

# ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ПРЕСОРБ В ТЕРАПИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У СОБАК И КОШЕК. ЧАСТЬ 1

Препарат Пресорб относится к классу препаратов энтеросорбентов, роль которых в терапии многих заболеваний достаточно велика. Сложно представить лечение отравления или энтерита без применения энтеросорбента. Также энтеросорбенты применяют в комплексной терапии заболеваний почек, печени, кожи и других органов и системных патологий, которые сопровождаются синдромом эндотоксикоза. Благодаря энтеросорбции, которая основана на способности сорбентов связывать и выводить продукты обмена веществ, токсины и микроорганизмы, удается заметно улучшить общее состояние больного и сократить сроки выздоровления. Энтеросорбенты также способствуют нормализации диспепсических явлений, нормализации моторики и биоценоза кишечника, регенерации слизистых оболочек ЖКТ.

Ассортимент энтеросорбентов достаточно велик. Наиболее часто используют сорбенты, действующим веществом которых является метилкремниевая кислота в форме гидрогеля (Пресорб). Необходимо отметить то, что форма действующего вещества Пресорба, в виде гидрогеля, достаточно удобна для дачи животным, что облегчает введение препарата для владельцев в домашних условиях. Особенно это важно в случае острого отравления, когда нет возможности доставить животное в ветеринарную клинику в течение короткого времени.

В наших клиниках врачи назначают препарат Пресорб при лечении отравлений, синдрома острой интоксикации, вирусных и воспалительных заболеваниях кишечника, пищевой непереносимости и пищевой аллергии хронического панкреатита, почечной недостаточности, печеночной недостаточности, паразитарных заболеваниях кишечника, а также в комплексной терапии неоплазий, эндокринной патологии, гнойно-воспалительных процессов. Пресорб также используют в предоперационном периоде при

многих операциях на кишечнике, с целью снижения послеоперационных осложнений. При лечении острого панкреатита, при назначении Пресорба, отмечено снижение болевого синдрома, интоксикации и кишечных расстройств.

Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) занимают второе место по частоте применения энтеросорбентов, в частности Пресорба, после различных отравлений. Сюда относят множество заболеваний, представляющих собой острый или хронический воспалительный процесс, захватывающий весь кишечник, либо протекающий в одном из его отделов, иногда с вовлечением в патологический процесс желудка. При этом происходит инфильтрация слизистой оболочки кишечника лимфоцитами, плазматическими клетками и гистиоцитами.

Причины, которые могут вызывать воспаление тонкого отдела кишечника, это лимфоплазматический, эозинофильный или гранулематозный энтерит; пищевая аллергия/пищевая непереносимость, опухоли (лимфосаркома, аденокарцинома), инфекции (гистоплазмоз, сальмонеллез, микозы, *Clostridium perfringens*, вирусы), паразитарные заболевания (лямблиоз, аскаридоз, анкилостомидоз, стронгилоидоз и др.), частичная обтурация кишечника (инородное тело, инвагинация), усиленный рост микрофлоры в тонкой кишке (СИБР), внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы.

Воспаление толстого отдела кишечника вызывают лимфоплазматический, эозинофильный или гранулематозный колит, гистиоцитарный язвенный колит, паразитарные инвазии (*Trichuris vulpus*, *Giardia*, *Ancylostoma caninum*, *Entamoeba histolytica*, *Balantidium coli*), невоспалительные причины (инвагинация, заворот слепой кишки, дивертикул), инфекции (гистоплазмоз, сальмонеллез, кампилобактериоз, клостридии), неоплазия (лейомиома, лейомиосаркома, лимфома).

Иногда встречаются идиопатические или генетические причины, вызывающие такие заболевания, как атрофия поджелудочной железы у немецких овчарок, глютензависимая энтеропатия (целиакия) у ирландских сеттеров, лимфангиэкстазия у бассенджи, энтеропатия шарпеев, медьзависимая энтеропатия бедлингтонтерьеров, идиопатический колит боксеров.

