

УДК: 636.7:[616 – 089.888:616 – 006.327]

ПРИМЕНЕНИЕ КОЕНЗИМ КОМПЗИТУМА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФИБРОМЫ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У СУК

Скрипник В.И. – кандидат вет. наук, доцент (ЮФ «КАТУ» НАУ)

Новообразования встречаются у всех видов животных и могут поражать практически все органы и ткани. У собак наиболее распространенными являются опухоли молочных желез, которые составляют более 50 % от всех опухолей [1, 2].

Этиология опухолей молочной железы у сук достаточно многообразна, а механизм развития имеет определенную стадийность. В целом же заболевание обязательно сопровождается иммунологической недостаточностью. [3,4]

Лечение опухолей молочной железы у сук является сложной проблемой, что зачастую связано с невозможностью своевременного выявления заболевания. Когда же новообразование становится клинически заметным, в организме уже развиваются метастазы и происходят общие изменения. Во всех таких случаях процесс следует расценивать как системное заболевание, а его лечение должно быть комплексным, то есть объединять меры местного и общего воздействия, при обязательном использовании методов иммунокоррекции.[5]

Перед нами была поставлена задача – оценить эффективность коензима композитума (комплексного препарата с иммунологическими и антиоксидантными свойствами) при лечении фибромы молочной железы у сук.

Материал и методы исследования. Материалом для исследования были больные суки, которые поступали на кафедру хирургии и акушерства ЮФ «КАТУ» НАУ и в частные клиники г. Симферополя за период с 2006 по 2008 годы.

Перед обследованием животного проводили сбор анамнеза с целью получения данных (максимально подробных) для определения возможных этиологических факторов и факторов, способствующих развитию онкологического процесса.

Диагноз на фиброму молочной железы ставили комплексно: на основании клинических признаков, патоморфологических и гистологических исследований.

Обследование сук проводили клиническими методами с определением точной локализации опухоли и её размеров, формы, консистенции, подвижности, наличия болезненности, местной температуры. При этом оценивали состояние животного, количество и цвет истечений из соска, размер зоны воспаления, а также других изменений, таких как признаки воспаления и некроза, наличие или отсутствие реакции со стороны подмышечных или паховых лимфатических узлов.

Для подтверждения диагноза у собак делали биопсию тканей опухоли с последующим гистологическим исследованием. При этом отмечали наличие зрелых клеток волокнистой соединительной ткани.

Для исследования были отобраны 12 сук с диагнозом фиброма молочной железы, которые были распределены в две группы по шесть животных в каждую: контрольную и опытную.

У больных собак исследовали кровь, в которой определяли количество эритроцитов (Т/л), лейкоцитов (Г/л), общего белка (г/л в сыворотке крови), СОЭ (мм/ч), а также выводили лейкограмму (%). Исследования проводили до операции и на 3-й, 10-й и 30-й дни после операции.

Животным контрольной группы назначали хирургическое лечение фибромы молочной железы – мастэктомию. Схема лечения сук опытной группы была следующей: в предоперационном периоде внутримышечно вводили коензим композитум в дозе 2,2 мл (1 ампула) 1 раз в 4 дня в течение 24 дней. На 26-й день лечения проводили хирургическую операцию – одностороннюю мастэктомию; в послеоперационном периоде коензим композитум применяли по той же схеме, но в течение 30 дней.

Перед проведением хирургического вмешательства животным в качестве премедикации внутримышечно вводили ветранквил 1% в дозе 0,5–1 мл на 10 кг массы тела, в качестве наркотического средства применяли внутримышечные инъекции ксилазина (с содержанием ксилазина гидрохлорида 20 мг в 1 мл) в дозе 0,15 мл/кг массы животного и кетамина в дозе 5 мг/10 кг. Для инфильтрационной анестезии использовали 1-2%-й раствор новокаина гидрохлорида. Опухоль удаляли путём тупого отделения от окружающих тканей. Кожные швы снимали на 10–14 день.

