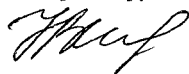


на правах рукописи



МАУРЧЕВА ВАЛЕНТИНА НИКОЛАЕВНА

**КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К СИСТЕМЕ ДИАГНОСТИКИ
И ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НЕОПЛАЗИЙ КОЖИ
У ПЛОТОЯДНЫХ**

16 00 01— Диагностика болезней и терапия животных

16 00 02— Патология, онкология и морфология животных

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени
кандидата ветеринарных наук



Саратов — 2007

Работа выполнена на кафедре «Внутренние незаразные болезни и
диагностика животных» ФГОУ ВПО «Саратовский ГАУ»

Научный руководитель —

доктор ветеринарных наук, профессор

Калюжный Иван Исаевич

Официальные оппоненты доктор ветеринарных наук, профессор

Федюк Владимир Иванович

кандидат ветеринарных наук,

Терентюк Георгий Сергеевич

Ведущая организация ГНУ «Всероссийский научно-исследовательский
ветеринарный институт патологии, фармакологии и терапии» РАСХН

Защита состоится «30» мая 2007 г в «9 00» часов на заседании
диссертационного совета Д 220 061 01 при ФГОУ ВПО «Саратовский ГАУ»

по адресу 410012, Саратов, пл Театральная, 1

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГОУ ВПО
«Саратовский ГАУ»

по адресу 410005, г.Саратов, ул Соколова, 335

Автореферат разослан «29» апреля 2007 г и размещен на
сайте www.sgau.ru

Отзывы направлять по адресу 410012, Саратов, Театральная пл ,1,
ФГОУ ВПО «Саратовский ГАУ», диссовет Д 220 061 01

Ученый секретарь диссертационного совета

А В Егунова



ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Опухоли кожи, подкожной ткани и ее производных у домашних животных наблюдаются довольно часто и составляют 28 % у собак и 18 % у кошек (Priester W , 1973) в структуре опухолевых заболеваний

Однако вопросы, связанные с изучением этиопатогенеза злокачественных неоплазий кожи, своевременной диагностики, изыскание наиболее эффективных средств лечения онкобольных в настоящее время еще остаются до конца неизученными и требуют пристального внимания (Чиссов В И , 1993, Поддубная В , Макаренко Н П , Подрегульский К Э , 1999, Яременко Н В Пашинский В Т , 2003)

Несмотря на разнообразие предложенных методов, нужно учитывать, что у хирургического метода и химиотерапии имеется целый ряд недостатков и противопоказаний, а по клинической иммунологии все еще ведутся разработки схем и методик лечения (Терехов П Ф , 1980, Ларионов Л Ф , 1962, Ричард А С Уайт, 2003, Переводчикова Н И , 2005, и др)

Одним из ведущих методов лечения больных со злокачественными новообразованиями, некоторыми системными и неопухолевыми заболеваниями является лучевая терапия (Подляшук Е А , 1957, Козлова А В , 1971, Рудерман А И, 1968, Дударев Л А , 1988, Кишковский А Н , 1989, и др)

Как самостоятельный метод (или в сочетании с хирургическим, или с химиотерапией) лучевая терапия показана и эффективна более чем у 75 % больных со злокачественными опухолями (Астрахан Д Б , 1963, Кондричина С Н , Балашов А Т , 2001)

Из вышеизложенного следует, что повышение эффективности комплексного лечения и научного изыскания консервативного метода

лечения остается актуальным вопросом в современной ветеринарной онкологии

Цели и задачи исследований. Целью работы явилось обоснование комплексного подхода к диагностике и терапии злокачественных неоплазий кожи у плотоядных животных. Для достижения этой цели, с учетом состояния изученности вопросов по теме диссертации были поставлены следующие задачи

1. Выявить степень распространения злокачественных новообразований кожи у собак в условиях г. Саратова
2. Установить характер клинических проявлений злокачественных новообразований кожи у плотоядных животных и проверить информативность клиничко-лабораторных методов диагностики
3. Изучить морфологические изменения кожи при злокачественных новообразованиях
4. Определить терапевтическое воздействие рентгенотерапии при злокачественных новообразованиях кожи и разработать документацию учёта эффективности лучевой терапии
5. Провести сравнение терапевтической эффективности различных методов лечения при злокачественных новообразованиях кожи у плотоядных

Научная новизна Уточнена семиотика различных форм злокачественных новообразований кожи на основании клинических, лабораторных и морфологических данных. Разработана документация (амбулаторная и карта лучевого лечения, план лучевого лечения) при назначении животным лучевой терапии. Доказана терапевтическая эффективность короткодистанционной рентгенотерапии путем оптимального подбора доз и режима фракционирования при злокачественных новообразованиях кожи.

