

**мелкие домашние
и дикие животные**

**2
2013**

РОССИЙСКИЙ ВЕТЕРИНАРНЫЙ ЖУРНАЛ

Ортопедия

Паразитология

Онкология

Эпизоотология

Эндоскопические методы

**Ветеринарное
предпринимательство**

Эндокринология

Диетология

**Современные фармако-
и биопрепараты**



Особенности применения ронколейкина при папилломатозном стоматите у собак

В.В. Фролов¹, А.Н. Моисеев²

¹ Клиника СООО «ЦРБ» (Саратов).

² ООО «Биотех» (Санкт-Петербург).

Ключевые слова: иммуномодулятор, папилломатозный стоматит, ронколейкин

Сокращения: ПС — папилломатозный стоматит

Введение

Папилломатозный стоматит — единственное высококонтагиозное заболевание слизистой оболочки полости рта у собак, вызываемое представителем семейства паповавирусов. Животное заражается при непосредственном контакте с инфицированным объектом: при одновременном поедании корма из одной миски, коллективной игре с игрушкой, использовании одной зубной щетки и других предметов зоогигиены сразу у нескольких собак и т. д. Стремительное распространение ПС у собак наблюдают и после кинологических выставок, если эксперт не обрабатывал руки дезсредствами после каждого осмотра зубочелюстного аппарата доверенных ему животных.

Вирус проникает через микротравмы слизистой оболочки в ее толщу, вызывая усиленное деление и последующую гибель клеток подслизистого слоя, поэтому в начале болезни папилломы розового цвета, а затем серовато-белые.

В настоящее время существует несколько методов лечения ПС: иссечение папиллом, химические средства (ляпис), внутривенные инъекции 0,5%-го новокаина. Однако рецидивы достаточно частое явление, что может быть обусловлено низким иммунобиологическим статусом организма, обсеменением вирусом здоровых участков слизистой оболочки при хирургическом вмешательстве, сохранением вируса в условно здоровых тканях слизистой поверхности, высокой устойчивостью возбудителя и т. д. В настоящее время наиболее успешным методом лечения ПС у животных признано применение иммуностимуляторов. Они не только обеспечивают высококачественное лечение ПС, но дают возможность на длительный период времени купировать рецидив и предупредить повторное заражение от вирусоносителей.

Компания «Биотех» совместно с ветклиникой СООО «ЦРБ» провела исследования по применению иммунокорректора Ронколейкин® при лечении ПС у собак.

Ронколейкин® — это структурный и функциональный аналог эндогенного интерлейкина-2, обладает выраженной иммунокорректирующей активностью, направленной на усиление и оптимизацию противобактериального, противовирусного и противомикозного иммунитета. активизирует процессы репарации и регенерации тканей.

Цель исследования

Определить рекомендуемые дозы и схемы применения Ронколейкина® в монорежиме и при комбинированном использовании с 0,5%-м новокаином.

Материалы и методы

В исследование включили 30 собак в возрасте 1,5...3 лет различных пород: немецкая овчарка, бобтейл, французский бульдог, далматин, шар-пей, среднеазиатская овчарка.

Со слов владельцев, у всех животных через две недели после одной кинологической выставки появились выросты на слизистой оболочке полости рта. Кинолог осматривал ротовую полость у всех этих собак и при этом не обрабатывал руки.

При клиническом осмотре в области десен, на слизистых оболочках губ и щек обнаружено большое число бледных или бледно-розовых папиллом, диаметром 5...7 мм, расположенных одиночно или группами по 3...4 шт. На пигментированных участках слизистой оболочки папилломы были без пигмента. Верхушка папилломы имела мелко ворсистую поверхность. При трении верхушки папилломы о слизистую оболочку губ или щек, последняя травмировалась, что вело к обсеменению, в результате чего возникали новые папилломы. После сбора анамнеза и клинического осмотра был установлен диагноз — вирусный ПС.

Схемы лечения. После получения общего объема препарата, Ронколейкин® инъекционно распределялся под основание всех папиллом с помощью инсулинового шприца. Было выбрано 5 схем лечения.

• **1-я.** Ронколейкин® вводили в дозировке 10 000 МЕ/кг на 1, 2, 3, 4, 5 сутки;

• **2-я.** Ронколейкин® вводили в дозировке 10 000 МЕ/кг на 1, 3, 5, 7 и 9 сутки;

• **3-я.** Ронколейкин® вводили в дозировке 15 000 МЕ/кг на 1, 5, 10 и 15 сутки;

• **4-я.** Ронколейкин® вводили в дозировке 15 000 МЕ/кг на 1, 2, 3, 4 и 5 сутки. Одновременно внутривенно болюсно вводили 0,5%-й новокаин в дозировке 1 мл/кг.

