

КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ МУЛЬТИЦЕНТРИЧЕСКОЙ ЛИМФОМЫ У СОБАК ПОРОДЫ ЯПОНСКИЙ МАСТИФ

Введение. Лидирующее место среди лимфопролиферативных заболеваний у собак занимает лимфома. Встречаемость лимфом у собак велика и составляет примерно 80% от всех заболеваний кроветворной системы. Мультицентрическая лимфома – клиническая форма, которая характеризуется безболезненным увеличением всех лимфатических узлов, на поздних стадиях в процесс вовлекаются внутренние органы (печень, селезенка) [3, 5]. Лимфома чаще всего возникает именно в лимфатических узлах и носит локальный, ограниченный характер. Затем происходит лимфогенное и гематогенное метастазирование с образованием множественных отсевов в лимфатических узлах, легких, коже, костях и других органах [1].

Материалы и методы исследований. Цель данной работы: изучение изменений показателей общего клинического анализа крови при мультицентрической лимфоме у собак породы японский мастиф.

Исследования проводились на базе ОГБУ «Грязинская станция по борьбе с болезнями животных», г. Грязи Липецкой области в период с сентября 2015 по октябрь 2017 года. Диагностика опухолей у собак проводилась на основании данных клинического обследования животных, ультразвукового исследования лимфоузлов и органов брюшной полости, цитологических, гистологических, патоморфологических исследований. Морфологические исследования крови проводили по следующим показателям: количество эритроцитов и лейкоцитов определяли подсчетом в счетной камере Горяева; гемоглобин – гемоглобинцианидным методом [4]. Возраст больных животных колебался от 2 до 10 лет. Для исследования конкретных показателей был проведен мониторинг и анализ исследований животных, проходивших химиотерапию препаратом «Ломустин» в дозе 90 мг/м² каждые три недели и препаратом «Преднизолон» 1 мг/кг ежедневно.

Результаты исследований. До начала лечения у собак с мультицентрической лимфомой в клиническом анализе крови наблюдалось достоверное ускорение СОЭ (6,46±0,47 мм/ч), что говорит о наличии патологического процесса в организме. После начала приема препарата «Ломустин» показатель скорости оседания эритроцитов постепенно снижался и не выходил за пределы референтных значений (1-6 мм/ч).

Также некоторым изменениям подверглись такие показатели, как эритроциты, гемоглобин, сегментоядерные нейтрофилы, тромбоциты, лимфоциты и лейкоциты.

Диагностическую картину о наличии в организме патологии, связанной с лимфотической системой, показывают изменения сегментоядерных нейтрофилов. Практически с самого начала лечения данный показатель составляет 78-88% при норме 60-77%. Показатель сохраняется на протяжении курса лечения.

Понижение количества эритроцитов, уровня гемоглобина, повышение числа лейкоцитов в крови и изменения в лейкограмме больных животных свидетельствуют об общей реакции гемопоэза на патологический процесс в их организме. Полученные в результате исследования крови данные согласуются с сообщениями других исследователей [2, 4]. По исследованиям крови изучаемых животных обнаружено, что на начальном этапе лечения содержание эритроцитов в крови составляло 5,30±0,21Т/л, а содержание гемоглобина – 114±2,03 г/л. Через месяц при повторном проведении анализа результаты получились следующими: содержание эритроцитов в крови – 5,42±0,53 Т/л, что значительно приближено к норме, а содержание гемоглобина – 127±1,24 г/л, что входит в пределы нормы. По общему клиническому анализу крови можно увидеть и такие отклонения, как тромбоцитопения, лейкоцитоз или лейкопения. В данных исследованиях наблюдалось постепенное повышение числа тром-

боцитов: со $185 \pm 1,56$ Г/л до $277 \pm 2,03$ Г/л при норме 200-500 Г/л. Скачкообразно меняются показатели лимфоцитов и лейкоцитов. На протяжении всего лечения результаты выходят за пределы референтных значений то в сторону уменьшения, то в сторону увеличения, не имея четкой динамики, то есть отрицательные и положительные графики.

Заключение. На данный момент лечение химиотерапией проходят 15 собак из 31. По изменениям некоторых показателей крови можно судить о положительной динамике при использовании препарата «Ломустин». Отмечено уменьшение подчелюстных лимфатических узлов и полное исчезновение очагов поражения в других лимфатических узлах и в селезенке. Встречаемость такого заболевания, как мультицентрическая лимфома велика и не имеет породной, половой или возрастной предрасположенности. Возникновение мультицентрической лимфомы у собак на данный момент является существенной проблемой для владельцев животных.

Литературы. 1. Черенков, В. Г. Клиническая онкология. // М : МК. 2010. С. 273-284, 2. Чехун, В. Ф., Мазуркевич, А. И. Опухоли мелких домашних животных. // Киев: Издательство «ДИА». 2001. - 162 с., 3. Barclay, S. M. Lymphosarcoma in tarsi of a cat / S.M Barclay // J Am Vet Med Assoc. - 1979 Sep 15. - V 175. - N. 6. - P. 582-583., 4. Beal, K. Primary bone lymphoma: treatment results and prognostic factors with long-term follow-up of 82 patients / K. Beal, L. Allen, J. Yahalom // Cancer. - 2006 Jun 15. - V 106. - N. 12. - P. 2652-2656. 5. Giger, U. Orthovoltage radiotherapy of primary lymphoma of bone in a dog / U. Giger, S.M. Evans, M.J. Hendrick, S.M Dudek // J Am Vet Med Assoc. - 1989 Sep 1. - V. 195. - N. 5. - P. 627-630.

УДК 618.5-089.888.61-089.5:636.7

СУСКО А.В., студент

Научный руководители: МЕБОНИЯ Е.Г., ассистент;

ЛАДАНОВА М.А., канд. вет. наук, ассистент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СУКИ ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ РЕАНИМАЦИЕЙ ПЛОДОВ

Введение. Анестезиологическое сопровождение беременных животных для проведения кесарева сечения имеет определенные нюансы и может осложняться физиологическим влиянием беременности на организм самки, а также может оказывать влияние на здоровье плодов. Поэтому, при выборе анестетиков и анальгетиков, а также тактики проведения операции, мы должны учитывать сразу несколько моментов: получить здоровое и жизнеспособное потомство, при этом обеспечив адекватную аналгезию матери в операционный и послеоперационный период. Необходимо учитывать, что большинство препаратов переносятся через плаценту и воздействуют на плод, поэтому дозировки анестетиков должны быть низкими. Время операции необходимо максимально сократить, выполняя манипуляции быстро и аккуратно. Это способствует более кратковременному воздействию анестетиков на организм матери, а следовательно, и плодов. Наиболее опасными во время проведения операции являются реакции организма роженицы: со стороны сердечно-сосудистой системы – тахикардия, гипотензия, анемия; со стороны дыхательной системы – гипоксия, гиперкапния, апноэ; со стороны ЖКТ – рвота, регургитация с последующей аспирацией. Эти явления приводят к повышению анестезиологического риска, а также снижению потребности в анестетике. Кроме того, даже при учёте грамотного анестезиологического сопровождения, быстрого проведения операции и активных реанимационных действий относительно новорожденных, уровень смертности у новорождённых при кесаревом сечении выше, чем у щенков, родившихся естественным путём (8% против 2,2% соответственно) [2].