

В. В. Зинчука. – Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, 2018. – С. 117-119.

6. Былинская, Д. С. Непарные висцеральные ветви брюшной аорты кошки домашней по данным вазорентгенографии / Д. С. Былинская, М. В. Щипакин, В. А. Хватов // Иппология и ветеринария. – 2022. – № 1(43). – С. 112-121.

7. Зеленевский, Н. В. Международная ветеринарная анатомическая номенклатура на латинском и русском языках. Nomina Anatomica Veterinaria. (пятая редакция): Учебники для вузов. Специальная литература / Н. В. Зеленевский; пер. и рус. терминология Н. В. Зеленевского. – Санкт-Петербург: Издательство «Лань», 2013. – 400 с.

УДК 619:636.8:615

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА КОШЕК

Лученок А. П. – студент

Научный руководитель – **Коваленок Н. П.**

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

г. Витебск, Республика Беларусь

Атопический дерматит – это генетически детерминированное, хроническое и рецидивирующее воспалительное заболевание кожи, опосредованное IgE-зависимыми реакциями на аллергены [2]. Ключевым патофизиологическим звеном является нарушение эпидермального барьера в сочетании с иммунной дисрегуляцией, ведущей к стойкому зуду.

Причины атопического дерматита у кошек достоверно не установлены. Большинство ученых склоняется к генетической природе болезни. Выявлена наследственная предрасположенность к патологии сиамских, британских котов, а также питомцев с красной составляющей в окрасе. Также не исключена связь атопического дерматита с синтезом половых гормонов. У большинства кошек манифестация патологии приходится на период созревания (6-12 месяцев). В позднем возрасте заболевание диагностируется реже, но известны случаи первых эпизодов аллергического дерматита у котов до 14 лет [2].

Несмотря на идиопатическую природу многих случаев, ключевая роль в патогенезе отводится гиперчувствительности, что делает данное заболевание частым клиническим проявлением аллергических состояний в популяции домашних кошек Республики Беларусь. Широкая вариабельность клинических проявлений обуславливает значительные трудности визуальной диагностики и требует проведения тщательной дифференцировки от неоплазий и иных иммуноопосредованных патологий.

Атопический дерматит у кошек не имеет характерных для данного заболевания клинических признаков. Установлено, что первичным симптомом является зуд, который локализуется в области головы, шеи, ушей, или наблюдается в таких зонах как нижняя часть живота, каудальные

части бедер, передние лапы или боковые части грудной клетки [1, 4].

Целью исследования являлось изучение особенностей диагностики и лечения атопического дерматита кошек.

Задачи исследования: освоить методику постановки диагноза атопический дерматит; выявить наиболее эффективную схему лечения атопического дерматита у кошек.

Исследования проведены в ветеринарной клинике «Центр Ветеринарной Травматологии и Ортопедии» города Минска в 2025 году.

На первичном приеме после сбора анамнеза применялись следующие основные методы исследования: визуальный осмотр животного, детальный осмотр поврежденных участков кожи. Для постановки диагноза использовали специальные методы исследования, такие как трихоскопия, микроскопия соскобов кожи и мазки-отпечатки с участков пораженной кожи.

Атопический дерматит – это диагноз исключения. Для исключения аллергического блошиного дерматита рекомендовали провести обработку от блох не только самих животных, но и мест их проживания.

Следующим этапом диагностики являлась элиминационная диета. Ее цель – не подтвердить атопический дерматит, а исключить сопутствующую пищевую гиперчувствительность, которая маскируется под атопический дерматит или усугубляет его. Диету выбираем исходя из рациона питомца. При питании сухим кормом вводим корма с гидролизатом белка. Если рацион натуральный, то подбирается абсолютно незнакомый для питомца белок и углевод (например, конина и батат). Допустимы лакомства из незнакомого белка. Длительность диеты 6-8 недель. Важно параллельно контролировать сопутствующие симптомы (зуд и инфекцию кожи). Необходимо отменить всю терапию за 2 недели до окончания диеты. Если симптомы зуда не возвращаются при отмене терапии – диета помогает. Если симптомы зуда возвращаются после отмены терапии, то это означает что диета не подходит или диагноз пищевой гиперчувствительности исключен.

Непищевая гиперчувствительность к пыльце, пыли, плесени является диагнозом-исключением и устанавливается при отсутствии ответа на диагностику первых двух типов аллергии.

Сложность диагностики и лечения атопического дерматита состоит в том, что очень часто определить, какой компонент окружающей среды является аллергеном для животного, невозможно.

На данный момент актуальной терапией атопического дерматита у кошек в Республике Беларусь является применение глюкокортикостероидов, циклоспорина и оклацитиниба. Выбор препарата зависит от самого клинического случая, хронических заболеваний пациента, переносимости препарата и финансовых возможностей владельца.

