

## ОРГАНІЗАТОРИ

- Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького
- Природничий університетом (м. Вроцлав, Польща)
- Компанія PURINA® PRO PLAN®

## ЗМІСТ

1. Захворювання жовчовивідних шляхів собак і котів
2. Лікування окремих захворювань печінки у собак і котів – огляд і обговорення клінічних випадків
3. Ентеропатія чутлива на антибіотики у собак і котів – етіологія, патогенез, методи діагностики та лікування
4. Захворювання шлунково-кишкового тракту котів – огляд і обговорення окремим клінічних випадків

## ЛЕКТОРИ



**Марцін  
Янковський<sup>1</sup>,**  
проф., д.  
вет.н.



**Каміла  
Глінська-  
Сухоцька<sup>1</sup>,**  
проф., д. вет.н.



**Кшиштоф Кубьяк<sup>1</sup>,**  
проф., д. вет.н.,



**Йоланта  
Спужак<sup>1</sup>,**  
доцент,  
к.вет.н.



**Василь Влізло<sup>2</sup>,**  
професор, д.вет.н.



**Ігор Максимович<sup>2</sup>,**  
доцент, д.вет.н.

<sup>1</sup>Кафедра Внутрішніх Хвороб з Клінікою Коней, Собак і Котів, Факультет Ветеринарної Медицини, Природничий університет, м. Вроцлав, Польща,  
<sup>2</sup>Кафедра внутрішніх хвороб тварин та клінічної діагностики, Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького, Україна

## **Харчування собак і котів при хронічних ентеропатіях**



**Матвійко Анна**

менеджер ветеринарного каналу у Західному регіоні  
компанії PURINA® PRO PLAN®



Експерти Purina® вже понад 90 років зосереджуються на розробці інноваційних методів поліпшення якості життя котів та собак завдяки правильному харчуванню.

Purina® Pro Plan® має в своєму асортименті повноцінні та збалансовані формули, науково доведена користь яких забезпечує тривале та здорове життя вашого улюбленця.

В бренді Pro Plan® представлені фізіологічні корми для щоденного харчування тварин, а також широкий вибір дієтичних кормів - ветеринарних дієт, які пропонують рішення при різних патологіях собак і котів.



### CN CONVALESCENCE

ВІДНОВЛЕННЯ, ОДУЖАННЯ

Ветеринарна дієта ЦН.  
Конвалесенс.



### EN GASTROINTESTINAL

ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ РОЗЛАДІВ КИШКОВОЇ  
АБСОРБАЦІЇ ТА ГОДІВЛІ У ПЕРІОД  
ВІДНОВЛЕННЯ, ОДУЖАННЯ

Ветеринарна дієта ЕН СТ/ОКС  
Гастроінтестинал.



### HA HYPOALLERGENIC

ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ ОЗНАК  
ІНГРЕДІЄНТНОЇ ТА НУТРИЄНТНОЇ  
НЕПЕРЕНОСИМОСТІ

Ветеринарна дієта СТ/ОКС  
Гіпоалергенік.



### UR URINARY

ДЛЯ РОЗЧИНЕННЯ  
ТА ЗНИЖЕННЯ УТВОРЕННЯ  
СТРУВІТНИХ  
КАМЕНІВ

Ветеринарна дієта  
УР СТ/ОКС Урінарі.



### NF KIDNEY FUNCTION EARLY CARE    NF KIDNEY FUNCTION ADVANCED CARE

ПІДТРИМАННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК ПРИ ХРОНІЧНІЙ  
ХВОРОБІ НИРОК НА РАННІХ ТА  
ПРОГРЕСУЮЧИХ СТАДІЯХ

Ветеринарні дієти НФ Ренал Фанкшн ранній  
та професійний догляд.



### EN GASTROINTESTINAL

ДЛЯ УСУНЕННЯ РОЗЛАДІВ  
ТРАВЛЕННЯ ТА ПРИ ЕКЗОКРИН-  
НОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПІДШЛУН-  
КОВОЇ ЗАЛОЗИ

Ветеринарна дієта ЕН  
Гастроінтестинал.



### HA HYPOALLERGENIC

ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ ОЗНАК ІНГРЕДІЄНТНОЇ  
ТА НУТРИЄНТНОЇ  
НЕПЕРЕНОСИМОСТІ

Ветеринарна дієта Гіпоалер-  
генік.



### UR URINARY

ДЛЯ РОЗЧИНЕННЯ ТА ЗНИЖЕННЯ УТВОРЕН-  
НЯ СТРУВІТНИХ КАМЕНІВ

Ветеринарна дієта УР  
Урінарі.



### NF RENAL FUNCTION

ДЛЯ ПІДТРИМАННЯ ФУНКЦІЇ  
НИРОК ПРИ ХРОНІЧНІЙ  
ХВОРОБІ НИРОК

Ветеринарна дієта НФ  
Ренал Фанкшн.

### FortiFlora

### FortiFlora

ДОДАТКОВИЙ КОРМ  
З ПРОБІОТИКОМ









### FortiFlora PLUS

ДОДАТКОВИЙ КОРМ З ПРОБІОТИКОМ  
ТА ПРЕБІОТИКОМ










Зображення упаковок продуктів може відрізнятися від їхнього реального вигляду

## РАЦІОНИ ДЛЯ КОТІВ. КОРОТКИЙ ОГЛЯД

КОРМ	ПОКАЗАННЯ	ПРОТИПОКАЗАННЯ	ФАСУВАННЯ
<b>CN CONVALESCENCE</b> <sup>1</sup> <b>ВІДНОВЛЕННЯ, ОДУЖАННЯ</b> <i>1 - Ветеринарна дієта ЦН Конвалесенс.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Профілактика критичних станів</li> <li>Післяопераційний період та період одужання</li> <li>Анорексія</li> <li>Відновлення в період лактації</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хронічні хвороби нирок</li> <li>Гіперліпідемія</li> <li>Не застосовувати для тварин раніше 3 тижневого віку!</li> </ul>	195 г 
<b>EN GASTROINTESTINAL</b> <sup>3</sup> <b>ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ РОЗЛАДІВ КИШКОВОЇ АБСОРБАЦІЇ ТА ГОДІВЛІ У ПЕРІОД ВІДНОВЛЕННЯ, ОДУЖАННЯ</b> <i>3 - Ветеринарна дієта EN СТ/ОКС Гастроінтестінал.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Гострі або хронічні захворювання шлунково-кишкового тракту: гостра або хронічна діарея, втрата ваги, коліт, гастрит, ентерит</li> <li>Екзокринна недостатність підшлункової залози (ЕНПЗ)</li> <li>Синдром мальабсорбції</li> <li>Панкреатит</li> <li>Період одужання</li> <li>Захворювання печінки, що не пов'язані з енцефалопатією</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Печінкова енцефалопатія</li> <li>Ниркова недостатність</li> </ul>	85 г 400 г 1,5 кг 5 кг 
<b>HA HYPOALLERGENIC</b> <sup>5</sup> <b>ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ ОЗНАК ІНГРЕДІЄНТНОЇ ТА НУТРИЄНТНОЇ НЕПЕРЕНОСИМОСТІ</b> <i>5 - Ветеринарна дієта СТ/ОКС Гіпоалергенік.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Гіпоалергенна елімінаційна дієта</li> <li>Алергія, що супроводжується порушеннями з боку шкірного покриву та / або шлунково-кишкового тракту</li> <li>Хронічне запалення кишечника</li> <li>Синдром мальабсорбції</li> <li>Харчова непереносимість</li> <li>Екзокринна недостатність підшлункової залози (ЕНПЗ)</li> <li>Гіперліпідемія</li> <li>Лімфангіектазія</li> <li>Хронічна діарея</li> <li>Надлишковий бактеріальний ріст в тонкому кишечнику</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не застосовувати для тварин раніше 6 тижневого віку!</li> </ul>	325 г 1,3 кг 
<b>NF KIDNEY FUNCTION EARLY CARE</b> <b>ПІДТРИМАННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК ПРИ ХРОНІЧНІЙ ХВОРОБІ НИРОК НА РАННІХ СТАДІЯХ</b> <i>Ветеринарна дієта НФ ренал фанкшн ранній догляд</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хронічна ниркова недостатність (ХНН) на ранніх стадіях</li> <li>Гостра ниркова недостатність</li> <li>Підтримка роботи серця в разі хронічної серцевої недостатності</li> <li>Зниження утворення уратних уролітів</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Стани, що потребують підвищеного споживання білку чи фосфору</li> <li>Період вагітності та лактації</li> <li>Період росту</li> </ul>	85 г, 350 г, 1,5 кг 
<b>NF KIDNEY FUNCTION ADVANCED CARE</b> <b>ПІДТРИМАННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК ПРИ ХРОНІЧНІЙ ХВОРОБІ НИРОК НА ПРОГРЕСУЮЧИХ СТАДІЯХ</b> <i>Ветеринарна дієта НФ ренал фанкшн професійний догляд</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хронічна ниркова недостатність (ХНН) на пізніх стадіях</li> <li>Гостра ниркова недостатність</li> <li>Підтримка роботи серця в разі хронічної серцевої недостатності</li> <li>Зниження утворення уратних уролітів</li> </ul>		85 г, 195 г, 350 г, 1,5 кг, 5 кг 
<b>UR URINARY</b> <sup>9</sup> <b>ДЛЯ РОЗЧИНЕННЯ ТА ЗНИЖЕННЯ УТВОРЕННЯ СТРУВІТНИХ КАМЕНІВ</b> <i>9 - Ветеринарна дієта УР СТ/ОКС Урінарі.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Розчинення та профілактика формування струвітних уролітів</li> <li>Профілактика утворення оксалатних уролітів</li> <li>Ідіопатичний цистит</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хронічні хвороби нирок</li> <li>Стани, при яких в організмі затримується рідина (асцит, набряки)</li> <li>Не застосовувати тваринам раніше 6 місячного віку!</li> <li>Період вагітності та лактації</li> <li>Період росту</li> </ul>	85 г 195 г 350 г 1,5 кг 5 кг 
<b>FortiFlora</b> <b>ДОДАТКОВИЙ КОРМ З ПРОБІОТИКОМ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Гастроентерити та діареї, пов'язані з дисбалансом мікрофлори</li> <li>Діарея, яка виникла на фоні стресу, антибіотикотерапії або зміни дієти</li> <li>Гострий ентерит</li> <li>Зменшення метеоризму у котів</li> <li>Погана консистенція фекальних мас у котів різного віку</li> <li>Зниження апетиту</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не застосовувати для котів із специфічною харчовою алергією!</li> </ul>	30 x 1 г 7 x 1 г 
<b>FortiFlora PLUS</b> <b>ДОДАТКОВИЙ КОРМ З ПРОБІОТИКОМ ТА ПРЕБІОТИКОМ</b>			30 x 1,5 