Теоретическая и практическая значимость работы. Выполненные исследования и полученные результаты позволили установить распространение, информативность клинических, гематологических и морфологических показателей при злокачественных неоплазиях кожи. Дано научно-экспериментальное обоснование использования в ветеринарной практике рентгенотерапии. Комплексный подход к системе диагностики и лечения злокачественных неоплазий кожи рекомендован для практического применения в ветеринарии.

Апробация и реализация результатов исследований. Материалы диссертации доложены, обсуждены и одобрены на Региональной научно-практической конференции «Ветеринарная медицина. Современные проблемы и перспективы развития» (Саратов, 2003, 2004), Московском международном ветеринарном конгрессе (Москва, 2004, 2006), Всероссийской научно-практической конференции «Ветеринарная медицина. Современные проблемы и перспективы развития» (Саратов, 2006), расширенном заседании кафедры «Внутренние незаразные болезни и клиническая диагностика животных» СГАУ (Саратов, 2007). Основные научные положения и практические предложения, вытекающие из выполненных исследований, используются в учебном процессе ФГОУ ВПО СГАУ им. Н.И. Вавилова.

Объект исследований. Спонтанно заболевшие собаки различных пород.

Предмет исследований. Злокачественные неоплазии кожи, морфологические показатели крови и кожи.

Публикация результатов исследования по материалам диссертации опубликовано 6 работ, в том числе одна в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК.

Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 110 страницах и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов и собственных исследований, выводов, практических предложений, списка литературы, включающего 161 наименование, в том числе 30 иностранных авторов, приложения Работа содержит 14 таблиц, 2 диаграммы, 21 рисунок

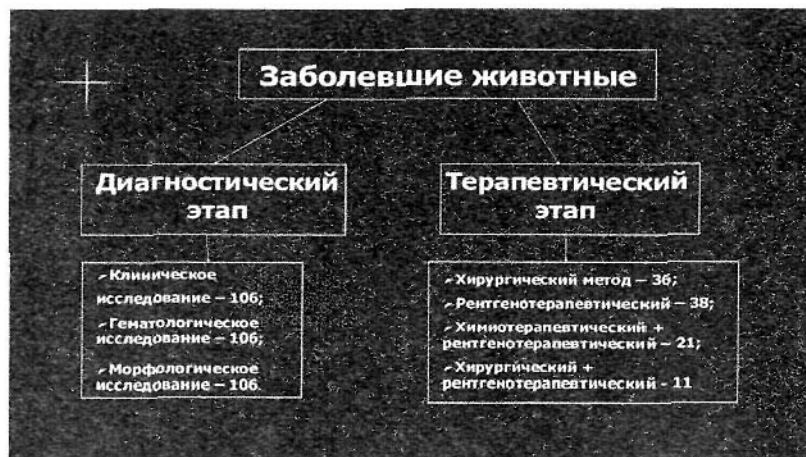
Основные положения диссертации, выносимые на защиту

- Распространение злокачественных неоплазий кожи у плотоядных г Саратова
- Результаты общих клинических морфологических изменений и гематологических исследований неоплазий кожи у плотоядных
- Значимость комплексного подхода при диагностике злокачественных новообразований кожи
- Эффективность лечения при злокачественных новообразованиях кожи

2 МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Исследования проводились на кафедре «Внутренние незаразные болезни и клиническая диагностика животных», в лаборатории лучевой диагностики и терапии на кафедре патанатомии ФГОУ ВПО Саратовского государственного аграрного университета им Н И Вавилова и на базе ветеринарных клиник г Саратова в период с 2001 по 2004 годы Изучение клинического состояния животных проводилось утвержденными департаментом ветеринарии МСХ РФ общепринятыми методами В крови определяли количество гемоглобина по Сали Подсчет эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов проводили в камере Горяева В мазках крови, окрашенных по Гимза-Романовскому, определяли лейкограмму Скорость оседания эритроцитов определяли по методу Панченкова (схема опыта)

