

# ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ХІМІОТЕРАПІЇ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВЕНЕРИЧНОЇ САРКОМИ

Ковальов П. В., к.вет.н.

**Постановка проблеми.** Однією з надзвичайно розповсюджених проблем гінекологічного статусу собак є трансмісивна венерична саркома – пухлина переважно слизової оболонки присінка піхви та піхви, яка розповсюджується контактним шляхом. До захворювання сприйнятливі усі представники родини псових [1–5].

**Аналіз останніх досліджень.** Тварини, що захворіли, вимагають серйозного лікування. На сьогодні відомо три основних метода лікування сарком – хірургічний, хіміотерапевтичний та радіологічний.

Але у зв'язку зі складністю проведення радіологічного методу лікування, практикуючі лікарі надають перевагу хіміотерапії, а у випадках генералізованого ураження внутрішніх органів поєднанні хіміотерапії з оперативним видаленням тіла пухлини [2,5].

**Мета роботи:** з'ясувати клінічні ознаки трансмісивної венеричної саркоми, визначити загальний статус хворих тварин, ефективність різних схем лікування та реабілітації тварин.

**Об'єкт дослідження:** собаки з ознаками трансмісивної венеричної саркоми.

**Результати досліджень.** Починаючи з 2009 по 2011 рр. було зареєстровано 127 випадків трансмісивної венеричної саркоми у собак (згідно журналів обліку клініки ЖНАЕУ). У кобелів ця патологія зустрічалася у 31 випадку, що становить 24 % від загальної кількості, а решту 96 випадків припало на патологію у сук, відповідно 76 %

За три роки досліджень найбільша кількість випадків хвороби була відмічена у 2009 та 2010 рр. Серед кобелів найчастіше хвороба реєструвалася у 2009 та 2010 рр., а серед сук – у 2010 і дещо менше – у 2011 році.

У хворих на венеричну саркому сук при клінічному огляді виявлені кров'яністі виділення зі статевої щілини, що й привертала увагу їх власників. Під час акту сечовиділення спостерігались незвичайна поза і занепокоєння тварин.

При вагінальному дослідженні у хворих виявляли гіперемію слизової оболонки присінка піхви та піхви, шийки матки і наявність на них розростань, що нагадували “кольорову капусту”. Інколи вони заповнювали весь просвіт піхви (рис.3).

У кобелів симптоми захворювання проявлялися у погіршенні апетиту, занепокоєнні тварини. З сечостатевого отвору мали місце кров'яністі виділення. Тварина непокоїлась під час акту сечовиділення, утруднювалось або блокувалось виведення пеніса з препуція. При огляді вісцерального листка препуція та голівки статевого члену виявляли розростання тіла пухлини.

Лабораторні дослідження крові онкологічно хворих тварин дозволяють виявити зрушення гемостазу навіть у субклінічний період хвороби.

У гематологічних показниках собак, хворих на венеричну саркому, виявлено вірогідну тромбоцитопенію. Тенденція до зниження гематокритної величини свідчить про зниження ефективно циркулюючого об'єму крові, ймовірно, за рахунок виходу і секвестрації крові у мікроциркуляторному просторі.

Тенденція до збільшення вмісту гемоглобіну в еритроциті поряд з тенденцією до збільшення колірного показника та середнього об'єму еритроциту може бути пов'язана з дуже інтенсивним метаболізмом пухлини, необхідним для швидкого атипичного поділу її клітин, що вимагає більшої кількості кисню, який переноситься гемоглобіном [3]. Лейкоцитоз при венеричній саркомі у сук може свідчити про збільшення реактивності організму як відносно зруйнованих пухлиною тканин, так і відносно вторинної бактеріємії (табл. 1).

Таблиця 1

**Гематологічні показники сук, хворих на венеричну саркому [M±m]**

Показник	Хворі тварини n=7	Здорові тварини n=40
Гематокритна величина, л/л	0,395 ± 0,021	0,454 ± 0,022
Гемоглобін, г/л	121,159 ± 23,505	113,11 ± 3,88
ШОЕ, мм/год	13,857 ± 7,394	3,75 ± 0,187
Кількість еритроцитів, Т/л	4,657 ± 1,086	5,49 ± 0,221
Кількість лейкоцитів, Г/л	15,6 ± 4,229	11,83 ± 0,481
Кількість тромбоцитів, Г/л	137,86 ± 17,63	287,76 ± 12,29
Колірний показник	1,369 ± 0,185	1,08 ± 0,041
Вміст гемоглобіну в еритроциті (ВГЕ), пг	28,539 ± 3,863	21,72 ± 0,82
Середній об'єм еритроцита, мкм <sup>3</sup>	84,78 ± 50,22	82,12 ± 3,87
Спонтанна агрегація тромбоцитів, %	49,097 ± 11,473	18,72 ± 1,118

Під час проведення досліджень, дотримуючись принципу підбору тварин-аналогів, собак із, практично, аналогічними злоякісними пухлинами було розділено на три групи.

Тваринам першої групи проводили лише радикальне оперативне видалення пухлин з подальшим спостереженням динаміки післяопераційного періоду. У тварин другої та третьої груп після хірургічного видалення новоутворень застосовували хіміотерапію. У тварин третьої групи після курсу хіміотерапії додатково застосовували реабілітаційну терапію. При цьому собаки другої групи служили контролем після проведеної хіміотерапії.

