

Семенець К.В.

студентка;

Маринюк М.О.

асистент,

Національний університет біоресурсів і природокористування України

СИНДРОМ КУШИНГА У СОБАК: КЛІНІЧНА КАРТИНА ТА ДІАГНОСТИКА

Синдром Іценко-Кушинга, гіперадренкортицизм – захворювання, яке ветеринарні ендокринологи вважають найчастішою ендокринологічною патологією у собак [2, с. 72]. Він зумовлений тим, що гіпофіз перестає контролювати діяльність наднирників і супроводжується надлишковою секрецією кортизолу. Хворіють собаки, частіше самки, можливо коти й тварини інших видів. [1, с. 522]. Гіперадренкортицизм виникає внаслідок ураження гіпоталамуса і гіпофіза (85 % випадків) або безпосередньо – кори надниркових залоз. Причиною уражень є пухлини (аденоми) цих залоз. Гіперсекреція кортизолу супроводжується збільшенням секреції інсуліну, стимуляцією ліпогенезу і надлишковим утворенням жиру, посиленням глюконеогенезу і гіперглікемією. Внаслідок порушення обміну вітаміну D розвивається остеопороз [1, с. 522].

При синдромі Кушинга у собак деякі симптоми проявляються не відразу.

Первинні ознаки:

- Сильна спрага. Тварина п'є воду захлинаючись – багато і часто;
- Посилене сечовиділення. Від собаки починає пахнути сечею;
- Посилення апетиту, тварина їсть багато і не наїдається;
- Нерозбірливість у їжі. Через підвищений апетит тварина їсть навіть ту їжу, від якої раніше відмовлялася.

У симптоматиці хвороби провідне місце займають розтягнутий живіт, який є наслідком гепатомегалії і нерівномірного перерозподілу жиру в організмі, поліфагія і симетрична ендокринна алопеція, полідипсія, поліурія, шкірні ураження і м'язова слабкість [2, с. 72]. Шкіра суха, потоншена і дуже вразлива, гіперпігментована, на дотик холодна, в кутах губ і інших ділянках спостерігаються гнійні ураження, в місцях виступів – пролежні. Волосяний покрив рідкий, з ділянками алопеції. Тонус м'язів ослаблений. У хворих тварин виявляються ознаки остеопорозу: викривлення кінцівок, хребта, перелом ребер, трубчастих кісток. При рентгенографії виявляють остеопороз ребер, трубчастих кісток. Загальний стан депресивний, тварини байдужі до навколишнього. У більшості випадків відкладення жирової тканини відбувається в підшкірному шарі живота, плечового пояса, крижово-поперекової області, ділянці стегон [3, с. 34].

Гіперадренкортицизм зустрічається у собак середнього або старого віку, з віковим діапазоном від 2 до 16 років і середнім віком 7-9 років. Породної

схильності немає. Найчастіше дане захворювання діагностується у собак порід такса, пінчер, пудель. Статева схильність також відсутня.

Діагностика

Найбільш характерними змінами в аналізах крові є :

- стресова лейкограма з лімфопенією ($<1,5 \times 10^9/\text{л}$);
- надлишок кортикостероїдів може призводити до затримки диференціації еозинофілів в кістковому мозку, як наслідок – еозинопенії ($<0,2 \times 10^9/\text{л}$);
- стимулюючий вплив кортизолу на кістковий мозок може призвести до підвищення числа еритроцитів і тромбоцитів;
- нейтрофілія і моноцитоз є наслідком зниження крайового стояння лімфоцитів в капілярах.

В біохімічному аналізі крові найбільш значимим є підвищення лужної фосфатази, яка може перевищувати межу норми в 5-40 разів.[1, с. 75]. Діагноз «синдром Кушинга» ставиться на підставі характерних клінічних і лабораторних ознак, а також візуальних методів дослідження. Однак підтвердити діагноз можна, тільки провівши спеціалізовані тести: стимулююча проба с АКТГ і супресивна проба з низькими дозами дексаметазону.

Стимулююча проба с АКТГ

1. Взяття проби крові для визначення базального рівня кортизолу.
2. Ін'єкція дексаметазону – 0,01 мг / кг
3. Визначення рівня кортизолу через 3-4 години і через 8 годин.

Інтерпретація результатів: концентрація кортизола більше 40 нмоль / л через 8 годин передбачає підтвердження діагнозу гіперадренокортицизм [2, с. 76].

Супресивна проба з низькими дозами дексаметазону

1. Взяття проби крові для визначення базального рівня кортизолу.
2. Введення 0,25 мг синтетичного АКТГ внутрішньовенно або внутрішньом'язово. Собакам <5 кг – 0,125 мг.
3. Забір другого зразка крові через 30-60 хвилин після введення АКТГ внутрішньовенно і 60-90 хв., – після введення.

Результати тесту вважаються позитивними якщо після стимуляції АКТГ рівень кортизолу виріс >600 нмоль / л у собак з характерними клінічними ознаками. [2, с. 77].

Синдром Кушинга у собак – це серйозна патологія, яку важко виявити на ранніх стадіях хвороби, і вона може призвести до того, що організм собаки починає працювати на межі можливостей, швидко виснажується і хвороба часто закінчується смертю тварини.

Список використаних джерел:

1. Клінічна діагностика внутрішніх хвороб тварин / В.І. Левченко, В.В. Влізло, І.П. Кондрахін та ін.; За ред. В.І. Левченка. – Біла Церква, 2004. – 608 с.
2. Игнатенко Н.А., «Гиперадренокортицизм: диагностика и лечение у собак», журнал Vetpharma №6-2012, Москва.
3. Руководство по эндокринологии мелких домашних животных, под редакцией Эндрю Дж. Торранс и Кармел Т. Муни, 1998, Аквариум.