Схема опыта



Для выполнения диагностической пункции использовали стерильный 10-граммовый шприц с набором тонких игл, диаметр которых не превышал 2 мм. Иглу вводили в опухоль. Фиксировали, затем путём аспирационных движений поршня проводили взятие пункционного материала. Для получения мазков — отпечатков использовали предметные стёкла. Из полученного материала готовили мазок, который окрашивали по методу Романовского-Гимза. После этого проводили микроскопическое исследование мазка сначала под малым увеличением, затем под иммерсионной системой. Материалом для гистологического исследования послужили кусочки тканей новообразования, полученные при оперативном удалении. Полученный гистоматериал фиксировали в 10 %-ом водном растворе нейтрального формалина при комнатной температуре в течение 48 часов. По окончании фиксации из кусочков патологического материала по общепринятым методикам готовили парафиновые блоки, из которых готовились срезы, красили гематоксилином и эозином.

Терапевтическую эффективность комплексных методов лечения неоплазий кожи изучали в сравнительном аспекте на 8-ми группах животных по 5–21 голов в каждой группе. Для терапии контрольной группы животных с базальноклеточным раком экзофитного типа поражения применяли хирургический метод лечения с соблюдением принципов радикализма и правил абластики и анабластики. Животным опытной группы назначали рентгенотерапию в комбинации с химиотерапией. Для химиотерапии применяли 10 %-ную циклофосфановую мазь 2 раза в сутки в течение 10 суток. Суммарная очаговая доза рентгенотерапии — 45 Гр. Проводили 10 фракций облучения.

Для лечения контрольной группы животных, больных плоскоклеточным раком экзофитного типа поражения, проводили хирургическое вмешательство с послеоперационной рентгенотерапией. Суммарная очаговая доза рентгенотерапии, включающая 20 фракций облучения, составила 40 Гр. Животным опытной группы назначали рентгенотерапию, включающую 10 фракций облучения, суммарная очаговая доза 45 Гр.

Животным контрольной группы, больным базальноклеточным раком язвенного типа, назначали хирургический метод лечения. Удаление пораженного участка проводили с захватом глубоко лежащих тканей и границей здоровой ткани не менее 1 см. Опытную группу животных подвергли короткодистанционной рентгенотерапии, включающей 10 фракций облучения, суммарная очаговая доза 50–55 Гр.

Животных контрольной группы, больных плоскоклеточным раком язвенного типа поражения, лечили по следующей схеме: с 1 по 5 сутки — рентгенотерапия, с 5 по 10 сутки — химиотерапия. Для короткодистанционной рентгенотерапии суммарная очаговая доза составила 20 Гр. Для химиотерапии применяли циклофосфан, который вводили внутримышечно в дозе 40 мг/м² поверхности тела.

Животным опытной группы назначался курс короткодистанционной рентгенотерапии, состоящий из 10 фракций облучения, суммарная очаговая доза 65 Гр

Животным контрольной группы с круглоклеточной саркомой назначали курс короткодистанционной рентгенотерапии, суммарная очаговая доза 65 – 70 Гр Проводили 10 фракций облучения

Животным опытной группы, больным круглоклеточной саркомой, назначали комбинированный метод лечения Проводили оперативное удаление новообразования с соблюдением принципов радикализма и правил абластики и анабластики Затем проводили послеоперационную рентгенотерапию СОД 50 Гр, 10 фракций облучения

О результатах проведённого лечения судили по общему клиническому состоянию животных и кожи, лабораторным и морфологическим исследованиям

Клинико-гематологические исследования при лечении собак с неоплазией кожи проводили в динамике течения болезни (до лечения, в период лечения и в период ремиссии (30-е сутки))

Цифровой материал обрабатывали статистически с использованием методов вариационной статистики (Ланин Г Ч, 1980) на персональном IBM-совместимом компьютере, разницу между двумя величинами считали достоверной на уровне вероятности $p < 0,05$ и $< 0,001$ Числовой материал представили в единицах СИ

3 РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

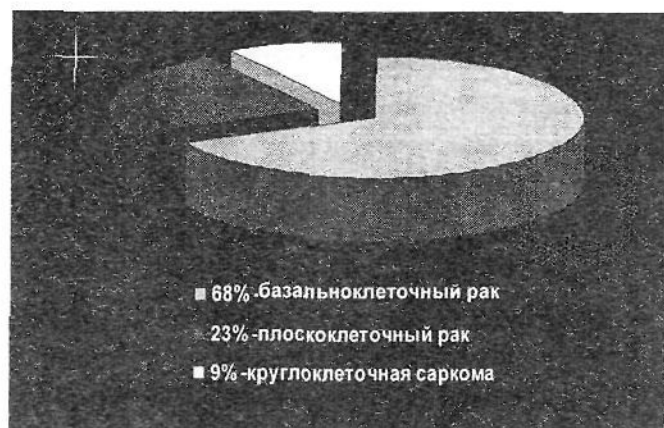
3.1 Распространение злокачественных неоплазий кожи

