

Особенности применения ронколейкина при различных одонтопатиях у собак

М.В. ОСТРОВСКИЙ, ведущий ветеринарный врач-консультант, ООО «Биотех», г. Санкт-Петербург
В.В. ФРОЛОВ, д.б.н., профессор, главный ветврач клиники СООО «ЦРБ», г. Саратов

Болезни пародонта у собак — одни из самых распространенных патологий зубочелюстного аппарата. Широкое распространение данных заболеваний связано с их полиэтиологичностью, и из всех факторов развития основным считают урбанизированную среду обитания животных. Кроме того, значительное влияние на состояние тканей пародонта оказывает оральная инфекция. В отличие от инфекционных начал других патологических процессов, в этом случае нет конкретного вида микроорганизмов, вызывающих болезнь, как например, возбудитель сальмонеллеза, туберкулеза, чумы или бешенства.

Лечение зубодесневых карманов

Инфекция, способная вызывать воспаление пародонта, как правило, разнообразна и должна обладать рядом свойств: быть устойчивой к бактерицидным свойствам слюны, длительное время находиться на поверхности пародонта и, самое главное, обладать пародонтоксичным качеством.

Рекомендуемые современные методы лечения пародонтопатий в первую очередь опираются на противомикробную терапию, которая направлена на применение широкого спектра антибиотиков, сульфаниламидов и многих других антибактериальных средств. Однако, как указывают большинство авторов, ткани органов жевательного аппарата у животных имеют значительный потенциал самовосстанавливающихся свойств. Частое применение вышеуказанных препаратов нередко не дает в полной мере реализоваться всем имеющимся регенерирующим свойствам зубочелюстной системы и дополнительно снижает этот потенциал.

Полная ликвидация инфекционного очага в толще тканей десны не всегда способствует закреплению лечебного эффекта. Уже через непродолжительное время в большинстве случаев наблюдают рецидив патологии. Применение же иммуностимулирующих препаратов дает в ее лечении более существенный результат, дополнительно купирующий рецидив инфекционного очага.

Компания «Биотех» (г. Санкт-Петербург) совместно с ветеринарной клиникой СООО ЦРБ г. Саратова провела исследования по применению иммуностимулятора (иммунокорректора) «Ронколейкин» при лечении острых и хронических патологий тканей пародонта у собак. Исследования имели многоступенчатое, поэтапное направление, и их целью являлись анализ полученных клинических результатов и выведение алгоритма применения и рекомендуемой дозы препарата с учетом возраста и породы животных.

Ронколейкин — это структурный и функциональный аналог эндогенного интерлейкина-2. Он обладает выраженной иммунокор-

ригирующей активностью, направленной на усиление и оптимизацию противобактериального, противовирусного и антимикотического иммунитета, активирует процессы репарации и регенерации тканей.

Материалы и методы

Исследования проводили на 217 собаках различных пород в возрасте 2-9 лет. Все животные были подобраны по принципу аналогов, имеющих различное течение одонтопатий, при обязательном наличии патогенных зубодесневых карманов и стоматита. Всем отобраным животным перед экспериментом осматривали органы полости рта. При наличии одонтогенных отложений проводили непосредственное их удаление, как гингивальных, так и субгингивальных форм. Оценивали состояние слизистых оболочек ротовой полости, патогенных зубодесневых карманов, локализацию воспалительного процесса, определяли характеристику одонтограммы.

Помимо этого в анамнезе отмечали общее состояние животных, моцион, аппетит, характеристику акта жевания, наличие гиперсаливации, бруксизма и т.д.

Все животные были разделены на три группы:

1 опытная группа — ронколейкин вводили инъекционно в подслизистый слой подвижной части десны, в области зубодесневых карманов из расчета 10000 МЕ/кг в 1, 2, 3, 4, 5 сутки.

2 опытная группа — ронколейкин использовали местно. Пинцетом оттягивали край зубодесневого

Таблица. Влияние ронколейкина на сроки выздоровления собак при терапии зубодесневых карманов

Группа	Время лечения, суток					
	7-9	9-10	10-13	13-17	17-26	26-31
Количество выздоровевших животных, %						
1 опытная	96-99	100	100	100	100	100
2 опытная	87-93	95-98	100	100	100	100
3 контрольная	70-85	97	Рецидив у 40	70-73	97-98	100

кармана и пипеткой в его полость закапывали в среднем 2-4 капли раствора, в зависимости от глубины и размера кармана, из расчета 10000 МЕ/кг в 1, 2, 3, 4, 5 сутки.

3 группа (контрольная) — проводили лечение зубодесневых карманов классическим методом (антибиотики, сульфаниламиды, анальгетики, витамины, местно — асептические растворы и т.д.), без применения ронколейкина.

Результаты исследований

Через 2-3 суток после применения ронколейкина у опытных животных были получены первые положительные клинические результаты: улучшение аппетита и снижение гиперсаливации у 35% исследуемых собак. Воспалительный процесс по площади поражения мягких тканей десны уменьшился на 20-25%.

Если до эксперимента при надавливании на наружную стенку зубодесневого кармана из его полости сочились гнойно-геморрагические выделения, то на 3-4 сутки лишь незначительно визуально определялась сукровица.

Глубина зубодесневых каналов уменьшалась к 5 суткам на 15-20%.

Через 7-9 суток после применения ронколейкина положительный результат был достигнут у 90% животных. Практически исчезли все клинические признаки одонтопатий, которые отмечались перед экспериментом.

На 10-13 сутки у всех животных было клинически зарегистрировано полное выздоровление тканей зубочелюстного аппарата. Однако в контрольной группе собак, где использовался классический метод лечения, у 40% животных отмечали

рецидивы: развились отечность и воспаление слизистой оболочки десны, болезненность, экссудация из полости зубодесневого кармана. Собак этой группы пришлось лечить повторно, назначая курс антибиотиков (клафоран), антигистаминных препаратов (супрастин, диазолин) и др. (таблица).

Заключение

Применение препарата «Ронколейкин» в лечении зубодесневых карманов у собак уменьшает длительность лечения с 26-31 дня до 9-10 дней при применении в виде инъекций в патологическую зону и до 10-13 дней — при введении раствора в полость зубодесневых карманов. Сокращение периода лечения последних с помощью ронколейкина позволяет не допускать развитие вторичных осложнений, которые возникают в случаях сильно развитых (более 5 мм) зубодесневых карманов. Кроме того, применение ронколейкина существенно снижает стоимость применения лекарственных препаратов и их спектр. 

В одном из следующих номеров речь пойдет о лечении стоматитов у собак