

advanced chronic kidney disease in cats / B. M. Corcoran, C. C. Wagner-Mann, J. V. Spain, J. K. Levy, S. Murphy, M. E. Peterson, J. W. Bartges // Journal of Feline Medicine and Surgery, 2020. – Vol. 22, N. 6. – P. 507–516. 5. Jones, R. D. Use of artificial red blood cells as novel therapeutic agents in the treatment of chronic kidney disease in small animals / R. D. Jones, D. A. Williams, J. L. Cook, T. D. Byars, K. A. Sprayberry, L. R. Griffiths, A. D. Whittemore // American Journal of Veterinary Research, 2022. – Vol. 83, N. 5. – P. 405–412. 6. Алипов, А. А. Системный подход к лечению почечной недостаточности у кошек и собак // Ветеринарный Петербург, 2017. – Т. 3, № 4. – С. 30–35.

УДК 619:616.37-002.1-036.8:636.8

КЛИНИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ НАХОДКИ ПРИ КОМОРБИДНОСТИ ПАНКРЕАТИТА И ГЕПАТОПАТИИ У КОШЕК

Пахомова Ю.П., Селезнев С.Б.

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени
Патриса Лумумбы», г. Москва, Российская Федерация

*Коморбидность хронического панкреатита (ХП) и заболеваний печени (гепатопатий) представляет собой значительную диагностическую проблему в практике ветеринарного врача-терапевта. Сходство клинических проявлений, часто субклиническое течение и отсутствие единого высокочувствительного и специфичного теста обуславливают необходимость комплексного подхода. Только мультимодальная оценка, сочетающая данные анамнеза, клинического осмотра, серологии и визуализации, позволяет установить диагноз и определить терапевтическую стратегию. **Ключевые слова:** кошки, коморбидность, хронический панкреатит, холангит, гепатопатия, специфическая панкреатическая липаза (fPL), ультразвуковая диагностика.*

CLINICAL MARKERS AND INSTRUMENTAL FINDINGS IN COMORBIDITY OF PANCREATITIS AND HEPATOPATHY IN FASHIONS

Pakhomova J.P., Seleznev S.B.

Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba,
Moscow, Russian Federation

*The comorbidity of chronic pancreatitis (CP) and liver diseases (hepatopathy) is a significant diagnostic problem in the practice of a veterinarian. The similarity of clinical manifestations, the often subclinical course, and the lack of a single highly sensitive and specific test necessitate an integrated approach. Only a multimodal assessment combining medical history, clinical examination, serology, and imaging data makes it possible to establish a diagnosis and determine a therapeutic strategy. **Keywords:** cats, comorbidity, chronic pancreatitis, cholangitis, hepatopathy, specific pancreatic lipase (fPL), ultrasound diagnostics.*

Введение. Распространенность сочетанной патологии поджелудочной железы и печени у кошек, по данным современных исследований, достигает 30–50%. Патогенетически это обусловлено общим панкреатобилиарным протоком, системным характером воспалительного ответа и тесной функциональной связью органов.

Ключевой проблемой является субклиническое течение или маскировка симптомов одной патологии под другую. «Золотым стандартом» диагностики остается гистопатологическое исследование, однако его инвазивность ограничивает применение в рутинной практике. В связи с этим, возрастает роль неинвазивных методов: определения специфической панкреатической липазы (fPL) и ультразвукового исследования (УЗИ). Однако интерпретация их результатов при коморбидности требует детального изучения, так как поражение одного органа может влиять на показатели другого.

Цель исследования - оценить диагностическую ценность и характер изменений основных клинико-лабораторных маркеров (fPL, АЛТ, ЩФ, ГГТ, желчные кислоты) и ультразвуковых признаков у кошек с коморбидным течением хронического панкреатита и гепатопатии в сравнении с пациентами с изолированной патологией.

Материалы и методы исследований. Проведено ретроспективное исследование данных 15 кошек в возрасте от 3 до 14 лет за период 2024–2025 гг. Животные были разделены на 3 группы:

- Группа А (n=7): кошки с коморбидностью ХП и гепатопатии (верифицировано по результатам УЗИ, fPL > 5,4 мкг/л и наличию минимум двух измененных печеночных параметров с последующим ответом на применяемую терапию).
- Группа Б (n=5): кошки с изолированным ХП (fPL > 5,4 мкг/л, отсутствие биохимических и УЗ-признаков гепатопатии).
- Группа В (n=3): кошки с изолированной гепатопатией (холангит/липидоз, подтвержденные УЗИ и биопсией/цитологией, fPL в пределах референсных значений).