## РАЦІОНИ ДЛЯ СОБАК. КОРОТКИЙ ОГЛЯД

КОРМ	ПОКАЗАННЯ	ПРОТИПОКАЗАННЯ	ФАСУВАННЯ
<p><b>CN CONVALESCENCE</b><sup>1</sup></p> <p><b>ВІДНОВЛЕННЯ, ОДУЖАННЯ</b></p> <p>1 - Ветеринарна дієта ЦН Конвалесенс.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Профілактика критичних станів</li> <li>Післяопераційний період та період одужання</li> <li>Анорексія</li> <li>Відновлення в період лактації</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хронічні хвороби нирок</li> <li>Гіперліпідемія</li> <li>Не застосовувати для тварин раніше 3 тижневого віку!</li> </ul>	<p>195 г</p> 
<p><b>EN GASTROINTESTINAL</b><sup>2</sup></p> <p><b>ДЛЯ УСУНЕННЯ РОЗЛАДІВ ТРАВЛЕННЯ ТА ПРИ ЕКЗОКРИННІЙ НЕДОСТАТНОСТІ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ</b></p> <p>2 - Ветеринарна дієта ЕН Гастроінтестінал.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Гострі або хронічні захворювання шлунково-кишкового тракту: гостра або хронічна діарея, втрата ваги, коліт, гастрит, ентерит</li> <li>Екзокринна недостатність підшлункової залози (ЕНПЗ)</li> <li>Синдром мальабсорбції</li> <li>Панкреатит</li> <li>Період одужання</li> <li>Захворювання печінки, що не пов'язані з енцефалопатією</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Відсутні</li> </ul>	<p>400 г 1,5 кг 12 кг</p> 
<p><b>HA HYPOALLERGENIC</b><sup>4</sup></p> <p><b>ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ ОЗНАК ІНГРЕДІЄНТНОЇ ТА НУТРИЄНТНОЇ НЕПЕРЕНОСИМОСТІ</b></p> <p>4 - Ветеринарна дієта Гіпоалергенік.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Гіпоалергенна елімінаційна дієта</li> <li>Алергія, що супроводжується порушеннями з боку шкірного покриву та / або шлунково-кишкового тракту</li> <li>Хронічне запалення кишечника</li> <li>Синдром мальабсорбції</li> <li>Харчова непереносимість</li> <li>Екзокринна недостатність підшлункової залози (ЕНПЗ)</li> <li>Гіперліпідемія</li> <li>Лімфангіектазія</li> <li>Хронічна діарея</li> <li>Надлишковий бактеріальний ріст в тонкому кишечнику</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не застосовувати для тварин раніше 6 тижневого віку!</li> </ul>	<p>400 г 1,3 кг</p> 
<p><b>NF RENAL FUNCTION</b><sup>6</sup></p> <p><b>ДЛЯ ПІДТРИМАННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК ПРИ ХРОНІЧНІЙ ХВОРОБИ НИРОК</b></p> <p>6 - Ветеринарна дієта НФ Ренал Фанкшн.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хронічні хвороби нирок (ХХН)</li> <li>Ранні стадії серцевої недостатності</li> <li>Хвороби печінки, що супроводжуються енцефалопатією</li> <li>Профілактика утворення уратних, цистинових і оксалатних уролітів</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Стани, що потребують підвищеного споживання білку чи фосфору</li> <li>Період вагітності та лактації</li> <li>Період росту</li> <li>Не застосовувати тваринам раніше 6 місячного віку!</li> </ul>	<p>400 г 1,5 кг 12 кг</p> 
<p><b>UR URINARY</b><sup>8</sup></p> <p><b>ДЛЯ РОЗЧИНЕННЯ ТА ЗНИЖЕННЯ УТВОРЕННЯ СТРУВІТНИХ КАМЕНІВ</b></p> <p>8 - Ветеринарна дієта УР Урінарі.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Розчинення струвільних уролітів</li> <li>Розчинення бактеріально-асоційованих струвільних уролітів у поєднанні з відповідними антибіотиками</li> <li>Профілактика утворення струвільних уролітів</li> <li>Лікування та профілактика утворення фосфатних уролітів</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Одноразове застосування підкислювачів сечі</li> <li>Період вагітності та лактації</li> <li>Період росту</li> </ul>	<p>1,5 кг</p> 
<p><b>FortiFlora®</b></p> <p>ДОДАТКОВИЙ КОРМ З ПРОБІОТИКОМ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Гастроентерити та діареї, пов'язані з дисбалансом мікрофлори</li> <li>Діарея, яка виникла на фоні стресу, антибіотикотерапії або зміни дієти</li> <li>Гострий ентерит</li> <li>Зменшення метеоризму у собак</li> <li>Погана консистенція фекальних мас у собак різного віку</li> <li>Зниження апетиту</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не застосовувати для собак із специфічною харчовою алергією!</li> </ul>	<p>30 x 1 г 7 x 1 г</p> 
<p><b>FortiFlora® PLUS</b></p> <p>ДОДАТКОВИЙ КОРМ З ПРОБІОТИКОМ ТА ПРЕБІОТИКОМ</p>			<p>30 x 2 г</p> 



## ОПИС КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Марцін Янковський<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Каміла Глінська -Сухоцька<sup>1</sup>, проф., д. вет.н.,  
Кшиштоф Кубьяк<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Йоланта Спужак<sup>1</sup>, доцент, к.вет.н.,  
Василь Влізло<sup>2</sup>, професор, д.вет.н., Ігор Максимович<sup>2</sup>, доцент, д.вет.н.

<sup>1</sup>Кафедра Внутрішніх Хвороб з Клінікою Коней, Собак і Котів, Факультет Ветеринарної Медицини, Природничий університет, м. Вроцлав, Польща, <sup>2</sup>Кафедра внутрішніх хвороб тварин та клінічної діагностики, Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького, Україна

### ОПИС ТВАРИНИ:

- вид: собака
- порода: німецька вівчарка
- стать: кобель
- вік: 4 роки
- масть: чорно-підпала
- вага: 32,8 кг

### АНАМНЕЗ:

- проблеми з алергічним дерматитом
- протягом багатьох місяців діарея, кал від рідкої до водянистої консистенції, збільшення частоти дефекації, булькання в червній порожнині, неприємний запах з ротової порожнини, часта відрижка газів, епізоди блювоти в невеликій кількості (блювотні маси жовтого кольору), втрата ваги, останні два тижні нудота, кашель і поїдання трави, апетит збережений, собака активна, діурез збережений;
- харчування – комерційний корм, який включає білок з м'яса страуса, конини або фазана, не отримує «смаколиків», «краде» м'ясо зі столу, ветеринарна дієта типу gastrointestinal або sensitivity або hypoallergenic – відсутність ефекту;
- лікування – рмепразол, тримебутин, сульфадіазин + триметоприн + амоксицилін + клавуланова кислота, енрофлоксацин, дротаверин, симетикон, преднізолон, пробіотики, коалінова глина + пектин, добавки для суглобів і шкіри;
- після застосування антибактеріальних препаратів – покращення;



### КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :

- внутрішня температура – 38,0°C;
- кон'юнктива - рожева, волога, гладка;
- **fetor ex ore/неприємний запах з ротової порожнини;**
- швидкість наповнення капілярів – менше 2 сек.
- слизова оболонка ділянки горла – **гіперемійована, набрякла, наявні пінисті виділення;**
- підщелепні та підколінні лімфатичні вузли – правильного розміру і форми, неболючі;
- ділянка гортані і трахеї – **чутлива під час пальпації;**
- гортань, трахея, поле легень, серцеві тони – аускультативно в нормі;
- черевна порожнина – неболюча, м'яка; **в кишечнику відчувається вміст рідкої консистенції;**
- пульс – ритмічний;
- **ознаки виснаження** – втрата біля 5 кг протягом приблизно 2 місяці;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЛАБОРАТОРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ КРОВІ:

- загальний аналіз крові – в межах референтних значень;
- біохімічне дослідження – ALT ↑, амілаза ↓, інші показники в межах референтних значень;

### ПАЗИТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛУ:

- флотажії - негативна;
- *Giardia* spp. (гіардіоз/лямбліоз) – негативна;

### МІКРОБІОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛУ:

- *E. coli* ентеропатогенний - негативний;
- *Salmonella* spp. – негативний;
- *Camphylobacter* spp. – негативний;
- *Yersinia* spp. – негативний;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### УЗД ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ:

- **незначна лімфаденопатія;**
- інші органи черевної порожнини – без видимих змін;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЕЗОФАГО-ГАСТРО-ДУОДЕНОСКОПІЯ:

- стравохід – скорочувальна здатність збережена, слизова оболонка не змінена, нижній сфінктер стравоходу закритий;
- шлунок – тіло: наявний вміст жовтого кольору, слизова оболонка дещо гіперемійована і набрякла, наявні поодинокі дрібні виразки; пілорична частина: слизова оболонка помірно гіперемійована і набрякла, наявні численні дрібні петехії, сфінктер пілоруса закритий;
- дванадцятипала кишка – слизова оболонка помірно гіперемійована і набрякла, наявні в незначній кількості дрібні петехії.

I UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### РЕКТО- І КОЛОНОСКОПІЯ:

- пряма кишка – слизова оболонка інтенсивно гіперемійована і набрякла, наявні дрібні виразки;
- ободова (товста) кишка – слизова оболонка сильно гіперемійована і набрякла, наявні дрібні виразки;

I UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :

- тіло шлунка – хронічне неактивне запалення слизової оболонки легкого ступеня, активність (-), інтенсивність (+), атрофія (-), метаплазія (-);
- пілорична частина шлунка – хронічне активне запалення слизової оболонки легкого ступеня, активність (+), інтенсивність (+), атрофія (+), метаплазія (-);

I UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



### ЛІКУВАННЯ :

- фамотидин в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. 2 х день протягом 4 тижнів;
- сукральфат в дозі 1 г/собаку р.о. 3 х день протягом 4 тижнів;
- метронідазол в дозі 15 мг/кг м.т. р.о. 2 х день протягом 4 тижнів;
- пробіотик;
- «домашня» дієта на основі конини розроблена ветеринаром-дієтологом;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЛІКУВАННЯ – ЧЕРЕЗ 2 ТИЖНІ: покращення, кал майже нормальної консистенції

- фамотидин в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. 2 х день протягом 2 тижнів;
- сукральфат в дозі 1 г/собаку р.о. 3 х день протягом 2 тижнів;
- метранідазол – в дозі 15 мг/кг м.т. р.о. 2 х день протягом 4 тижнів;
- пробіотик;
- «домашня» дієта на основі конини розроблена ветеринаром-дієтологом;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ПОДАЛЬШЕ ЛІКУВАННЯ

Час лікування	Кал	Лікування
через 4 тижні	норм.	фамотидин 1 мг/кг 1 х день метронідазол 375 мг 2 х день пробіотик
через 5 тижнів	норм.	фамотидин 1 мг/кг 1 х день метронідазол 250 мг 2 х день пробіотик
через 6 тижнів	норм.	фамотидин 1 мг/кг що 2 х день метронідазол 250 мг 1 х день пробіотик
через 7 тижнів	норм.	фамотидин 1 мг/кг що 2 день метронідазол 250 мг що 2 день пробіотик
через 8 тижнів	норм.	пробіотик

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



UNIwersytet  
PRZYRODNICZY  
WE WROCLAWIU

## Ентеропатія чутлива до антибіотиків – етиологія, патогенез, діагностика і лікування

Марцін Янковський<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Каміла Глінська -Сухоцька<sup>1</sup>, проф., д. вет.н.,  
Кшиштоф Кубьяк<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Йоланта Спужак<sup>1</sup>, доцент, к.вет.н.,  
Василь Влізло<sup>2</sup>, професор, д.вет.н., Ігор Максимович<sup>2</sup>, доцент, д.вет.н.

<sup>1</sup>Кафедра Внутрішніх Хвороб з Клінікою Коней, Собак і Котів, Факультет Ветеринарної Медицини, Природничий університет, м. Вроцлав, Польща, <sup>2</sup>Кафедра внутрішніх хвороб тварин та клінічної діагностики, Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького, Україна

### ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

- розлад, який проявляється діареєю
- надмірне збільшення бактеріальної флори і/або зміна її видового складу в початковому відділі тонкого кишечника
- покращення клінічного стану після антибіотикотерапії

UNIwersytet PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

- надмірне збільшення бактеріальної флори тонкого кишечника (ang. small intestinal bacterial overgrowth – SIBO)
- діарея, що реагує на тилозин (ang. tylosin responsive diarrhea – TRD)
- дисбактеріоз кишечника

- надмірне збільшення бактеріальної флори тонкого кишечника невідомої етіології

UNIwersytet PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### СХИЛЬНІСТЬ:

- частіше реєструється в **собак**, ніж у кішок
- схильні породи: німецька вівчарка, бігль, грейхаунд і шар-пей
- відсутня схильність, пов'язана зі статтю та віком тварини
- **коти** – відсутня схильність пов'язана з породою, статтю та віком

UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ПРИЧИНИ:

- збільшення кількості бактерій в проксимальному відділі тонкого кишечника
- зміни видового складу бактеріальної флори – **коменсальні бактерії** замінюються **патогенними бактеріями**
- патологічна взаємодія між бактеріальною флорою тонкого кишечника та імунною системою, що відбувається в ділянці травного тракту (ang. gut-associated lymphoid tissue – GALT)

UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### СПРИЯЮЧІ ФАКТОРИ:

- **розлади травлення і/або всмоктування** – збільшення концентрації поживних речовин в просвіті кишечника:
  - екзокринна недостатність підшлункової залози
  - лімфангіектазія
  - захворювання ШКТ, що викликають атрофію кишкових ворсинок;
  - непрохідність жовчовивідних шляхів
  - вроджений дефіцит травних ензимів щіткової облямівки ентероцитів

UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### СПРИЯЮЧІ ФАКТОРИ:

- **порушення моторної функції кишечника** затримка поживних речовин в просвіті а також порушення проходження бактерій з тонкого до товстого кишечника
- механічна непрохідність кишечника
- функціональна (паралітична) непрохідність кишечника
- вроджені або набуті анатомічні зміни кишечника

UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### СПРИЯЮЧІ ФАКТОРИ:

- **розлади продукування факторів, що обмежують ріст бактерій в кишечнику** – порушення «стерилізації» корму:
  - зменшення (гіпохлоргідрія) або відсутність (ахлоргідрія) продукування шлункового соку
  - розлади утворення або виділення соку підшлункової залози

UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### СПРИЯЮЧІ ФАКТОРИ:

- **імунологічні порушення пов'язані з синтезом антитіл, функцією Т-лімфоцитів а також виділенням IgA на слизовій оболонці кишечника** – відсутня або змінена захисна реакція на бактерії, які розвиваються в порожнині тонкого кишечника

UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### РОЛЬ КИШКОВОЇ МІКРОФЛОРИ - МІКРОБІОМ:

- захист від патогенних бактерій
- утворення коротколанцюгових жирних кислот – джерело енергії для ентероцитів
- синтезування вітамінів
- стимуляція імунної системи в ділянці травного тракту (GALT)

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### КИШКОВА МІКРОФЛОРА:

- **велика різноманітність** – бактеріальна екосистема складається з понад **1000** різних видів бактерій
- нормальна кількість бактерій в тонкому кишечнику **здорових собак**:  $10^4 - 10^5$  одиниць, що утворюють колонію (Colony Forming Unit)/мл вмісту
- нормальна кількість бактерій в тонкому кишечнику **здорових котів**:  $10^5 - 10^8$  Colony Forming Unit /мл вмісту

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ПАТОГЕНЕЗ:

- конкуренція за поживні речовини з організмом тварини
- утворення і/або виділення різних субстанцій, які токсично діють на ентероцити і пошкоджують щіткову облямівку
- гідроліз жирів до середньоланцюгових і довголанцюгових жирних кислот, а також їх гідроксилування
- декон'югація жовчних кислот
- підвищення клітинної і міжклітинної проникності
- втрата імунологічної толерантності для кишкових комменсальних бактерій

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU



## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ:

- **хронічна діарея з тонкого кишечника**, «жирного» характеру (стеаторея) - приблизно 10% тварин із цим захворюванням
- **втрата ваги**
- **розлади у розвитку** молодих тварин
- **збільшення апетиту (поліфагія)** або його відсутність або зміна апетиту
- **копрофагія**
- **блювота**
- **булькотіння в черевній порожнині**
- **надмірне газоутворення**

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДІАГНОСТИКА – АНАМНЕЗ І КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- **мета** – характер клінічних симптомів, тривалість, тяжкість перебігу, а також оцінка клінічного стану тварини
- **дуже важлива інформація**: чи діарея походить з тонкого чи з товстого кишечника
- **важлива інформація** – **елімінація симптомів хвороби після застосування антимікробних препаратів і рецидив після припинення їх використання**
- **клінічне дослідження**: сегментарне потовщення тонкого кишечника, симптоми виснаження, блідість слизових оболонок (анемія пов'язана з дефіцитом поживних речовин)

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДІАГНОСТИКА – АНАМНЕЗ І КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ:

Симптом	Локалізація	
	тонкий кишечник	товстий кишечник
консистенція калу	рідка до водянистої	рідка до сформованої
частота дефекації	нормальна або підвищена	значно підвищена
кількість калу	збільшена	в нормі або зменшена
позиви до дефекації	не змінено	посилення
наявність крові в калі	смолистий кал	свіжа кров
наявність слизу в калі	відсутній або в незначній кількості	значно збільшена
втрата ваги	часто	рідко
апетит	не змінений або збільшений	не змінений або зменшений

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДІАГНОСТИКА – ЛАБОРАТОРНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КРОВІ:

- мета – виключення системних, метаболічних чи ендокринних захворювань, які проявляються діареєю
- загальний аналіз крові – симптоми анемії пов'язаної з нестачею поживних речовин
- біохімічне дослідження крові – незначне підвищення активності печінкових ензимів і зниження вмісту холестеролу
- взяти до уваги ТЛІ (імунореактивний трипсин)

