

Алгоритм мероприятий по профилактике меланомы кожи у собак

Н.С. Монтаева, докторант, Б.Е. Нургалиев, к.в.н., Западно-Казахстанский АТУ

Рост заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи в последнее десятилетие, среди которых наибольшую опасность представляет меланома, тесно связан с трудностями её диагностики. Это приводит к запущенности процесса и высокому уровню смертности среди больных. Опыт онкологов тех стран, в которых интенсивно пропагандируют и профессионально применяют программы раннего

распознавания меланомы, включающие тщательное регулярное диспансерное наблюдение за лицами с повышенным риском заболевания, указывают на наличие значительных резервов повышения эффективности лечения в условиях выявления ранних стадий опухоли и начальных этапов малигнизации [1].

Меры профилактики при диагностированных меланоцитарных новообразованиях должны быть направлены на предупреждение их озлокачествления.

Как известно, принято различать первичную и вторичную профилактику. Первичная профилактика меланомы кожи является комплексной и включает в себя следующие направления: онкогигиеническое, генетическое и иммунобиологическое [2, 3].

Онкогигиеническое направление должно быть нацелено на устранение или ограничение повреждающего воздействия на кожу известных факторов: УФ-лучей, ионизирующей радиации, электромагнитного излучения, а также химических канцерогенов.

Генетическое направление предусматривает диспансеризацию лиц с врождённой предрасположенностью к меланоме, включая больных с семейной меланомой, их родственников, а также с диспластическим невусным синдромом. Для перечисленных категорий лиц и их родственников целесообразно наблюдение в медико-генетических консультациях.

Иммунологическое направление включает выявление и лечение лиц с различными формами иммунодефицита, иммунодепрессии, в том числе лекарственной, у больных с пересаженными органами.

Вторичная профилактика меланомы кожи заключается в своевременном выявлении и хирургическом удалении предмеланомных образований кожи. При меланозе Дюбрейля необходимость профилактического иссечения сомнений не вызывает. Требуется выделение групп, невусов, которые должны подвергаться хирургическому удалению из-за высокого риска малигнизации. Сюда относятся невусы, которые из-за своей локализации подвергаются травматизации, диспластические невусы, а также большие и гигантские невусы [4, 5].

Материал и методы исследования. Объектами исследования явились такие пигментные опухоли собак, как меланома и меланоцитома. Клинические исследования проведены в ветклиниках «Zoovet-center», ИП «Винникова» Республики Казахстан.

Клиническое исследование включало в себя:

- сбор анамнестических данных (возраст, пол, порода, условия кормления и содержания, территория обитания, профилактические обработки, перенесённые заболевания и методы их лечения, скорость роста новообразования, наличие в предыдущих поколениях животных, страдавших онкологической патологией);

- клиническое обследование (осмотр, пальпация, аускультация, термометрия, локализация опухоли, её форма, размер, консистенция, характер роста, подвижность относительно окружающей ткани, реакция окружающей ткани, состояние лимфатических узлов).

Материал для гистологического исследования получали из опухоли методом эксцизионной биопсии. Полученный материал, в том числе все опе-

ративно удалённые органы и ткани, фиксировали в 10-процентном растворе нейтрального формалина с последующей гистологической обработкой и приготовлением гистологических срезов толщиной 5–7 мкм. Препараты окрашивали гематоксилином и эозином, по методу Ван Гизона.

Для цитологического исследования мазки-отпечатки получали путём прикладывания предметного стекла к изъязвленной поверхности опухоли, предварительно промокнув её бумажной салфеткой для удаления излишней жидкости. Цитологические образцы окрашивали азур-эозином и гематоксилином-эозином. Цитологические препараты изучали путём сравнения клеточных элементов с соответствующим клеточным строением исходного органа или ткани в норме и при различных патологиях.

Результаты исследования. В целях совершенствования организационных мероприятий ранней диагностики меланомы кожи у собак и формирования групп онкологического риска заболевания раком этой локализации нами разработана анкета (карта), в которую вошли установленные факторы риска развития и вероятного выявления меланомы кожи.

