



## Себаденит у собак

Светлана Белова, Эстонский университет естественных наук.  
В статье использованы фото автора.

### Введение и этиология

Себаденит (СА) — это заболевание, которое характеризуется воспалением сальных желёз кожи и как следствие ухудшением качества шерсти, шелушением кожи и алопециями. Встречается преимущественно у собак, хотя редкие случаи себаденита были зарегистрированы и у кошек, кроликов и лошадей.

Сальные железы производят кожное сало, которое по выводящему протоку поступает в устье волосяного фолликула, откуда распределяется поверх рогового слоя кожи и кутикулы волоса, образуя защитную плёнку, предотвращающую потерю влаги. Кроме того, кожное сало из-за наличия в его составе жирных кислот (линолевой, миристиновой, олеиновой и пальмитиновой) обладает и противомикробными свойствами.

Себаденит у собак может быть первичным, когда сальные железы являются главной и единственной мишенью воспалительного процесса, и вторичным, когда они вовлекаются в воспалительный процесс «случайно», например при таких первичных патологиях, как лейшманиоз, демодекоз и увеодерматологический синдром.

В этой статье речь пойдёт о первичном себадените, который характеризуется стерильным Т-лимфоцитарным воспалением сальных желёз, результатом которого может стать их полное уничтожение.

Первые признаки себаденита, как правило, появляются в возрасте 2–4 лет. Предрасположенными породами являются акита-ину, пудель, самоед, английский спрингер-спаниель, ховаварт, выжла и гаванский бишон. Половой предрасположенности нет.

Причины и патогенез себаденита до конца не выяснены. Лимфоцитарный характер воспаления и хороший ответ на иммуномодуляторы дают основание предполагать иммуноопосредованную этиологию, а породная предрасположенность — наследственность.

### Клиническая картина

Шерсть из-за отсутствия натуральной «смазки» становится матовой и ломкой, нарушаются процессы нормальной кератинизации, в т.ч. фолликулярной. Таким образом, характерными признаками себаденита будут гипотрихоз и ало-



Фото 1. Отсутствие подшёрстка и алопеция у акита-ину с СА.



Фото 2. Сильно выраженное шелушение при СА.



Фото 3. Фолликулярные слепки из кератина на шерсти.

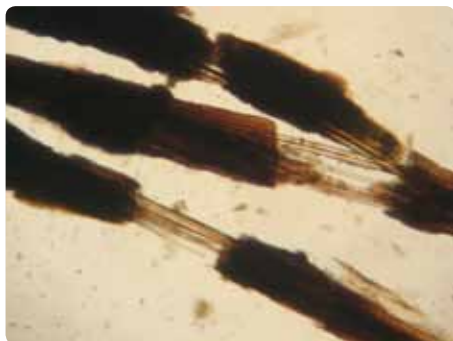


Фото 4. Фолликулярные слепки под микроскопом — коричневый аморфный материал.



Фото 5. Кожные поражения часто начинаются с затылка.



Фото 6. Акита-ину с гипотрихозом и алопециями на морде и спине.



**Фото 7.** «Крысиный хвост».



**Фото 8.** Короткая, более прямая шерсть у пуделя с СА.



**Фото 9.** Коричневые чешуйки, покрывающие ушную раковину.

пеция (фото 1), а также шелушение (фото 2) и образование объёмных фолликулярных кератиновых слепков, нередко «склеивающих» между собой целые пучки волос (фото 3, 4). Кожные поражения симметричны и наиболее выражены в области лба, затылка, дорсальной шеи и спины (фото 5, 6). Хвост из-за сильно выраженной алопеции напоминает крысиный (фото 7). У пород с длинной и вьющейся шерстью (например, пуделя), шёрстный покров становится короче и теряет присущую ему курчавость (фото 8). У короткошёрстных собак, таких как выжла, себаденит проявляется чуть иначе, а именно округлыми, часто сливающимися между собой участками алопеции с шелушением, захватывающими морду, туловище и даже конечности.

Внутренняя поверхность ушной раковины и сам слуховой проход покрыты плотными чешуйками, а ушная сера из-за изменённой консистенции и нарушенного механизма самоочищения наружного уха образует сухие тёмные серные пробки, предрасполагающие к наружному отиту (фото 9, 10).

Себаденит нередко осложняется вторичной пиодермией, в том числе глубокой, которая способна существенно осложнить течение болезни, вызывая зуд и боль (фото 11).