Как известно, в весеннее время происходит всплеск вирусных заболеваний, и число обращений владельцев с животными с диагнозом вирусная инфекция резко возрастает. У кошек на первом месте – это калицивирусная и герпесвирусная инфекция, панлейкопения и рецидивы коронавирусной инфекции. У собак – инфекционный ринотрахеит, парвовирусный, коронавирусный и ротавирусный энтериты.

Многие возбудители из перечисленных вирусных заболеваний демонстрируют тропизм к эпителиальным клеткам кишечника, что и обуславливает основные клинические симптомы, а также являются причиной первичного воспаления желудочно-кишечного тракта.

Некоторые факторы могут способствовать возникновению ВЗК и усугублять течение болезни. Например, наличие паразитов в кишечнике, резкая смена рациона, прием некоторых препаратов, наличие сопутствующего заболевания (экзокринная недостаточность поджелудочной железы, панкреатит и др.).

Клинические признаки ВЗК у кошек и собак несколько отличаются. У кошек – это апатия, анорексия, рвота, гипертермия, дегидратация, потеря веса, часто встречается триада – холангит, панкреатит, энтерит. У собак – вялость, плохой аппетит или анорексия, диарея, рвота, гипертермия, увеличение лимфоузлов, потеря веса, обезвоживание, напряженность брюшной стенки, неприятный запах, при эозинофильном гастроэнтерите может быть диарея с примесью крови

(способствовать возникновению ЭГ может пищевая аллергия).

Лечение воспалительных заболеваний кишечника и отравлений основывается на выявлении возбудителя/причины, назначения инфузионной терапии, диеты, этиологического и симптоматического лечения. Зачастую, применение энтеросорбента рассматривается и как этиотропная, и как симптоматическая терапия. В данных ситуациях препарат Пресорб занимает ведущую позицию в комплексной терапии. Как правило, он назначается на длительный период до исчезновения клинических признаков и до окончания периода элиминации вируса из кишечника.

Особое применение энтеросорбенты нашли в онкологической практике, так как наличие злокачественной опухоли у пациента, особенно в момент ее прогрессирования и метастазирования, сопровождается достаточно сильной аутоинтоксикацией метаболитами и продуктами распада опухоли. В организме происходит метаболический ацидоз и накопление токсинов. Также, при проведении химиотерапии, зачастую применяются энтеросорбенты для уменьшения частоты и интенсивности проявления побочных явлений химиотерапевтических препаратов. У пациентов улучшается общее состояние, наблюдается регресс симптомов, снижается уровень трансаминаз и мочевины. Онкологическим больным энтеросорбция может быть показана в до- и послеоперационном периоде, не только при новообразованиях кишечника, но и при других видах злокачественных опухолей.

На базе клиник сети ВЦ «Алден-Вет» проводилось исследование применения препарата Пресорб в комплексной терапии и его влияния на сроки выздоровления животных при некоторых заболеваниях, в частности ВЗК. Животные были разделены на две группы – те, которые получали Пресорб в схеме лечения, и те, которые его не получали.

### Группа животных, не получавших Пресорб в комплексной терапии

1. Кошка, Маруся, 3 года, метис, вес 3,8 кг. Диагноз калицивирусная инфекция. Животное находилось на временной передержке в питомнике кошек, через семь дней заметили



обильное слюноотечение, отказ от еды, гипертермию, не оформленный кал желтого цвета. Вакцинация была произведена три недели назад.

#### Клинический анализ крови

Гемоглобин – 101 г/л  
Эритроциты – 6,2 · 10<sup>12</sup>/л  
Лейкоциты – 21,6 · 9 /л  
Гематокрит – 21%  
Лейкоцитарная формула:  
Э-0% П-14% С-63% Л-23% М-0%

