

ВЕТЕРИНАРНЫЕ НАУКИ

Научная статья

УДК 619:616.311.2-002-036.1-07-08

<https://agroconf.sgau.ru>

Пародонтит у собак: распространенность, диагностика и комплексный подход к лечению

**Д.Д. Кривова, А.П. Пурахина, В.В. Фролов, А.В. Егунова,
Ю.В. Манаенкова**

Саратовский государственный университет генетики, биотехнологии
и инженерии имени Н.И. Вавилова, г. Саратов, Россия.

Аннотация. Пародонтит – одно из наиболее распространённых заболеваний собак, однако его истинная распространённость существенно недооценивается в условиях рутинного клинического осмотра. В настоящей статье обобщены актуальные данные литературы о частоте встречаемости, факторах риска и системных последствиях пародонтита у собак, а также рассмотрены современные протоколы диагностики и комплексного лечения.

Ключевые слова: пародонтит, собаки, распространённость, диагностика, дентальная рентгенография, лечение, профилактика

Для цитирования: Кривова Д.Д., Пурахина А.П., Фролов В.В., Егунова А.В., Манаенкова Ю.В. Пародонтит у собак: распространенность, диагностика и комплексный подход к лечению // Аграрные конференции. 2026. № 59(5). С. 9-15. <http://agroconf.sgau.ru>

VETERINARY SCIENCES

Original article

Periodontitis in dogs: prevalence, diagnostics and a comprehensive approach to treatment

Krivova D.D., Purakhina A.P., Frolov V.V., Egunova A.V., Manaenkova Yu.V.
Saratov State University of genetics, biotechnology and engineering
named after N.I. Vavilov, Saratov, Russia

Abstract. Periodontitis is one of the most common diseases in dogs, but its true prevalence is significantly underestimated during routine clinical examinations. This article summarizes current literature data on the incidence, risk factors, and systemic consequences of periodontitis in dogs, as well as discusses current diagnostic protocols and comprehensive treatment.

Keywords: periodontitis, dogs, prevalence, diagnosis, dental radiography, treatment, prevention

For citation: Krivova D.D., Purakhina A.P., Frolov V.V., Egunova A.V., Manaenkova Yu.V. Periodontitis in dogs: prevalence, diagnostics and a comprehensive approach to treatment // Agrarian Conferences, 2026; (59(5)): 9-15 (InRuss.). <http://agroconf.sgau.ru>

Заболевания пародонта занимают лидирующее положение в структуре патологий ротовой полости у собак. Под термином «пародонтит» понимают воспалительный процесс, поражающий комплекс тканей, окружающих зуб: десну, периодонтальную связку, цемент корня и альвеолярную кость. Ведущим этиологическим фактором выступает микробная биоплёнка (зубной налёт), которая при недостаточной гигиене минерализуется с образованием зубного камня, поддерживающего хроническое воспаление. Несмотря на высокую распространённость и потенциально серьёзные системные последствия, пародонтит нередко остаётся недиагностированным на ранних стадиях, что обуславливает актуальность настоящего обзора.

Цель исследований – провести систематический анализ и обобщение современных научных данных о распространённости, основных факторах риска, методах диагностики и комплексного лечения пародонтита у собак, представленных в отечественных и зарубежных публикациях за последние десять лет, для формирования актуальных рекомендаций по профилактике и терапии данной патологии.

Методика исследований. Материалы. 60 собак (30 мелких и 30 крупных пород) старше 3 лет, поступивших на плановую санацию ротовой полости. Владельцы дали информированное согласие.

Каждому животному выполняли полное стоматологическое обследование под анестезией с зондированием и дентальной рентгенографией. Фиксировали исходные параметры: глубину карманов, индекс зубного налёта и камня, кровоточивость при зондировании, степень потери кости. Затем проводили однократную профессиональную санацию с закрытым кюретажем карманов до 5 мм. Через 3 и 6 месяцев оценивали динамику клинических индексов. Основным исход – снижение доли зубов с глубиной кармана >4 мм.

