



Окончание. Начало в № 10 «Ветеринарный Доктор», октябрь 2007 г.

Увеиты собак, вызванные контузией глаза

С.В. САРОЯН, Е.П. КОПЕНКИН, профессор, д.в.н.,
МГАВМиБТ им. К.И. Скрябина, г. Москва

Лечение

На основании указанных клинических признаков назначалась соответствующая терапия: при слабой степени тяжести воспаления — только местное воздействие на патологический очаг, а при средней и тяжелой степенях — местное и системное воздействие (таблица 3).

При оценке эффективности терапии были созданы 2 группы животных по 10 собак. В I группе оценивалась эффективность классической схемы лечения (кортикостероидной терапии увеита), во II группе — эффективность новой схемы, основанной на нормализации гематоофтальмического барьера и снятии окислительного стресса (применение антиоксидантов и ангиопротекторов).

В I группу вошли 3 собаки со слабой степенью тяжести воспаления, 3 — со средней и 4 — с тяжелой. Во II группу вошли 2 собаки с легкой степенью тяжести воспаления, 4 — со средней и 4 — с тяжелой.

Классическая схема лечения описана во многих зарубежных и отечественных ветеринарных изданиях. Она предполагает местное использование кортикостероидных (КПВС) и нестероидных (НПВС) противовоспалительных средств 5–6 раз в день и применение циклоплегиков и мидриатиков. При средней и тяжелой степенях тяжести воспаления КПВС и НПВС назначают системно в ударных дозах (таблица 4).

Таблица 3. Типы воспаления у исследуемых животных

| тип воспаления | кол-во животных |
|----------------------------|-----------------|
| серозный | 5 (25%) |
| серозно-фибринозный | 5 (25%) |
| фибринозный | 3 (15%) |
| фибринозно-геморрагический | 2 (10%) |
| геморрагический | 5 (25%) |

Критериями в выборе схемы служили клинические особенности травматического увеита, которые и позволили разработать лечение, включающее в себя циклоплегические препараты, КПВС, НПВС (ингибиторы циклооксигеназы в сочетании с КПВС очень эффективно воздействуют на воспалительные явления в сосудистой оболочке), 1% эмоксипин, ингибиторы протеаз и ферментные препараты.

Наиболее сложными в плане лечения являлись случаи тяжелой степени воспаления увеального тракта. Терапия у этих животных предусматривала интенсивное применение циклоплегических препаратов, КПВС и НПВС. Возникла необходимость активного использования фибринолитических препаратов (субконъюнктивальные инъекции, с/к).

При своевременной диагностике и комбинированном лечении разработанные схемы позволяли достигнуть благоприятного течения увеита. Однако у собак со средней и тяжелой степенями тяжести заболевания возникало большое количество осложнений. Авторы связывают это с тем, что при ударном использовании КПВС цилиарное тело

Акция «Золетил»

Московская компания «АС-Маркет» — официальный и эксклюзивный дистрибьютор французской компании «Virbac» в России — объявляет о начале акции для региональных клиентов по реализации препарата «Золетил» — препарата последнего поколения для общей анестезии животных.

С 1 октября по 31 декабря 2007 г. для клиентов, заказывающих ежемесячно в течение акции свыше 50 флаконов препарата «Золетил», на данный товар предоставляется 30% скидка. Стоимость 1 флакона составит 1118 руб. 60 коп.

Заявки принимаются ветеринарным отделом компании «АС-Маркет» по тел. в г. Москве (498) 696-00-10, (495) 225-18-61 (63) с 8.00 до 17.00 по рабочим дням и с 8.00 до 12.00 по субботам

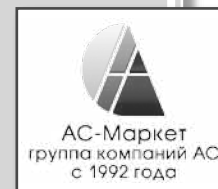




Рис. 1. Гемофтальм вследствие контузии глаза

резко восстанавливалось и начинало усиленно продуцировать влагу. Пути ее оттока могли закупориваться воспалительным экссудатом и кровью, в результате чего резко могло подниматься внутриглазное давление (ВГД) и создавались условия для развития увеальной глаукомы. Отсутствие в схемах лечения антиоксидантов приводило к нарастающему окислительному стрессу, который также оказывал губительное воздействие на все внутриглазные структуры. Гематофтальмический барьер постоянно находился в поврежденном состоянии, доставляя в глаз массу медиаторов воспаления и замыкая тем самым порочный круг воспаления (таблица 5).