Иммуноферментный анализ антител к калицивирусной инфекции кошек 1:180

#### Биохимический анализ крови

АЛТ – 62 МЕ/л  
АСТ – 45 МЕ/л  
ГГТ – 10 МЕ/л  
ЩФ – 105 МЕ/л  
Амилаза – 805 МЕ/л  
Билирубин общ. – 3,1 мкмоль/л  
Билирубин прям. – 1 мкмоль/л  
Альбумин – 24,4 г/л  
Белок общ. – 82 г/л  
Креатинин – 120 мкмоль/л  
Мочевина – 8 ммоль/л  
Фосфор – 1,3 ммоль/л  
Кальций – 2,3 ммоль/л  
Магний – 0,75 ммоль/л  
Глюкоза – 5,2 ммоль/л  
Холестерин – 4,8 ммоль/л

Терапия: Инфузионная терапия в течение 6 дней: растворы кристаллоидов + гепатопротекторы + H2 блокаторы + гастропротекторы + витамины + иммуностимуляторы + антибиотики + инсталляция глазных капель. Кормление животного осуществлялось через назогастральный зонд, кал сформировался на 7-й день, аппетит появился через двадцать один день. Полное выздоровление наступило через три недели.

2. Кот Бося, метис, 1 год, вес 3,85 кг. Диагноз панлейкопении. Животное имеет свободный доступ к выходу на улицу, два дня назад владельцы заметили апатию, отказ от корма, кашицеобразный кал со слизью, животное не обработано от экто- и эндопаразитов, не вакцинировано.

#### Клинический анализ крови

Гемоглобин – 133 г/л  
Эритроциты – 5,1 · 10<sup>12</sup>/л  
Лейкоциты – 3,5 · 10<sup>9</sup>/л  
Гематокрит – 26,2%  
Лейкоцитарная формула:  
Э-0% П-6% С-63% Л-29% М-2%

Титр антител к вирусу панлейкопении кошек 1:350

Терапия: Инфузионная терапия проводилась в течение трех дней: растворы кристаллоидов + растворы для парентерального питания + гепатопротекторы + витамины + противорвотные препараты + иммуностимуляторы + H2-блокаторы. Аппетит восстановился на 6-й день, кал сформировался на 11-й день. Выздоровление через 2 недели.

3. Кошка Белка, 7 лет, метис, 2,8 кг. Диагноз энтероколит.

Владельцы отметили снижение массы тела в течение двух недель, аппетит хороший, диурез присутствует, дефекация частая, кал не оформленный, иногда с каплями крови. Вакцинация ежегодно, обработка от паразитов регулярно.

#### Клинический анализ крови

Гемоглобин – 90 г/л  
Эритроциты – 6,3 · 10<sup>12</sup>/л  
Лейкоциты – 22 · 10<sup>9</sup>/л  
Гематокрит – 23%  
Лейкоцитарная формула  
Э – 2% П – 10% С – 67% Л – 19% М – 2%

**Терапия:** Инфузионная терапия в течение двух дней: растворы кристаллоидов, растворы аминокислот + витамины + иммуностимуляторы + антибиотики + ингибиторы протеаз + спазмолитики + выпаивание отваров лечебных трав.

На 7-й день кал стал сформированным, но раз в три для эпизоды кашицеобразного кала. Полное выздоровление через 2 недели.

**4. Собака Кирюша, самка, 12 лет, английской коккер спаниель, 13 кг. Диагноз энтерит, хронический панкреатит.**

Владельцы заметили резкое ухудшение общего состояния, отказ от еды, животное принимает вынужденную сидячую позу, при пальпации брюшной стенки проявляет агрессию, кал ярко-оранжевого цвета, жидкой консистенции, с примесью слизи.

**Клинический анализ крови**

Гемоглобин – 135 г/л

Эритроциты – 7,5 x10<sup>12</sup>/л

Лейкоциты – 10 x10<sup>9</sup>/л

Гематокрит – 28%

Лейкоцитарная формула

Э – 9% П – 18% С – 63% Л – 10% М – 0%

**Терапия:** инъекции спазмолитиков + Н2 блокаторов + анальгетиков + выпаивание отваров лечебных трав + оральная дача гепатопротекторов и ферментов, диетотерапия, дача глистогонного через три дня.

Общее состояние улучшилось на следующие сутки, аппетит появился к вечеру следующего дня, кал сформировался на 4-й день. Полное восстановление за 2 недели.

**5. Кошка Алиса, метис, 12 лет, вес 3,1 кг. Диагноз гастроэнтероколит, отравление.**

В течение суток владельцы заметили резкое угнетение общего самочувствия, отказ от еды, двукратная рвота водой и остатками корма, дефекация однократная за два дня, кал водянистой консистенции, с зеленым оттенком (было установлено, что животное съело листья эвкалипта).

**Клинический анализ крови**

Гемоглобин – 156 г/л

Эритроциты – 7,23 x10<sup>12</sup>/л

Лейкоциты – 28,1 x10<sup>9</sup>/л

Гематокрит – 26,1%

Лейкоцитарная формула

Э – 6% П – 32% С – 32% Л – 28% М – 2%

**Биохимический анализ крови**

АЛТ – 262 МЕ/л

АСТ – 245 МЕ/л

ГГТ – 10 МЕ/л

ЩФ – 98 МЕ/л

Амилаза – 1100 МЕ/л

Билирубин общ. – 3,5 мкМоль/л

Билирубин прям. – 1 мкМоль/л

Альбумин – 22 г/л

Белок общ. – 90 г/л

Креатинин – 150 мкМоль/л

Мочевина – 10 мМоль/л

Фосфор – 1,4 мМоль/л

Кальций – 2,2 мМоль/л

Магний – 0,85 мМоль/л

Глюкоза – 4,2 мМоль/л

Холестерин – 5 мМоль/л

**Терапия:** Инфузионная терапия в течение четырех дней: введение растворов кристаллоидов + антибиотиков + гепатопротекторов + гастропротекторов + витаминов + спазмолитиков + ингибиторов протеаз + ГКС + антигипоксантов. Аппетит появился на 2-й день после начала лечения, кал сформировался на 6-й день. Полное восстановление заняло около трех недель.

**6. Собака Мухтар, восточно-европейская овчарка, 7 лет, 32 кг. Диагноз парвовирусный энтерит. В течение трех дней заметили снижение активности, рвота обильная пеной и желчью, кал с прожилками крови, не оформленный, аппетит отсутствует, температура 39,3 °С. Вакцинация не проводилась три года.**

**Клинический анализ крови**

Гемоглобин – 130 г/л

Эритроциты – 6,5 x10<sup>12</sup>/л

Лейкоциты – 2,6 x10<sup>9</sup>/л

Гематокрит – 35%

Лейкоцитарная формула

Э – 8% П – 16% С – 54% Л – 18% М – 4%

**Биохимический анализ крови**

АЛТ – 78 МЕ/л

АСТ – 88 МЕ/л

ГГТ – 11 МЕ/л

ЩФ – 238 МЕ/л

Амилаза – 1200 МЕ/л

Билирубин общ. – 8,5 мкМоль/л

Билирубин прям. – 2,5 мкМоль/л

Альбумин – 26 г/л

Белок общ. – 85 г/л

Креатинин – 125 мкМоль/л

Мочевина – 10,5 мМоль/л

Фосфор – 1,2 мМоль/л

Кальций – 2,4 мМоль/л

Магний – 0,73 мМоль/л

Глюкоза – 3,3 мМоль/л

Холестерин – 6 мМоль/л

Иммуноферментный анализ антител к парвовирусу собак 1:2000

**Терапия:** Инфузионная терапия в течение семи дней: введение растворов кристаллоидных и коллоидных + растворов аминокислот + антигипоксантов + противорвотных + мембраностабилизаторов + антибиотиков + иммуностимуляторов + ингибиторов протонной помпы + гепатопротекторов + витаминных препаратов + гипериммунная сыворотка + внутрь выпаивание отваров лечебных трав, антацидных препаратов + дача ферментных препаратов.

Кал оформился на 10-й день, рвота прекратилась на 2-й день, аппетит возобновился на 4-й день, полное выздоровление заняло 3 недели.

**7. Собака, Шерлок, золотистый ретривер, 5 лет, 28,8 кг. Диагноз энтероколит, острый панкреатит.**

Животное проходило лечение в другой клинике, после введения гордокса и омега началась рвота с кровью. На момент осмотра, температура 39 оС, рвота, кал не оформленный, обезвоживание 2-й степени, отказ от корма, жажда сохранена, после чего рвота, брюшная стенка сильно болезненна. Вакцинация проводилась ежегодно.

**Клинический анализ крови**

Гемоглобин – 179 г/л

Эритроциты – 6,2 x10<sup>12</sup>/л

Лейкоциты – 22,4 x10<sup>9</sup>/л

Гематокрит – 46 %

Лейкоцитарная формула

Э – 1% П – 17% С – 66% Л – 12% М – 5%

**Биохимический анализ крови**

АЛТ – 808 МЕ/л

АСТ – 346 МЕ/л

ГГТ – 12,9 МЕ/л

ЩФ – 153 МЕ/л

Амилаза – 3080 МЕ/л

Билирубин общ. – 5,6 мкМоль/л

Билирубин прям. – 10 мкМоль/л

Альбумин – 31 г/л

Белок общ. – 69,5 г/л

Креатинин – 175 мкМоль/л

Мочевина – 6 мМоль/л

Фосфор – 0,37 мМоль/л

Кальций – 2,35 мМоль/л

Магний – 1,1 мМоль/л

Глюкоза – 3,4 мМоль/л

Холестерин – 3,88 мМоль/л

Калий – 4 мМоль/л

Натрий – 147 мМоль/л  
Липаза – 180 Е/л

**Терапия:** Инфузионная терапия в течение 5 дней: растворы кристаллоидов, коллоидов, аминокислот, антибиотиков и антипротозойных препаратов + ГКС + ингибиторы протеаз + ингибиторы протонной помпы + анальгетики + гепатопротекторы + противорвотные + витамины + диетотерапия + ферменты.

Аппетит восстановился через 2 дня, рвота прекратилась через день, кал сформировался на 7-й день лечения. Полное восстановление через 22 дня.

**8. Кот Сеня, сиамский, 4 года, вес 5,4. Диагноз ХПН, сахарный диабет, зубной камень, гингивит.**

Два месяца назад начал много пить воды и много писать, подтекает левый глаз и плохо пережевывает корм. Лечили сахарный диабет в другой клинике, проходили инсулинотерапию. Жалоба владельца на постоянно высокий сахар в крови и высокие почечные показатели крови, периодически не оформленный кал желтого цвета с прожилками крови, при пальпации животного в области живота возникает дискомфорт.

**Клинический анализ крови**

Гемоглобин – 172 г/л  
Эритроциты – 9,36 x10<sup>12</sup>/л  
Лейкоциты – 7,8 x10<sup>9</sup>/л  
Гематокрит – 26,1%  
Лейкоцитарная формула  
Э – 10% П – 14% С- 44% Л – 30% М- 2%

**Биохимический анализ крови**

АЛТ – 140 МЕ/л  
АСТ – 110 МЕ/л  
ГГТ – 12 МЕ/л  
ЩФ – 88 МЕ/л  
Амилаза – 1200 МЕ/л  
Билирубин общ. – 6,5 мкМоль/л  
Билирубин прям. – 2 мкМоль/л  
Альбумин – 24 г/л  
Белок общ. – 90 г/л  
Креатинин – 250 мкМоль/л  
Мочевина – 20 мМоль/л  
Фосфор – 1,4 мМоль/л  
Кальций – 2,1 мМоль/л  
Магний – 0,82 мМоль/л  
Глюкоза – 27,2 мМоль/л  
Холестерин – 7 мМоль/л