Эффективность лечения оценивали по клинико–гематологическим показателям.

Результаты исследований. В период времени с 2006 по 2008 годы было зарегистрировано 53 случая опухолевых заболеваний собак из 580 поступивших в клиники, что составило 9,14% в общей структуре заболеваемости. Опухоли молочной железы у собак являлись наиболее распространенной онкологической патологией – 41,5 %. Среди исследованных сук с новообразованиями молочных желез 5 животных (22,7%) были помесями, 17 (77,3%) – породистыми. Последние были представлены 11 породами, среди которых наибольшее количество случаев опухолей молочной железы регистрировали у немецких овчарок (3 суки – 17,6%) и спаниелей (3 – 17,6%), а также бультерьеров (2 – 11,8%).

Возраст сук на момент операции колебался от 6 до 14 лет, из которых 13 (59,1%) собак были в возрасте 6–8 лет, 6 (27,3%) – 9–11 лет, 3 (13,6%) – 12–14 лет.

Сезонность в распространении новообразований молочных желез не наблюдалась.

У исследуемых сук нельзя было выделить непосредственную причину возникновения опухолевого процесса. Однако нами установлена некоторая

зависимость возникновения фибромы молочной железы от количества щенностей. Так у 12-ти (54,5%) исследованных сук она была двукратной, у 6-ти (27,3%) – однократной и у 4-х (18,2%) не регистрировалась вообще.

Общее состояние на момент поступления в клинику у животных было удовлетворительным; температура тела была $38,4 \pm 0,20$ °C (при норме $37,5-39,0$ °C). Частота пульса и дыхания у всех исследованных сук была $80,0 \pm 3,31$ уд/мин и $16,0 \pm 1,25$ движ/мин соответственно (при норме – $70-120$ уд/мин и – $14-24$ движ/мин).

У большинства исследованных сук (10 – 45,5%) новообразования локализовались в 4-й доле молочной железы, у 6-ти (27,3%) – в 5-й, у 4-х (18,2%) – в 3-й доле, на локализацию опухоли в 1-й и 2-й долях молочных желез приходилось по 4,5% на каждую (по 1 животному).

У всех исследованных собак в месте локализации опухоли отсутствовали болезненность, гиперемия и повышение местной температуры. У 17-ти (77,3%) сук наблюдали единичное поражение молочных пакетов и в разной степени подвижность новообразования относительно окружающих тканей, консистенция опухолей была плотная. У 5-ти (22,7%) собак регистрировали множественное поражение молочной железы, мягкую или плотную консистенцию новообразований, отсутствие подвижности относительно окружающих тканей и увеличение региональных (подмышечных или поверхностных паховых) лимфатических узлов.

У 12-ти исследованных сук с диагнозом фиброма молочной железы контрольной и опытной групп (по 6 животных в каждой) в день поступления температура тела, частота пульса и дыхания находились в пределах нормы: $38,2 \pm 0,20$ °C, $81,0 \pm 2,68$ уд/мин, $16,0 \pm 1,56$ движ/мин у сук контрольной группы; $37,9 \pm 0,27$ °C, $80,0 \pm 3,31$ уд/мин, $16,0 \pm 1,56$ движ/мин у собак опытной группы.

Собакам контрольной группы с диагнозом фиброма молочной железы была проведена мастэктомия. У всех прооперированных животных на 2-й день после операции наблюдали появление гиперемии, незначительную припухлость, болезненность в месте локализации узловатых швов, повышение местной температуры.

На 3-й день усиливались болезненность и местная температура окружающих тканей, размер припухлости тестоватой консистенции увеличивался. Температура тела собак увеличивалась до $39,3 \pm 0,49$ °C, пульс – до $101,0 \pm 6,49$ уд/мин, дыхание – до $26,0 \pm 2,93$ движ/мин.

У 4-х сук на 5-й, а у 2-х на 7-й дни в области нахождения кожных швов обнаружили уменьшение местной температуры, зоны припухлости и гиперемии.

