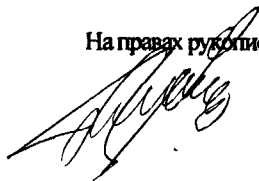


На правах рукописи



Половинка Владимир Викторович

**УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПАРВОВИРУСНОМ
ЭНТЕРИТЕ СОБАК**

**16. 00. 03 – ветеринарная микробиология,
вирусология, эпизоотология, микология с
микотоксикологией и иммунология**

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата ветеринарных наук

Ставрополь - 2005

Работа выполнена в ФГОУ ВПО Донском государственном аграрном университете.

Научный руководитель: доктор ветеринарных наук, профессор
Малышева Людмила Александровна

Официальные оппоненты: доктор ветеринарных наук, профессор
Тотов Иван Кириллович
кандидат ветеринарных наук
Фоменко Михаил Васильевич

Ведущая организация: ФГОУ ВПО Кубанский государственный
аграрный университет

Защита состоится «26» января 2006 года в «10⁰⁰» часов на заседании диссертационного совета Д.220.062.02 при ФГОУ ВПО Ставропольском государственном аграрном университете по адресу: 355017, г. Ставрополь, пер. Зоотехнический 12.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГОУ ВПО Ставропольского государственного аграрного университета.

Автореферат разослан «8» декабря 2005 г.

Ученый секретарь диссертационного совета  Ключко А.Н.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. По данным различных авторов инцидентность парвовирусного энтерита составляет от 6% до 20%. Смертность от этого заболевания составляет 70-80%, а у щенков достигает 100%.

Чрезвычайно высокая лабильность клинических признаков при парвовирусном энтерите, сложность оперирования большим числом качественных показателей усложняют постановку диагноза на это заболевание для практического ветеринарного врача. Спорными остаются вопросы развития миокардита и сердечно-сосудистой недостаточности у собак при парвовирусном энтерите, а следовательно адекватность назначаемой терапии.

На сегодняшний день не существует объективных методов исследования всех параметров системной гемодинамики у собак, а тем более систем мониторинга показателей кровообращения.

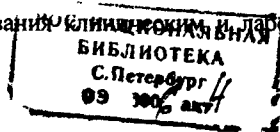
Научно-практическое разрешение этого вопроса позволит вооружить ветеринарных специалистов современными методами диагностики и лечения собак, больных парвовирусным энтеритом.

Для разрешения этого вопроса нами были поставлены следующие цели и задачи.

Цель и задачи исследования: Изучение эпизоотической обстановки парвовирусного энтерита собак в г. Шахты Ростовской обл., разработка объективного метода диагностики поражений миокарда и методов терапии при парвовирусном энтерите.

Достижение намеченной цели осуществлялось решением следующих задач:

- 1) изучение распространения парвовирусного энтерита, породной и возрастной восприимчивости, годовой динамики эпизоотического процесса в г. Шахты;
- 2) оптимизация постановки диагноза на парвовирусный энтерит и выяснение основных диагностических критериев данного заболевания;
- 3) определение тяжести течения заболевания клиническими и лабораторными



методами, введение критерия оценки тяжести течения парвовирусного энтерита;

4) определение показателей системной гемодинамики при парвовирусном энтерите у собак;

5) выяснение соответствия тяжести расстройств сердечно-сосудистой системы в зависимости от тяжести течения парвовирусного энтерита;

6) разработка эффективных методов лечения и коррекции расстройств сердечно-сосудистой системы у собак при парвовирусном энтерите с применением методик исследования системной гемодинамики.

Научная новизна. Впервые изучены эпизоотические особенности парвовирусного энтерита собак в условиях г. Шахты, Ростовской области: распространение, годовая динамика инфекционной патологии, породная и возрастная восприимчивость собак к этому заболеванию. Впервые выяснены изменения системной гемодинамики у собак при парвовирусном энтерите. Впервые создана научная база для распределения животных при парвовирусном энтерите как по степени поражения сердечно-сосудистой системы, так и по степени обезвоживания животного, что позволило создать практически необходимое выделение форм парвовирусного энтерита для назначения адекватной терапии.

Практическая ценность. Изучено распространение парвовирусного энтерита, породная и возрастная восприимчивость, годовая динамика эпизоотического процесса в г. Шахты.

Получен научный материал, позволяющий объективно оценить тяжесть поражения миокарда и сердечно-сосудистой системы при парвовирусном энтерите. По результатам исследований разработаны и предложены для диагностики и определения степени поражения миокарда реографические тесты, которые позволяют объективно оценить выраженность и направленность нарушений гомеостаза при парвовирусном энтерите.

Разработаны способы эффективной терапии.

Разработаны и предложены производству рекомендации по диагностике, лечению и профилактике парвовирусного энтерита собак с учетом тяжести течения заболевания, степени обезвоживания и поражения миокарда.

Основные положения, выносимые на защиту.

