

УДК 636.8:619:616-002:591.14:591.435
© 2014

Палій Л. М., аспірант

(науковий керівник – доктор ветеринарних наук С. М. Кулинич)

Полтавська державна аграрна академія

ОСОБЛИВОСТІ СИМПТОМАТИКИ ПАРААНАЛЬНОГО АДЕНІТУ У СВІЙСЬКИХ КОТІВ В УМОВАХ ВЕТЕРИНАРНОГО ЦЕНТРУ «РЬЖИЙ КОТ»

Рецензент – кандидат ветеринарних наук О. В. Кручиненко

У статті представлені результати клінічного обстеження котів із метою діагностування параанального аденіту, що надходили на амбулаторний прийом у ветеринарний центр «Рьжий кот». З'ясовано статеву, породну, вікову схильність до зазначеної патології. На основі зібраного анамнезу, даних клінічного обстеження та функціональної діагностики встановлено патологічні зміни, що супроводжують дану патологію. Зокрема, встановили розтягнення залоз, розвиток запального процесу, звуження вивідних протоків, зміну кольору запального ексудату.

Ключові слова: параанальний аденіт, свійські коти, симптоми.

Постановка проблеми. Параанальні мішечки – це два невеликих утворення, розташованих у позиції приблизно на 4:00 та 8:00 годин по обидві сторони від ануса. Внутрішня їх оболонка містить чимало сальних та апокринових залоз, які виробляють рідину з різким неприємним запахом. Остання накопичується в параанальних мішечках і виділяється у невеликій кількості внаслідок м'язових скорочень та рухів кишечника під час акту дефекації через невеликий канал [3]. Емісія вмістимого параанальних мішечків призводить до того, що в калові маси потрапляють хімічні речовини, які виконують роль територіальних маркерів. Історично в розрізі філогенезу функціональне значення даних утворень зводилося до того, щоб тварини могли шляхом розбризкування секрету мітити свою територію, – це так звані «візитні картки» тварини. За ними вони безпомилково розпізнають ворогів і спілкуються з іншими тваринами [4].

Проте внаслідок різних причин (дисфункція анального сфінктера, вроджена вузькість вивідних каналів або їх пошкодження мікроорганізмами та подальша обструкція запальним процесом, діарея, що виникає в результаті утримання тварин на дієті з низьким вмістом клітковини) відбувається порушення автоматичного звільнення мішечків. Як наслідок, рідина, що накопичується в них, викликає запальну реакцію. Клі-

нічно це проявляється запальним набряком та екземами навколо ануса. Кішки постійно облизують та кусають цю ділянку, «їздять» по підлозі, натискаючи на ділянку ануса й намагаючись таким чином полегшити дискомфорт. Акт дефекації у такому випадку тривалий та болючий [5].

Аналіз основних досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання проблеми. Зазначена патологія досить глибоко вивчена у собак, зокрема з'ясовані патогенетичні особливості параанального аденіту. Доведено, що в собак, хворих на парааденіт, особливо з хронічною формою, відбуваються зміни в секреторному апараті залоз, які призводять до затримки виведення секрету назовні, а отже, до всмоктування його в організм і, відповідно, алергізації організму продуктами секрету. Це викликає значні зміни в системі неспецифічного захисту організму, які проявляються зниженням активності факторів клітинного та гуморального імунітету [1–2].

Водночас у доступній нам літературі відсутні глибокі фундаментальні дослідження, присвячені проблемі параанального аденіту котів. Незважаючи на недостатньо ґрунтовне дослідження цього питання, ми все ж знайшли опис основних етіологічних факторів, симптомів і методів лікування даної патології [6].

Мета досліджень: на основі статистичної звітності та даних клінічного обстеження з'ясувати породну, статеву й вікову схильність котів до параанального аденіту, а також особливості його клінічного перебігу.

Завдання досліджень:

1. За результатами клінічного обстеження котів, які потрапляли на амбулаторний прийом до ветеринарної клініки, діагностувати параанальний аденіт.

2. З'ясувати симптоми, що супроводжують дану патологію, та узагальнити отримані дані.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження проведені нами протягом 2014 р. на базі ветеринарного центру «Рьжий кот». Діагностика даної патології ґрунтувалася на даних анамнезу,

клінічного обстеження тварин та функціональної діагностики. Під час збору анамнезу з'ясовували наявність характерних симптомів захворювання – облизування та покусання даної ділянки, «їзди» тварини поверхню підлоги або по землі. Клінічним оглядом визначали розмір параанальних залоз та їх двостороннє збільшення. У результаті огляду встановлювали наявність екзем, виразок і нориць на поверхні шкіри, а також можливий абсцес або пухлину параанальних залоз. Під час функціональної діагностики методом компресії встановлювали ступінь прохідності проток параанальних залоз, а також консистенцію секрету залози, її колір і запах. Для цього лівою рукою загортали хвіст на спину або в бік, щоб він не заважав великим і вказівним пальцями правої руки стискували трохи марлеву серветку нижче анального отвору, захоплюючи відразу обидві залози. За ексудатом на серветці встановлювали характер запального процесу – асептичний чи гнійний.

Асептичним вважали процес, за якого відмічали збільшення кількості секрету залоз. Секрет мав пастоподібну консистенцію коричневого або сіруватого кольору.