**Анализ мочи**

Цвет - водянистая  
Прозрачность - прозрачная  
Гемоглобин, мМоль/л - 0

Уробилиноген, мМоль/л - 0  
Билирубин - 0  
Нитриты, мМоль/л - 0  
Кетоны, мМоль/л - 0  
Глюкоза, мМоль/л - 22  
Белок, г/л – 0,15  
рН (кислотность) – 6,5  
Удельный вес – 1005  
Эпителий – плоский единично  
Лейкоциты – 0-1  
Эритроциты – не измененные 4-6 в поле зрения  
Сперматозоиды - 0  
Бактерии - единично  
Соли – трипельфосфат, небольшое количество  
Слизь - 0  
Цилиндры – гиалиновые единично  
Коэффициент Белок/Креатинин – 0,4

**Копрологическое исследование**

Консистенция - оформленный  
Цвет - желтый  
Запах - специфический  
Соединительная ткань - 0  
Мышечные волокна - единично  
Нейтральный жир – небольшое количество  
Жирные кислоты - значительно  
Мыла - значительно  
Непереваримая клетчатка - умеренно  
Переваримая - 0  
Крахмал - 0  
Слизь - присутствует  
Лейкоциты- 0  
Эритроциты – небольшое количество  
Эпителий - 0  
Простейшие - 0  
Яйца глистов - 0  
Детрит – значительно  
Снап-тест IDEXX (специфическая липаза кошек) положительный

**Терапия:** удаление премоляра, снятие зубного камня, инсулинотерапия – Левемир по 4 ЕД два раза в день, диетотерапия + ферменты + противоглистные + антибиотик + ренопротекторы + местные обработки ротовой полости.

Аппетит восстановился на следующие сутки, на данный момент имеет место полифагия, ремиссии сахарного диабета не наблюдается, не удовлетворительный гликемический контроль, кал на 7-й день приобрел коричневый цвет, крови не наблюдалось, владелец периодически дает творог, картофель, имеет место нарушения диеты, периодически отмечается не оформленный кал с прожилками крови. Рекомендовано

стационарное лечение, коррекция диеты и дозы инсулина.

**9. Собака, Эджи, английский бульдог, 9 лет 11 мес., вес 23,4 кг. Диагноз атопический дерматит, колит, бактериальный фолликулит.**

Зуд в области головы, лижет лапы, поражения кожи в паху, подмышечных впадин, спины, стул несколько раз в день не оформленный. Первые признаки заболевания наблюдались с полугодовалого возраста.

**Клинический анализ крови**

Гемоглобин – 117 г/л  
Эритроциты – 4,69 x10<sup>12</sup>/л  
Лейкоциты – 7,4 x10<sup>9</sup>/л  
Гематокрит – 31 %  
Лейкоцитарная формула  
Э – 5% П – 2% С- 70% Л – 20% М-3%

**Биохимический анализ крови**

АЛТ – 102 МЕ/л  
АСТ – 56 МЕ/л  
ГГТ – 12,8 МЕ/л  
ЩФ – 136 МЕ/л  
Амилаза – 670 МЕ/л  
Билирубин общ. – 4,2 мкМоль/л  
Билирубин прям. – 3 мкМоль/л  
Альбумин – 32 г/л  
Белок общ. – 64 г/л  
Креатинин – 34 мкМоль/л  
Мочевина – 2,4 мМоль/л  
Фосфор – 1,4 мМоль/л  
Кальций – 2,3 мМоль/л  
Магний – 1,1 мМоль/л  
Глюкоза – 7 мМоль/л  
Холестерин – 6,3 мМоль/л  
Калий – 4,3 мМоль/л  
Натрий – 137 мМоль/л  
Липаза – 80 Е/л

**Цитологическое исследование**

с поверхности кожи – кокки большое количество, кандиды ++, нейтрофилы умеренно, эпителий большое количество, в соскобе эктопаразитов не обнаружено.

**Терапия:** Введение внутримышечное ГКС + антибиотика + витаминов + антисептические растворы + шампуни + ферменты + диетотерапия + пребиотики + нитрофураны + спазмолитики миотропного действия + желчегонные. Рекомендовано УЗИ органов брюшной полости, эхокардиография, бактериологический посев с кожи.

Нарушения дефекации устранились на 14-й день, владельцы самостоятельно отменили лечение ГКС, после чего нарушения дефекации возобновились.