

ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ У СОБАК

Панасова Т.Г.

кандидат ветеринарних наук, доцент

Какотіна Н.В., Стаднікова В.М.

лікарі ветеринарної медицини

Патології шкіри собак реєструються майже у 20% всіх звернень у клініку, проте, лише незначна частина з них є власне проблемою шкіри. Більшість випадків є шкірним симптомом алергічних реакцій. Алергічні дерматози – це група захворювань шкіри, у патогенезі котрих провідними є саме алергічні реакції, обумовлених підвищеною чутливістю до деяких алергенів [1]. Випадків спонтанного одужання при даних захворюваннях практично не спостерігається. Адже, алергодерматози, навіть якщо вони починаються гостро, часто набувають хронічного перебігу, а отже, потребують не лише лікування тварин в період загострення, але й постійного контролю за перебігом захворювання для запобігання рецидивів і подовження ремісії [2]. Тому правильна діагностика, застосування ефективних методів лікування та тісний контакт із господарем тварини допоможуть досягти задовільних результатів та попереджувати рецидиви.

Метою нашої роботи було провести діагностику та лікування собак із алергічними дерматозами. Дослідження проводилися у ветеринарній клініці «VetМир» м. Полтави. Так, аналізуючи матеріали звітної документації ветеринарної клініки нами було встановлено, що найбільшу кількість патологій шкіри незаразної етіології займали саме алергічні дерматози – 76%, серед яких було 46% випадків блошиного алергічного дерматиту (БАД), 21% – алергічного аліментарного (ААД), 17% – контактного алергічного (АКД) та 16% випадків атопічного дерматиту (АД).

У зв'язку з тим, що алергічні дерматози клінічно перебігали із вираженим свербіжем, поява якого часто передувала розвитку враження шкіри, спочатку проводили диференційну їх діагностику шляхом виключення дії на організмі собаки алергену, що викликав алергічну реакцію. Таким чином діагностика складалася зі збору анамнезу, клінічного огляду тварини, досліджень вражених ділянок шкіри та провокаційного впливу ймовірного алергену після повного виключення контакту з ним, щонайменше протягом 14 днів. При дослідженні вражених ділянок шкіри, перш за все, виключали дерматити заразного походження такі як: демодекоз, коросту, трихофітію, мікроспорію шляхом мікроскопії глибоких зіскрібків шкіри, волосся, опромінення вражених ділянок лампою Вуда. Так, при дослідженнях дерматитів заразного походження нами не виявлено.

Після постановки діагнозу приступали до лікування собак. Лікування тварин із БАД проводили шляхом обробки їх проти бліх препаратами «Адвокат», «Стронхолд» та терапії кортикостероїдами – преднізолон у таблетках протягом 7 днів у дозі 0,5 г/кг. Застосована терапія сприяла

одужанню тварин із БАД на 7-8-й день лікування. Для профілактики патології рекомендовано регулярно, не рідше одного разу на місяць, проводити обробку тварин проти ектопаразитів та, для попередження реінфестації – обробити проти бліх приміщення та всі предмети, з якими контактує собака.

КАД розвивався при контакті тварин з алергенами, які могли міститись у деяких рослинах, мазях, інсектицидах, що наносяться на шкіру тварини, косметичних засобах для догляду за шерстю, домашніх детергентах, синтетичних волокнах, нашийниках проти ектопаразитів тощо.

Для лікування тварин було рекомендовано господарям усунути контакт собаки з уявним алергеном. Для зняття свербіжів застосовували преднізолон у попередніх дозах 7 днів або дексафорт у дозі 0,1 мл/кг однократно, купання собак у шампуні з хлоргексидином для попередження ускладнення патології бактеріальною інфекцією. При наявності екземи вражене місце обробляли маззю «Санодерм» протягом 7 днів. Для диференційної діагностики КАД через 4 тижня проводили провокаційний вплив алергену на безволосі ділянки шкіри. У випадку розвитку алергічної реакції ставили остаточний діагноз – контактний алергічний дерматит. В результаті застосованого лікування тварини одужали. Для попередження розвитку патології рекомендували господарям тварини уникати контакту собаки з алергеном: змінити підстилку, місце виходу, косметичні засоби для догляду за шерстю, інсектициди тощо.

Для лікування тварин із собак із ААД було призначено на 2 місяці корм «Anallergenic» фірми «Royal canin» та рекомендовано виключити із раціону собак будь-які інші підкормки та біологічні добавки. Для зняття свербіжів призначали препарат «Апоквел» у дозі 0,4-0,6 мг/кг у таблетках протягом 2 тижнів. Для диференційної діагностики було рекомендовано господарям через 2 місяці повернути попередній раціон для тварин і, у випадку появи рецидиву алергії, з'явитися у клініку. Собакам із клінічними ознаками, характерними для ААД, призначали пожиттєво корм «Hypoallergenic» фірми «Royal Canin». В результаті терапії всі собаки з ААД одужали.

При діагностиці АД виключали наявність кліщів, піодермію та харчову алергію, для чого переводили тварину на будь-який гіпоалергенний корм протягом 2-х місяців. Якщо клінічні ознаки захворювання зникали – діагноз на АД не підтверджувався. Для лікування собак з АД ми застосовували преднізолон у дозі 0,5 г/кг щодня 1,5-2 місяці протягом сезону алергії, при хронічному перебігу – препарат призначали пожиттєво у цій же дозі через день. При ускладненні АД піодермією, крім цього, задавали амоксилав у таблетках у дозі 25 мг/кг 4 тижня, та закладали мазь «Орідерміл» або краплі «Отоспектрин» при отитах. Таке лікування сприяло клінічному одужанню собак.

Список використаних джерел

1. Ткачук И. Аллергические реакции у собак. Зоо Бізнес Україна, 2016. №3-4.
2. Волгина С. Аллергические дерматозы и атопический дерматит URL: http://xn--80adjapb7awdo4m.xn--p1ai/blog/zabolevaniya/allergicheskie_dermatozy_i_atopicheskiy_dermatit/