Гнійним вважали процес, за якого відмічали накопичення смердючого секрету з домішками прожилок крові і поліморфного гнійного ексудату.

Крім того під час діагностики враховували породу, стать і вік тварин.

Статистичну обробку результатів експериментальних досліджень проводили шляхом визначення середнього арифметичного (M), його похибки (m).

Результати дослідження. Проведеним клінічним обстеженням охоплено 314 котів, які надходили на амбулаторний прийом; 22-м (7 %) тваринам був встановлений діагноз «параанальний аденіт». З'ясували, що в усіх дослідних тварин це були двохсторонні ураження залоз. Зі 160 досліджених котів хворіло на дану патологію 9 (5,6 %), а з 154 кішок – 13 тварин (8,4 %).

З'ясовано, що частіше хворіли безпородні коти (9 тварин; 40,9 % у структурі патології та 2,9 % від обстежених тварин). Відповідно, з них 6 котів та 3 кішки, тобто 27,2 % і 13,6 % у структурі патології, а від даних загального обстеження тварин, відповідно, 3,7 та 1,9 %.

Менше хворіли коти Персидської породи (7 тварин, що становило 31,8 % у структурі патології й 2,2 % від числа обстежених тварин). Із них патологію діагностовано у 5 самок (22,7 % – частка в патології й 3,2 % відносно даних клінічного обстеження) та 2 самців (за аналогією з

самками – 9,1 % та 1,25). Ще менше хворіли тварини Британської короткошерстої породи – всього 4 тварини (18,2 % від структури й 1,2 % від обстежених). Це були 3 кішки (за аналогом із кішками Персидської породи, відсоток становив 13,6 % та 1,9 %) і один кіт (4,5 % та 0,6 %). Найменшу частку в структурі патології становили дві Сіамські кішки, які становили, відповідно, 9,1 % від хворих тварин і 1,3 % – від обстежених самок.

Тварин за віком умовно поділили на дві групи – до п'яти років та старших. Результатами досліджень було визначено, що у першій групі хворіло 6 тварин (2 коти і 4 кішки), що становило 27,2 % у структурі патології. Значно частіше хворіли тварини другої групи – 16 тварин (72,8 %), із них 6 котів і 10 кішок.

Зібраним анамнезом було встановлено, що практично у 100 % випадків господарі скаржилися на одні й ті самі проблеми, а саме: свербіж в ділянці анусу, свідченням чого були періодичні облизування даної ділянки, а також намагання притиснути дану ділянку до твердої поверхні для компресії залоз.

Шляхом пальпації ділянки встановлювали збільшення параанальних залоз. Так, якщо в нормі їх розмір був $0,3 \pm 0,01 \text{ см}^2$, то за параанально-го аденіту – $1,2 \pm 0,3 \text{ см}^2$, тобто вони збільшувались практично в чотири рази. У трьох тварин (тобто у 13,6 % від усіх хворих) реєстрували облісіння зазначеної ділянки.

Під час компресії залоз встановили, що в 100 % тварин зберігалася прохідність залоз, свідченням чого було двохстороннє виділення секрету з мішечків. Однак слід зазначити, коли в клінічно здорових тварин це не викликало значної зміни загальної реакції, то у хворих тварин викликало сильну захисну реакцію. Тварини намагалися подряпати, вкусити, втекти та сильно нявчали, що було свідченням розвитку больової, а відповідно, й запальної реакції та опосередковано свідчило про звуження вивідних протоків.

У усіх тварин встановлювали збільшення кількості секрету. Нами були діагностовані лише асептичні запальні процеси. У 5 (22,7 %) тварин він був рідким і водянистим, сіруватого кольору з сироподібними вкрапленнями. Частіше ексудат мав пастоподібну консистенцію й темно-коричневе забарвлення, що було відмічено у 12 тварин (54,5 %). У чотирьох тварин (18,2 %) виявляли, що ексудат ставав м'яким і набував болотяного забарвлення. Нами також був діагностований випадок парааденіту, за якого ексудат мав густу консистенцію та різний колір (із правої залози сірий, а з лівої – чорний).

Висновки:

1. Встановлено, що на частку двохстороннього параанального аденіту припадає 7 % від обстежених тварин. З'ясовано, що частіше хворіли безпородні коти 40,9 % (структури патології)

БІБЛІОГРАФІЯ

1. *Панасова Т. Г.* Деякі питання морфології параанальних залоз у собак / Т. Г. Панасова // *Вет. медицина України*. – 2000. – №12. – С. 11

2. *Панасова Т. Г.* Параанальний аденіт у собак / Т. Г. Панасова // *Вісник Білоцерківського державного аграрного університету*. – Вип. 13, Ч. 1. – Біла Церква, 2000. – С. 64–67.

3. <http://gatos-gatunos.blogspot.com.es/>

старшої вікової групи (72,8 %).

2. Доведено, що розвиток патології супроводжується збільшенням залоз у розмірі, звуженням вивідних протоків, появою алопецій та зміною кольору секрету залоз.

4. <http://pictures-of-cats.org/anal-sac-problems-in-cats-a-painful-kitty-condition.html>

5. http://www.petmd.com/cat/conditions/skin/ct_anal_sac_disorders?page=2

6. <http://prokotov.com/index.php/bolezni-i-lechenie/45-vospalenie-paraanalnykh-zhelez-u-koshek>

[«Воспаление параанальных желез у кошек»]