## ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИИпо теме «Ветеринарная фармакология с токсикологией», Дорутин, Евгений Сергеевич

5. ВЫВОДЫ

1. Изучение патогенетических аспектов отодектоза и демодекоза плотоядных показало, что патологический процесс протекает при участии клещей, микрофлоры и патогенных грибов при иммунодефицитном состоянии организма.

2. Разработана рецептура аэрозольных упаковок "Акарозоль-1" и "Акарозоль". Наполнитель проявляет акарицидное, антимикробное, фунгицидное, противовоспалительное и иммуностимулирующее действие.

3. Акарицидное и овоцидное действие наполнителя "Акарозоль" практически не уступает мази "Акаробор" и превосходит таковое у "Креохина" и хлорофоса.

4. Аэрозоль "Акарозоль" не проявляет раздражающего и аллергизирующего действия при накожной аппликации и не вызывает побочных эффектов при ингаляционном и пероральном назначении.

5. Не установлено разницы по эффективности и безвредности аэрозоля, полученного с помощью упаковки "Акарозоль-1" (пропеллентный баллон) и "Акарозоль" (беспропеллентный баллон).

6. Производственные испытания аэрозольной упаковки "Акарозоль" показали ее высокую эффективность при отодектозе и демодекозе кошек и собак, которая была лишь немного ниже, чем у мази "Акаробор" и превосходила "Креохин" и, особенно, хлорофос.

7. Разработаны оптимальные схемы применения наполнителя аэрозольной упаковки "Акарозоль" для лечения отодектоза и демодекоза кошек и собак - факел аэрозоля наносится на пораженный участок кожи, в том числе в ухо, с расстояния 10-15 см при расходе наполнителя:

- в ухо - 0,3-0,5 мл;

- на пораженную кожу -1,5-2 мл/10 см2;

- количество обработок при отодектозе - 2-3 с промежутками в 5-7 дней;

- количество обработок при демодекозе - 3 с промежутками в 4 дня.

98

6. РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОИЗВОДСТВУ

1. Разработано временное наставление по применению аэрозоля "Акарозоль" в ветеринарии.

2. Предложена оптимальная схема применения аэрозолей "Акарозоль" при отодектозе и демодекозе плотоядных, которая предусматривает, что факел аэрозоля наносится на пораженный участок кожи, в том числе в ухо, с расстояния 10-15 см при расходе наполнителя: в ухо - 0,3-0,5 мл; на пораженную кожу 1,5-2 мл/10 см2; количество обработок при отодектозе 3-4, с промежутком в 5-7 дней; количество обработок при демодекозе - 3, с промежутком в 4-5 дней;

3. Материалы диссертации вошли в методические указания по клинической фармакологии, которые используются в учебном процессе кафедры фармакологии и токсикологии Санкт-Петербургской Государственной Академии Ветеринарной Медицины и других высших учебных заведениях.

4. ОБСУЖДЕНИЕ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Из анализа литературы по отодектозу и демодекозу плотоядных видно, что оба заболевания широко распространены среди собак и кошек в Санкт-Петербурге. Например, по данным М.В. Шустровой, П.И. Пашкина (1994) среди собак, обследованных в Санкт-Петербурге, до 86% регистрировался демодекоз (средний показатель экстенсивности 65,9%), а отодектоз был диагностирован у 35,9% кошек и 27,8% собак. О широком распространении этих инвазий в различных городах РФ сообщают А.И. Лесников (1997, Воронеж), В.И. Бурова (1999, Нижний Новгород) и другие исследователи.

Установлено, что данные заболевания имеют некоторую сезонность в проявлении, различную тяжесть течения, а также и то, что во многих случаях они протекают в ассоциации с микробными и грибковыми заболеваниями. Возникновение болезни и тяжесть течения зависит от многих факторов, в том числе и от иммунодефицитного состояния организма.

Широкое распространение отодектоза и демодекоза среди животных побудило исследователей искать эффективные средства лечения. Вот почему для лечения этих инвазий предложено большое количество средств, часть из которых используется и в настоящее время. Это препараты серы, хлорорганические и фосфорорганические средства, различные сочетания препаратов и сравнительно новые средства - ивомек, синтетические пиретроиды и борорганические соединения.

По данным многих исследователей следует, что препараты серы не всегда бывают достаточно эффективными, ХОПы и ФОПы, как правило, высокотоксичны и длительное время не разрушаются во внешней среде. Не совсем безвреден и ивомек. Так, по данным Ф.И. Василевича, М.В. Розовенко (1994), ивомек проявляет выраженное гепатотропное действие, проявляющееся в гиперферментации печеночных ферментов, гипоальбуминемии, билирубинемии.

О длительном содержании ивомека в печени и живой ткани, а также о его иммуносупрессорном действии сообщают Т. Sarashina, К. Sato (1986), J.J. Samuel et al. (1990).

Ряд исследователей, например, С.Н. Буран, И.В. Семенов (1996), рекомендуют вообще воздерживаться от применения ивомека, поскольку ".некоторые породы собак весьма чувствительны к токсическому действию ивомека, вплоть до гибели". О летальных случаях при использовании ивомека сообщает и A.A. Кузьмин (1991).

Несколько предпочтительнее оказались пиретроиды, которые широко применяются в настоящее время. Однако из-за массового применения их активность постепенно снижается. Вот почему в последнее время, начиная с середины 90-х годов прошлого столетия, на рынке акарицидов появились борорганические соединения, значительно потеснив другие препараты. К препаратам этой группы относится мазь "Акаробор", получившая высокую оценку у ветеринарных врачей.

Исходя из изложенного, перед нами была поставлена задача разработать удобную, портативную форму аэрозольной упаковки, на основе борорганических соединений, что и явилось целью нашей работы.

За основу рецептуры аэрозольного баллона выбрали рецептуру мази "Акаробор", как наиболее эффективного препарата при клещевых и грибковых поражениях животных на сегодняшний день. В обоих препаратах содержится акарицид и фумицид-аквабор, диоксидин, проявляющий широкое антимикробное действие, в том числе и на синегнойную палочку, метилурацил, обладающий противовоспалительным, иммуностимулирующим и регенерирующим действием. В состав "Акарозоля" вместо песцового жира внесли димексид - вещество, проявляющее противовоспалительное и некоторое антимикробное действие, и обладающее высокой проникающей способностью. В качестве стабилизатора аэрозоля был взят глицерин.

Разработанный наполнитель, после установления совместимости всех ингредиентов, заключили в два вида аэрозольных упаковок - "Акарозоль-1" (пропеллентный баллон, эвакуирующим веществом в котором является фреон) и "Акарозоль" (беспропеллентный баллон).