако доказательства эффективности лечения ограничены [4].

Заключение. Панлейкопения кошек является очень заразным, часто смертельным, вирусным заболеванием кошек.

Большинство инфекций протекает субклинически. У кошек, которые заболевают, клинические признаки включают высокую температуру, глубокую депрессию и анорексию. У многих больных кошек возникает рвота, а у некоторых развивается диарея. Геморрагическая диарея наблюдается лишь у меньшинства.

Лечение включает в себя добавки жидкости, электролитов и глюкозы; противорвотная терапия; антибиотики; и антигельминтики.

Литература. 1. Гаскелл Р.М. *Справочник по инфекционным болезням собак и кошек* /Р.М. Гаскелл, М. Беннет. – М.: Аквариум, 2001.- 222 с. 2. Антипов В.А., Зуев Н.П., Бреславец В.М., Зуев С.Н. *Клинико-экспериментальное обоснование применения препаратов тилозина в ветеринарии. Монография.* Белгород, 2012. 136с. 3. Масимов, Н. А. *Инфекционные болезни собак и кошек* / Н. А. Масимов, С. И. Лебедько. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 128 с. — ISBN 978-5-507-46048-9. — Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/295988> (дата обращения: 11.02.2023). — Режим доступа: для авториз. пользователей. 4. Sykes J. E. *Feline panleukopenia virus infection and other viral enteritides* // *Canine and Feline Infectious Diseases*. – 2014. – С. 187.