

Доброкачественная гиперплазия

Чак, стаффордширский терьер, 4,5 года, m=40 кг.

Из анамнеза стало известно, что в течение последнего месяца акт дефекации проходит с трудностями, это приводит к беспокойности животного. Процесс мочеиспускания не нарушен. Аппетит сохранен, общее состояние животного удовлетворительное, температура тела составляла 38,2°C.

При клиническом обследовании животного путем пальпации простаты через прямую кишку было обнаружено незначительное симметричное увеличение железы. При микроскопии осадка мочи были обнаружены кристаллы оксалата кальция.

Во время УЗИ простаты обнаружили: асимметричное увеличение размера, гетерогенность структуры паренхимы, присутствие анэхогенных и гипозоногенных включений овальной и круглой формы размером до 1см в паренхиме железы, которые являются локальными скоплениями слизи и секрета простаты, капсула сохранена (рис.2). При дополнительном исследовании пунктата железы был поставлен диагноз - доброкачественная гиперплазия.

Пара- и интрапростатические кисты

Гарри, сеттер, 11 лет, m=38 кг.

Во время УЗИ были обнаружены множественные анэхогенные включения круглой и овальной формы - кисты простаты (рис.3).

Из анамнеза стало известно, что в течение нескольких недель наблюдается расстройство акта дефекации, кал выделяется тонкими плоскими лентами, акт мочеотделения прерывистый. Общее состояние животного удовлетворительное, аппетит сохранен. Температура тела составляла 38,3°C. Во время прямокишечной пальпации простаты обнаружено значительное увеличение размеров железы, изменение ее контуров, болевая реакция отсутствует. На краниальном полюсе железы – анэхогенная структура.

Фунт, немецкая овчарка, 8,5 лет, m=38.

При клиническом осмотре животного путем пальпации было обнаружено несимметричное увеличение предстательной железы, болевая реакция на раздражение отсутствует. Акты мочеотделения и дефекации не нарушены. Температура тела 38,1°C.

По результатам ультразвуковой диагностики стало известно, что простата увеличена за счет анэхогенных включений с толстыми стенками (рис.4).

Для дифференциации кист от абсцессов простаты была осуществлена аспирационная пункция железы. Исследование экссудата дало возможность поставить диагноз – интрапростатические кисты предстательной железы.

Заключение. 1. Ультразвуковая диагностика дает возможность поставить дифференциальный диагноз при патологиях предстательной железы.

2. При ультразвуковой диагностике простаты кисты визуализируются как анэхогенные включения круглой и овальной формы, эхоструктура самой железы остается относительно гомогенной или гетерогенной, капсула сохранена, асимметричное увеличение размеров и деформация контуров. Интрапростатические кисты локализируются в пределах паренхимы железы, парапростатические - за паренхимой. Эхогенность железы растет с увеличением внутренних формирований.

3. При ультразвуковой диагностике простаты на предмет доброкачественной гиперплазии обнаруживают увеличение размера, гомогенность структуры паренхимы, капсула сохранена. В случаях когда доброкачественная гиперплазия приобретает признаки кистозного перерождения, наблюдается увеличение размера железы в сочетании с выраженной зернистой эхоструктурой. Эхозернистость объясняется присутствием диффузно расположенных множественных гипозоногенных и анэхогенных включений овальной и круглой формы, которые являют собой скопление слизи и секрета простаты.

Литература. 1. Барр Ф. Ультразвуковая диагностика заболеваний собак и кошек / Пер. с англ. З. Зефинова. – М.: Аквариум АД. 1999. –208с.- С.76-85. 2. Величко С.В., Кладницкая Л.В. До питання фізіології та симптоматики аденоми передміхурової залози у псів // Науковий вісник НАУ. –2004. - №75. – С.40-44. 3. Зуева Н.М. Принципы визуализации предстательной железы и интерпретация различных паренхиматозных изменений. Ветеринарная клиника "Центр" г. Москва. <http://dogcity.ru/vet/organ>. 4. Иванов В.В. Клиническое ультразвуковое исследование органов брюшной и грудной полости у собак и кошек.- Атлас.-М.: ООО"Аквариум-Принт", 2005.- 176с.: ил. С.48-49. 5. Май В. Эхография предстательной железы у собаки и кошки // Ветеринар. –2004. -№6. – С.6-10. 6. Шабанов А.М., Зорина А.И., Ткачев-Кузьмин А.А., Зуева Н.М., Кайдановская Н.А. Ультразвуковая диагностика внутренних болезней мелких домашних животных. –М.: КолосС, 2005. - 138 с.: ил. - С.75-98. 7. Yuan J.J., Coplen D.E., Petros J.A., Figenshau R.S., Ratliff T.L., Smith D.S., et al. Effects of rectal examination, prostatic massage, ultrasonography and needle biopsy on serum prostate specific antigen levels. J Urol 1992;147(3 Pt 2):810–4. 8. Webb J.A., Shanmuganathan K., McLean A. Complications of ultrasound-guided transperineal prostate biopsy, a prospective study. Br J Urol 1993;72:775–7. 9. Ultrasound for the Practitioner. Dr. Robert Toal, 1996. 10. Ultrasound in the dog, Schelling CG, Wortman JA, Saunders HM, 1998.