В итоге у 10 животных I группы наблюдали 11 случаев осложнений, во II группе – 7. Наиболее тяжелые осложнения (увеальная глаукома, токсическая катаракта, образование тотальных синехий) в большинстве своем наблюдались в I группе. В связи с этим при лечении контузионного увеита возникла необходимость в создании новой схемы лечения с учетом тяжести заболевания, клинических признаков, патогенеза и риска возможных осложнений. При этом авторы статьи действовали в нескольких направлениях:

- на первом этапе лечения пытались минимизировать применение КПВС и НПВС;
- также в самом начале лечения с целью профилактики вторичной глаукомы назначали препараты, снижающие ВГД, несмотря на нормальный офтальмотонус;

— применяли антиоксиданты с целью снятия окислительного стресса;

— применяли ангиопротекторы с целью восстановления гематофтальмического барьера.

В результате этого увеличилось количество глазных препаратов и длительность лечения, но снизилась кратность введения и частота осложнений.

Новая схема лечения выглядела следующим образом:

- циклоплегики или мидриатики (по 1 капле 2 раза в день);
- препарат, снижающий ВГД (по 1 капле 3 раза в день);
- КПВС и НПВС (по 1 капле 1-2 раза в день);

Рис. 2. Серозный передний увеит. Катаракта

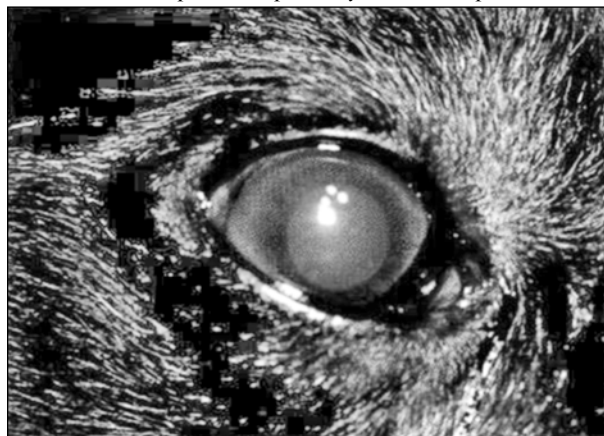


Таблица 4. Схемы лечения травматического увеита (сроки применения препаратов соответствуют срокам лечения)

| группа | тяжесть воспаления (кол-во животных) | схема лечения | сроки выздоровления | исход |
|--------|--------------------------------------|--|----------------------|--|
| I | слабая (3) | 1% атропин (глазные капли, по 1-2 кап. 2-3 раза в день) | 10 дней — 3-4 недели | Благоприятный. 1 случай образования задних синехий в 9 ч |
| | | дексаметазон (глазные капли, по 1-2 кап. 3-4 раза в день) | | |
| | | наклоф (глазные капли, по 1-2 кап. 3-4 раза в день) | | |
| | | с/к инъекции КПВС (1 раз в 2-3 суток) | | |
| II | средняя (3) | 1% атропин (глазные капли, по 1-2 кап. 2-3 раза в день) | 3-6-8 недель | 1 случай увеальной глаукомы с токсической катарактой. 1 случай субатрофии глазного яблока |
| | | пренацид (глазные капли, по 1-2 кап. 4-5 раз в день) | | |
| | | наклоф (глазные капли, по 1-2 кап. 4-5 раз в день) | | |
| | | с/к инъекции КПВС (1 раз в 2-3 суток) | | |
| III | тяжелая (4) | системно: дидинон, преднизолон, витамины группы В и рибоксин | 1-6 месяцев | 1 случай образования тотальных синехий. 3 случая увеальной глаукомы с токсической катарактой |
| | | 1% атропин (глазные капли, по 1-2 кап. 2-3 раза в день) | | |
| | | пренацид (глазные капли, по 1-2 кап. 5-6 раз в день) | | |
| | | наклоф (глазные капли, по 1-2 кап. 5-6 раз в день) | | |
| | | с/к инъекции КПВС (1 раз в сутки, первые 7-10 дней) | | |
| | | системно: дидинон, преднизолон, витамины группы В, рибоксин, нейропротекторы, диуретики и активная десенсибилизирующая терапия | | |