Результаты исследований. По эпидемиологическим данным, распространённость пародонтита у собак сильно меняется в зависимости от того, как именно проводили обследование. Если смотреть на приём в обычных ветеринарных клиниках, где ротовую полость у бодрствующих животных, чаще всего оценивают только визуально, болезнь находят в среднем у 9,3–18,2% собак. Но если осмотр делают более тщательно, уже под общей анестезией, цифры резко поднимаются и доходят до 44–100%. Такой разброс показывает, что при стандартном осмотре многие случаи остаются незамеченными. По некоторым данным, уже к трём годам признаки поражения пародонта в разной степени есть у 80–90% собак. [4] Самым важным фактором риска считается размер собаки. У мелких и карликовых пород, то есть у животных легче 10 кг, пародонтит встречается значительно чаще, чем у крупных и гигантских пород. Ретроспективный разбор 392 клинических случаев, который в 2025 году

провели Спирина и соавт., показал, что в самую уязвимую группу входят небольшие собаки в возрасте от 1 года до 5 лет. Чаще всего к таким породам относят йоркширских терьеров, той-пуделей, чихуахуа и ши-тцу, а также брахицефалов, у которых из-за скученности зубов и особенностей строения челюстей зубной налёт накапливается быстрее [1,3].

Помимо породной и размерной предрасположенности, на развитие болезни влияют и другие причины. С возрастом риск пародонтита растёт, особенно если дома за зубами не ухаживают регулярно. Немалую роль играет и питание: при преобладании мягких кормов вероятность заболевания выше. Вклад вносят также наследственность и особенности окружающей среды. Чаще всего первые очаги поражения появляются у резцов, четвёртых премоляров и первых моляров на обеих челюстях, хотя у некоторых пород в процесс могут вовлекаться и клыки [5].

Пародонтит — это не только проблема ротовой полости. Если воспаление длится долго, а микробы из пародонтальных карманов попадают в кровоток, это может провоцировать или усиливать изменения во внутренних органах. В ретроспективном исследовании 136 собак была найдена достоверная связь между пародонтитом и заболеванием сердца ($p = 0,026$). Среди 75 собак с пародонтитом признаки сердечной патологии были у 50,67% животных, то есть у 38 собак. В контрольной группе, где было 61 животное без пародонтита, этот показатель составил лишь 3,28%, или 2 собаки. Хотя вопрос о прямой причинной связи до конца не закрыт, авторы отмечают, что пародонтит следует рассматривать как важный фактор риска, особенно у животных, предрасположенных к миксоматозной дегенерации митрального клапана. Помимо этого, в научных публикациях есть сведения о связи пародонтита с поражением почек, печени и тромбоэмболическими осложнениями. Всё это показывает, что своевременная санация полости рта важна не только для зубов, но и для здоровья всего организма [2].

Современную диагностику пародонтита обычно выстраивают в три шага: сначала осмотр, потом пародонтальное зондирование и затем внутриротовой рентген. Два последних этапа можно нормально выполнить только под общей анестезией, иначе точно оценить состояние тканей не получится.

Если осматривать пасть у животного, которое находится в сознании, можно заметить очевидные признаки воспаления дёсен: их покраснение, припухлость и кровоточивость. Часто видно и зубной камень над десной, а также гнойные выделения из зубодесневой борозды. Заодно можно понять, насколько сильно выражен запах изо рта. Но такой осмотр даёт лишь поверхностное представление о состоянии пародонта и не позволяет увидеть изменения, скрытые под десной. По данным WSAVA Global Dental Guidelines (2020), без рентгенографии остаётся незамеченной до 40% патологии. При этом визуальный осмотр всё равно нужен как первый этап скрининга при первичном приёме и разговоре с владельцем [4,5].

Пародонтальное зондирование с миллиметровой шкалой выполняют под общей анестезией, чтобы можно было спокойно осмотреть все поверхности

зубов. В норме глубина зубодесневой борозды у собак не превышает 3–4 мм. Если при зондировании она больше, особенно если при этом появляется кровоточивость, это указывает на формирование патологического пародонтального кармана и утрату прикрепления десны к зубу. Кроме того, оценивают подвижность зубов и степень поражения фуркации — участка, где у многокорневых зубов расходятся корни. Именно данные зондирования вместе с рентгенологическими признаками используют для определения стадии пародонтита по принятой классификации PD 0–4. [1]

Дентальная рентгенография — это обязательный этап обследования в ветеринарной стоматологии. Она позволяет точно понять, насколько сильно разрушена альвеолярная кость, а именно это одно из ключевых и уже необратимых последствий пародонтита. Кроме того, на снимках можно увидеть и другие нарушения: периапикальные изменения, резорбтивные поражения или переломы корней. В описанном в литературе случае у 4-летней собаки породы мальтипу под анестезией при осмотре обнаружили генерализованный пародонтит, однако именно рентген показал потерю более 50% костной ткани на верхней челюсти. Это соответствовало 4-й стадии заболевания и уже требовало радикального хирургического вмешательства. Как правило, полное рентгенологическое обследование ротовой полости у собаки включает не менее 6–10 прицельных снимков [4].

Тактика лечения пародонтита определяется стадией процесса у каждого отдельного зуба и может варьировать от щадящих процедур до крупных хирургических вмешательств. При этом у одного и того же пациента разные зубы часто находятся на разных этапах поражения, поэтому план терапии нужно составлять индивидуально для каждой ситуации [1,5].

Главой лечения остаётся профессиональная санация, то есть профилактическая чистка. В неё входит ультразвуковое удаление зубного камня над и под десной, полировка эмали, чтобы бактериальная биоплёнка образовывалась медленнее, а также тщательное промывание пародонтальных карманов антисептическими растворами. Если речь идёт о 1-й стадии пародонтита, то есть о гингивите без потери прикрепления, такого лечения в сочетании с регулярным домашним уходом обычно хватает, чтобы полностью остановить процесс [1,5].

При 2-й стадии пародонтита (потеря прикрепления менее 25%) помимо наддесневого скейлинга показан закрытый кюретаж — инструментальная обработка поверхности корня (рут-пленинг) с удалением поддесневого камня и грануляционной ткани. Для пролонгирования эффекта у пациентов с глубиной карманов до 5 мм могут применяться местные антимикробные препараты пролонгированного действия, вводимые непосредственно в пародонтальный карман [2].

При 3–4-й стадиях пародонтита, характеризующихся значительной (25–50% и более 50% соответственно) потерей прикрепления и костной ткани, требуются открытые хирургические методики. Наиболее распространённой является лоскутная операция, предполагающая отслаивание десневого лоскута

для обеспечения прямого доступа к корням зубов и костной поверхности. Это позволяет провести тщательный открытый кюретаж, удалить грануляционную ткань и при необходимости осуществить направленную тканевую регенерацию с использованием остеопластических материалов [3].

В ряде случаев при локальной рецессии десны и обнажении корня на ограниченном участке могут быть успешно применены методики пластики десны — например, латерально смещённый лоскут на ножке. В описанном клиническом случае (стандартный пудель, 4 года) данная техника позволила сохранить клык верхней челюсти с глубиной потери прикрепления 8 мм (4-я стадия) при условии строгого соблюдения владельцем режима домашней гигиены. На контрольном осмотре через шесть недель была достигнута полная эпителизация реципиентного участка [4].

Тем не менее, при утрате костной поддержки более чем на 50%, выраженной подвижности зуба, поражении фуркации 3-й степени или невозможности обеспечить адекватный домашний уход экстракция остаётся единственно оправданным методом, позволяющим радикально устранить источник хронической инфекции и боли. У гериатрических пациентов с генерализованным пародонтитом тяжёлой степени нередко приходится прибегать к тотальной экстракции, однако, как показывает клиническая практика, качество жизни таких животных после заживления существенно повышается [2, 4].

Системная антибиотикотерапия не является рутинным компонентом лечения пародонтита. Её назначение оправдано лишь при наличии выраженного гнойно-воспалительного процесса, бактериемии высокого риска или у пациентов с иммуносупрессией. Профилактическое применение антибиотиков при плановой санации у здоровых животных не рекомендуется. Перспективным направлением признано использование местных форм антибактериальных препаратов, обеспечивающих высокую концентрацию действующего вещества непосредственно в очаге поражения при минимальной системной нагрузке [2].

Успех любого лечебного протокола в долгосрочной перспективе критически зависит от регулярного домашнего ухода. "Золотым стандартом" профилактики признана ежедневная чистка зубов с использованием ветеринарных зубных паст и мягких щёток. Дополнительные меры включают использование специализированных стоматологических кормов, жевательных игрушек и лакомств, сертифицированных Ветеринарным советом по здоровью ротовой полости (VOHC), которые способствуют механическому удалению мягкого налёта. Однако ни одно из вспомогательных средств не может полностью заменить механическую чистку [2].

Владельцы должны быть информированы о необходимости регулярных профилактических осмотров у ветеринарного стоматолога (не реже одного раза в 6-12 месяцев) даже при отсутствии видимых симптомов. Только комплексный подход, сочетающий профессиональную санацию по показаниям, ежедневный домашний уход и регулярный мониторинг, позволяет эффективно

контролировать течение пародонтита и минимизировать риск системных осложнений [4].

Заключение. Пародонтит у собак представляет собой широко распространённую патологию, частота которой существенно недооценивается при отсутствии полноценного диагностического обследования под анестезией. Ключевыми методами диагностики являются пародонтологическое зондирование и внутриротовая рентгенография, позволяющие точно стадировать процесс и определить оптимальную тактику лечения. Терапевтическая стратегия варьирует от профессиональной санации и закрытого кюретажа на ранних стадиях до открытых лоскутных операций и экстракции при запущенных формах. Высокая распространённость и доказанная связь пародонтита с системной патологией, прежде всего кардиологической, диктуют необходимость активного внедрения профилактических программ, центральное место в которых занимает обучение владельцев методикам ежедневной домашней гигиены и формирование культуры регулярных стоматологических осмотров.

Список литературы

1. Блохин, Е. А. Клинический случай гнойного пародонтита у собаки / Е. А. Блохин // Сборник клинических случаев "Диагностика и лечение домашних животных": сборник тезисов студентов факультета ветеринарной медицины и экспертизы, обучающихся по специальности - 36.05.01 "Ветеринария". – Екатеринбург: Уральский государственный аграрный университет, 2022. – С. 56-57.
2. Бурменская, Г. А. Диагностика пародонтита у собак / Г. А. Бурменская // Сборник статей по материалам ежегодной научно-практической конференции преподавателей по итогам НИР за 2024 год: Сборник трудов конференции, Краснодар, 05 февраля 2025 года. – Краснодар: Кубанский государственный аграрный университет им. И.Т. Трубилина, 2025. – С. 207-209.
3. Хомин, Н. М. Распространение и особенности течения пародонтита у собак / Н. М. Хомин, Л. Е. Костышин // Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького. – 2014. – Т. 16, № 3-1(60). – С. 393-396.
4. Хохлова, М. И. Опыт лечения пародонтита у собак / М. И. Хохлова, В. Е. Кривенкова // Инновации молодых - развитию сельского хозяйства: материалы 61 Всероссийской студенческой научной конференции, Уссурийск, 17–21 марта 2025 года. – Уссурийск: Приморский государственный аграрно-технологический университет, 2025. – С. 340-345.
5. Фролов, В. В. Комплексный анализ заболеваний пародонта у собак / В. В. Фролов, А. В. Егунова // Российский ветеринарный журнал. – 2017. – № 2. – С. 36-41.

References

1. Blokhin, E. A. A clinical case of purulent periodontitis in a dog / E. A. Blokhin // Collection of clinical cases "Diagnosis and treatment of pets": a collection of abstracts by students of the Faculty of Veterinary Medicine and expertise studying in the specialty - 05/36/01 "Veterinary Medicine". Yekaterinburg: Ural State Agrarian University, 2022, pp. 56-57.
2. Burmenskaya, G. A. Diagnosis of periodontitis in dogs / G. A. Burmenskaya // Collection of articles based on the materials of the annual scientific and practical conference of teachers on the results of research in 2024: Proceedings of the conference, Krasnodar, February 05, 2025. Krasnodar: I.T. Trubilin Kuban State Agrarian University, 2025, pp. 207-209.
3. Khomin, N. M. The spread and features of the course of periodontitis in dogs / N. M. Khomin, L. E. Kostyshin // Scientific bulletin of the Lviv National University of Veterinary Medicine biotechnologyimeni S.Z. Zhitsky. – 2014. – Vol. 16, No. 3-1(60). – pp. 393-396.
4. Khokhlova, M. I. Khokhlova, V. E. Krivenkova M. I. Experience of periodontitis treatment in dogs // Innovations of the young for the development of agriculture: proceedings of the 61st All-Russian Student Scientific Conference, Ussuriysk, March 17-21, 2025. – Ussuriysk: Primorsky State Agrarian and Technological University, 2025. – pp. 340-345.
5. Frolov, V. V. Complex analysis of periodontal diseases in dogs / V. V. Frolov, A.V. Egunova // Russian Veterinary Journal, 2017, №. 2, pp. 36-41.

Статья поступила в редакцию 21.08.2026; одобрена после рецензирования 28.09.2026; принята к публикации 12.10.2026.

The article was submitted 21.08.2026; approved after reviewing 28.09.2026; accepted for publication 12.10.2026.