## Дифференциальный диагноз

Дифференциальную диагностику следует проводить в первую очередь с демодекозом, дерматофитозом, бактериальным фолликулитом, недостаточностью цинка и эндокринопатиями. ➤



## Диагноз

Диагноз основывается на данных анамнеза, клинической картины и результатах гистопатологического исследования кожи. Для биопсии выбираются участки с наиболее выраженными фолликулярными следами, шелушением и алопецией. Для острого процесса характерно гранулематозное или пиогранулематозное воспаление сальных желёз, для хронического — отсутствие сальных желёз и перифолликулярный фиброз.

## Лечение и прогноз

При своевременном и правильном лечении прогноз хороший. Пациенты с себаденитом требуют пожизненной терапии.

Различают местную и системную терапию, обе обладают примерно одинаково высокой эффективностью в монорежиме, но наилучшего результата можно добиться при их одновременном использовании.

Местное лечение направлено на избавление от шелушения и фолликулярных следов и восстановление кожи и шерсти, пострадавших от недостатка кожного сала. Для этого используются кератолитические шампуни (например, с бензоил-пероксидом, салициловой кислотой и серой) с последующим нанесением на кожу детского масла для ванн, разведённого 1:1 с водой. Первые 4–6 недель лечения эта процедура проводится 1–2 раза в неделю, затем — по необходимости, обычно каждые 2–4 недели. После достижения ремиссии можно попробовать заменить нанесение масла спот-оном с жирными кислотами (Dermoscent Essential 6 spot-on, LDCA) или фитосфингозином (Douxo Seborrhea spot-on, Sogeval). Для увлажнения кожи между мытьём можно воспользоваться пропилен-гликолем (разведённым 1:1 с водой).

Системное лечение направлено на уменьшение воспаления и восстановление сальных желёз. Для этой цели успешно используется циклоспорин. Начальная доза — 5 мг/кг в день, после достижения значительной ремиссии (обычно через 6–8 недель) её снижают до минимальной эффективной.

Назначение пищевых добавок с жирными кислотами омега-3/омега-6 или витамина А (10 000–20 000 МЕ 2 раза в день) и ретиноидов (например, изотретиноин или ацитритин в дозе 1 мг/кг 1–2 раза в день) тоже может иметь положительный эффект.

При наличии вторичной бактериальной или дрожжевой инфекции назначается соответствующее противомикробное лечение.

Глюкокортикостероиды при себадените неэффективны. Больных животных следует исключать из разведения.

## Список литературы:

1. White SD, Rosychuk RA, Scott KV et al. Sebaceous adenitis in dogs and results of treatment with isotretinoin and etretinate: 30 cases (1990–1994). *Journal of the American Veterinary Medical Association* 1995; 207: 197–200.
2. Reichler IM, Hauser B, Schiller I et al. Sebaceous adenitis in the akita: clinical observations, histopathology and heredity. *Veterinary Dermatology* 2001; 12: 243–53.
3. Linek M, Boss C, Haemmerling R et al. Effects of cyclosporine A on clinical and histologic abnormalities in dogs with sebaceous adenitis. *Journal of the American Veterinary Medical Association* 2005; 226: 59–64.



**Фото 10.** Тёмные сухие выделения, образующие пробку в слуховом проходе.



**Фото 11.** Вторичный бактериальный фурункулёз у акиты при СА.

4. Gross TL, Ihrke PJ, Walder EL, et al. Sebaceous adenitis. In: Gross TL, Ihrke PJ, eds. *Skin diseases of the dog and cat*. 2nd ed. Blackwell Science 2005, pp. 186–188.
5. Sousa CA. Sebaceous adenitis. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice* 2006; 36: 243–9.
6. Tevell E, Bergvall K, Egenvall A. Sebaceous adenitis in Swedish dogs, a retrospective study in 104 cases. *Acta Veterinaria Scandinavica* 2008; 50: 11.
7. Lortz J et al. A multicentre placebo-controlled clinical trial on the efficacy of oral ciclosporin A in the treatment of canine idiopathic sebaceous adenitis in comparison with conventional topical treatment. *Vet Dermatol*. 2010 Dec;21(6):593–601
8. Frazer MM et al. Sebaceous adenitis in Havanese dogs: a retrospective study of the clinical presentation and incidence. *Vet Dermatol*. 2011 Jun;22(3):267–74.
9. Lam AT et al. Oral vitamin A as an adjunct treatment for canine sebaceous adenitis. *Vet Dermatol*. 2011 Aug;22(4):305–11.
10. Simpson A, McKay L. Applied dermatology: sebaceous adenitis in dogs. *Compend Contin Educ Vet*. 2012 Oct;34(10):E1–7.
11. Muller and Kirk's Small Animal Dermatology, 7th Ed. Miller W, Griffin C, Campbell C. WB 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 и Летней школе в Тарту, о вебинарах, о предстоящих интересных мероприятиях, а также сможете полистать дерматологический атлас и подписаться на блог.