Статья подана в печать 14.09.2011 г.

УДК 619:616-071:57.017.5:616-006:636.05:636.7

НОВООБРАЗОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ САМОК СОБАК

Кладницкая Л.В.

Национальный университет биоресурсов и природопользования Украины,
г.Киев, Украина

Представлены данные дифференциальной диагностики новообразований репродуктивной системы самок собак по результатам цитологических исследований мазков-отпечатков из патологического материала.

The results of differential diagnostic tumor of the female reproductive system in dog on cytomorphological feature in smear -prints from a pathological material are submitted.

Введение. Интерес к изучению опухолей собак, как и других домашних животных, в настоящее время достаточно сильно возрос. В основе лежит несколько важных причин. Во-первых, возникающие опухоли у домашних животных наносят непосредственный экономический урон. Во-вторых, анализ спонтанных опухолей у собак является удобной моделью для изучения влияния канцерогенных факторов продуктов питания и окружающей среды. Это связано с тем, что многие опухоли собак представляют собой аналог опухолей человека как по биологическим характеристикам злокачественно трансформированных клеток, так и по течению заболевания. Кроме того, более короткая продолжительность жизни собак по сравнению с человеком, частая встречаемость опухолей (4500-5000 случаев в год на 100000 животных по данным Национального института рака, США), значительно меньшая миграция, приводящая к проживанию животного в условиях относительно постоянного влияния как позитивных, так и негативных факторов среды, облегчают проведение эпидемиологических исследований. И, наконец, лечение животных со спонтанными опухолями является удобной, приближенной к человеку моделью для разработки и испытания новых лекарственных препаратов и методов лечения опухолей [1, 2, 5, 6, 8, 9, 15, 16].

Среди опухолевых поражений влагалища, шейки и тела матки собак вдвое чаще встречаются доброкачественные. Это фибромиомы, папилломы, липомы, полипы шейки матки. Среди злокачественных опухолей преобладает трансмиссивная венерическая саркома (более чем 50% всех злокачественных опухолей влагалища, около 30% - тела матки), реже встречаются миосаркома, фибросаркома, аденокарцинома. Еще реже обнаруживают плоскоклеточный рак (влагалище), ангиосаркому (тело матки) [3, 4, 7, 10]. Вовремя установленный дифференциальный диагноз новообразований половой системы у собак дает возможность выбрать оптимальную схему лечения.

Целью нашей работы было осуществление дифференциальной диагностики опухолей половой системы собак.

Материалы и методы исследований. Исследования были выполнены на 10 собаках разных пород возрастом 8-10 лет, хозяева которых обратились в клинику ветеринарной медицины г.Киева.

Материалом для исследования служили пунктаты новообразований, мазки, приготовленные из выделений. Готовили мазки либо мазки-отпечатки. Мазок должен быть достаточно тонким, клеточные элементы в нем - распластанными. Для этого лучше всего готовить мазок с помощью стекла с отшлифованным краем: поместить каплю пунктата на предметное стекло, аккуратно распределить на всю протяженность шлифа и провести краем шлифа (шлифованное стекло располагается под углом 45° к предметному) от одного края предметного стекла до другого. Желательно, чтобы мазок заканчивался на расстоянии 5 -7 мм от противоположного края предметного стекла.

Приготовление информативного цитологического препарата с адекватным количеством материала - основа успешного анализа.

Основным методом цитологической диагностики является оценка мазков, окрашенных по Паппенгейму.

Высушенные мазки (могут храниться с момента приготовления до окрашивания несколько дней) размещали горизонтально и заливали раствором Май-Грюнвальда на 3 минуты. Мазок должен быть покрыт краской полностью. Затем, не сливая краситель, к нему добавляли по каплям дистиллированную воду и продолжали окрашивание еще в течение 3 минут. Сливали краситель, промывали дистиллированной водой, стряхивали остатки жидкости, заливали мазки раствором Романовского на 15-25 минут, в зависимости от температуры окружающей среды. После окрашивания мазки промывали, высушивали и микроскопировали. Раствор Романовского готовили непосредственно перед употреблением, разводя краситель 1:10 дистиллированной водой.