В условиях ветеринарных клиник проводится формирование групп собак с онкологическим риском, где всем хозяевам больных собак, обратившимся с жалобами на кожные заболевания, а также при профилактическом осмотре кожи животных ветврач обязательно выдаёт анкету для заполнения граф с поставленными вопросами.

Ответы на вопросы должны оцениваться по балльной системе, что позволяет при окончательном подсчёте баллов отнести тестируемого в ту или иную группу, а соответственно и рекомендовать объём последующего обследования и лечения.

В анкете графа «Ответ» заполняется владельцем собак, графа «Балл» – ветврачом (табл. 1).

Для последующего анализа определены условные баллы оценки рассматриваемых факторов: 0 баллов – данный фактор в группе исследуемых не проявляется; 0,5 балла – проявление данного фактора незначительно (до 15%); 1 балл – среднее по показателю проявление фактора (16–50%); 1,5 балла – проявление данного фактора носит скорее закономерный характер, нежели случайный, и статистически достоверно (51–70%); 2 балла – проявление данного фактора является отражением определённой закономерности (от 71% и выше).

По итогам анализа анкет составляется таблица факторов риска и вероятного выявления меланомы кожи в условных баллах (табл. 2).

В соответствии с данными таблиц ветврач суммировал баллы и в зависимости от величины суммы определял степень вероятности возможного выявления меланомы кожи у собак, которая выражалась тремя значениями – высокая, средняя и низкая степени (8 – и выше, 5–1,2–4 соответственно).

1. Анкета наиболее значимых факторов риска развития и вероятного выявления меланомы

КОЖИ

Кличка животного		
Вопросы	Ответ	Балл
1. Возраст		
2. Порода собаки		
3. Наличие невусов (локализация, одиночные, множественные) Голова Туловище Конечности		
Травма невуса		
4. Ультрафиолетовое облучение (регулярная инсоляция)		
5. Меланома в роду		
6. Увеличение размеров в последние месяцы в ширину по окружности в высоту над кожей > 7 мм горизонт./вертик.		
7. Неоднородность окраски равномерная окраска неравномерная окраска		
8. Изменение контуров (краёв) ровные края неровные края		
9. Асимметрия симметричность асимметричность		
10. Воспаление вокруг (покраснение, уплотнение, болезненность) есть нет		
11. Изменение чувствительности (покалывание, зуд, жжение) нет есть		
12. Изъязвление (кровоточивость) нет есть		
13. Мелкие отсевы вокруг (сателлиты) нет есть		
14. Наличие увеличенных лимфоузлов (нет, есть): шейные подмышечные паховые		
Сумма баллов		

В результате сформировали группы, в том числе повышенного риска заболевания меланомой кожи, в которые включали больных собак с высокой и средней степенью вероятности заболевания. Выделяли следующие группы:

1. Практически здоровые.
2. С опасными пигментными опухолями кожи, нуждающиеся в превентивном их иссечении или диспансерном наблюдении.

2. Факторы риска и вероятного выявления меланомы кожи

Исследуемый фактор	Возрастная группа животных, лет			
	3–6	6–9	9–12	12 и старше
Факторы риска развития				
Возраст	0	1		
Наличие невуса	0,5	0,5	0,5	0,5
Травма	0,5	0,5	0,5	0,5
Инсоляция (регулярная)	0,5	1,0	1,0	0,5
Меланома в роду	0,5	1,0	1,0	0,5
Субъективные факторы риска и вероятного выявления меланомы				
Наличие роста вертикального/горизонтального	1,5	1,5	1,5	1,5
Неравномерность окраски	1,5	1,5	1,5	1,5
Неровность краёв	1,5	2,0	2	2
Изменение чувствительности	1,5	1,5	2	2
Объективные факторы вероятного выявления меланомы				
Асимметрия	1,5	1,5	1,5	1,5
Воспаление вокруг	1,5	1,5	1,5	1,5
Изъязвление	1,5	2,0	2,0	1,5
Сателлиты	2	2	2	2
Наличие увеличенных лимфоузлов	2	2	2	2