- 1) особенности эпизоотического процесса парвовирусного энтерита у собак, распространение парвовирусного энтерита, породная и возрастная восприимчивость, годовая динамика эпизоотического процесса;
- 2) основные критерии для диагностики парвовирусного энтерита у собак;
- 3) клинико-гематологические показатели у собак больных парвовирусным энтеритом с разной тяжестью течения заболевания;
- 4) методика применения концепции малых гемодинамических профилей, для оценки состояния сердечно-сосудистой системы при парвовирусном энтерите;
- 5) гемодинамические показатели у собак, больных парвовирусным энтеритом с разной тяжестью течения заболевания;
- 6) схемы лечения парвовирусного энтерита с учетом результатов изучения клинических, гематологических и гемодинамических показателей определяющих тяжесть течения заболевания.

Апробация работы. Основные результаты диссертационной работы доложены и одобрены на ежегодных отчетах советов Донского ГАУ (2003-2005гг.); совместном заседании кафедр микробиологии, вирусологии, патанатомии и внутренних незаразных болезней Донского ГАУ (протокол № 2 от 9.12. 2004г.), на научных конференциях: Второй Всероссийской дистанционной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Современные проблемы устойчивого развития агропромышленного комплекса России» (пос. Персиановский 2004), Второй международной научно-практической конференции, посвященной 65-летию факультета ветеринарной медицины СтГАУ «Актуальные проблемы охраны здоровья животных» (г.Ставрополь, 16-18 ноября 2004 года), Международной научно-практической конференции посвященной 165-летию Донского ГАУ

«Актуальные проблемы и перспективы развития агропромышленного комплекса» (пос. Персиановский 1-4 февраля 2005 года), Тринадцатом международном московском конгрессе по болезням мелких домашних животных (г. Москва 23-25 апреля 2005 года).

Рекомендации к производству. Разработанные практические предложения реализуются в практической работе СББЖ г. Новочеркасска, ветеринарной клиники «ВитаВет» г. Шахты, г. Тагарага, г. Красный Сулин Ростовской обл. , в ветеринарной клинике «Кинопалис», г.Сальск. Используются в практической работе ветеринарными специалистами Ростовской области, в учебном процессе при чтении лекций и проведении лабораторно-практических занятий на кафедрах: вирусологии, микробиологии и патанатомии; эпизоотологии и фармакологии; внутренних незаразных болезней Дон ГАУ.

Внедрение. На основании полученных данных разработаны и активно внедряются в ветеринарных клиниках Ростовской области схемы диагностических и лечебных мероприятий при парвовирусном энтерите у собак. Научные положения диссертации использованы при подготовке рекомендаций: «Диагностика, лечение и профилактика парвовирусного энтерита у собак», «Использование реографии в исследовании системной гемодинамики при парвовирусном энтерите у собак» (пос. Персиановский, 2005), утвержденные НТС Федеральным государственным управлением по ветеринарному и фитосанитарному надзору РО (протокол № 2 от 10.10.2005г.). Разработанные схемы диагностики и лечения парвовирусного энтерита внедрены в ветеринарной клинике «Вита-Вет» г. Шахты, в ветеринарной клинике «Вита-Вет» г. Красный Сулин, в ветеринарной клинике «Вита-Вет» г. Таганрог, в ветеринарной клинике «Кинопалис» г. Сальск, на СББЖ г. Новочеркасска Ростовской области.

Структура и объем работы. Диссертация изложена на 166 страницах текста компьютерного исполнения, состоит из введения, обзора литературы,

результатов собственных исследований и их обсуждения, выводов, предложений для практики и списка литературы. В диссертации приведено 22 таблицы, 16 рисунков и 16 фотографий. Список литературы включает 230 источников, в том числе 76 на иностранных языках.

СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалы, методы и объем исследований.

Работа выполнена в 2003-2005 гг. на кафедре микробиологии, вирусологии и патанатомии ФГУ ВПО Донского государственного аграрного университета, в ветеринарной клинике «Вита-Вет» г. Шахты Ростовской области.

При изучении парвовирусного энтерита в условиях Ростовской области были проанализированы:

- государственная ветеринарная статистическая отчетность об инфекционных и инвазионных болезнях животных в г. Шахты;
- данные полученные при клинико-эпизоотическом обследовании неблагополучных по парвовирусному энтериту собак районов г. Шахты.

С целью изучения эпизоотической обстановки по парвовирусному энтериту собак изучено: распространение парвовирусного энтерита, его годовая динамика, породная и возрастная восприимчивость, проведены статистические исследования на основании данных учета, отчетности и статистических обзоров Управления ветеринарии Администрации Ростовской области.

Диагноз на парвовирусный энтерит ставили комплексно на основании результатов эпизоотических, клинических, патологоанатомических и лабораторных исследований с подтверждением в ИФА (иммуноферментный анализ), основанном на выявлении антигенов парвовирусов в материале от больных животных. Для постановки ИФА использовали наборы фирмы «НПК Нарвак».