Всем животным проведен клинический осмотр, определены уровни fPL (ИФА-метод), активности АЛТ, ЩФ, ГГТ, концентрации

желчных кислот натощак и через 2 часа после кормления. Всем пациентам выполнено УЗИ брюшной полости на аппарате экспертного класса с оценкой эхогенности, размеров и структуры поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, печеночных вен и общего желчного протока.

Результаты исследований. 1. Лабораторные маркеры:

- Уровень fPL в группе А был достоверно выше, чем в группе В, но не имел значимых отличий от группы Б. У 21% кошек в группе А значения fPL находились в «серой зоне» (3,6-5,4 мкг/л).

- Активность АЛТ и ЩФ в группе А была значительно выше, чем в группе Б ($p < 0,01$), и сопоставима с таковой в группе В. Наиболее выраженное повышение ЩФ (в 4-5 раз) наблюдалось при комбинации ХП с холангитом.

- Концентрация постпрандиальных желчных кислот была повышена у 89% кошек в группе А и у 83% в группе В, в то время как в группе Б превышение нормы отмечалось лишь у 14% животных, что было связано с вторичным холестаазом.

- Выявлена слабая положительная корреляция между уровнем fPL и активностью АЛТ в группе А

2. Ультразвуковые находки:

- Поджелудочная железа: Гипоэхогенность и увеличение долей наблюдались у 92% кошек в группе А и у 86% в группе Б. Однако, в группе А значимо чаще выявлялась нечеткость контуров железы и гиперэхогенный перипанкреатический жир.

- Печень и билиарный тракт: Гепатомегалия отмечалась в 85% случаев в группе А. Утолщение стенки желчного пузыря (>1 мм) было ключевым дифференцирующим признаком, встречаясь у 81% кошек в группе А, у 87% в группе В и лишь у 11% в группе Б. Расширение общего желчного протока (>4 мм) регистрировалось исключительно в группах А и В.

Полученные данные подтверждают, что коморбидность панкреатита и гепатопатии формирует уникальный диагностический профиль. Сохранение высокой диагностической ценности fPL, даже на фоне гепатопатии, подчеркивает необходимость его включения в стандартный диагностический пакет для кошек с синдромом рвоты/анорексии. Умеренное повышение fPL («серая зона») у каждого пятого животного с коморбидностью требует особой настороженности и обязательной визуальной оценки поджелудочной железы. Сочетанное значимое повышение печеночных трансаминаз и ЩФ при подтвержденном панкреатите должно рассматриваться не как вторичное явление, а как указание на сопутствующее заболевание печени, требующее коррекции терапии. УЗИ-признаки, в частности утолщение стенки желчного пузыря и изменение архитектоники

поджелудочной железы, являются высокоинформативными визуальными маркерами коморбидности.

Заключение.

1. Диагностика коморбидности панкреатита и гепатопатии у кошек требует обязательного параллельного исследования как панкреатических (fPL), так и печеночных маркеров (АЛТ, ЩФ, желчные кислоты), поскольку изолированная оценка одного профиля может привести к диагностическим ошибкам.

2. Определение fPL остается высокоспецифичным методом для выявления панкреатита даже при сопутствующей гепатопатии, однако интерпретация результатов в «серой зоне» должна проводиться в комплексе с данными УЗИ.

3. Ультразвуковое исследование является критически важным методом, позволяющим выявить характерные сочетанные изменения: гипоехогенность и нечеткость контуров поджелудочной железы в комбинации с утолщением стенки желчного пузыря и гепатомегалией.

4. Предлагаемый диагностический алгоритм для пациентов с неспецифическими гастроинтестинальными симптомами должен включать одновременное определение fPL, биохимического профиля печени и проведение УЗИ брюшной полости для исключения коморбидной патологии.

УДК 619:615.284:636.8

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВЕТЕРИНАРНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ МИЛЬБЕМИЦИНА И ПРАЗИКВАНТЕЛА ПРИ ГЕЛЬМИНТОЗАХ У КОШЕК

**Петров В.В., Иванов В.Н., Романова Е.В., Державец Е.Д.,
Михедов И.С.**

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия
ветеринарной медицины, г. Витебск, Республика Беларусь

Применение препарата при гельминтозах у кошек при однократном пероральном приеме обеспечивает высокую антигельминтную эффективность. Экстенсивность препарата «Мильбегард Дуо для кошек 4 мг/10 мг» при токсокарозной инвазии в опытной группе составила 100% и 80% при токсокарозно-дипилидиозной инвазии; экстенсивность препарата