• **5-я.** Ронколейкин® вводили в дозировке 15 000 МЕ/кг на 1, 3, 5, 7 и 9 сутки. Одновременно внутривенно болюсно вводили 0,5%-й новокаин в дозировке 1 мл/кг.

Результаты

Все схемы лечения обеспечили полное клиническое выздоровление 100 % собак. За критерии выздоровления приняли полное исчезновение с поверхности слизистых оболочек ротовой полости папиллом и отсутствие рецидивов.

Особенности применения ронколейкина при папилломатозном стоматите у собак

1-я схема (n=7). Первые клинические признаки выздоровления наблюдали на 3-и сутки, то есть после 3-й инъекции Ронколейкина®: отметили исчезновение ворсинок на вершине папиллом, поверхность которых стала гладкой и ровной. Все папилломы были бледные, розовый оттенок пропал. Самые мелкие папилломы исчезли, слизистая оболочка на их месте была ровной, без видимых изменений. На 5-е сутки полностью исчезли мелкие и средние папилломы, оставались лишь слабо выраженные крупные папилломы. Через 7 суток после последней инъекции Ронколейкина® все папилломы исчезли. Курс лечения составил 12 дней: 5 дней инъекций плюс 7 дней наблюдений.

2-я схема (n=7). Первые клинические признаки выздоровления (такие же, как и в случае 1-й схемы) отмечены на 5-е сутки использования Ронколейкина®, или после 3-й инъекции. После 9 дней лечения на слизистой оболочке ротовой полости наблюдали только «остатки» самых крупных папиллом в виде бледных, незначительно уплотненных бугорков. После последней инъекции препарата полностью исчезли признаки ПС. Курс лечения составил 11 дней: 9 дней инъекций плюс 2 дня наблюдений.

3-я схема (n=5). Первые клинические признаки выздоровления (такие же, как в случае 1-й и 2-й схемы) отмечены на 5-е сутки, то есть после 2-й инъекции Ронколейкина®. На 10-е сутки наблюдали только один незначительно уплотненный, возвышенный участок папиллом бледного цвета. На 15-е сутки лечения (4-я инъекция Ронколейкина®) симптомы ПС отсутствовали. Курс лечения составил 15 дней с одновременным наблюдением.

4-я схема (n=6). Назначение Ронколейкина® в комбинации с 0,5%-м новокаином дало те же результаты, что использование схемы 1. Схему 4 применили, чтобы определить эффективность внутривенного введения 0,5%-го новокаина. Процесс выздоровления шел аналогично таковому при схеме 1.

5-я схема (n=7). Результаты лечения Ронколейкином® с одновременным применением 0,5%-го новокаина аналогичны таковым при схеме 2.

Выводы

Таким образом, на основании наблюдений за больными вирусным ПС собаками, которым в качестве лечения применяли Ронколейкин®, можно сделать такие выводы:

- назначение Ронколейкина® эффективно при лечении ПС ротовой полости;
- данный метод можно рекомендовать как один из наиболее доступных при лечении ПС у собак. Из предложенных схем лечения орального ПС наиболее оптимальна схема 2: курс лечения составляет 11 дней, выздоровление собак полное;
- никаких существенных изменений в лечении и сроках выздоровления собак с ПС при комбинированном использовании Ронколейкина® и 0,5%-го новокаина не отмечено.
- применение только Ронколейкина® для лечения ПС собак дает хороший положительный результат и стойкую ремиссию.

ИММУНОТЕРАПИЯ — ПРЫЖОК В БУДУЩЕЕ



РОНКОЛЕЙКИН®

Высокоэффективный иммунокорректор нового поколения



Эффективен при:

- * гнойно-воспалительных заболеваниях
- * бактериальных, грибковых и вирусных инфекциях
- * септических состояниях
- * противоопухолевой терапии
- * стимуляции врожденного иммунитета
- * кожных и гинекологических заболеваниях
- * проведении вакцинаций в качестве адъюванта вакцин
- * воздействии стресс-факторов
- * возрастных изменениях у стареющих животных
- * атопиях



BIOTECH

ООО «Биотех»
197198, Россия, Санкт-Петербург,
ул. Большая Пушкарская, 20
тел./факс: (812) 346-60-16
veterinary@biotech.spb.ru
www.biotech.spb.ru