у плотоядных в г Саратове

За период 2001–2005 гг подробному клиническому осмотру нами было подвергнуто 106 больных животных, из них у 72 (68 %) животных выявлен базальноклеточный рак, у 24 (23 %) — плоскоклеточный, у 10 (9 %) животных — круглоклеточная саркома (диаграмма 1)

Диаграмма 1

Материалы и методы исследования



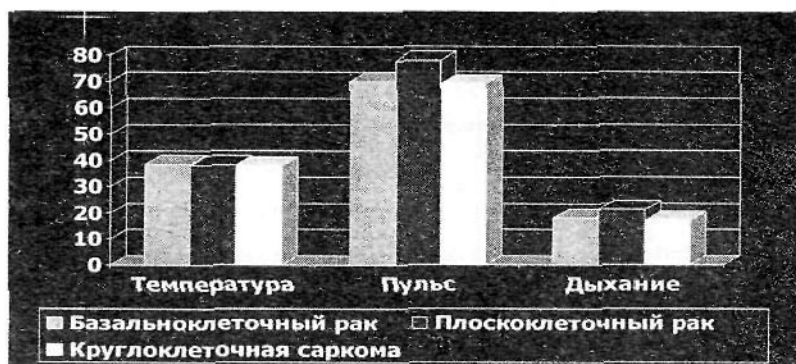
В наших наблюдениях породная и половая предрасположенности не выявлены. Чаще базальноклеточный рак отмечался у собак в возрасте от 8 до 13 лет и составлял 68 % от всех случаев; плоскоклеточный (6 до 13 лет) — 24 % от всех случаев; круглоклеточная саркома (от 8 до 10 лет) — 9 % случаев.

3.2. Особенности клинического проявления базальноклеточного рака у собак

Общее состояние животных больных базальноклеточным раком, было удовлетворительное, животные были подвижные и активные, аппетит сохранен. Температура, пульс, дыхание в пределах физиологической нормы (диаграмма 2).

Диаграмма 2

Клинические показатели у собак, больных злокачественной
неоплазией кожи



У 32 (45 %) животных базалиомы располагались в области головы. У 21 (30 %) — в области шеи, у 7 (10 %) — в области мошонки (табл. 1).

Таблица 1

Локализация базальноклеточного рака

Всего больных базально- клеточным раком	Локализация базальноклеточного рака							
	в области шеи		в области конечности		в области мошонки		в области головы	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
72	11	15	21	30	7	10	32	45

У 30 собак (42 %) регистрировали экзофитный тип базальноклеточного рака, который характеризовался появлением узелка округлой формы с узким, реже широким основанием, плотной консистенции, безболезненный, подвижный. С неизменной температурой кожи над узлом. Алопеции в области пораженного очага не отмечались. Цвет узелка был в основном серый, реже коричневый. Размеры опухоли варьировали от 2 до 3 см, у 41 (58 %) животного изначально возникала язва. В наших наблюдениях язвы были округлой и неправильной формы, с кратерообразным углублением и

приплюснутыми краями плотной консистенции В запущенных случаях отмечали незначительное покраснение кожи вокруг язвенного дефекта Иногда регистрировали выделения серозно-геморрагического характера, которые впоследствии высыхали в виде корочки и покрывали дно и края язвы Размеры варьировали от 2 до 3 см

3.3. Особенности клинического проявления плоскоклеточного рака

При плоскоклеточном раке общее состояние животных оценивалось как удовлетворительное Локализация плоскоклеточного рака отмечалась в основном в области головы 8 (33 %), реже на ушной раковине — 6 (25 %), в области пальцев — у 4 (17 %) животных, у 6 (25 %) — в области туловища (табл 2)

Таблица 2

Локализация плоскоклеточного рака

Всего больных базально- клеточным раком	Локализация плоскоклеточного рака							
	в области пальцев		в области туловища		в ушной раковине		в области головы	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
74	4	17	6	25	6	25	8	33

