



## Эозинофильный фурункулёз области морды у собак

Анатолий Албеско, главный врач ветеринарной клиники «Айболит», г. Одесса

Светлана Белова, Эстонский Университет Естественных Наук. В статье использованы фото авторов



Фото 1. Хорошо заметен возникший всего несколько часов назад отёк морды



Фото 2. Та же самая собака, что и на фото 1. Геморрагический экссудат

### Введение

Эозинофильный фурункулёз области морды (ЭФОМ) — относительно редко встречающийся, внезапно возникающий и быстро развивающийся дерматит, характеризующийся возникновением отёка, узлов и кровоточащих язв преимущественно в области спинки носа.

Чаще всего заболевание поражает молодых собак в возрасте до 2 лет.

Строгой породной предрасположенности к данному заболеванию нет, однако ЭФОМ почти всегда диагностируют у крупных собак с вытянутой мордой (долихоцефалических пород), в частности у немецких овчарок, ротвейлеров, мала-

мутов, золотистых ретриверов, лабрадоров, борзых, сибирских лаек, доберманов, ризеншнауцеров и колли. У собак средних и мелких пород ЭФОМ встречается гораздо реже. Половой предрасположенности к проявлению патологии не выявлено.

Этиология данной болезни окончательно не выяснена, но общепринятой и наиболее вероятной считается теория возникновения ЭФОМ вследствие быстрого развития выраженной реакции гиперчувствительности в ответ на укус насекомых (москитов, муравьёв, ос, шершней, пчёл) или пауков. В подтверждение существующей этиологической теории характерными являются следующие данные анамнеза:



Фото 3. Обширная кровоточащая язва на спинке носа у щенка джек-рассела. Папулы, язвы и корочки на веках



Фото 4. Влажная язвенная поверхность на спинке носа у цвергшнауцера (шерсть сострижена)



Фото 5. Плотный струп на краю ушной раковины, под ним изъязвленная кожа



Фото 6. Тот же пациент, что и на фото 3, 5. Язва и струп в области спинки носа

прогулки в парке, на природе или поездка на дачу, непосредственно предшествующие появлению первых симптомов болезни.

Также косвенным признаком, подтверждающим эту теорию гиперчувствительности к укусам, можно считать подверженность к развитию ЭФОМ у любопытных молодых собак со свободным доступом на улицу. По литературным данным, подавляющее большинство случаев ЭФОМ регистрируют в тёплое время года.

## Клиническая картина

Начало ЭФОМ, как правило, острое, в некоторых случаях даже молниеносное. Поражения развиваются за очень короткий период: от нескольких часов до суток.

Характерно появление болезненного отёка, эритематозных папул, пустул и узлов, поверхность которых быстро изъязвляется и кровоточит (фото 1, 2). Иногда вместо папул и узлов под струпом можно обнаружить обширную кровоточащую язву (фото 3, 4). Экссудат, высыхая, образует корочки и струп (фото 5, 6). Как видно из названия патологии, типичная локализация поражений — область морды, особенно спинка носа и веки. Кроме того, могут поражаться губы, ушные раковины

(фото 7, 8), область подмышек, живота и паха. Поражённые участки очень болезненны, зуд обычно выражен незначительно или умеренно.

В тяжёлых случаях возможно появление системных признаков — анорексии, вялости и лихорадки.

## Диагноз

Обычно основан на совокупности данных анамнеза, характерных клинических признаков и данных цитологического исследования.

Цитологическое исследование (исследование мазков-отпечатков и/или патматериала, полученного тонкоигольной аспирацией) из первичных, недавно возникших поражений позволяет выявить выраженное эозинофильное воспаление (фото 9). В более хронических поражениях (фото 10, 11) кроме эозинофилов можно обнаружить и нейтрофилы, в том числе дегенеративные, а также кокковую микрофлору, что объясняется вторичной бактериальной инфекцией поражённых участков.