Оскільки хіміотерапія потребує використання декількох препаратів, то було застосовано два цитостатики. Вінкристину сульфат вводили тваринам внутрішньовенно один раз на тиждень; курс лікування – чотири ін'єкції. Циклофосфан – внутрішньомязово один раз на добу впродовж тижня. Дексаметазон застосовували внутрішньомязово, щоденно впродовж 3–4 днів після операції. За потреби ін'єкції повторювали через 3–4 дні, поступово знижуючи дозу препарату.

Оцінку терапевтичної ефективності лікувальних заходів проводили на основі клінічних спостережень та за результатами лабораторних досліджень, зокрема гематологічних і біохімічних показників крові, які визначали за загальноприйнятими методиками.

За результатами застосування комплексної схеми лікувальних заходів у онкологічно хворих собак дослідних груп досягнуто ремісії, що характеризувалася припиненням прогресування захворювання. Однак застосування цитостатичних препаратів супроводжувалося проявами інтоксикації, пригніченням загального стану, втратою апетиту тощо. В усіх дослідних тварин по завершенні курсу хіміотерапії відмічали значні зрушення морфологічної картини крові, що, безперечно, можна було пов'язати із суттєвим токсичним впливом цитостатиків на функціональний стан кісткового мозку. За результатами гематологічних досліджень у піддослідних собак встановлено різке зменшення кількості еритроцитів, лейкоцитів, тромбоцитів і, відповідно, зниження вмісту гемоглобіну, гематокриту та підвищення ШОЕ. Тому, для реабілітації тварин ми застосовували препарати «Дуфолایت» та «Катозал», шляхом їх внутрішньовенного введення.

Аналізуючи отримані дані, необхідно зазначити, що застосування реабілітаційної терапії піддослідним тваринам покращує їх загальний стан на тлі досягнутої ремісії основного захворювання та нормалізує фізіологічні межі гематологічних показників. Збільшення кількості клітин крові призвело до зростання величини гематокриту та підвищення рівня гемоглобіну.

Таблиця 2

### Гематологічні показники сук після застосування хіміотерапії

Показник	Хворі тварини	Після хіміотерапії	Після реабілітаційної терапії
Гематокритна величина, л/л	0,395 ± 0,021	0,256 ± 0,03	0,48 ± 0,015
Гемоглобін, г/л	121,159 ± 23,505	80,3 ± 21,564	138,328 ± 0,659
ШОЕ, мм/год	13,857 ± 7,394	18,2 ± 3,8	7,452 ± 1,67
Кількість еритроцитів, Т/л	4,657 ± 1,086	4,162 ± 2,14	5,35 ± 0,221
Кількість лейкоцитів, Г/л	15,6 ± 4,229	6,8 ± 1,36	12,69 ± 1,246
Кількість тромбоцитів, Г/л	137,86 ± 17,63	82 ± 17,71	389,7 ± 4,39
Середній об'єм еритроцита, мкм <sup>3</sup>	84,94 ± 5,15	61,57 ± 12,03	89,7 ± 2,69

Тому, узагальнюючі отримані дані, ми можемо стверджувати, що застосування комплексної схеми лікування призводить до повноговиліковування тварин, що характеризується відсутністю рецидивів. При цьому, за умови поєднання хірургічного видалення новоутворень, хіміо- й реабілітаційної терапії, кількість рецидивів тварин,

порівняно з проведенням тільки оперативного видалення венеричної саркоми була майже відсутня.

**Висновки:**

1. Трансмісивна венерична саркома – розповсюджена патологія, яка уражує собак під час статевого акту і частіше зустрічається у сук, ніж у кобелів.

2. Клінічні прояви характеризуються наявністю розростань, що нагадують капусту, характеризуються дольчатою будовою, твердої і в той же час крихкої консистенції. Поверхня утворень запалена, виразкова, відмічається кровоточивість, що і визначає звернення власників до лікаря ветеринарної медицини.

3. Клінічні показники крові вказують на системну запальну відповідь з боку організму тварини і проявляються лейкоцитозом, збільшенням ШОЕ, а також характеризують тромбоцитопенію, яка проявляється зниженням рівня тромбоцитів .

4. Хірургічне лікування у поєднанні з хіміотерапією, а також застосуванням реабілітаційної терапії у післяопераційний період дозволяє позбавити тварину рецидивів захворювання.

**Використані джерела інформації**

1. Аллен В.Э. Полный курс акушерства и гинекологии собак / В.Э. Аллен // [пер. с англ. О. Суворов.] М.: Аквариум ЛТД, 2002. – 448 с.

2. А. С. Уайт Онкологические заболевания мелких домашних животных / А. С. Уайт. — М: Аквариум ЛТД, 2003. — 352 с.

3. Рыхлов А.С. Восстановление плодотворности у сук при трансмиссивной венерической саркоме// Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата ветеринарных наук.- Саратов, 2004.- 23 с.

4. Хрущева Н. Н. Трансмиссивная венерическая саркома собак: эпизоотология и лечение / Н.Н Хрущева // Животные в городе: материалы научно-практической конференции. Москва, 23–24 мая, 2000. — М., 2000. — С. 170–172.

5. Чехуна В. Ф. Опухоли мелких домашних животных // Чехуна В. Ф., Мазуркевич А. И. — К.: «ДИА», 2001. — С. 45.