Из 24 обследованных нами животных у 12 (50 %) констатировали язвенно-инфильтративный тип поражения, у остальных 12 (50 %) в начале заболевания возникала узелковая форма Узелковая форма поражения представляла собой узелок с быстрым темпом роста При этом отмечался зуд, сопровождающийся беспокойством животных Затем в центре появлялась язва Размеры варьировали от 2 до 3 см

Язвенно-инфильтративная форма характеризовалась появлением язвы, прорастающей до экстрадермальных структур Края язвы плотные кратерообразные С незначительным серозно-кровянистым выделением из язвы Отмечалось наличие зловонного запаха язвенного поражения Дно язвы было неровное Размеры варьировали от 2 до 3.0 см

3.4. Особенности клинического проявления круглоклеточной саркомы

У 8 (80 %) больных животных опухоли локализовались в области туловища, у остальных 2 (20 %) — в области головы. Опухоли были шаровидной формы, имели широкое основание, легко смещались. При пальпации — плотновато-эластичной консистенции. Размеры варьировали от 2 до 3,0 см.

Таблица 3

Гематологические показатели крови онкобольных животных

Гематологические показатели	Базально-клеточный рак	Плоскоклеточный рак	Круглоклеточная саркома	Клинически здоровые
	M ± m	M ± m	M ± m	
Гемоглобин (г/л)	113,0 ± 1,05	103,3 ± 1,15*	101,1 ± 0,96*	123,6 ± 1,48
Эритроциты ($\times 10^{12}/л$)	5,5 ± 0,005	4,8 ± 0,26*	4,4 ± 0,19*	5,9 ± 0,09
Тромбоциты ($10^3/л$)	292,2 ± 2,9	196,5 ± 1,74*	197,5 ± 2,91*	298 ± 6,11
СОЭ (мм/ч)	8 ± 0,23*	10,9 ± 0,42*	10 ± 0,72*	3 ± 0,33
Лейкоциты ($\times 10^9/л$)	10,5 ± 0,27	10,6 ± 0,24	8,9 ± 0,38	8,2 ± 0,05
Базофилы (%)	2,2 ± 0,13	2,1 ± 0,25	1,1 ± 0,18	1,1 ± 0,23
Эозинофилы (%)	5,5 ± 0,21	5,3 ± 0,44*	5,7 ± 0,37*	2,8 ± 0,27
Палочкоядерные (%)	5,3 ± 0,2	5,4 ± 0,43	4,2 ± 0,33	4,9 ± 0,4
Сегментоядерные (%)	62 ± 0,38	62,8 ± 0,74	63,1 ± 0,74	63,7 ± 1,56
Лимфоциты (%)	17,5 ± 0,26	17,8 ± 0,15*	18,1 ± 0,18*	23,6 ± 0,87
Моноциты (%)	7,5 ± 0,13	6,7 ± 0,27*	7,8 ± 0,39*	3,9 ± 0,43

Примечание: $p < 0,05$ — $p < 0,001$ * — по сравнению со здоровыми

3.5 Результаты морфологических исследований крови

При исследовании морфологического состава крови у собак, больных плоскоклеточным раком и круглоклеточной саркомой, установлено снижение количественного состава эритроцитов ($4,4 \pm 0,19$ и $4,8 \pm 0,26 \times 10^{12}/л$ соответственно), а также достоверное ($p < 0,001$) снижение гемоглобина в обоих случаях ($103,3 \pm 1,15$ и $101,1 \pm 0,96$ г/л) (табл. 3).

Причиной развития нормохромной анемии, очевидно, явилось токсическое влияние продуктов метаболизма опухолевых клеток на красный костный мозг

При базальноклеточном раке количество эритроцитов оставалось в пределах физиологической нормы ($5,5 \pm 0,05 \times 10^{12}/л$)

Наряду с этим отмечалось достоверное снижение ($p < 0,001$) количества тромбоцитов, что может быть связано с гипоплазией мегакариоцитарного отростка в костном мозге, обусловленной интоксикацией продуктами метаболизма опухолевой клетки, а также разрушением самих тромбоцитов продуктами перекисного окисления, образующимися при опухолевом распаде

Повышение СОЭ отмечали при плоскоклеточном ($10,9 \pm 0,42$ мм/ч), базальноклеточном ($8 \pm 0,23$ мм/ч) раке и круглоклеточной саркоме ($10 \pm 0,72$ мм/ч) Это, по-видимому, обусловлено увеличением крупнодисперсных белков, имеющих отрицательный заряд эритроцитов и увеличивающих притяжение друг к другу