На 10-й день у 4-х собак сняли швы. У остальных животных швы сняли на 14-й день. На 15-17 дни после операции рубец в области молочной железы был плотный, а его края выдавались над поверхностью окружающих тканей. На 22-25-й дни наблюдали сглаживание рубца в области молочных желез с окружающими тканями. На 30-й день температура тела у собак повысилась на

0,1°C по сравнению с таковой в день поступления в клинику и составила $38,3 \pm 0,28^\circ\text{C}$, пульс и дыхание восстановились до первоначального уровня.

Через четыре месяца после оперативного лечения у одной суки на месте удаленной 2-й доли молочной железы появилась инфильтрация опухолевой ткани (безболезненная, плотная припухлость, без признаков гиперемии), а у другой – образование размером чуть более горошины в 4-й доле той же линии, где локализовалась фиброма.

Животных опытной группы с диагнозом фиброма молочной железы лечили по вышеуказанной схеме комплексно с использованием коэнзима композитума в предоперационном и постоперационном периодах.

На 2-3-й день после начала предоперационного лечения коэнзимом композитумом у сук наблюдали ухудшение общего состояния, снижение аппетита, повышение температуры до $39,4 \pm 0,39^\circ\text{C}$, пульса – до $106,0 \pm 6,55$ уд/мин, дыхания – до $29,0 \pm 2,93$ движ/мин. Вокруг фибромы обнаруживали зону воспаления различного диаметра, с постепенным усилением болезненности. Размер опухоли вследствие её воспаления также увеличивался, консистенция размягчалась.

На 5-7-й день в других долях молочной железы той же линии, где и находилась фиброма, наблюдали появление зоны воспаления различного диаметра незначительной болезненности. Через 1-2 дня воспалительная реакция спадала, и в этой области прощупывались плотные, бугристые, безболезненные образования размером с горошину и даже более.

На 10-13-й день на поверхности фибромы в нескольких местах появлялся желтовато-белый, жидкий экссудат или у основания соска открывалось отверстие, через которое также выделялся гнойный экссудат. На 10-й день лечения температура тела снизилась до $39,0 \pm 0,30^\circ\text{C}$, пульс – до $97,0 \pm 4,43$ уд/мин, дыхание – до $24,0 \pm 2,12$ движ/мин. На 15-17 день лечения у основания опухоли начинала выпадать шерсть, в экссудате появлялась примесь крови.

На 18-20 день общее состояние животных улучшалось, аппетит полностью восстанавливался, температура тела составляла $38,3 \pm 0,27^\circ\text{C}$, частота сердечных сокращений – $86,0 \pm 4,24$ уд/мин, дыхание – $19,0 \pm 1,31$ движ/мин. Экссудат на поверхности фибромы становился прозрачным, с незначительной примесью крови.

На 26-й день (момент проведения односторонней мастэктомии) общее состояние сук было удовлетворительным, показатель температуры тела составил $38,6 \pm 0,24^\circ\text{C}$, что было выше, чем у собак контрольной группы и значительно выше первоначального показателя (на момент поступления в клинику). Пульс и дыхание уменьшились до $85,0 \pm 3,55$ уд/мин и $18,0 \pm 1,75$ движ/мин, что превышало первоначальные показатели клинического статуса, а также соответствующие показатели перед проведением операции у сук контрольной группы. Фиброма приобретала четкие границы, признаки воспаления во всех долях молочной железы полностью отсутствовали.

После окончания предоперационного лечения коэнзимом композитумом всем сукам опытной группы была проведена односторонняя мастэктомия.