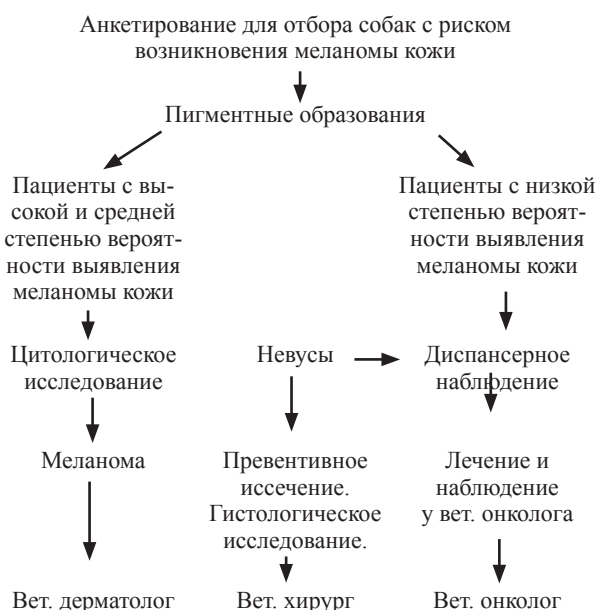


Рис. – Алгоритм мероприятий по профилактике меланомы кожи у собак

3. С ранними формами меланомы кожи, нуждающиеся в превентивно-радикальном иссечении и наблюдении в условиях ветеринарной клиники.

4. Больные с развитой формой меланомы, нуждающиеся после цитологической диагностики в обследовании на наличие регионарных или отдалённых метастазов, с последующим назначением комбинированных, комплексных методов лечения в условиях ветеринарной клиники.

5. С запущенной формой меланомы кожи, нуждающиеся после обследования в паллиативном (симптоматическом) лечении.

На основании разработанных методов составлен алгоритм организационных мероприятий по профилактике меланомы и других кожных опухолей (рис.)

Выводы. Для оптимизации профилактики, ранней диагностики и лечения меланомы кожи у собак необходимо взаимодействие и преемственность специализированной помощи (ветеринаров-хирургов и ветеринаров-онкологов). При этом участие ветеринаров-хирургов и ветеринаров-дерматологов состоит в анализе данных заполненной анкеты и клинического осмотра. При последующем формировании групп без факторов риска развития меланомы и при наличии мела-

ноцитарного образования менее 7 мм пациент остаётся под наблюдением у ветеринара-хирурга.

В случае выявления факторов риска развития меланомы кожи, меланоцитарного образования 7 мм и более больной направляется к ветеринару-онкологу для цитологического исследования и лечения.

Полученные нами результаты исследования могут быть использованы практическими ветеринарными врачами при диагностике и профилактике опухолевых заболеваний у собак, чтобы избежать типичных ошибок при их обследовании.

Литература

1. Молочков В. Меланоцитарные невусы и профилактика меланомы // Врач. 2015. №. 2. С. 49–51.
2. Конопацкова О. М. Меланома кожи: эпидемиология и первичная профилактика // Российский онкологический журнал. 2013. №. 4. С. 51–54.
3. Montayeva N.S., Kushaliyev K.Z., Grabarevic Z. Early Symptoms of Malignancy in the Appearance of Melanoma in Dogs // Biology and Medicine. 2016. Volume 8:1. P. 1–3.
4. Montayeva N.S., Kushaliyev K. Z. Haematological, Biochemical and Immunomorphologic Changes in dogs with Melanoma and Melanocytoma // Biosciences biotechnology research Asia. 2015. Volume 12 :(1).P. 321–326.
5. Монтаева Н. С. Анализ клинических признаков меланом у собак // Аграрная наука и образование на современном этапе развития: опыт, проблемы и пути их решения: матер. междунар. науч.-практич. конф. Ульяновск, 2016. С. 131–134.