

## Подход к лечению атопического дерматита собак

Л.В. Николаева, ветеринарный врач-дерматолог, руководитель дерматологического отделения.

Ветеринарная клиника «Белый Клык» (123242, РФ, Москва, Красная Пресня, 6/2).

Атопический дерматит — распространенное аллергическое заболевание кожи собак, связанное с реакцией на аллергены окружающей среды и имеющее наследственную предрасположенность. Признаки заболевания чаще начинают проявляться в возрасте от шести месяцев до трех лет. В статье рассмотрены принципы лечения атопического дерматита, в том числе пациентов с сопутствующими заболеваниями.

**Ключевые слова:** атопический дерматит, собака, лечение.

## Approach to the treatment of atopic dermatitis in dogs

L.V. Nikolaeva, veterinary dermatologist, Head of the Dermatological department.

Veterinary clinic «White Fang» (6/2, Krasnaya Presnya, Moscow, RF, 123242).

Atopic dermatitis is a common allergic skin disease of dogs associated with a reaction to environmental allergens and having a hereditary predisposition. Signs of the disease often begin to appear at the age of six months to three years. The article discusses the principles of treatment of atopic dermatitis, including patients with concomitant diseases.

**Keywords:** atopic dermatitis, dog, treatment.

**Сокращения:** АД — атопический дерматит, АСИТ — аллергенспецифичная иммунотерапия, МВП — мочевыводящие пути.

*Атопический дерматит — распространенное аллергическое заболевание кожи собак, связанное с реакцией на аллергены окружающей среды и имеющее наследственную предрасположенность. Каждый ветеринарный врач сталкивается с такими пациентами, большая часть которых начинает проявлять признаки заболевания в возрасте от шести месяцев до трех лет.*

### Клинические признаки, патогенез

Собака с АД представляет собой пациента с эритемой, зудом и вторичными кожными инфекциями с характерной локализацией — сгибы локтей, подмышки, паховая область, веки и периоральные участки, слуховые проходы и межпальцевые пространства, перианальные области и вентральная часть туловища. Степень проявлений симптомов и склонность к зуду и вторичным инфекциям варьируется между пациентами, имеет и породные особенности. Частота симптомов также варьируется от сезонных обострений до круглогодичных проявлений.

Патогенез АД собак сложен. Происходит чрескожная сенсibilизация аллергенами внешней среды (клещи домашней пыли, пыльца, плесневые грибы и т. д.) и пероральная сенсibilизация различными аллергенами, включая пищевые. Стиму-

ляция аллергенами провоцирует выработку IgE, в коже происходит активация резидентных клеток, инфильтрация воспалительными клетками и продукция воспалительных медиаторов и медиаторов зуда.

Различные факторы усугубляют развитие и течение АД:

- эктопаразиты (в частности, блохи);
- факторы окружающей среды (например, сезонные аллергены);
- фолонизация / инфекция бактериями и дрожжевыми грибами;
- дисфункция эпидермального барьера.

### Принципы лечения

На заре ветеринарной дерматологии основным методом контроля АД долгое время оставались глюкокортикоиды, ввиду их высокой эффективности против зуда и воспаления.

Современной тенденцией в разработке небольших молекул или биологических препаратов для лечения АД человека или собаки является целевая терапия, направленная на поиск единственной молекулы или рецептора, ингибирование которого в конечном итоге будет контролировать все клинические признаки. К сожалению, такая стратегия провалилась ввиду того, что АД не связан с дефектом единственной молекулы или рецептора, а представляет собой каскад иммунологических событий и реакций, который сильно различается у пациентов по степени выраженности и времени развития.

### Терапия атопического дерматита собак

Реактивное лечение «Достичь контроля»	Проактивное лечение «Сохранить контроль»
<p><b>Выраженное воспаление, лихенификация, зуд</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Глюкокортикоиды системные и местные</li> <li>• Циклоспорин</li> <li>• Такролимус местно</li> </ul> <p><b>Преимущественно зуд, минимум хронических изменений:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оклацитиниб</li> <li>• Локиветмаб</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Местные глюкокортикоиды (вариант ацепонатов, режим 2 дня в неделю или реже)</li> <li>• Циклоспорин</li> <li>• Оклацитиниб</li> <li>• Локиветмаб</li> <li>• АСИТ</li> <li>• Антигистаминные препараты</li> </ul>
Сопутствующее лечение	
<p><b>Улучшение барьерной функции кожи, увлажнение</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Жирные кислоты пероральные (Милоджик Скин)</li> <li>• Жирные кислоты локальные (спот-он)</li> <li>• Фитосфингозины (Скинвет)</li> <li>• Церамиды</li> <li>• Сквален (Преотик SQ, Скинвет)</li> <li>• Мочевина</li> <li>• Эфирные масла</li> </ul>	<p><b>Антимикробные средства</b></p> <p><i>Рецидивирующие бактериальные инфекции</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хлоргексидин 1...4 % (шампуни, пенки, муссы, салфетки, спрей Мираксидин)</li> </ul> <p><i>Рецидивирующие дрожжевые инфекции:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Уксусная кислота 2...3 % (раствор, лосьон Преотик АВ)</li> <li>• Кетоконазол, миконазол 1...2 % (шампуни)</li> <li>• Антимикробные пептиды</li> </ul>

Поэтому узконаправленная терапия не в состоянии помочь многим пациентам, как минимум в начале лечения, и они нуждаются в терапии препаратами широкого спектра, что при длительном лечении повышает риск развития иммуносупрессии.

Сейчас принято делить этапы лечения пациента с АД на две фазы: реактивную и проактивную.