У всех прооперированных животных на 2-й день после операции наблюдали появление гиперемии, незначительной припухлости, болезненности в месте локализации узловатых швов, повышение местной температуры. Воспалительная реакция у сук опытной группы была более яркой по сравнению с таковой у сук контрольной группы. На 3-й день увеличились температура тела животных до $39,3 \pm 0,47^\circ\text{C}$, пульс – до $100,0 \pm 6,24$ уд/мин, дыхание – до $26,0 \pm 2,32$ движ/мин, что практически не отличалось от таковых у сук контрольной группы. Значительно усиливалась болезненность и повысилась местная температура окружающих тканей, размер припухлости тестоватой консистенции увеличивался.

У всех сук на 5-й день в области нахождения кожных швов обнаружили уменьшение местной температуры, зоны припухлости и гиперемии, а на 7-й день у всех собак сняли швы.

На 10-й день показатели клинического статуса снизились: температура тела до $39,0 \pm 0,38^\circ\text{C}$, пульс – до $88,0 \pm 4,43$ уд/мин, дыхание – до $24,0 \pm 2,31$ движ/мин, но по сравнению с животными контрольной группы оставались более высокими. На 12-й день после операции рубец в области молочной железы был плотный, а его края выдавались над поверхностью окружающих тканей. На 20-й день наблюдали сглаживание рубца в области молочных желез с окружающими тканями. На 30-й день клинические показатели продолжали снижаться: общая температура – до $38,5 \pm 0,35^\circ\text{C}$, пульс – до $86,0 \pm 3,24$ уд/мин, дыхание – до $19,0 \pm 1,75$ движ/мин. Полученные показатели клинического статуса по сравнению с таковыми контрольной группы были незначительно выше.

При исследовании крови установлено, что у собак с фибромой молочной железы наблюдали увеличение количества лейкоцитов на 18,5%, прежде всего за счет сегментоядерных и палочкоядерных форм. Также отмечали увеличение количества лимфоцитов на 5,6% и общего белка на 12,4%.

У собак при введении коэнзим композитума до оперативного вмешательства количество лейкоцитов увеличивалось в 1,5-2 раза и составляло от $14,22 \pm 2,68$ до $16,19 \pm 1,75$ г/л. Количество общего белка было $90,2 \pm 3,88$ г/л, что выше показателей у здоровых животных.

После проведения операции у собак контрольной группы гематологические показатели приходили в норму к 30-му дню, тогда как в опытной группе количество общего белка и лейкоцитов было выше в среднем на 6,4% и 34,2% соответственно на протяжении всего периода введения препарата.

Через 4 месяца после окончания послеоперационного лечения коэнзимом композитумом ни у одной из сук опытной группы в области удаленной линии молочной железы не было обнаружено никаких изменений окружающих тканей. В долях оставшейся линии метастазы не регистрировались.

Таким образом, коэнзим композитум способствует повышению защитных сил организма животного, в результате активизации процесса распада

фіброми. При використанні комплексного лікування фіброми молочної залози випадків виникнення рецидивів не спостерігалося.

Список використаної літератури

- 1. Шекель В.Ф., Завірюха В.І., Мисак А.Р. Застосування імуно- та хіміотерапії при лікуванні собак із новоутвореннями // Вісник СНАУ. – 2005. – вип. 1–2 (13–14). – С. 232–235.**
- 2. Есина Э.В. Новообразования молочной железы у мелких домашних животных // Вісник Дніпропетровського Державного аграрного університету. – 2004. - № 1. – С. 123–127.**
- 3. Завірюха В.І., Саєвич В.І. та інш. Онкологічні хвороби тварин і методи лікування // Науковий вісник Львівської Державної академії ветеринарної медицини. – Львів, 1999. – Вип. II. – С. 56–62.**
- 4. Нейл Т. Горман. Молочные железы. Глава 11 // Онкологические заболевания мелких домашних животных (Под редакцией Ричарда А.С. Уайта) / Пер. с англ. Махиянова Е.Б. – ООО «Аквариум ЛТД», 2003. – 352 с.**
- 5. Домосканова И.В. Рецидивы и осложнения после удаления опухолей молочных желез у собак. // Ветеринария. – 2000. - № 12. – С. 53–54.**