При всех разновидностях неоплазии отмечали достоверное повышение ($p < 0,001$) количества эозинофилов и моноцитов (за исключением базальноклеточного рака), с одновременным снижением количества лимфоцитов Такие изменения можно объяснить повреждающим действием на ткани продуктов метаболизма опухолевой клетки

3.6. Цитологические и гистологические аспекты диагностики злокачественных неоплазий кожи у собак

Цитологическое и гистологическое исследования являются окончательным этапом диагностики злокачественных неоплазий кожных покровов

Цитограммы базальноклеточного рака характеризовались центральным расположением клеток в виде колоний, ядра овальной и

круглой формы, занимали почти всю клетку, гиперхромно окрашены, располагались центрально

В цитопрепаратах саркомы определились многоядерные клетки с рыхлым расположением хроматина в ядрах и вакуолями в цитоплазме. Для плоскоклеточного ороговевающего рака характерны полиморфные клетки с различной интенсивностью окраски ядер, с признаками ороговения цитоплазмы. Для неороговевающего рака характерны крупные клетки с большими светлыми ядрами.

Плоскоклеточный неороговевающий твердый рак в гистопрепаратах представлен раковыми ячейками, состоящими из полиморфных клеток плоского эпителия в виде гнезд, пластов и тяжей, полностью утративших свойства материнской ткани.

В гистопрепаратах базальноклеточного рака картина представлена мелкими интенсивно окрашенными клетками округлой или овальной формы с узким ободком базофильной цитоплазмы. Расположение клеток в виде тяжей.

На гистопрепарате крупно-круглоклеточной саркомы были представлены однообразным рисунком ткани состоящие из клеток, напоминающих малые и средние лимфоциты. Ядра округлой формы.

Для гистопрепаратов плоскоклеточного рака с началом ороговения было характерно наличие опухолевых ячеек в центре которых имели место округлые слоистые массы из рогового вещества зернистого строения, окрашивающиеся в красный цвет. Между этими островками эпителиальной ткани широкими слоями располагалась соединительнотканная строма с кровеносными сосудами.

3.7. Сравнительная эффективность методов лечения собак, больных базальноклеточным раком

У контрольной группы животных, больных базальноклеточным раком экзофитного типа поражения, отмечалось снижение аппетита, угнетение,

длительность которых составляла 3 суток У собак опытной группы отклонений в общем состоянии не отмечалось

Лечение животных всех групп сопровождалось изменениями со стороны периферической картины крови достоверное ($p<0,001$) уменьшение количества тромбоцитов, понижение количества эозинофилов У животных опытной группы кроме перечисленных изменений отмечалось повышение СОЭ ($10\pm0,43$ мм/ч)

На 30 сутки наступала стабилизация гематологических показателей крови, наряду с этим в обеих группах животных отмечалось достоверное повышение количества лимфоцитов

В цитограммах уже на 3 сутки после начала терапии у животных опытной группы выявлены лизис и рексис ядер цитоплазмы опухолевых клеток Уменьшение размеров опухоли на 0,5 см в опытной группе регистрировалось через $10\pm0,3$ суток после начала лечения, а через $30\pm0,3$ суток отмечалось полное исчезновение опухоли

Применяемый хирургический метод лечения приводил через $28\pm0,2$ суток к клиническому выздоровлению В 34 % случаев уже через 3 месяца отмечалось возникновение рецидивов

При лечении контрольной группы собак с язвенным типом на 4 сутки отмечались снижение аппетита, вялость, угнетение животных, в отличие от собак опытной группы, где общее состояние было удовлетворительным

В период лечения у животных контрольной группы наблюдалось снижение количества тромбоцитов ($183,3\pm2,79\times10^3/\text{л}$) и повышение СОЭ ($11,5\pm0,69$ мм/ч) В отличие от контрольной группы тромбоцитопения не выявлялась, к 30 суткам отмечалась нормализация гематологических показателей В опытной группе на $10\pm0,3$ сутки констатировали уменьшение язвенного дефекта на 0,5 см и подсыхание дна язвы, а через $30\pm0,3$ суток — полное исчезновение опухоли

Лечение собак опытной группы позволило добиться полного излечения, в то время как лечение животных контрольной группы в 34 % случаев приводило к возникновению рецидивирования