**Реактивная терапия** представляет собой лечение острых и хронических кожных поражений и зуда до стадии клинической ремиссии. Такой пациент имеет хроническое воздействие аллергена и сложное воспаление кожи с участием многих клеток и медиаторов зуда и воспаления. В этой ситуации применение препаратов с широким спектром активности и быстрым развитием эффекта более чем оправдано. Поэтому часто такому пациенту назначаются пероральные +/- местные глюкокортикоиды, также нередко подключают циклоспорин. Циклоспорин не относится к быстродействующим препаратам, но и доведение до клинической ремиссии у большинства пациентов не происходит за считанные дни, а выражается в неделях. Оклацитиниб также можно использовать, но его спектр действия относят к «умеренно широкому», поэтому он справляется не со всеми обострениями.

По достижении стабильной клинической ремиссии и удержании ее в течение нескольких недель время перейти на «проактивную» фазу терапии.

**Проактивная терапия** направлена на предотвращение обострений. Даже в стадии клинической ремиссии на уровне кожи происходят иммунологические процессы, действуют клетки и вырабатываются медиаторы зуда и воспаления. Пока их действия не приведут к каскаду реакций, вовлекающих все большее разнообразие участников процесса, а также к клиническим проявлениям, могут быть эффективны препараты с более узким спектром действия. В этой

фазе чаще применяют такие препараты, как оклацитиниб, локиветмаб, АСИТ, антигистаминные средства, жирные кислоты, а также различные средства для местной терапии, направленные на увлажнение кожи и улучшение барьерной функции (жирные кислоты, сквален, фитосфингозины, церамиды и др.), профилактику микробного воспаления.

### Сопутствующее лечение

**Купание без раздражающего шампуня.** Ежедневное купание в теплой воде с легким, нераздражающим шампунем будет полезно для кожи: окажет успокаивающий и увлажняющий эффект, удалит поверхностные аллергены и микробы.

**Пищевые добавки с жирными кислотами.** Использование в рационе собак диетических добавок с жирными кислотами или диет, богатых жирными кислотами (особенно диет, богатых омега-6 линолевой кислотой), обычно приводит к улучшению качества шерсти, усилению эффекта некоторых препаратов против зуда и оказывает вспомогательный противовоспалительный эффект.

**Применение антимикробной терапии.** Кожа и уши собак с атопическим дерматитом обычно инфицированы или колонизированы такими представителями микрофлоры, как *Staphylococcus* и *Malassezia*. Предполагается, что данные микроорганизмы могут способствовать тяжести аллергии вне «классических» поверхностных инфекций (например, бактериального фолликулита). Систематическое назначение антибиотиков и антимикозных препаратов каждой собаке с аллергией не рекомендуется из-за риска распространения резистентных штаммов, поэтому основной упор делается на антисептические местные средства.

### Препараты против зуда, которые могут применяться при лечении животных с сопутствующими заболеваниями

Сопутствующие заболевания	Препараты против зуда, которые могут применяться
Заболевания печени	Местные глюкокортикоиды (преимущественно ацепонаты) Антигистаминные препараты Оклацитиниб Локиветмаб АСИТ
Заболевания почек	Местные глюкокортикоиды (преимущественно ацепонаты) Циклоспорин Антигистаминные препараты Оклацитиниб Локиветмаб АСИТ
Сахарный диабет	Местные глюкокортикоиды (преимущественно ацепонаты) Антигистаминные препараты Оклацитиниб Локиветмаб АСИТ
Неоплазии	Местные глюкокортикостероиды (преимущественно ацепонаты) Антигистаминные препараты Оклацитиниб (могут быть исключения) Локиветмаб АСИТ
Инфекции МВП	Пероральные глюкокортикоиды (при единичных эпизодах инфекций МВП) Местные глюкокортикоиды (преимущественно ацепонаты) Циклоспорин (при единичных эпизодах инфекций МВП) Антигистаминные препараты Оклацитиниб (при единичных эпизодах инфекций МВП) Локиветмаб АСИТ

*Избегание обостряющих факторов.* Это оптимальная стратегия для предотвращения рецидива у пациентов с аллергией. Поддержание собаки на диете, не включающей в себя ингредиентов, к которым животное проявляет гиперчувствительность, осуществление эффективного контроля против блох и, по возможности, уменьшение контакта с провокационными окружающими или микробными аллергенами, было бы идеальным.

*Улучшение барьерной функции кожи.* Когда эпидермальный барьер не поврежден, воздействие аллергена и риск заражения вторичной инфекцией уменьшается, зуд тоже может снизиться. Ряд молекул подходит для помощи поврежденной коже — это керамиды, жирные кислоты, фитосфингозины, сквален и антимикробные пептиды.

### Контроль лечения

При постоянном лечении препаратами против зуда планируются контрольные визиты, даже при хорошем контроле АД — для оценки общего состояния животного и мониторинга возможных побочных эффектов (рутинные анализы крови, при необходимости — анализы мочи и продолжение

обследования). В случае неполного контроля за симптомами на повторных визитах оценивается необходимость коррекции терапии. Разрешается повторная вакцинация животных на фоне применения циклоспорина и оклацитиниба, без прерывания терапии.

У пациентов с развившимися заболеваниями внутренних органов может потребоваться коррекция / ограничение лечения АД, если это может привести к усугублению внутреннего заболевания.

### Заключение

Таким образом, лечение АД требует мультимодального подхода, чтобы подобрать наиболее подходящий вариант для каждого пациента и обеспечить ему максимально комфортную жизнь с таким заболеванием.

Поскольку появляются новые лекарства или биологические препараты, одобренные для лечения АД собак, концепции лечения должны периодически пересматриваться. Именно с таким периодическим самоанализом будут разрабатываться лучшие стратегии, тем самым обеспечивая нашим пациентам с аллергией наилучшее качество жизни.