

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 -1012/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 -1012/л
Лейкоциты – 3,5-109/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 x1012/л
Лейкоциты – 22x109/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, английский 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 x10¹²/л

Лейкоциты – 10 x10⁹/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 x10¹²/л

Лейкоциты – 28,1 x10⁹/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 x10¹²/л

Лейкоциты – 2,6 x10⁹/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

Имуноферментный 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 x10¹²/л

Лейкоциты – 22,4 x10⁹/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 x10¹²/л
Лейкоциты – 7,8 x10⁹/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
Неперевариваемая клетчатка - умеренно
Перевариваемая - 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 x10¹²/л
Лейкоциты – 7,4 x10⁹/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.