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДІАГНОСТИКА – ЛАБОРАТОРНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛУ:

- виключення наявності паразитів (нематоди, найпростіші)
- виключення кишкових патогенів, таких як: *Salmonella* spp., *Camphylobacter* spp., *Yersinia* spp.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДІАГНОСТИКА – РЕНТГЕНОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА УЗД:

- виявлення сприяючих факторів у розвитку захворювання: часткова непрохідність, інвагінація, новоутворення або інші захворювання, які викликають симптоми діареї
- УзД - розмитість пошарової будови стінки тонкого кишечника, а також незначна лімфаденопатія мезентеріальних лімфатичних вузлів

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДІАГНОСТИКА – ЕНДОСКОПІЯ + ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- ендоскопічне дослідження – зміни відсутні або слабо виражені
- гістологічне дослідження – відсутність змін (приблизно 75% випадків) або незначна інфільтрація з лімфоцитів і плазматичних клітин в ділянці *lamina propria mucosae* (біля 25% випадків)

I UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДІАГНОСТИКА – МІКРОБІОЛОПЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОКУ З ТОНКОЇ КИШКИ :

- «золотий» стандарт у діагностиці хвороби
- матеріал : сік з дванадцятипалої кишки або початкового відділу тонкого кишечника
- спосіб відбору: ендоскопічно або інтраопераційно шляхом аспірації голкою через стінку кишки
- позитивний результат (колоній/мл): собаки – загальна кількість в кишковому соці **більше  $10^5$**  або при анаеробах – **більше  $10^4$** ; коти - загальна кількість в кишковому соці **більше  $10^8$**  і/або зміна видового складу бактеріальної флори
- недоліки: забруднення шлункового соку бактеріями, які колонізують попередні ділянки травного тракту, відбір матеріалу з ділянки не охопленої патологічним процесом, відсутність референтних значень для кількості колоній/мл шлункового соку, відсутність видового кінцевого стандарту для бактерій, що колонізують фізіологічно кишечник у собак і котів, а також відсутність стандарту щодо техніки відбору проб кишковому соку, транспортування до мікробіологічної лабораторії і мікробіологічний посів

I UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДІАГНОСТИКА – ДОСЛІДЖЕННЯ КОНЦЕНТРАЦІЇ ФОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ І КОБАЛАМІНУ :

- при збільшеній кількості бактерій в тонкому кишечнику або зміні їх видового складу частина бактерій продукує фолієву кислоту, яка всмоктується в порожній кишці та зростає її концентрація в сироватці крові
- бактерії зв'язують кобаламін та порушують його всмоктування в клубовій кишці (зниження вмісту в сироватці крові)
- у 50% тварин збільшена концентрація фолієвої кислоти, а 25% – знижений вміст кобаламіну
- специфічним є збільшення концентрації фолієвої кислоти та зменшення вмісту кобаламіну в цієї ж тварини

I UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

**ДІАГНОСТИКА – ДОСЛІДЖЕННЯ КОНЦЕНТРАЦІЇ ФОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ І КОБАЛАМІНУ :**

показник - вміст	чутливість (%)	специфічність (%)
фолієва кислота - зростання	50	80
кобаламін - зниження	30	90
фолієва кислота – зростання ; кобаламін - зниження	5	100

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

**ДІАГНОСТИКА – ІНШІ МЕТОДИ:**

- дослідження вмісту водню у видихуваному повітрі
- дослідження кишкової прохідності/тест на кишкову прохідність
- дослідження концентрації некон'югованих жовчних кислот
- дослідження концентрації індикану в сечі

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

**ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ:**

- позитивна відповідь на лікування антибіотиками – відсутність клінічних симптомів
- рецидив клінічних симптомів після припинення використання антибіотиків
- відсутність симптомів хвороби після повторного застосування антибіотиків

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ЛІКУВАННЯ – АНТИБІОТИКОТЕРАПІЯ :

препарат	дозування	
	собака	кіт
оксатетрацмклін	10–20 мг/кг м.т. р.о. 2–3 х день	20 мг/кг м.т. р.о. 2–3 х день
метронідазол	10–20 мг/кг м.т. р.о. 2–3 х день	10–15 мг/кг м.т. р.о. 2–3 х день
тилозин	10–20 мг/кг м.т. р.о. 2–3 х день	10–20 мг/кг м.т. р.о. 2–3 х день

| УНИВЕРСИТЕТ ПРИРОДНИЧИЙ У ВРОЦЛАВІ

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ЛІКУВАННЯ – ДОБАВКА ВІТАМІНУ В<sub>12</sub>:

препарат	дозування	
	собака	кіт
кобаламін (віт. В <sub>12</sub> )	25 мкг/кг м.т. або 250–800 мкг/тварину п/шк. 1 х на тиждень протягом 4–6 тижнів, а далі 1 х на місяць до досягнення вмісту кобаламіну референтних значень	150–250 мкг/тварину п/шк. 1 х на тиждень протягом 4–6 тижнів, а далі 1 х на місяць до досягнення вмісту кобаламіну референтних значень

| УНИВЕРСИТЕТ ПРИРОДНИЧИЙ У ВРОЦЛАВІ

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДІЄТА:

- дієта з високою засвоюваністю, яка містить якісний білок з низьким вмістом жирів

| УНИВЕРСИТЕТ ПРИРОДНИЧИЙ У ВРОЦЛАВІ

## ЕНТЕРОПАТІЯ ЧУТЛИВА НА АНТИБІОТИКИ

### ДОПОМІЖНА ТЕРАПІЯ:

- нутрицевтики
- абсорбуючий ефект
- відновлювальний/поживний ефект слизової оболонки ШКТ
- можливість відновлення оптимальної бактеріальної флори травного тракту
- можливість підтримки розвитку коомменсальної бактеріальної флори травного тракту
- стимулюючий вплив на імунну систему GALT

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



UNIVERSYTET  
PRZYRODNICZY  
WE WROCLAWIU

## ХВОРОБИ ЖОВЧНИХ ШЛЯХІВ СОБАК І КОТІВ

Марцін Янковський<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Каміла Глінська -Сухоцька<sup>1</sup>, проф., д. вет.н.,  
Кшиштоф Кубьяк<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Йоланта Спужак<sup>1</sup>, доцент, к.вет.н.,  
Василь Влізло<sup>2</sup>, професор, д.вет.н., Ігор Максимович<sup>2</sup>, доцент, д.вет.н.

<sup>1</sup>Кафедра Внутрішніх Хвороб з Клінікою Коней, Собак і Котів, Факультет Ветеринарної Медицини, Природничий університет, м. Вроцлав, Польща, <sup>2</sup>Кафедра внутрішніх хвороб тварин та клінічної діагностики, Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького, Україна

## ЗАПАЛЕННЯ ЖОВЧНОГО МІХУРА

ГОСТРІ

ХРОНІЧНІ

НЕКРОТИЧНІ

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

# ЗАПАЛЕННЯ ЖОВЧНОГО МІХУРА

## ЕТИОЛОГІЯ:

### Бактеріальна інфекція

- висхідна інфекція з дванадцятипалої кишки через загальну жовчну протоку
- гематогенне інфікування через кишково-печінкову циркуляцію

### Найчастіше виділяють бактерії:

- Escherichia coli, Enterococcus sp, Bacteroides sp. i Clostridium sp.

### Сприяючі фактори:

- Камені в жовчному міхурі
- Довготривалий застій жовчі
- Пухлини жовчного міхура
- Тупа травма живота

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

# ЗАПАЛЕННЯ ЖОВЧНОГО МІХУРА

## ЕТИОЛОГІЯ:

### Бактеріальна інфекція

- висхідна інфекція з дванадцятипалої кишки через загальну жовчну протоку
- гематогенне інфікування через кишково-печінкову циркуляцію

### Найчастіше виділяють бактерії:

- Escherichia coli , Enterococcus sp., Bacteroides sp. i Clostridium sp.

### Сприяючі фактори:

- Камені в жовчному міхурі
- Довготривалий застій жовчі
- Пухлини жовчного міхура
- Тупа травма живота

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

# ЗАПАЛЕННЯ ЖОВЧНОГО МІХУРА

## РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

- Лейкоцитоз
- ↑ ЛФ, ГГТ
- ↑ загальний білірубін
- ↑ жовчні кислоти
- ↑ загальний білок, глобуліни
- гіперхолестеролемія
- ↑ ліпаза, амілаза

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЗАПАЛЕННЯ ЖОВЧНОГО МІХУРА

- Жовчний міхур збільшений
- Жовч густа, в'язка з численними відкладеннями (каміння, гази)
- Стінка жовчного міхура нерівна, потовщена

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЗАПАЛЕННЯ ЖОВЧНОГО МІХУРА

### ЛІКУВАННЯ

- Інфузійна терапія, регуляція дисбалансу електролітів
- Спазмолітики
- Антибіотикотерапія (мін. 4 тижні)  
Амоксицилін+ клавуланова кислота (20 мг/кг м.т., р.о що 12 год.)  
Енрофлоксацин 5 мг/кг  
Метронідазол (7,5-15 мг/кг р.о що 12 год)

При непрохідності необхідно видалити жовчний міхур.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖОВЧНОКАМ'ЯНА ХВОРОБА

### СПРИЯЮЧІ ФАКТОРИ:

- Застій жовчі
- Збільшене утворення слизу
- Інфекція E. Coli (синтезують бета-глюкуронідазу, яка посилює декон'югацію білірубину)
- Корм із високим вмістом жиру
- Нестача таурину

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## ЖОВЧНОКАМ'ЯНА ХВОРОБА

- Старші собаки
- Самки
- В ¼ випадків реєструються клінічні випадки
- У більшості випадків жовчні камені складаються з нерозчинних жовчних солей
- Холестеринові камені- коти

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖОВЧНОКАМ'ЯНА ХВОРОБА

### КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ

- Безсимптомний

### ПРИ НЕПРОХІДНОСТІ

- Зменшення апетиту
- Блювота
- Жовтяниця
- Зневоднення
- Ахолічний кал

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖОВЧНОКАМ'ЯНА ХВОРОБА

### РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ КРОВІ

- ↑ ГГТ,
- ↑ ЛФ,
- Жовчні кислоти,
- Холестерол,
- Білірубін.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖОВЧНОКАМ'ЯНА ХВОРОБА

### УЗД

- Найкращий метод діагностики
- Дозволяє розпізнавати затінені та незатінені камені

### РЕНТГЕНДІАГНОСТИКА

- Дозволяє лише розпізнавати затінені камені

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖОВЧНОКАМ'ЯНА ХВОРОБА

### ЛІКУВАННЯ

- Процедура видалення жовчного міхура
- Урсодезоксихолева кислота 15-25 мг/кг
- S-аденозилметіонін (SAMe) 20-40 мг/кг

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## МУКОЦЕЛЕ

- Слизові кісти жовчного міхура
- Викликається надмірним синтезом слизу клітинами стінки жовчного міхура
- Описано в людей, собак, фреток

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

# МУКОЦЕЛЕ

## ЕТИОЛОГІЯ

- Багатофакторна
- Застій жовчі
- Підвищена абсорбція води
- Фактори харчування (дієта з високим вмістом жирів)
- Гіперліпідемія, гіперхолестеролемія
- Гіпотиреоз
- Гіперадrenокортицизм
- Стероїдна терапія

Схильні собаки дрібних порід різного віку

Кокер спаніель, шотландська вівчарка (генетично обумовлене), мініатюрний пудель, мальтійська порода

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

# МУКОЦЕЛЕ

## ПАТОГЕНЕЗ

- Дисфункція клітин, що продукують слиз (кістозна гіперплазія)
- Застій жовчі, що призводить до збільшення продукування слизу
- Некроз жовчного міхура (80%)
- Жовчний перитоніт

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

# МУКОЦЕЛЕ

## СИМПТОМИ

- Анорексія
- Болючість живота
- Блювота, діарея
- Жовтяниця
- Тахікардія
- Гарячка

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## МУКОЦЕЛЕ

### РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

- ↑ ЛФ (11-15X)
- ↑ ГГТ (2-8X)
- ↑ АЛТ (4-6X)
- ↑ холестеролу (75% випадків)
- ↑ білірубину +/- (білія 50%)
- Лейкоцитоз +/-

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## МУКОЦЕЛЕ

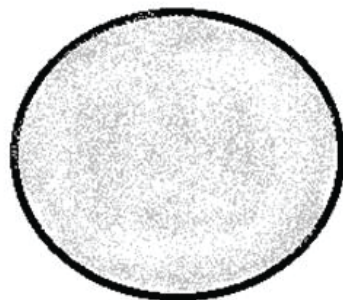
### ДІАГНОСТИКА – УЗД

- Концентрована жовч схожа на «ківі»
- Розширення внутрішньо- і позапечінкових жовчних протоків
- Відсутність жовчного міхура
- Рідина в черевній порожнині

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

На УЗД розрізняють 3 стадії хвороби:

1- підвищення ехогенності жовчі в порожнині жовчного міхура



| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

На УЗД розрізняють 3 стадії хвороби:

2 - Зірчастоподібна форма просвіту жовчного міхура



| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

На УЗД розрізняють 3 стадії хвороби:

3 – УЗД зображення жовчного міхура нагадує на розрізі овоч ківі



| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## МУКОЦЕЛЕ

### ЛІКУВАННЯ

- Холецистектомія

### Симптоматична терапія

- Урсодезоксихолева кислота 15-20 мг/кг
- Нежирна дієта

### Смертність

за розвитку:  
асептичного перитоніту 40%  
септичного перитоніту 100%

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖОВЧНИЙ ПЕРИТОНІТ

### ЕТИОЛОГІЯ

#### ПЕРФОРАЦІЯ ЖОВЧНОГО МІХУРА І ЖОВЧНИХ ШЛЯХІВ

- непрохідність
- мукоцеле
- механічне пошкодження
- запалення

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖОВЧНИЙ ПЕРИТОНІТ

Невелика кількість жовчі може спонтанно всмоктатися або обмежуватися енсістацією всередині черевної порожнини.

Солі жовчних кислот викликають подразнення очеревини і ексудацію рідини.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

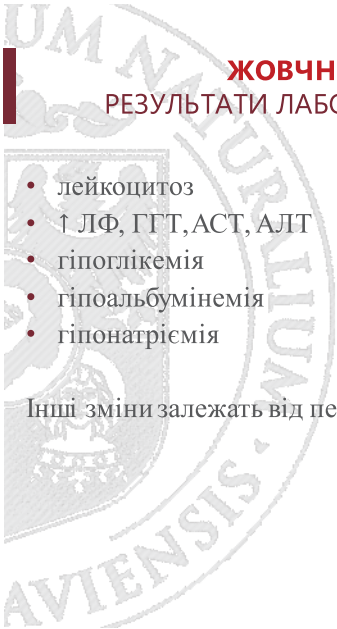
## ЖОВЧНИЙ ПЕРИТОНІТ

### КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ

Часто в першій стадії хвороби клінічні симптоми відсутні, згодом появляються:

- Жовтяниця
- Блювота
- Діарея
- Гарячка
- Сильно виражена болючість живота
- Тахікардія
- Оліговолемічний шок

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## **ЖОВЧНИЙ ПЕРИТОНІТ** РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

- лейкоцитоз
- ↑ ЛФ, ГГТ, АСТ, АЛТ
- гіпоглікемія
- гіпоальбумінемія
- гіпонатріємія

Інші зміни залежать від перебігу і ступеня запалення очеревини

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

---

---

---

---

---

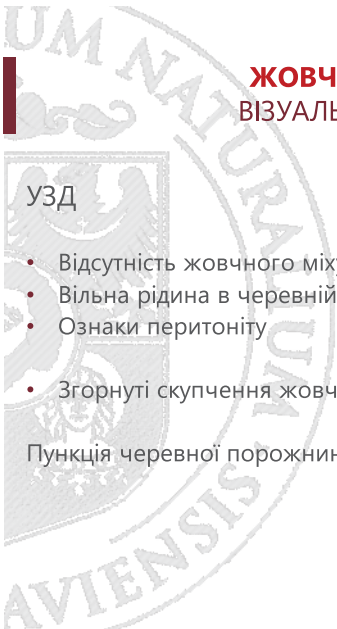
---

---

---

---

---



## **ЖОВЧНИЙ ПЕРИТОНІТ** ВІЗУАЛЬНА ДІАГНОСТИКА

УЗД

- Відсутність жовчного міхура
- Вільна рідина в черевній порожнині
- Ознаки перитоніту
- Згорнуті скупчення жовчі, які нагадують «зірочки»

Пункція черевної порожнини

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

---

---

---

---

---

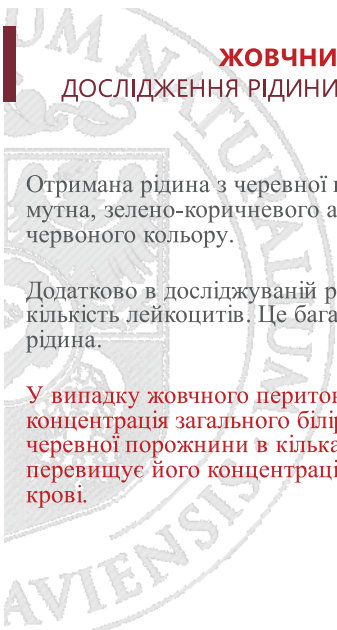
---

---

---

---

---



## **ЖОВЧНИЙ ПЕРИТОНІТ** ДОСЛІДЖЕННЯ РІДИНИ З ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

Отримана рідина з черевної порожнини мутна, зелено-коричневого або криваво-червоного кольору.

Додатково в досліджуваній рідині збільшена кількість лейкоцитів. Це багата на білок рідина.

**У випадку жовчного перитоніту концентрація загального білірубину в рідині з черевної порожнини в кілька разів перевищує його концентрацію в сироватці крові.**

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Клінічний випадок

Собака, шелті, 3 роки, самець

### Анамнез

Апетит знижений

Млявість

Жовтяниця шкіри черева

УЗД – жовчний міхур не візуалізується

Наявність невеликої кількості рідини в черевній порожнині.

UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

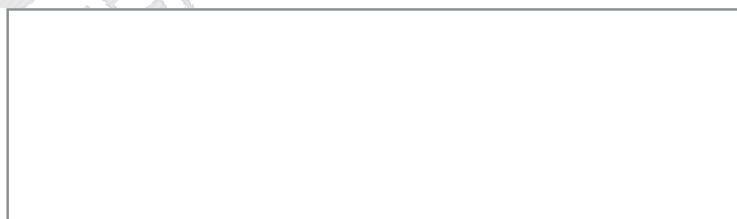
## Клінічний випадок

- Еритроцити 6,8 T/l
- Гематокрит 0,489 l/l
- Гемоглобін 106,0 г/л ммоль
- **Лейкоцити 18,3 G/l**
- Тромбоцити 730 G/l

- Аміак 7 мкмоль/л
- Сечовина 5,5 ммоль/л
- Креатинін 93 мкмоль/л
- АСТ 141 U/l
- **АЛТ 279 U/l**
- **ЛФ 228 U/l**
- ГГТ 12 U/l
- **загальний білірубін 6,9 мкмоль/л**
- Загальний білок 65 г/л
- Альбумін 23 г/л
- Са 2,2 ммоль/л
- Холестерол 5,8 ммоль/л
- Амілаза 780 U/l
- **Ліпаза 400 U/l**

UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## НЕІНФЕКЦІЙНИЙ ВИПІТ – жовчний перитоніт



Badanie	Wynik	Jedn.	min	max	norma
<b>PŁYN Z JAMY CIAŁA</b>					
Barwa	pomarańczowo-żółty				
Ciężar właściwy:	1,030	g/cm <sup>3</sup>			
Odczyn:	7,0				
Leukocyty:	78	G/L			
Białko:	54	g/l			
Glukoza:	4	mmol/l			
Ciała ketonowe:	nieobecne (-)				
Krew	nieobecna (-)				
Diastaza w płynie ustrojowym	1086	U/l			
Albuminy w płynie ustrojowym	19	g/l			
Bilirubina całk. w płynie ustrojowym	62,2	mikromol/l			





UNIwersytet  
Przyrodniczy  
we Wrocławiu

## ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ СОБАК І КОТІВ

Марцін Янковський<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Каміла Глінська-Сухоцька<sup>1</sup>, проф., д. вет.н.,  
Кишиштоф Кубьяк<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Йоланта Спужак<sup>1</sup>, доцент, к.вет.н.,  
Василь Влізло<sup>2</sup>, професор, д.вет.н., Ігор Максимович<sup>2</sup>, доцент, д.вет.н.

<sup>1</sup> Кафедра Внутрішніх Хвороб з Клінікою Коней, Собак і Котів, Факультет Ветеринарної Медицини, Природничий університет, м. Вроцлав, Польща, <sup>2</sup> Кафедра внутрішніх хвороб тварин та клінічної діагностики, Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького, Україна

### ФУНКЦІЯ ПЕЧІНКИ

- **Метаболізм вуглеводів** – синтез, нагромадження і вивільнення продуктів глюкози.
- **Метаболізм жирів** – синтез ліпопротеїнів, фосфоліпідів і холестеролу, гідроліз ліпідів і окиснення жирних кислот.
- **Метаболізм білків** – синтез 85% усіх білків плазми, в т.ч. альбумінів, фібриногену і факторів згортання крові.

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

### ФУНКЦІЯ ПЕЧІНКИ

- **Детоксикація** – кон'югація і деградація токсинів і гормонів
- **метаболізм гему і синтез білірубину**
- **утворення та виділення жовчі**
- **імунологічна функція** – фагоцитоз, продукування запальних цитокінів і білків гострої фази
- **Накопичення вітамінів A, D і B12, а також заліза**

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

## СХИЛЬНІСТЬ ДО ХВОРОБ ПЕЧІНКИ

### СОБАКИ

- захворювання судинної системи печінки
- Hepatitis – запалення печінки
- Пухлини:
  - ПЕРВИННІ – рідше реєструються
  - гепатоцелюлярна карцинома, Рак жовчних протоків, Аденома, Гемангіосаркома
- МЕТАСТАТИЧНІ – найчастіше з травного тракту, підшлункової залози, молочної залози, селезінки
- Частіше діагностується у старших собак

### КОТИ

- Ожиріння
- Cholangitis – запалення жовчних шляхів
- Лімфома

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПОРОДНА СХИЛЬНІСТЬ

### ХРОНІЧНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ

- БЕНЛІГТОН ТЕР'ЄР
- КОКЕР СПАНІЕЛЬ
- ДАЛМАТИН
- ДОБЕРМАН
- ЛАБРАДОР
- ВЕСТ-ХАЙЛЕНД БІЛИЙ ТЕР'ЄР

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПОРОДНА СХИЛЬНІСТЬ

### АМИЛОІДОЗ

- ШАР ПЕЙ
- АБІССИНЬСЬКА КІШКА
- СІАМСЬКА КІШКА

### НАГРОМАДЖЕННЯ ГЛІКОГЕНУ

- МАЛЬТІЙСЬКА ПОРОДА
- БІШОН
- МІНІАТЮРНІ РАСИ

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПОРТО-КАВАЛЬНИЙ/ЛАТЕРАЛЬНИЙ АНАСТОМОЗ/ШУНТ-етіологія

Порто-кавальний анастомоз вроджене або набуте патологічне з'єднання між ворітною веною та системними венами, при якому кров із ворітної вени впадає до задньої порожнистої вени або до непарної вени (v. Azygos).

Це призводить до проникнення нейротоксинів, абсорбованих із травної системи, у загальний кровоток аміак, меркаптани, коротколанцюгові жирні кислоти,  $\gamma$ -аміномасляна кислота (GABA) і ендогенні бензодіазепіни.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПОРОДНА СХИЛЬНІСТЬ

### ПОРТО-КАВАЛЬНИЙ АНАСТОМОЗ

Захворюваність

#### Собаки

0,02-0,6%

Породна схильність

- йоркширський тер'єр,
- мальтійська порода,
- мініатюрний шнауцер,
- пекінес,
- гудель,
- лхаса апсо,
- керн тер'єр.
- лабрадор,
- золотистий ретривер,
- австралійська вівчарка,
- ірландський вовкодав,
- німецька вівчарка,
- ірландський сетер

#### Коти – самці, <3 років

0,02-0,1%

- Домашні короткошерсті кішки,  
окремі породисті коти:
- персидський кіт,
  - гімалайський кіт,
  - бірманська кішка
  - сіамська кішка,

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ - собаки

- Рух по колу
- Галюцинації
- Характерна поза тварини з опущеною головою
- Рухова «Незграбність»
- Ступор
- М'язовий тремор
- Судоми
- Кома

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ – КОТИ

- Слинотеча
- Судоми
- Сліпота
- Мідний відтінок очей
- Розлади травлення

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ

### Ступені енцефалопатії

1	2	3	4
<ul style="list-style-type: none"><li>• летаргія,</li><li>• апатія,</li><li>• депресія,</li><li>• зміни особистості (істерика),</li><li>• поліурія,</li><li>• анорексія</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• атаксія,</li><li>• дезорієнтація,</li><li>• впирання головою в перешкоди</li><li>• помітна сліпота,</li><li>• зміни особистості,</li><li>• слиновиділення,</li><li>• поліурія</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• осоловілість,</li><li>• сильне слиновиділення (коти),</li><li>• судоми</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• кома,</li><li>• відсутність реакції</li></ul>

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ

### Типи енцефалопатії

Тип	Клінічні симптоми	Приклади
Тип А (пов'язано з гострим пошкодженням печінки)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Раптова поява клінічних симптомів</li><li>• Швидкий розвиток</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Токсини</li><li>• Інфекції</li><li>• Метаболічні хвороби</li><li>• Ішемічний інсульт</li></ul>
Тип В (зміни з порто-кавальним шунтом без пошкодження печінки)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Поступовий розвиток</li><li>• Симптоми епізодично</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Внутрішньо- і позапечінкові порто-кавальні шунти</li><li>• Гіпоплазія ворітної вени без симптомів портальної гіпертензії</li><li>• Дефіцит ферментів циклу сечовини</li></ul>
Тип С (важке ураження паренхіми печінки з портальною гіпертензією і набутим порто-кавальним шунтом)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Розвивається поступово</li><li>• Симптоми епізодично</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Цироз печінки</li><li>• Хронічний гепатит</li><li>• Гіпоплазія ворітної вени з портальною гіпертензією</li></ul>

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ДІАГНОСТИКА

- Зростання вмісту аміаку в крові
- Зростання вмісту жовчних кислот у крові
- Зниження вмісту сечовини у крові
- Незначне підвищення активності печінкових ферментів у крові
- Портографія/сцинтиграфія
- УЗД/комп'ютерна томографія

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЛІКУВАННЯ

- Консервативне лікування включає дієтичне харчування для купірування симптомів анастомозу та медикаментозне лікування
- Хірургічне лікування – закриття патологічної судини.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ГОСТРЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ

### ЕТИОЛОГІЯ:

- Токсини навколишнього середовища
- Медикаменти – ідіосинкразія, передозування

### ПЕРЕБІГ:

- Гострий, надгострий,

### ЗАЛЕЖИТЬ ВІД:

- Індивідуальна чутливість
- Час експозиції
- Дача токсичних речовин/препаратів
- Стан організму/органу

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ

- Блювота
- Діарея
- Гарячка
- **ШВИДКИЙ РОЗВИТОК**
- Неврологічні розлади – печінкова енцефалопатія
- Кровотечі у травному каналі – порушення згортання крові
- Жовтяниця
- Гепатомегалія

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

- Кількаразове підвищення активності печінкових ферментів - АСТ, АЛТ, ЛФ, ГГТ
- Гіперамоніємія
- Гіпербілірубінемія
- Порушення згортання крові

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЛІКУВАННЯ

- Етіотропна терапія – усунення гепатотоксичного фактора
- Інфузійна терапія
- Корекція дисбалансу електролітів
- Симптоматична терапія
- Гепатопротектори – силімарин і S-аденозилметіонін

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## РІЗНИЦЯ МІЖ КОТАМИ І СОБАКАМИ

Анатомічно:

**Коти:** жовчна протока з'єднується з протокою підшлункової залози в дуоденальному сосочку

**Собаки:** мають 2 панкреатичні протоки, жоден з них не з'єднується з жовчною протокою

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## РІЗНИЦЯ МІЖ КОТАМИ І СОБАКАМИ

**Коти:** частіше реєструються хвороби жовчновивідної системи

**Собаки:** частіше реєструються хвороби паренхіми печінки

**Коти:** кращий прогноз при хронічних захворюваннях печінки, ніж у собак

**Собаки:** хронічні хвороби печінки – печінка зменшена

**Коти:** хронічні хвороби печінки – печінка збільшена

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## РІЗНИЦЯ МІЖ КОТАМИ І СОБАКАМИ

**Коти:** відносний дефіцит глюкуронілтрансферази – більш чутливі до токсичного ураження печінки, ніж собаки

**Коти:** постійно високий глюконеогенез, високі харчові потреби в аргініні (цикл, сечовини), таурину (кон'югація жовчних кислот)

**Коти:** більша схильність до жирової дистрофії печінки

**Коти:** не виробляють індукований стероїдами ізофермент ЛФ

**Собаки:** довший період напіврозпаду ЛФ

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ

Накопичення в гепатоцитах тригліцеридів.