За подопытными собаками было установлено постоянное клиническое наблюдение, при этом учитывали процент заболеваемости, выздоровления и падежа. Ежедневно проводили клиническое обследование собак, больных

парвовирусным энтеритом, а лабораторные, реографические, электрокардиографические исследования проводили один раз в 3 дня.

Для выявления степени тяжести заболевания использовали совокупность выраженности клинических и лабораторных признаков.

В работе использовали следующие методы исследований: эпизоотический, клинический, гематологический, биохимический, рентгенологический, электрокардиографический, реографический.

Клиническое обследование здоровых и больных животных проводили по общепринятой методике с последующим занесением результатов в соответствующие протоколы и истории болезни. Заполняли карточку, где указывалась фамилия, имя и отчество хозяина, адрес, порода, пол, возраст собаки. Выяснение анамнеза помогает врачу обратить внимание на те симптомы, которые характерны для данного заболевания. Особое значение придается тому, лечилось ли животное до поступления в клинику и если лечилось, то какими препаратами. Выясняли дату заболевания животного и проявление клинических признаков: угнетение, повышенная усталость, анорексия, тахикардия, рвота, понос. После внешнего осмотра и снятия анамнеза приступали к исследованию органов и систем так же по общепринятой методике.

Испытания диагностических методов и схем лечения проводили в ветеринарных клиниках.

В процессе лечения и в течении 15 дней проводилось наблюдение за клиническим состоянием животных, при этом учитывалось изменение клинического состояния и летальность в группах.

Проводили мероприятия по вакцинопрофилактике восприимчивого поголовья животных частного сектора. Учитывался процент заболеваемости и падежа в испытываемых группах.

Статистическую обработку результатов исследования проводили по Н.А. Плохинскому (1970), Хитоси Кумэ (1990) с использованием компьютерной техники.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

1. Особенности эпизоотического процесса парвовирусного

энтерита собак в г.Шахты

За период с 2003 по 2005 гг. в ветеринарной клинике «Вита-Вет» г. Шахты, нами клинически осмотрено 10870 собак, больных различными заразными и незаразными болезнями. Из них у 3240 животных выявлены отклонения со стороны желудочно-кишечного тракта. Таким образом, болезни желудочно-кишечного тракта в общей патологии собак составили 29,8%. Среди этих животных, у 680 поставлен диагноз парвовирусный энтерит. Доля парвовирусного энтерита составила 21% от патологии желудочно-кишечного тракта и 6,2% от общей патологии собак (рис. 1.).

Кроме того мы вели учет причин падежа собак из-за различных заболеваний. Мы отобрали животных младше 1 года и выяснили причину падежа, (рис.2). Как видно из рисунка парвовирусный энтерит как причина гибели собак до 1-го года составляет более 50 процентов.

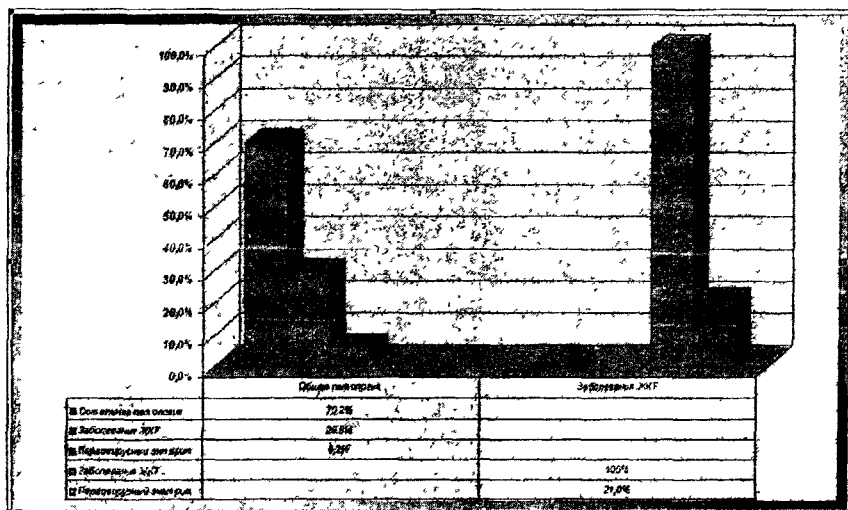


Рис.1. Доля гастроэнтеритов и парвовирусного энтерита среди всей патологии собак.

Таким образом, несмотря на невысокое распространение парвовирусного энтерита в общей патологии собак - 6,2%, он является основной причиной гибели молодых собак - 52%, что еще раз подчеркивает актуальность проблемы парвовирусного энтерита и необходимость изучения ее патогенеза и разработки новых способов лечения.

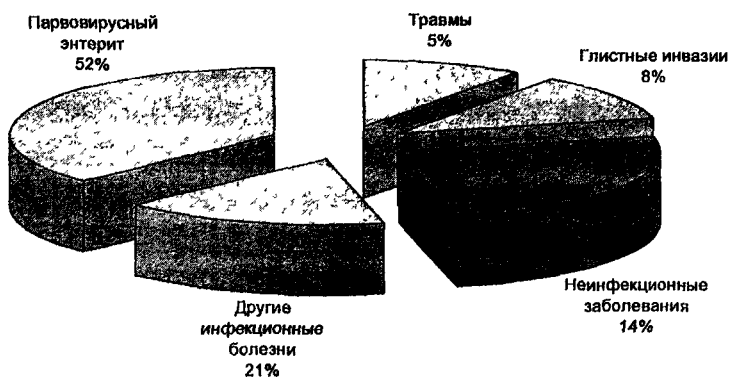


Рис.2. Динамика причин падежа собак.

По нашим данным наиболее подвержены парвовирозу щенки в возрасте до 6 мес., на их долю приходится 63,5% от общего числа заболевших. Частота заболевания молодых и взрослых собак практически одинакова и составляет 13,6 и 15,9%, собаки старше 7 лет болеют парвовирусным энтеритом реже всего, их число не превышает 7 %.

Проводя исследование по выявлению предрасположенности собак к парвовирусному энтериту установили, что наиболее восприимчивы к парвовирусному энтериту оказались собаки породы ротвейлер и доберман, менее восприимчивы собаки породы кавказская овчарка, наименее восприимчивы к парвовирусному энтериту оказались беспородные собаки.

Проведя анализ годовой динамики заболевания собак парвовирусным

энтеритом в г. Шахты за период с 2002 по 2005гг мы установили ярко выраженную сезонность заболевания. Большинство случаев заболевания собак парвовирусным энтеритом приходится на весенне-осенний период, с наиболее высокой заболеваемостью в мае.

2. Тяжесть проявления парвовирусного энтерита

Изучая клиническое течение парвовирусного энтерита у собак мы установили, что заболевание протекает с разной степенью тяжести: легкой, средней, тяжелой и очень тяжелой (таб. 1).

Таблица 1

Проявление клинических признаков при разной степени тяжести парвовирусного энтерита у собак (%), (n=680)

Симптомы	степени тяжести заболевания			
	легкая	средняя	тяжелая	очень тяжелая
Астения	50	80	100	100
Рвота	75	85	100	100
Температура тела, повышение	83	100	45	20
Обезвоживание	80	100	55	80
Диарея	85	87	80	100
Болезненность живота	40	84	10	20
Бледность слизистых	40	50	100	100
Тахикардия	10	15	100	100
Слабое наполнение пульса	32	42	100	100
Увеличение скорости наполнения капилляров	-	45	100	100
Изменение тонов сердца	-	-	100	100
Атония кишечника	10	15	15	45
Парез кишечника	-	-	100	100

Нами проведены морфологические исследования крови собак, больных парвовирусным энтеритом с различной степенью тяжести заболевания (таб. 2).

Морфологические показатели крови характеризовались незначительным снижением числа эритроцитов при легкой и средней степени

и снижением при тяжелом и крайне тяжелой.

Нормальные показатели красной крови у щенков при парвовирусном энтерите в начальной стадии носит скорее компенсаторный, чем патологический характер и может быть связано с обезвоживанием. При очень тяжелом течении число эритроцитов и количество гемоглобина снижалось до $4,08 \pm 1,37 \times 10^{12}/л$ и $96,45 \pm 28,2 г/л$, при норме у клинически здоровых собак $8,4 \times 10^{12}/л$ и 180 г/л. Снижение числа эритроцитов и количества гемоглобина обусловлено депрессией красного костного мозга усиливающейся гипоксией, как прямой, так и ишемической, вследствие нарушения работы сердечно-сосудистой системы.

Отмечены значительные отклонения в СОЭ (скорость оседания эритроцитов) у собак, больных парвовирусным энтеритом, от $11,5 \pm 2,1$ при легком проявлении заболевания до $18,06 \pm 3,91$ при тяжелом проявлении заболевания.

У собак, больных парвовирусным энтеритом, число лейкоцитов при легком проявлении заболевания оставалось в пределах нормы - $8,5 \pm 1,1 \times 10^9/л$ с регенеративным сдвигом нейтрофилов, с развитием тяжелой панлейкопении у собак с очень тяжелой степенью - $2,01 \pm 1,41 \times 10^9/л$.

Биохимические исследования крови проводили в первый день постановки диагноза, затем через каждые трое суток до выздоровления.

Биохимические показатели крови у больных животных с легкой тяжестью проявления парвовирусного энтерита, были либо незначительно повышены, либо по верхним пределам физиологических норм. Общий белок составил $64 \pm 2,21 г/л$ при легком проявлении заболевания и $54,06 \pm 4,11 г/л$ при очень тяжелом, альбумин при легком проявлении заболевания был по нижней границе нормы, тогда как при тяжелом снижался а при очень тяжелом проявление был $18,08 \pm 3,97 г/л$. Печеночные трансферазы оставались в пределах нормы при легком и среднем проявлении, а при очень тяжелом проявлении парвовирусного энтерита отмечалось их повышение $126,54 \pm 17,7$

Е/л. Уровень мочевины четко отображал степень тяжести заболевания и, если при легком проявлении отмечалось лишь незначительное увеличение до $9,5 \pm 2,41$ ммоль/л, то при очень тяжелом ее показатели соответствовали почечной недостаточности $21,64 \pm 2,22$, показатели креатинина коррелировали с показателями мочевины и были равны соответственно $98 \pm 6,34$ и $140,01 \pm 9,79$ мкмоль/л. Билирубин не отличался значительными изменениями при разной степени тяжести. Тогда как при очень тяжелом проявлении заболевания развивалась значительная гипергликемия до $8,14 \pm 1,26$ ммоль/л, что в совокупности с увеличением амилазы до $2563,46 \pm 75,3$ при очень тяжелом указывает на серьезное поражение поджелудочной железы. Данный феномен позволил нам ввести во все схемы лечения парвовирусного энтерита антипротеазный препарат контрикал.

Таблица 2

Морфологические и биохимические показатели крови у собак больных парвовирусным энтеритом

N п/п	Показатели	Единицы измере ния	Здоровые животные	Степень тяжести заболевания			
				легкая	средняя	тяжелая	очень тяжелая
1	Эритроциты	$\times 10^{12}/л$	5,8-8,4	$5,8 \pm 1,44$	$6,03 \pm 1,56$	$4,96 \pm 1,48$	$4,08 \pm 1,37$
2	Лейкоциты	$\times 10^9/л$	8,5-10,5	$8,5 \pm 1,1$	$5,32 \pm 1,02$	$4,38 \pm 1,36$	$2,01 \pm 1,41$
3	Гемоглобин	г/л	120-180	$120 \pm 12,4$	$128,28 \pm 32,4$	$100,51 \pm 26,9$	$96,45 \pm 28,2$
4	Гематокрит		0,42-0,47	$0,42 \pm 0,05$	$0,42 \pm 0,05$	$0,38 \pm 0,06$	$0,29 \pm 0,04$
5	СОЭ	мм/ч	2,0-3,5	$11,5 \pm 2,1$	$12,45 \pm 4,2$	$14,02 \pm 3,54$	$18,06 \pm 3,91$
6	Общий белок	г/л	65-75	$64 \pm 2,21$	$64,04 \pm 4,53$	$62,07 \pm 3,82$	$54,06 \pm 4,11$
7	Альбумин	г/л	25-41	$25 \pm 3,1$	$24,25 \pm 4,64$	$21,34 \pm 2,9$	$18,08 \pm 3,97$
8	АлАТ	Е/л	25-50	$66 \pm 4,32$	$79,03 \pm 14,82$	$96,45 \pm 16,43$	$126,54 \pm 17,7$
9	Мочевина	ммоль/л	2,5-8,3	$9,5 \pm 2,41$	$11,67 \pm 2,35$	$15,52 \pm 2,31$	$21,64 \pm 2,22$
10	Креатинин	мкмоль/л	67-100	$98 \pm 6,34$	$110,55 \pm 9,84$	$125,3 \pm 11,53$	$140,01 \pm 9,79$
11	Билирубин	мкмоль/л	1,8-6,0	$6,8 \pm 2,7$	$7,62 \pm 2,05$	$10,12 \pm 1,77$	$11,96 \pm 2,03$
12	Глюкоза	ммоль/л	4,2-5,9	$4,2 \pm 0,31$	$6,08 \pm 1,32$	$8,03 \pm 0,98$	$8,14 \pm 1,26$
13	Амилаза	Е/л	840-1750	$1750 \pm 45,3$	$1579,22 \pm 99,73$	$1854,3 \pm 83,1$	$2563,46 \pm 75,3$

3. Формы нарушений сердечно-сосудистой системы при парвовирусном энтерите

По развитию изменений со стороны сердечно-сосудистой системы установили 4 формы парвовирусного энтерита:

1. протекающий с обезвоживанием;
2. септическую форму;
3. кардиодепрессивную форму;
4. смешанную форму.

Форма парвовирусного энтерита протекающая с обезвоживанием.

Основой постановки диагноза на парвовирусный энтерит, протекающий с простым обезвоживанием, является выявление во время реографического исследования низкого или нормального МОК (минутный объем крови), снижение УО (ударный объем) и КДДЛЖ (конечное диастолическое давление левого желудочка) при одновременно высоких показателях ОПСС (общее периферическое сосудистое сопротивление), (рис.3). Клинически такая форма характеризуется легкой, средней и тяжелой степенями тяжести заболевания. При клиническом обследовании чаще всего регистрируются: угнетение, понос, рвота, отказ от корма и воды.

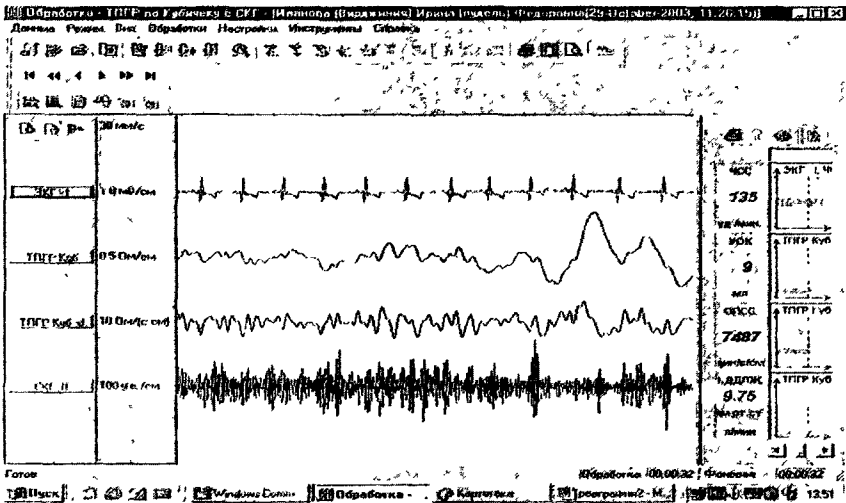


Рис.3. Снижение УО и КДДЛЖ при одновременно высоких показателях ОПСС, характерно для обезвоживания.

Септическая форма парвовирусного энтерита. Основой постановки диагноза на септическую форму парвовирусного энтерита, является выявление во время реографического исследования высокого МОК при одновременно низких показателях КДДЛЖ и ОПСС, (рис.4) Клинической основой постановки диагноза является парез кишечника, выявляемый на рентгеновских снимках. Эта форма протекает со средним, тяжелым и очень тяжелым проявлением заболевания.

Кардиодепрессивная форма парвовирусного энтерита. Основой постановки диагноза на кардиодепрессивную форму парвовирусного энтерита, является выявление во время реографического исследования низкого МОК и УО, при одновременно высоком КДДЛЖ и ОПСС, (рис.5).

Клинической основой постановки диагноза является хорошее наполнение вен и аускультативные изменения работы сердца, а также резко выраженная астеня. Эта форма протекает с тяжелым и очень тяжелым проявлением заболевания.

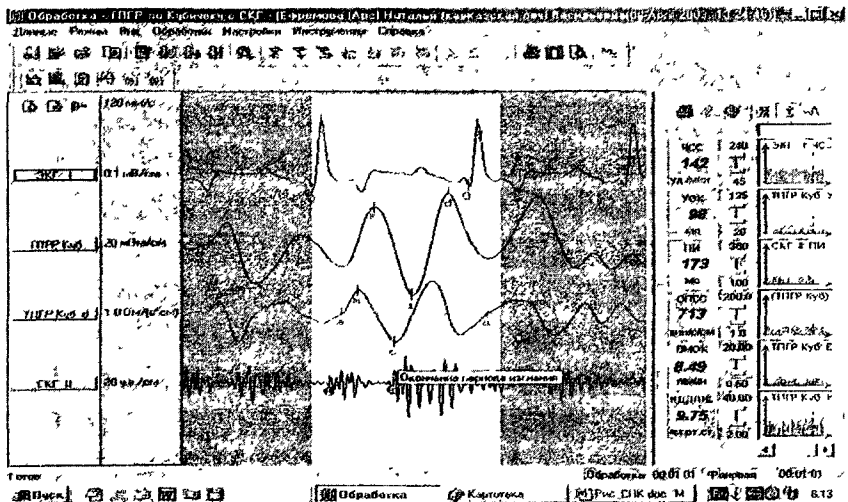


Рис.4. Высокий МОК при одновременно низких показателях КДДЛЖ и ОПСС характерен для септического процесса

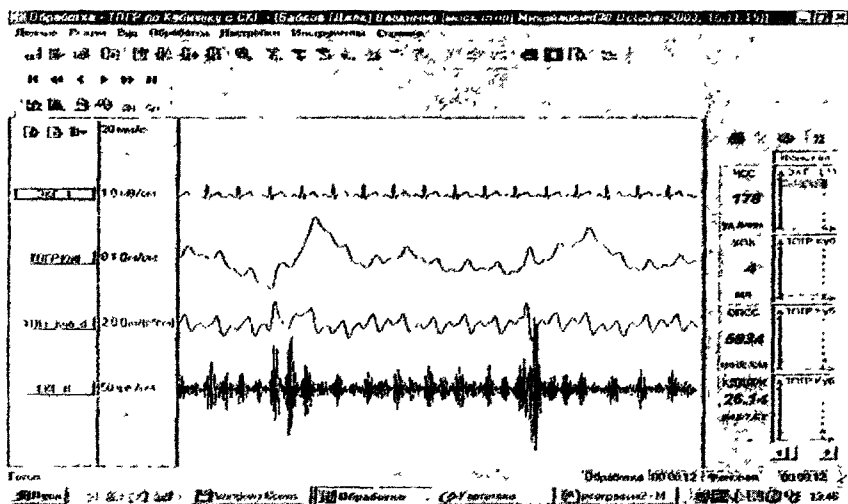


Рис.5. Низкий МОК и УОК, при одновременно высоком КДДЛЖ и ОПСС, характеризует кардиодепрессию