При оценке цитологического материала обращали внимание на такие основные признаки: а) клеточный состав материала; б) расположение клеток относительно друг друга; в) цитоморфологические особенности клеток.

В норме в мазке выделений из влагалища можно найти клетки покровного многослойного плоского эпителия влагалища и влагалищной части шейки матки, которые относятся к поверхностному, промежуточному и парабазальному слою. Клетки поверхностного слоя большие, неправильной формы, часто с завернутыми краями цитоплазмы, которая окрашивается в зависимости от степени ороговения в прозрачно голубой и сиреневый оттенки цвета. Эти клетки могут содержать мелкие вакуоли, ядро пикнотическое, иногда отсутствует. Клетки промежуточного слоя имеют большее, чем диаметр ядро с более нежной структурой хроматина, цитоплазма слабо базофильная, форма клеток округлая и полигональная. Клетки парабазального и базального слоев приближаются по размеру к нейтрофильным лейкоцитам, округлые и овальные по форме, ядерно-цитоплазматическое отношение высокое, цитоплазма интенсивно базофильная, ядро расположено несколько эксцентрично, имеет нежную структуру хроматина, ядрышки отсутствуют [11, 12, 13, 14].

При оценке цитологического препарата обращают внимание на соотношение в мазке разных типов клеток, которое отображает функциональное состояние яичников. Увеличение количества клеток промежуточного (в норме около 10% всего клеточного состава), парабазального (в норме составляют около 5%) и появление клеток базального слоя (в норме отсутствуют) наблюдается при патологических процессах шейки матки, которые сопровождаются повреждением слизистой оболочки.

При остром воспалительном процессе в мазках из выделений влагалища присутствуют нейтрофильные лейкоциты, которые часто имеют дегенеративно измененные ядра, микроорганизмы и (или) простейшие, гистиоциты. Среди эпителиальных клеток преобладают клетки поверхностного и промежуточного слоя. При хроническом воспалительном процессе эпителиальные клетки могут иметь признаки метаплазии. Это

проявляется в повышении содержания парабазальных клеток, увеличении размеров ядер клеток, вакуолизации цитоплазмы, присутствии многоядерных клеток [3].

Результаты исследований. Кокер-спаниель, 8 лет. При исследовании мазка-отпечатка было выявлено скопление атипичных клеток с нечеткими клеточными пределами. Ядра этих клеток были разной формы и размера. Среди них встречались клетки громадных размеров, их ядра были плотными, округлой формы. Цитоплазма - мелкозернистая, слабобазофильная. Это позволило установить, что мы имеем дело со злокачественной гранулезоклеточной опухолью яичника (фолликулома).

Немецкая овчарка, 9 лет. При цитологическом исследовании мазков-отпечатков зарегистрировали уплотнение ядер клеток, которые приобретают эллипсоидную, овоидную и персикообразную форму; увеличивается анизокария, появляется вакуолизация цитоплазмы, растет число митотических фигур. Диагноз - злокачественная фибросаркома тела матки.

Боксер, 8 лет. Цитологическое исследование показало, что эпителиальные клетки парабазального и базального слоев с признаками атипии: неправильным расположением клеток в пласте, наличием гипертрофированных ядер с двумя большими ядрышками, высоким ядерно-цитоплазматическим отношением, вакуолизацией цитоплазмы. Диагноз - плоскоклеточный рак яичника.

Ротвейлер, 9 лет. В результате проведенного цитологического анализа мазков были найдены эпителиальные клетки парабазального и базального слоев с признаками атипии: неправильным расположением клеток в пласте, наличием гипертрофированного ядра с двумя большими ядрышками, высоким ядерно-цитоплазматическим отношением, вакуолизацией цитоплазмы. Установлен диагноз: плоскоклеточный рак шейки матки.

Бультерьер, 8 лет. При цитологическом исследовании были найдены железистоподобные комплексы, которые состояли из мноморфных клеток цилиндрического эпителия без признаков атипии, а также разрозненные эпителиальные клетки. Диагноз - железисто-фиброзный полип шейки матки.

Немецкая овчарка, 8 лет. Цитологическое исследование мазков-отпечатков показало, что эпителиальные клетки парабазального и базального слоев с признаками атипии: неправильным расположением клеток в пласте, наличием гипертрофированного ядра с двумя большими ядрышками, высоким ядерно-цитоплазматическим отношением, вакуолизацией цитоплазмы. Диагноз - плоскоклеточный рак.

Ризеншнауцер, 9 лет. В мазках присутствуют железистоподобные комплексы с признаками атипии клеток, значительной вакуолизацией цитоплазмы. Диагноз - папиллярная аденокарцинома матки.