Глюкокортикостероиды (ГКС) наименее подходят для длительной терапии, которая требуется при atopическом дерматите, так как имеют ряд побочных эффектов, которые могут быть слабовыраженными или жизнеугрожающими. Для снятия острого воспаления и сильного зуда применяли перорально преднизолон в дозе 0,5-1 мг/кг каждые 24 часа или метилпреднизолон 0,4-0,8 мг/кг каждые 24 часа. Длительность приема препарата определялась по состоянию пациента. Для уменьшения побочных эффектов рекомендовали разделять суточную дозу на два приема, затем дозу можно постепенно уменьшать.

Циклоспорин применялся по 5 мг/кг каждые 24 часа до устойчивого снижения зуда. Затем давали препарат каждые 48 часов, постепенно снижая дозировку до 2,5 мг/кг. Среди побочных эффектов приема препарата отмечались рвота и диарея, которые купировались симптоматической терапией. Следует помнить, что применение циклоспарина повышает риск развития пиодермии и других бактериальных заболеваний кожи, поэтому участки кожи с царапинами и воспалениями обрабатывали 2 % хлоргексидином [3]. Циклоспорин имеет накопительный эффект, поэтому для уменьшения зуда может применяться совместно с ГКС в первые недели терапии (преднизолон в дозировке 0,5-1 мг/кг каждые 24 ч в течение недели, а затем продолжаем прием каждые два дня в течение двух недель).

Для быстрого облегчения зуда также использовали препарат «Апоквел», действующим веществом в котором является олацитиниб. Этот лекарственный препарат группы селективных ингибиторов янус-киназы (JAK) не является гормональным препаратом и практически не имеет побочных эффектов. Применяли кошкам в дозировке 0,4-0,6 мг/кг дважды в день в течение 14 дней, а затем продолжили принимать в той же дозе один раз в день. Двухразовое применение препарата особенно важно при наличии хронического дерматита. Препарат считается безопасным при длительном применении, однако может оказывать иммуносупрессивное действие, поэтому важен контроль состояния животного. Возможно одновременное применение циклоспарина с препаратом «Апоквел» в дозе 0,4-0,6 мг/кг каждые 12 ч в течение 14 дней, затем один раз в день в течение семи дней. После достижения ремиссии дозу циклоспарина постепенно снижали (примерно до 1 мг/кг каждые две недели) или давали препарат через день, чтобы определить самый низкий из возможных режим дозирования.

Все используемые нами схемы не лечат atopический дерматит, а лишь купируют его проявления.

В настоящее время единственным способом борьбы с atopией является аллерген специфическая иммунотерапия (АСИТ). Это единственный метод лечения atopического дерматита, который не просто подавляет симптомы, а модифицирует иммунный ответ организма на

специфические аллергены. К сожалению, на сегодняшний день АСИТ в РБ в ветеринарной практике не применяется.

Атопический дерматит – заболевание, которое требует пожизненного контроля. В проведенном нами исследовании удалось отчетливо отразить поэтапную диагностику атопического дерматита. Только исключив все дифференциальные диагнозы, становится возможным установить этот диагноз. Диагностика длительная, поэтому важно установить доверительные отношения с хозяевами питомцев. Следует отметить, что не существует универсальной схемы лечения атопического дерматита кошек. При выборе схемы лечения необходимо учитывать силу зуда, наличие и частоту обострений, побочные действия различных препаратов. Всегда стоит держать под контролем бактериальную и грибковую инфекцию, животные должны получать качественные обработки от насекомых, увлажнение и восстановление кожного барьера.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белова, С. Н. Диагностика зуда в области головы и шеи у кошек / С. Н. Белова // Дерматология. – 2019. – №2. – С. 2.
2. Детиу, Ф. Проблема атопического дерматита в ветеринарии / Ф. Детиу // Focus veterinary. – 2019. – №4. – С. 6-19.
3. Руппель, В. В. Циклоспирин – важное лекарственное средство в ветеринарной практике / В. В. Руппель // Ветеринарный Петербург. – 2018. – №5. – С. 7.
4. Хилари, Дж. Дерматология собак и кошек / Дж. Хилари, М. Розанна. – М.: Аквариум-Принт, 2022. – 360 с.

УДК 619:618.14-089.87:636.8

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ПРОВЕДЕНИЯ ОВАРИОГИСТЕРОЭКТОМИИ У КОШЕК

Мельников Д. Э. – студент

Научный руководитель – **Мармыш Ю. С.**

УО «Гродненский государственный аграрный университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Овариогистерэктомия (ОВГЭ) – одна из самых востребованных плановых операций в практике ветеринарного врача. Овариогистерэктомия (ОГЭ) – это хирургическая операция по полному удалению яичников и матки у кошки. В быту эту процедуру чаще всего называют «стерилизацией, кастрацией».

Выбор метода оперативного доступа и техники удаления органов репродуктивной системы напрямую влияет на продолжительность операции, интенсивность болевого синдрома в послеоперационном периоде, скорость реабилитации и косметический эффект [1].

Профилактическая кастрация кошек преследует несколько целей: