

SHEEP NECROBACTERIOSIS

Spasskaya Tatyana Arkadyevna, Ph.D., Associate Professor of the Department of Veterinary Medicine and Animal Physiology KF RSAU-Moscow Agricultural Academy named after K.A. Timiryazev, Kaluga

Annotation: Cases of necrobacteriosis in sheep of the Edilbaev breed have been registered in LLC "Farmer" of the Dzerzhinsky district of the Kaluga region. Various methods of treatment were used.

Key words: necrobacteriosis, antibiotic, sheep of the Edilbaev breed, treatment regimens

УДК 636.09;619:616.98-07

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ГИСТИОЦИТОМЫ

Токарева Анастасия Николаевна, студент, ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Акчурина Ирина Владимировна, доцент, Российский государственный аграрный университет – МСХА имени К.А. Тимирязева

Акчурин Сергей Владимирович, доцент, Российский государственный аграрный университет – МСХА имени К.А. Тимирязева

Аннотация: в статье представлен клинический случай гистиоцитомы у собаки.

Ключевые слова: собака, гистиоцитома, цитологическая диагностика.

Введение. Гистиоцитома кожи (СН) происходят из эпидермальных клеток Лангерганса. Единичная СН обычно ассоциируется с хорошим прогнозом, так как у большинства животных наступает спонтанная ремиссия новообразования. Тем не менее, были зарегистрированы случаи агрессивного поведения и метастазирования опухоли в лимфатические узлы [4, 5].

Гистиоцитома встречается преимущественно у молодых животных до 5 лет. У собак в возрасте до одного года, частота развития гистиоцитомы составляет 89 % от числа всех опухолей. В возрасте от одного года до двух

лет частота встречаемости гистиоцитомы составляет около 60 %, в возрасте 2–4 лет – 25–30 %, затем встречаемость резко снижается [8].

Опухоль встречается у собак всех пород, но у породистых собак в 1,4 раза чаще по сравнению с беспородными [2].

Наиболее часто опухоль выявляется на голове (до 40 %), но может развиваться на любом участке тела животного (на туловище – 22 %; на конечностях – 25 %; в области шеи – 8 %; на хвосте – 1 %) [3].

Поражение обычно одиночное. Внешне выглядит как твердый, хорошо ограниченный узел от 0,5 до 4 см в диаметре, с потерявшей волос эритематозной поверхностью с вероятным ее изъязвлением.

Характерен быстрый рост (от 1 до 4 недель) с последующим спонтанным регрессом по причине активации иммунной системы в период от 1 до 3 месяцев. В подавляющем большинстве случаев регресс происходит спонтанно и опосредуется CD8+ $\alpha\beta$ Т-клетками [6]. Стадию регресса можно определить по интенсивности лимфоцитарной инфильтрации и по морфологическим изменениям опухолевых клеток. В опухолевых клетках по мере регрессии опухоли увеличивается анизоцитоз, анизокариоз и клеточный плеоморфизм, а кругообразность клеток и соотношение ядер: цитоплазмы уменьшаются [7].

Основные методы диагностики включают сбор анамнеза, клинический осмотр и пальпацию, рентгенологическое исследование, УЗИ, цитологическое исследование новообразования.

Цитологическая диагностика проводится при первичном обследовании и служит для постановки предварительного диагноза. Она технически проста, легко выполнима в поликлинических условиях, может быть применена повторно, обеспечивает срочное получение заключений. Способ приготовления препаратов прост, а оснащение лабораторий несложное и недорогостоящее.

Целесообразно наблюдение без лечения, поскольку, большинство поражений регрессируют спонтанно в пределах 3 месяцев. Если опухоль не регрессирует спонтанно, применяют хирургическое удаление или криотерапию.

Клинический случай гистиоцитомы у собаки изложен в соответствии с Рекомендациями по описанию ветеринарных клинических случаев [1].

Кейс. *Сведения о пациенте.* Кастрированный кобель, возраст 2 года, метис.

Жалобы. Новообразование на наружной поверхности правой ушной раковины животного.

Результаты клинического обследования. Клинический осмотр подтвердил наличие безболезненного, округло-овального, эритематозного, безволосого, плотной консистенции образования на наружной поверхности ушной раковины (рисунок 1). Изменения со стороны общего состояния не регистрируются. Анализ крови без особенностей.

Для постановки диагноза и принятия решения о методах лечения животному было проведено цитологическое исследование новообразования. Забор цитологического материала осуществлялся методом пункционной биопсии. Для забора материала использовали иглу диаметром 0,8 мм (21G) и шприц объемом 10 см³. Создавая вакуум поднятием поршня, производили забор клеточного материала. Полученный клеточный материал выдували на предметное стекло, фиксировали, окрашивали набором готовых реактивов LEUCODIF 200 и микроскопировали с помощью микроскопа Unico марки H600. В мазках цитоз обильный, клетки разрозненно лежащие, округло-овальные, относительно мономорфные. Цитоплазма обильная, слабобазофильная. Ядра округло-овальной формы, мономорфные. Контуров ядер четкие, хроматин мелкодисперсный, равномерно распределен.



Рис. 1. Новообразование на наружной поверхности ушной раковины

По результату цитологической диагностики был поставлен диагноз гистиоцитомы. Рекомендовано наблюдение за новообразованием.

Через месяц была проведена повторная цитология. В мазках на фоне лимфоцитов лежат округло-овальные полиморфные клетки с признаками анизоцитоза, анизокариоза, что свидетельствует о регрессии новообразования.

Исход заболевания - полная ремиссия опухоли через два месяца после первичного приема.

Обсуждение кейса. Гистиоцитома кожи происходит из эпидермальных клеток Лангерганса, встречается преимущественно у молодых животных до 5 лет. Макроскопически выглядит как твердый, хорошо ограниченный узел от 0,5 до 4 см в диаметре, с потерявшей волосы эритематозной поверхностью. Основным методом диагностики - морфологическое исследование. Лечение у большинства животных не требуется, так как через три месяца наступает спонтанная ремиссия новообразования.

Библиографический список

1. Акчурин, С.В. Рекомендации по описанию ветеринарных клинических случаев / С.В. Акчурин, Г.П. Дюльгер, И.В. Акчурина и др.// Вестник Рязанского государственного агротехнологического университета имени П.А. Костычева. – 2020. – № 4 (48). – С. 5-10.
2. Taylor, D.O., Dorn C.R., Luis O.H. Morphologic and biologic characteristics of the canine cutaneous histiocytoma. *Cancer Res.* – 1969. – № 29(1). – P. 83–92.
3. Itoh, Teruo & KOJIMOTO, Atsuko & MIKAWA, Kazuhiro & NIBE, Kazumi & UCHIDA, Kazuyuki & SHII, Hiroki. Clinical and Pathological Studies of Canine Cutaneous Histiocytomas. *Japanese Journal of Veterinary Anesthesia & Surgery.* – 2006. – № 37. – P. 1-5
4. Fernandez, M, Boudreaux BB, Wilson L, Moore PF, Rademacher N, Pucheu-Haston C. Invasive histiocytoma in the ear canal of a dog. *Vet Dermatol.* – 2020. – № 31(4). – P. 317-380.
5. Faller, M, Lamm C, Affolter VK, Valerius K, Schwartz S, Moore PF. Retrospective characterisation of solitary cutaneous histiocytoma with lymph node metastasis in eight dogs. *J Small Anim Pract.* – 2016. – № 57(10). – P. 548-552.
6. Moore, PF, Schrenzel MD, Affolter VK, Olivry T, Naydan D. Canine cutaneous histiocytoma is an epidermotropic langerhans cell histiocytosis that expresses CD1 and specific β 2-integrin molecules. *Am J Pathol.* – 1996. – № 148(5). – P. 1699-1708.
7. Paździor-Czapula, K, Otrocka-Domagala I, Rotkiewicz T, Gesek M. Cytomorphometry of canine cutaneous histiocytoma. *Pol J Vet Sci.* – 2014. – № 17(3). – P. 413-20
8. Schmidt, J.M., North S.M., Freeman K.P., Ramiro-Ibañez F. Canine paediatric oncology: retrospective assessment of 9522 tumours in dogs up to 12 months (1993-2008). *Vet Comp Oncol.* – 2010. – № 8(4). – P. 283–292.

CLINICAL CASE OF HYSTIOCYTOMA

Tokareva Anastasia Nikolaevna, student, K.A. Timiryazeva, anassiant@gmail.com

Akchurina Irina Vladimirovna, Associate Professor, Russian State Agrarian University - Moscow Agricultural Academy named after K.A. Timiryazeva, sakchurin@rgau-msha.ru

Akchurin Sergey Vladimirovich, Associate Professor, Russian State Agrarian University - Moscow Agricultural Academy named after K.A. Timiryazeva, sakchurin@rgau-msha.ru

Abstract: the article presents a clinical case of histiocytoma in a dog.

Key words: dog, histiocytoma, cytological diagnosis.

УДК 619:616.636

ПРИМЕНЕНИЕ НИЗКОЧАСТОТНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ СОБАК

Хоменко Н.Т., аспирант, Белгородский государственный аграрный университет им. В.Я. Горина

Аннотация: Лечебные свойства световой волны известны давно, ведь световая волна обеспечивает электромагнитное излучение в виде фотонов. В терапевтических целях были использованы различные световые формы, такие как: солнечный свет, инфракрасный свет, ультрафиолетовый свет, светодиоды и конечно же лазеры.

Ключевые слова: реабилитация, лазерная терапия, низкочастотная лазерная терапия, фотобиомодуляция, контроль боли.

Введение. Лазерная терапия - один из видов физиотерапии, основанный на применении излучения оптического диапазона, источником которого является лазер.

Цель: рассмотреть свойства лазерной терапии, которые возможно применить в реабилитации.