Доберман, 10 лет. В мазках присутствуют железистоподобные комплексы с признаками атипии клеток, значительной вакуолизацией цитоплазмы клеток. Диагноз - аденокарцинома матки.

Такса, 9 лет. В мазке нашли клетки кубической формы, которые были расположены на тонких перегородках стромы. Диагноз - папиллярная аденокарцинома матки.

Пудель, 9 лет. Цитологический анализ показал, что опухоль состоит из веретено- или звездообразных клеток со слабовыраженными границами, часто расположенных в виде переплетенных пучков. Формы ядра варьируют от яйцевидной до круглой или веретенообразной. Цитоплазма бледная, пенная и может содержать капли жира. По этим данным ставим диагноз - текома яичника.

Заключение.

1. Среди патологий репродуктивной системы собак в возрасте 8-12 лет регистрируются новообразования.

2. В результате дифференциальной диагностики у сук в возрасте 8-10 лет были выявлены злокачественная гранулезоклеточная опухоль яичника (фолликулома), злокачественная фибросаркома тела матки, плоскоклеточный рак яичника, плоскоклеточный рак шейки матки, железисто-фиброзный полип шейки матки, папиллярная аденокарцинома яичника, папиллярная аденокарцинома матки, текома яичника.

Литература. 1. Чехун В.Ф. Пухлини дрібних свійських тварин // ДІА – Київ. – 2001. 164 с. 2. Fowler K.A., Dillebay D.L., Webb S.K., Haughton C.L. Diagnostic exercise neoplastic mass of the vagina and vulva in dog // Lab. Anim. Sci. – 1997. – v.47, N5. – P.534-536. 3. McEntee MC. Reproductive oncology. Clinical Techniques in Small Animal Practice, vol. 17, n. 3, p. 133-149, 2002. 4. Klein MK. Tumor of the female reproductive system. In: Withrow SJ, Vail DM. Small Animal Clinical Oncology. 4th Edition, Elsevier Saunders Publications, p. 610-617, 2007. 5. Hedlund CS. Cirurgia do sistema reprodutivo e genital. In: Fossum T. Cirurgia de pequenos animais. 3th Edição, Editora Saunders Elsevier, p.702-773, 2008. 6. Stone EA. Urogenital tumors. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 15 (3), p. 597-608, 1985. 7. Veraschin MS, Wouters F, Bernis VMO, Soares TMP. Tumor venéreo transmissível canino na região de Alfenas, Minas Gerais: formas de apresentação clínico-patológicas. Clínica Veterinária, vol. 32, p. 32-38, 2001. 8. Barsanti JA, Finco DR. Moléstias prostáticas do cão. In: Ettinger, S.J. Tratado de Medicina Interna Veterinária. Editora Manole Ltda., p. 1941-1963, 1992. 9. Johnston SD, Kustritz MVR, Olson PNS. Disorders of the canine prostate. In: Johnston SD, Kustritz MVR, Olson PNS. Canine and feline theriogenology. Philadelphia: Saunders, p. 337-355, 2001. 10. Murakami Y, Uchida K, Yamaguchi R, Tateyama S. Diffuse bilateral hemangiosarcoma of the uterus of a dog. Journal of Veterinary Medicine Science, vol.63, p.191-193, 2001. 11. Payne-Johnson CE, Kelly DF, Davies PT. Endometrial carcinoma in a young dog. Journal Compendium Pathology, vol. 96, p. 463-467, 1986. 12. Cave TA, Hine R, Howie F, Thompson H, Arglye DJ. Uterine carcinoma in a 10-old-month golden retriever. Journal of Small Animal Practice, vol. 43, p. 133-135, 2002. 13. Choi YK, Lee JY, Kim DY, Park JI, Jeong SW, Park HM, Park C. Uterine extramedullary plasmacytoma in a dog. Veterinary Record, vol. 22, p. 699-700, 2004. 14. Tacher C, Bradley RL. Vulvar and vaginal tumors in the dog: A retrospective study. Journal American Veterinary Medicine Association, vol. 183, n. 6, p. 690-692, 1983. 15. Sousa J, Saito V, Nardi AB, Rodaski S, Guérios SD, Bacila M. A survey on the incidence and the therapeutic procedures of the canine transmissible venereal tumor, the sticker's lymphosarcoma. Archives of Veterinary Science, vol. 5, p. 41-48, 2000. 16. Silva MCV, Barbosa RR, Santos RC, Chagas RSN, Costa WP. Epidemiologic, diagnostic and therapy evaluation of transmissible venereal tumor (TVT) in the canine population attended by Veterinary Hospital of UFERSA. Acta Veterinaria Brasileira, v.1, n.1, p.28-32, 2007.

Статья подана в печать 14.09.2011 г.