3.8. Эффективность схем лечения собак, больных плоскоклеточным раком

В отличие от контрольной группы у собак с плоскоклеточным раком экзофитного типа поражения при лечении опытной группы общее состояние оставалось без изменений (вялости, угнетения снижения аппетита не выявлено)

В период лечения в контрольной и опытной группах отмечалось повышение СОЭ $13,3 \pm 0,88$ и $14,5 \pm 0,85$ мм/ч соответственно Их стабилизация происходила на 30 сутки после начала лечения Лечение животных опытной группы приводило к уменьшению размеров опухоли через 10 суток после начала лечения, полное исчезновение опухоли — через $30 \pm 0,3$ суток Клиническое выздоровление в контрольной группе происходило к $34 \pm 0,3$ суткам Рецидивирования и метастазирования на момент написания работы не выявлено

При лечении животных контрольной группы с плоскоклеточным раком язвенно-инфильтративного типа поражения в отличие от опытной на 5 сутки лечения отмечались резкое снижение аппетита, угнетение, вялость, рвота Нормализация общего состояния отмечалась только к 20 дню после прекращения введения циклофосфана

Повышение СОЭ и эозинофилия отмечались у животных обеих групп ($p < 0,001$), стабилизирование происходило на $30 \pm 0,3$ сутки лечения У животных опытной группы уменьшение язвенного дефекта на 1 см регистрировалось через 10 суток после лечения, полное исчезновение — через $30 \pm 0,3$ суток, в то время как в контрольной группе полное исчезновение опухоли происходило через $21 \pm 0,3$ суток Случаев

рецидивирования и метастазирования процессов в обеих группах на момент написания работы не отмечалось

3.9. Терапевтическая эффективность методов лечения круглоклеточной саркомы

При лечении животных контрольной группы, в отличие от животных опытной группы, аппетит и общее состояние оставались в пределах физиологической нормы. При исследовании периферической крови во всех группах отмечались достоверное повышение СОЭ ($p < 0,001$), эозинофилия, которые снижались до физиологической нормы к 30 суткам.

В отличие от контрольной группы, при комплексной терапии удалось достигнуть клинического выздоровления. Рецидивов и метастазов на момент написания работы не регистрировалось.

4 ВЫВОДЫ

1 Среди злокачественных неоплазий кожи у плотоядных в г. Саратове наиболее распространенным является базальноклеточный рак — 68 %, плоскоклеточный рак — 23 %, и только 9 % занимает круглоклеточная саркома

2 Заболевание имеет выраженные возрастные особенности. Базальноклеточный рак чаще всего отмечается в возрасте от 8 до 13 лет (68 %), плоскоклеточный — от 6 до 13 лет (24 %), круглоклеточная саркома — от 8 до 13 лет (8 %)

3 Базальноклеточный рак экзофитного типа поражения характеризуется возникновением узелков, с медленным темпом роста, округлой формы, в основном с круглым основанием, плотной консистенции, без алопеции в участке поражения. При язвенном типе поражения возникала язва округлой и неправильной формы, с кратерообразным углублением и приподнятыми краями, плотной консистенцией

4 Плоскоклеточный рак экзофитного типа характеризуется появлением узелков, с быстрым темпом роста. Язвенно-инфильтративная форма имеет неровное дно, плотные кратерообразные края, с серозно-кровянистым отделением и зловонным запахом

5 Круглоклеточная саркома — новообразование шаровидной формы, имеющее широкое основание эластичной консистенции

6 Гематологические показатели малоспецифичны и на данный момент не соответствуют современным требованиям, предъявляемым к ранней и достоверной диагностике злокачественных неоплазий кожи

7 Цитологическим исследованием базальноклеточного рака выявляли колониальное расположение клеток, ядра овальной или круглой формы, гиперхромно окрашены, расположение их центральное. В цитопрепаратах

саркомы определялись многоядерные клетки с рыхлым расположением хроматина в ядрах и вакуолями в цитоплазме

I гистологический метод является окончательным этапом в диагностике злокачественных неоплазий кожи, при котором обнаруживается характерная картина плоскоклеточного ороговевающего и неороговевающего рака

В гистопрепаратах базальноклеточного рака картина представлена мелкими интенсивно окрашенными клетками округлой или овальной формы с узким ободком базофильной цитоплазмы. Расположение клеток в виде тяжей. При круглоклеточной саркоме в гистопрепаратах — однообразный рисунок тканей с клетками, напоминающими малые и средние лимфоциты