Особенности лечения собак с различными формами парвовирусного энтерита

В процессе лечения животных мы разработали три схемы, и установили, что при простом обезвоживании животных наиболее целесообразно лечить по схеме 1: ронколейкин 10 тыс. ЕД/кг один раз в два дня трехкратно; раствор Рингера 15 мл/кг веса животного один раз в день до прекращения рвоты и поноса, улучшения общего состояния; гентамицин 1 мг/кг два раза в день; антипротеазный препарат контрикал 300 тыс. ЕД. в растворе Рингера; энтеросорбент полифепан 10 г/кг в течении суток; надплевральная новокаиновая блокада по В.В. Мосину.

Животных с септической формой заболевания целесообразно лечить по схеме 2: ронколейкин 10 тыс. ЕД/кг один раз в два дня трехкратно; раствор Рингера, дофамин 4 мкг/кг/мин перманентно до достижения КДДЛЖ 20 мм.рт.ст, УПСС 3000 у.е., СИ 3л/м², до прекращения рвоты и поноса,

улучшения общего состояния; тиенам 1 мг/кг 1-н раз в день; антипротеазный препарат контрикал 300 тыс. ЕД. в растворе Рингера; энтеросорбент полифепан 10 г/кг в течении суток; надплевральная новокаиновая блокада по В.В. Мосину.

Животных с кардиодепрессивной формой целесообразно лечить по схеме 3: ронколейкин 10 тыс. ЕД./кг один раз в два дня трехкратно; раствор Рингера, дофамин 4 мкг/кг/мин, добутамин 4 мкг/кг/мин перманентно до достижения КДДЛЖ 20 мм.рт.ст, УПСС 3000 у.е., СИ 3л/м², до прекращения рвоты и поноса, улучшения общего состояния; тиенам 1 мг/кг 1-н раз в день; антипротеазный препарат контрикал 300 тыс. ЕД. в растворе Рингера; энтеросорбент полифепан 10 г/кг в течении суток; надплевральная новокаиновая блокада по В.В. Мосину.

Выводы

1. В нозологической структуре болезней собак в условиях Ростовской области болезни желудочно-кишечного тракта в общей патологии собак составили 29,8%. Среди этих животных, у 680 был поставлен диагноз парвовирусный энтерит, доля парвовирусного энтерита составила 21% от патологии желудочно-кишечного тракта и 6,2% от общей патологии собак.

2. Выявлена породная предрасположенность собак к парвовирусному энтериту. Наиболее восприимчивыми к этому заболеванию оказались собаки породы ротвейлер и доберман, менее восприимчивыми собаки породы кавказская овчарка, наименее восприимчивыми оказались беспородные собаки.

3. Несмотря на невысокое распространение парвовирусного энтерита в общей патологии собак, всего 6,2%, он является основной причиной гибели в популяции молодых собак.

4. Рентгенологическое исследование является важным методом диагностики различных форм парвовирусного энтерита. Этим методом можно исключить инвагинацию и другие формы органических поражений, которые могут протекать одновременно с парвовирусным энтеритом, от

функциональных нарушений работы кишечника, всегда сопровождающих это заболевание.

5. Применение концепций малых гемодинамических профилей позволяет определять качественные и количественные сдвиги в сердечно-сосудистой системе

6. По развитию изменений со стороны сердечно-сосудистой системы выделили 4 типа парвовирусного энтерита: протекающего с простым обезвоживанием, септическая форма парвовирусного энтерита, кардиодепрессивная форма парвовирусного энтерита, смешанная форма.

Каждая из этих форм может протекать с разной степенью тяжести, формируя 11 типов клинического течения парвовирусного энтерита.

7. Основой постановки диагноза на парвовирусный энтерит, протекающего с простым обезвоживанием, является выявление во время реографического исследования низкого или нормального МОК, снижение УО и КДДЛЖ при одновременно высоких показателях ОПСС.

Основой постановки диагноза на септическую форму парвовирусного энтерита, является выявление во время реографического исследования высокого МОК при одновременно низких показателях КДДЛЖ и ОПСС. Клинической основой постановки диагноза является парез кишечника, выявляемый на рентгеновских снимках.

Основой постановки диагноза на кардиодепрессивную форму парвовирусного энтерита, является выявление во время реографического исследования низкого МОК и УО, при одновременно высоком КДДЛЖ и ОПСС. Клинической основой постановки диагноза является хорошее наполнение вен и аускультативные изменения работы сердца, а также резко выраженная астения, вплоть до полной атонии кишечника.

Для лечения собак больных парвовирусным энтеритом рекомендуем 3 схемы. Каждая схема лечения разработана для соответствующей формы заболевания.

8. У животных больных парвовирусным энтеритом с простым обезвоживанием улучшение морфологических и биохимических показателей крови происходит при применении 1-схемы лечения, дальнейшее форсирование терапевтических мероприятий не ускоряет выздоровление животных. При лечении животных с септической формой парвовирусного энтерита при применении 1-схемы стабилизация морфологических и биохимических показателей крови происходит значительно медленнее, чем при применении схемы 2, и сопоставимо при лечении по схеме 3. Тогда как при лечении кардиодепрессивной формы парвовирусного энтерита наилучшие результаты получены при лечении животных по схеме 3.

9. При лечении животных больных парвовирусным энтеритом с простым обезвоживанием необходимо применять схему 1, животным больным септической формой парвовирусного энтерита необходимо применять схему 2, а собак с кардиодепрессивной формой парвовирусного энтерита лечить по схеме 3.

Рекомендации к производству

1. Для адекватной оценки состояния животного и подбора эффективной схемы лечения предлагаем использовать концепцию малых гемодинамических профилей, реализуемую с помощью реографического исследования.

2. Для непосредственного контроля за состоянием витальных функций организма, предлагаем использовать метод реокардиографии – интегральную реокардиограмму по Кубечку.

3. Для лечения животных с тяжелой и крайне тяжелой формой заболевания предлагаем использовать разработанные нами методы инфузионной терапии по принципу *quantum satis* (столько сколько нужно), то есть дозу инфузионной системы подбирать по показателям центральной гемодинамики.

4. Для лечения парвовирусного энтерита использовать 3-схемы: при лечении животных больных парвовирусным энтеритом с простым обезвоживанием необходимо применять схему 1, животным больным

септической формой необходимо применять схему 2, а собак с кардиодепрессивной формой лечить по схеме 3.

Список опубликованных работ по тематике диссертации:

1. Карташов, С.Н. Концепция малых гемодинамических профилей в дифференциальной диагностике гиповолемии и кардиодепрессии при парвовирусном энтерите / С. Н. Карташов, В.В. Половинка, Е.В. Карташова, Л.А. Малышева, Т.Н. Дерезина. - Ростов-на-Дону Научная мысль Кавказа (1/2005). – С. 108-115.
2. Карташов С.Н. Надплевральная блокада как метод дифференциальной диагностики при механической и функциональной кишечной непроходимости / С. Н. Карташов, В.В. Половинка, Т.Н. Дерезина. Тринадцатого международный московский конгресс по болезням мелких домашних животных . – Москва, 2005 – С. 37-38.
3. Карташов, С.Н. Перспективный метод мониторинга периферического кровообращения для диагностики и терапии гиповолемии различной этиологии / С. Н. Карташов, В.В. Половинка, Л.А. Малышева, Т.Н. Дерезина. - Актуальные проблемы охраны здоровья животных. – Ставрополь, 2004. – С. 331-335.
4. Карташов, С.Н. Проведение инфузионной терапии при парвовирусном энтерите собак / С. Н. Карташов, В.В. Половинка, Л.А. Малышева, Т.Н. Дерезина. - Актуальные проблемы охраны здоровья животных. - Ставрополь, 2004. – С. 158-160.
5. Половинка, В.В. Полидигидроксифенилентиосульфат (олифен) натрия в комплексном лечении парвовирусного энтерита собак / В.В. Половинка, С. Н. Карташов, Л.А. Малышева, Т.Н. Дерезина. Актуальные проблемы и перспективы развития агропромышленного комплекса. - пос. Персиановский, 2005 – С. 113-115.
6. Половинка, В.В. Связь гиповолемии и скорости мочеотделения при парвовирусном энтерите собак / В.В. Половинка. Современные проблемы устойчивого развития агропромышленного комплекса России. - пос. Персиановский, 2004 – С. 69-71.

7. Половинка, В.В. Диагностика, лечение и профилактика парвовирусного энтерита у собак. / В.В. Половинка, Л.А. Малышева, С.Н. Лысенко, А.В. Шаповалов, Т.Н. Дерезина, А.И. Бутенков. пос. Персиановский 2005 -27с.

8. Половинка, В.В. Использование реографии в исследовании системной гемодинамики при парвовирусном энтерите у собак / В.В. Половинка, Л.А. Малышева, С.Н. Лысенко, А.В. Шаповалов, Т.Н. Дерезина, А.И. Бутенков. пос. Персиановский 2005 -27с.

2006A
80

11² - , 80