Необходимости во взятии анализа крови при подозрении на ЭФОМ нет, но в общем клиническом анализе характерным (но не обязательным) обнаружением будет умеренная эози-



Фото 7, 8. Тот же пациент, что и на фото 4. Эритема, узелки и язвы на ушных раковинах (шерсть сострижена)



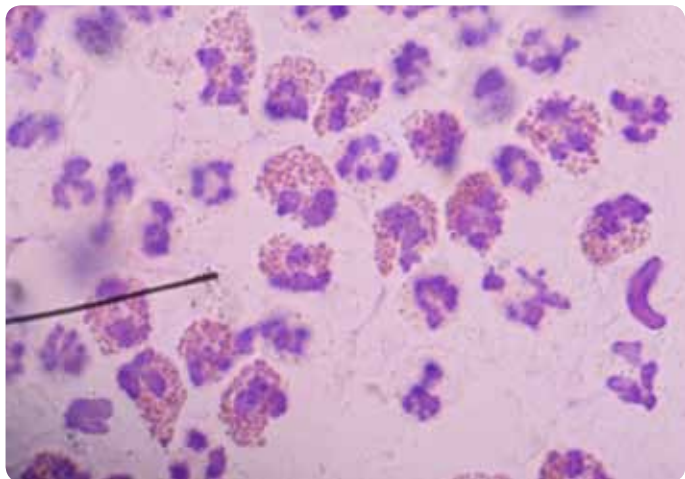


Фото 9. Выраженный эозинофильный инфильтрат при ЭФОМ



Фото 10, 11. Хронический ЭФОМ у тибетского мастифа

нофилия, спонтанно исчезающая в течение 3 недель с момента появления клинических признаков.

Основным дифференциальным диагнозом при подозрении на ЭФОМ является назальный фурункулёз бактериального происхождения, при котором нет присущего ЭФОМ острого течения и преимущественно эозинофильного инфильтрата.

В некоторых случаях, возможно, понадобится исключить атипичный дерматофитоз (например, множественные керионы в области спинки носа). Дерматофитоз исключают после получения отрицательных результатов соскобов кожи с мест поражения, отрицательного цитологического исследования и

посева на грибковую культуру.

Часто ЭФОМ путают с аутоиммунными заболеваниями, а именно с листовидной пузырчаткой (пемфигусом), но это не совсем обосновано, т. к. поражения при ЭФОМ более глубокие (фурункулёз), мочка носа никогда не затронута и, опять же, пузырчатка — куда более медленно развивающийся дерматоз.

## Лечение

ЭФОМ быстро и хорошо отвечает на системную глюкокортикостероидную (ГКС) терапию. Препаратами выбора являются преднизолон и метилпреднизолон, назначаемые перорально в дозе 1–2 мг/кг в день. Как правило, значительное улучшение заметно уже через 1–2 дня. Начальную дозу ГКС снижают вдвое через 5–7 дней. Общая продолжительность курса редко превышает 2–3 недели. В хроническом случае ЭФОМ, при наличии выраженной вторичной бактериаль-



ной инфекции (подтверждённой цитологическим исследованием), необходимо назначение системных антибиотиков (например, цефалексина или амоксициллина клавуланата) в дозах, принятых в дерматологической практике.

Прогноз при своевременном и адекватном лечении благоприятный. ●

## Список литературы

Curtis C.F. et al. Canine eosinophilic folliculitis and furunculosis in three cases. J Small Anim Pract. 1995 Mar; 36(3): 119–23.

Fraser M. What is your diagnosis? Eosinophilic folliculitis and furunculosis. J Small Anim Pract. 2002 Apr; 43(4): 150, 187.

Eric Guaguère, Pascal Prelaud. A practical Guide to Canine Dermatology, Merial, 2008.

Keith A. Hnilica. Small Animal Dermatology: A Color Atlas And Therapeutic Guide, 3rd ed. Elsevier International Publishers, 2010.

Gross T.L., Ihrle P.J., Walder E.J. et al. Diseases of the adnexa. In: Skin Diseases of Dog and Cat: Clinical and Histopathologic Diagnosis. St Louis, MO: Mosby Year Book, 2005: 450–453.

Muller and Kirk's Small Animal Dermatology, 7th Ed. Miller W., Griffin C., Campbell C. W.B. Saunders, 2012.

**Врачи, интересующиеся ветеринарной дерматологией, — добро пожаловать на сайт Светланы Беловой: [www.vetderm.eu](http://www.vetderm.eu)**

Здесь вы найдёте информацию о Школе ветеринарной дерматологии в Киеве и Тарту, о вебинарах, о предстоящих интересных мероприятиях, а также сможете полистать дерматологический атлас и подписаться на блог.