8 Короткодистанционная рентгенотерапия как самостоятельный метод с суммарной очаговой дозой 55–60 Гр в количестве 10 фракций облучения при базальноклеточном и плоскоклеточном раке приводит к 100 %-ому клиническому выздоровлению через $30 \pm 0,3$ суток после начала лечения

9 Лечение собак, больных и базальноклеточным раком только хирургическим методом даже на начальных стадиях позволяет добиться клинического выздоровления у 70 % животных при продолжительности лечения $28 \pm 0,2$ суток

10 Комбинированный подход к лечению злокачественных неоплазий кожи у собак (с назначением рентгено- и химиотерапии, хирургического вмешательства) приводит к 100 %-ому излечению через $28 \pm 0,3$ суток после начала лечения. Для химиотерапии использовали цитостатический препарат-циклофасфан

11 Назначение короткодистанционной рентгенотерапии как самостоятельного метода лечения (с суммарной очаговой дозой 65–70 Гр в количестве 10 фракций облучений) при круглоклеточной саркоме не позволяет добиться положительных результатов

5. ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1 Для диагностики злокачественных неоплазий кожи у собак помимо клинических обследований следует проводить морфологические исследования кожи с обязательным учетом результатов гематологических исследований

2 Для лечения собак, больных плоскоклеточным раком предлагаем использовать короткодистанционную рентгенотерапию, состоящую из 10 фракций облучения, проводимых в ежедневном ритме с суммарной очаговой дозой 55–60 Гр. В случае базальноклеточного рака предлагаем назначать короткодистанционную рентгенотерапию в комбинации с местной химиотерапией. Суммарная очаговая доза 45 Гр, состоящая из 10 фракций облучения, проводимых в ежедневном ритме. Для химиотерапии использовать 10 % циклофосфановую мазь. Граница захвата здоровой ткани 0,5 см при базальноклеточном раке и 1 см при плоскоклеточном раке.

3 Для лечения собак, больных круглоклеточной саркомой, предлагаем использовать комбинационный метод, заключающийся в оперативном вмешательстве и курсе послеоперационной рентгенотерапии с суммарной очаговой дозой 50 Гр, состоящий из 20 фракций облучения. Граница захвата здоровой ткани — 1 см.

4 Материалы клинико-гематологических, морфологических исследований у собак со злокачественной неоплазией кожи при комплексной терапии могут быть использованы в учебном процессе при чтении лекций и проведении клинико-лабораторных занятий по курсу «Внутренние незаразные болезни животных», а также по курсу «Болезни мелких непродуктивных животных».

6. СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1 *Маурчева В Н* Короткодистанционная рентгенотерапия в ветеринарной медицине /В Н Маурчева, А А Волков, В Н Приезжева, И А Костина //«Ветеринарная медицина Современные проблемы и перспективы развития» Мат IV Регион науч -практ конф — Саратов, 2004 С 50–53

2 *Маурчева, В Н* Опыт применения короткодистанционной лучевой терапии при лечении плоскоклеточной карциномы / В Н Маурчева, А А Волков //Мат XII Междунар московского конгресса по болезням мелких домашних животных — М, 2004 С 87–88

3 *Маурчева, В Н* Комплексный подход к лечению плоскоклеточного рака / В Н Маурчева, И И Калюжный, А А Волков // «Ветеринарная медицина Современные проблемы и перспективы развития» Мат VI Всерос науч -практ конф — Саратов, 2004 - С 160–161

4 *Маурчева, В Н* Применение лучевой терапии в ветеринарной практике / В Н Маурчева, И И Калюжный, А А Волков, В Н Приезжева, И А Костина // Ветеринария Поволжья, 2003 - № 3(6) - С - 45–46

5 *Маурчева В Н* Применение близкофокусной рентгенотерапии при лечении базальноклеточного рака у плотоядных / В Н Маурчева, А А Волков // Мат XIV Междунар московского конгресса по болезням мелких домашних животных — М, 2006 - С 69

6 *Маурчева В Н* Короткодистанционная рентгенотерапия базальноклеточного рака/ В Н Маурчева // Вестник Саратовского госагроуниверситета им Н И Вавилова - 2006, № 5(21) - С 13–14

Формат 60x84 1/16 Бумага офсетная Подписано в печать 27 04 2007

Гарнитура Таймс Печать Riso

Усл печ л 1,00 Тираж 100 экз Заказ 0257

Отпечатано с готового оригинал-макета

410005, Саратов, Пугачевская, 161, офис 320 ☎ 27-26-93