Порушення ацетилювання, етерифікації та окиснення в гепатоцитах.

Порушення зв'язування жирів з білками–переносниками в клітинах печінки.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ

Накопичення в гепатоцитах тригліцеридів

Порушення ацетилювання етерифікації та окиснення в гепатоцитах

Порушення зв'язування жирів з білками переносниками в клітинах печінки

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ етіологія

- **Посилений катаболізм білків**
- **Недостатнє надходження білків**
- анорексія,
- дефіцит метіоніну,
- дефіцит аргініну,
- цукровий діабет,
- кардіоміопатія,
- пухлини,
- неврологічні хвороби,
- хвороби кишечника,
- хронічні хвороби нирок,
- запалення печінки і жовчновивідних шляхів.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ

Клінічні симптоми виникають при пошкодженні > 50% гепатоцитів.

- коти з ожирінням, не вигулюються, перенесли стрес або перехворіли на захворювання, яке спричинило анорексію та втрату ваги.
- Коти > 2 років
- схильні самки.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ

### ЛАБОРАТОРНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

- 3-5 разове підвищення активності АЛТ
- 10-15 разове > активності ЛФ
- активність ГГТ в нормі
- > концентрації тригліцеридів і глюкози
- > концентрації загального білірубину
- гіпоальбумінемія
- гіперамоніємія

### УЗД

Печінка збільшена  
Гіперехогенна

### ДІАГНОСТИКА

- Тонкогілкова біопсія

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ – лікування

- Відновлення електролітного і кислотно-основного балансу
- **Не потрібно використовувати глюкозу!!!**
- Глюкоза стимулює синтез ліпідів в печінці, а також гальмує окиснення жирних кислот, що посилює стеатоз.
- **Не можна вводити рідини, що містять лактати!!!** (напр. р-н Рінгера) оскільки вони трансформуються в печінці.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ – лікування

### СТИМУЛЯТОРИ АПЕТИТУ

коти, які мінімально були вражені хворобою та все ще мають інтерес до їжі

-діазепам(0,2 мг/кг в/в що 12-24 год)

необхідно пам'ятатищо діазепамможе спричиняти некроз печінки

- оксазепам(1/4 15 мг таблетки per os (PO) що 12-24 год)

- ципрогептадин(1-2 мг PO що 8-12 год) (ПЕРИТОЛ)

- міртазапін

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ – лікування

### ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ

#### Лактулоза

У вигляді ректальних клізм 0,25-0,5 мл

Перорально (5 мл/10 кг м.т. поділено на 3-4 введення)

Метронідазол- 7,5 мг/кг

Вітамін К(0,5-1,5 мг/кг)

У котів за жирового гепатозу часто реєструється його дефіцит через зменшення споживання корму, а також за зміни складу бактеріальної флори.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ – лікування

L-карнітин 250 до 500 мг день

- Бере участь в окисненні жирних кислот.
- Зменшує накопичення вільних жирних кислот в клітинах печінки.
- Сприяє видаленню токсичних ацетильних груп з мітохондрій гепатоцитів.

Таурин 250 до 500 мг день

- Необхідний для кон'югації жовчних кислот у котів.
- Введення таурину підвищує розчинність жовчних кислот у воді, знижує їх клітинну токсичність і полегшує їх циркуляцію.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ – лікування

### S-аденозид-L-метіонін 20-40 мг/кг

- антиоксинант
- стабілізація клітинної мембрани
- модуляція експресії цитокінів
- застосовують при багатьох захворюваннях печінки (хронічний гепатит, жирова дистрофія печінки, біліарний гепатит)
- відіграє важливу роль при лікуванні отруєнь (в т.ч. парацетамолом)

### Урсодезоксихолева кислота (UDCA) 10-15 мг/кг РО що 24

- Знижує всмоктування холестерину та пригнічує синтез холестерину в печінці.
- Зменшує вміст гідрофобних жовчних кислот в гепатоцитах і клітинах жовчовивідного епітелію.
- Володіє протизапальними та імуномодельючими властивостями.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЖИРОВА ДИСТРОФІЯ ПЕЧІНКИ КОТІВ – лікування

- Дефіцит тіаміну (згинання шиї вентрально) добавка тіаміну в дозі 100 мг per os або ін'єкційно 2 рази/день через 3 дні.
- Вітаміни В, С (30мг/кота)
- Вітамін Е (100-400 мг/кота)

Захищає клітини печінки від токсичного пошкодження Си та холестатичної концентрації жовчних кислот.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ КОТІВ

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ КОТІВ (*cholangiohepatitis*)

- нейтрофільне запалення печінки і жовчновивідних шляхів (neutrophilic cholangitis)
- лімфоцитарне запалення печінки і жовчновивідних шляхів (lymphocytic cholangitis)
- паразитарні інвазії (liver fluke infection)

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## НЕЙТРОФІЛЬНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Cholangitis + pancreatitis + IBD

- потрапляння бактерій з дванадцятипалої кишки
- потрапляння травних ферментів за субклінічного панкреатиту
- + імуносупресія
- 80% котів при запаленні жовчновивідних шляхів мають гістологічні ознаки запалення кишечника
- 50% мають симптоми легкої форми панкреатиту.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## НЕЙТРОФІЛЬНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

2 ФОРМИ

**ГОСТРА** – запальний інфільтрат складається переважно з нейтрофілів

**ХРОНІЧНА** – нейтрофіли, лімфоцити, плазматичні клітини

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCŁAWIU

## НЕЙТРОФІЛЬНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

### ГОСТРА

- Бактеріальна інфекція - *E.Coli*, кишкові бактерії (*Enterococcus, Bacteroides, Clostridium, Staphylococcus, Streptococcus, Helicobacter*)
- Молоді тварини
- Відсутня схильність за статтю, породою
- **Симптоми виникають раптово**
- Втрата ваги, анорексія, депресія
- Гостра блювота, діарея, зневоднення
- **Гарячка, болючість живота**
- Жовтяниця (внутрішньопечінковий холестааз)

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## НЕЙТРОФІЛЬНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

### ХРОНІЧНА

- середнього віку 8-9 років
- відсутня схильність за статтю і породою
- хвороба розвивається тижнями, місяцями (найчастіше з гострого перебігу)
- втрата ваги, анорексія, депресія, блювота
- жовтяниця (внутрішньопечінковий холестааз)
- збільшення печінки
- асцит

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## НЕЙТРОФІЛЬНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

### ЛАБОРАТОРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

- Лейкоцитоз (в основному при гострому перебігу)
- Внутрішньопечінковий холестааз
- (3-4x) АЛТ/АСТ/ЛФ/ГГТ/ БІЛІРУБІН ↑
- **УЗД**
- Потовщення стінки жовчного міхура
- Збільшення печінки

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## НЕЙТРОФІЛЬНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

### Діагностика

- Тонкогольова аспіраційна пункційна біопсія печінки

### Холецистоцентез

- Посів жовчі на культуру
- Цитологічне дослідження

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЛІМФОЦИТАРНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Рідкісна форма cholangitis в котів

**ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ** – інфільтрація лімфоцитів у портальних просторах, різні ступені фіброзу, проліферація жовчних протоків

### ЕТІОЛОГІЯ ???

- імунологічні фактори?
- бактеріальна інфекція?
- Helicobacter?

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЛІМФОЦИТАРНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

- реєструється в молодих котів < 4 років
- Схильні – **персидська порода**
- Повільний розвиток хвороби, гостра форма не реєструється
- **30 % асцит** (рідина з високим вмістом білка та низькою кількістю клітин)
- жовтяниця
- гіпергаммаглобулінемія
- збільшення печінки
- апетит змінений, блювота, втрата ваги

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЛІМФОЦИТАРНЕ ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

### РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

- Лейкоцитоз відсутній (рідше лейкопенія)
- Іноді нерегенеративна анемія
- (2-3x) АЛТ/АСТ/ЛФ/↑ ЗАГАЛЬНИЙ БІЛІРУБІН ↑↑
- γ-глобуліни↑, альбуміни ↓
- Порушення згортання крові

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЗАПАЛЕННЯ ПЕЧІНКИ І ЖОВЧНОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

### НЕЙТРОФІЛЬНЕ

- Гостра форма до 3 року життя
- Хронічна форма > 8 років
- Запальна інфільтрація жовчних протоків
- Запалення підшлункової залози
- Висхідна інфекція

### ЛІМФОЦИТАРНЕ

- Молоді коти <4 року
- Інфільтрація жовчних протоків - відсутня
- Відсутня
- Відсутня

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## АНТИБІОТИКОТЕРАПІЯ

- **АМОКСИЦИЛІН, ЦЕФАЗОЛІН** (22 мг/кг 3 x)  
+ **метронідазол** (7,5 мг/кг 2-3 x)

ХРОНІЧНА ФОРМА:

- **ЕНРОФЛОКСАЦИН** (5 мг/кг 2 x)
- **АМІКАЦИН** (5-10 мг/кг 2x) 1 ТИЖДЕНЬ

Час лікування

- Гостра форма 4-6 тижні
- Хронічна форма 3-4 тижнів

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПРЕПАРАТИ ПРОТИЗАПАЛЬНІ-ІМУНОСУПРЕСИВНІ

Хронічні форми мають імунологічну основу

### ПРЕДНІЗОН

- 1 мг/кг 2х 2 тижні
- 1 мг/кг 1х 2 тижні
- 0,5 мг/кг 1х 2 тижні
- 0,5 мг/кг 48 год.
- 6-12 тижнів

Не використовують: колхіцин, азатиоприн

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВА КИСЛОТА (UDCA)

- Гепатопротекторний
- Протизапальний
- Антифіброзний
- Імуномодуючий
- Жовчогінний
- Зменшує кількість токсичних жовчних кислот з пулу жовчних кислот
- 15 мг/кг
- Тижнями, місяцями, інколи до кінця життя

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ВІТАМІН К

- 1 мг/кг 2х п/шк
- ВІТАМІН В<sub>12</sub>
- 250 мкг 1х/тиждень, протягом 6 тижнів
- Силібін
- 50-200 мг/кг
- антиоксидант, антифіброзно
- S-аденозило-метіонін (SAMe)
- 20 мг/кг

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ

Група захворювань печінки, які поєднані схожим анамнезом, клінічними симптомами та гістологічними змінами

- ▶ Етіологічне захворювання
- ▶ Захворювання триває місяцями, роками
- ▶ Породна схильність
- ▶ Підвищене відкладання Си в печінці

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ (НЕСПЕЦИФІЧНІ)

- Апатія 60%
- Зменшення апетиту 59%
- Блювота 58%
- Втрата ваги 50%
- Поліурія/полідипсія 45%
- Діарея 27%
- Асцит 25% (згодом)
- Жовтяниця 12%

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

- АЛТ ↑↑, АСТ ↑, АМІАК ↑↑, жирні кислоти ↑
- Білірубін ↑↑
- Альбумін ↓
- Гемолітична анемія
- Гемоглобінурія

Біопсія печінки є вирішальною для постановки діагнозу і прогнозування

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПОРОДНА СХИЛЬНІСТЬ ДО ХВОРОБ ПЕЧІНКИ

БЕДЛІНГТОН ТЕР'ЄР

ВЕСТ ХАЙЛЕНД ВАЙТ ТЕР'ЄР

ДОБЕРМАН

КОКЕР СПАНІЕЛЬ

СКАЙ ТЕР'ЄР

ЛАБРАДОР

НІМЕЦЬКА ВІВЧАРКА

ПУДЕЛЬ

Гепатотоксичність міді

Хронічний гепатит викликаний накопиченням міді

Хронічний активний гепатит

Хронічний гепатит викликаний Альфа-1-антитрипсин,

Хронічний гепатит

Хронічний гепатит

Ідіопатичний фіброз печінки

Лобулярний розшаровуючий гепатит

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## БЕДЛІНГТОН ТЕР'ЄР

- Молоді або собаки середнього віку.
- Симптоми анорексія, блювота, діарея.
- Успадковується як аутосомно-рецесивна ознака.
- Характеризується масивним відкладанням міді спочатку в цитоплазмі, а далі в лізосомах гепатоцитів в результаті нездатності зв'язуватися з церулоплазміном.
- Кількість Cu відкладеної в гепатоцитах корелює зі ступенем пошкодження тканин.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## БЕДЛІНГТОН ТЕР'ЄР

На основі клінічних симптомів розрізняють 3 форми захворювання

### БЕЗСИМПТОМНА ФОРМА

виявляється випадково, під час рутинного дослідження крові або у тварин, в яких проводилися скринінгові дослідження перед родами на випадок запалення печінки.

↑ АЛТ

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## БЕДЛІНГТОН ТЕР'ЄР

### ГОСТРА ФОРМА

клінічні симптоми виникають раптово. У більшості випадків реєструється блювота, відсутність апетиту, депресія.

- гостра гемолітична анемія
  - $\uparrow\uparrow$  АЛТ, АСТ, ЛФ, ГГТ
  - скорочення протромбінового часу і часу часткової активації тромбопластину
- перебіг захворювання зазвичай блискавичний і на протязі 24-72 годин тварина гине.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## БЕДЛІНГТОН ТЕР'ЄР

### ХРОНІЧНА ФОРМА

- клінічні симптоми реєструються у собак середнього віку.
- блювота, втрата ваги, млявість.
- жовтяниця, енцефалопатія печінкова, асцит, (реєструється в термінальній стадії хвороби, коли уже розвинувся цироз печінки).
- $\uparrow\uparrow$  АЛТ, ЛФ, ГГТ.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## БЕДЛІНГТОН ТЕР'ЄР

### ДІАГНОСТИКА

- ▶ Визначення печінкової Си на 6 місяць життя згодом через 10-12 місяців.
- ▶ У носіїв концентрація Си в обох пробах є в нормі (91-377 мкг/г) або дещо підвищена.
- ▶ У хворих собак концентрація Си в печінці в другій пробі є значно вища ніж в першій (5-50 х).
- ▶ Генетичні тести.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ДОБЕРМАН

### хронічний активний ідіопатичний гепатит

- реєструється переважно в самок середнього віку

ПОДІБНИЙ ДО АУТОІМУННОГО ГЕПАТИТУ В ЛЮДИНИ

- Перші симптоми захворювання мало специфічні:
- поліурія/полідипсія,
- блювота,
- діарея,
- анорексія,
- млявість.
- у запущеній стадії жовтяниця, асцит

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ДОБЕРМАН

### хронічний активний ідіопатичний гепатит

- В першій фазі захворювання ↑ АЛТ
- В термінальній ↑↑ АСТ, АЛТ, ЛФ і ГГТ, гіпербілірубінемія, гіпоальбумінемія, гіпоглікемія, гіперамоніємія.
- Прогноз залежить від того, в якій стадії було виявлено захворювання.
- Якщо хворобу виявити на ранній стадії і швидко провести лікування можна продовжити життя тварини на 1-2 роки.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ВЕСТ ХАЙЛЕНД ВАЙТ ТЕР'ЄР

- Гепатопатія пов'язана із затримкою міді в клітинах печінки.
- Концентрація печінкової Cu в хворих тварин складає від 3500 мкг/г і з віком не збільшується (в бедлінгтон тер'єрів 5 000 -10 000 мкг/г)
- Не відомо про спадковість.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ВЕСТ ХАЙЛЕНД ВАЙТ ТЕР'ЄР

- Спочатку перебіг безсимптомний
- перші симптоми виявляють після перенесеного стресу
- блювота зменшення апетиту, діарея, асцит і жовтяниця
- на початковій стадії помірне зростання активності АЛТ
- по мірі розвитку хвороби зростає активність АСТ, ЛФ, ГГТ, гіпербілірубінемія, гіпоальбумінемія, гіперамоніємія.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## СКАЙ ТЕР'ЄР

- Сімейна гепатопатія СКАЙ ТЕР'ЄРІВ описана як легке або помірне перицентрально-запалення з інтратубулярним холестазом і накопиченням Си.
- ↑ ЛФ, ↑ ГГТ
- У хронічних випадках встановлюються регенеративні паренхіматозні вузлики, оточені смугою волокнистої сполучної тканини.
- Ступінь затримки Си корелює зі ступенем і тривалістю холестазу.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ДАЛМАТИНСЬКА ПОРОДА

- У невеликої кількості далматинців було діагностовано ураження печінки пов'язане з міддю.
- Хворіли собаки віком від 1,5 до 10 років (в середньому 5 років).
- Клінічні симптоми неспецифічні (анорексія, млявість, діарея).
- Домінуючими змінами в біохімічних показниках є висока активність АЛТ (більше 8 x) з помірним зростанням ЛФ (в нормі або в 5 x).

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## КОКЕР СПАНІЕЛЬ дефіцит альфа-1-антитрипсину

- Вроджений метаболічний дефект
- Альфа-1-антитрипсин
- Глікопротеїн синтезується в печінці
- Інгібітор протеолітичних ензимів
- Внаслідок його неправильної секреції відбувається протеолітична деградація клітин печінки.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## КОКЕР СПАНІЕЛЬ дефіцит альфа-1-антитрипсину

- Хвороба реєструється в основному в самців у віці 2-3 років
- Симптоми: зменшення апетиту, пригнічення, поліурія, спрага, блювота, діарея, в багатьох випадках смолистий кал.
- В багатьох випадках перебіг хвороби гострий і закінчується смертю тварини на протязі 2 тижнів від моменту прояву перших клінічних симптомів.
- Діагноз ставлять на основі анамнезу, лабораторних досліджень, результатів біопсії.
- Прогноз несприятливий.

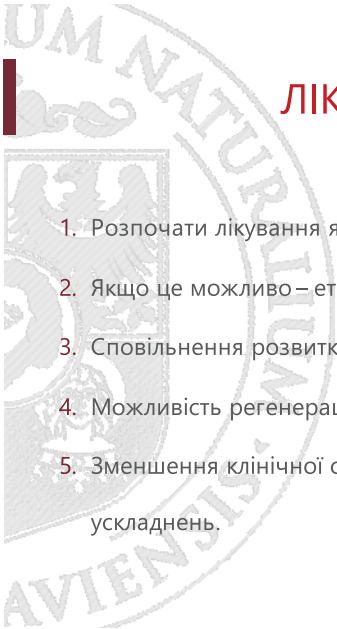
| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЛІКУВАННЯ ХВОРОБ ПЕЧІНКИ

Етіологія хронічного запалення  
печінки в багатьох випадках  
невідомо

Лікування на основі результатів  
гістологічного дослідження

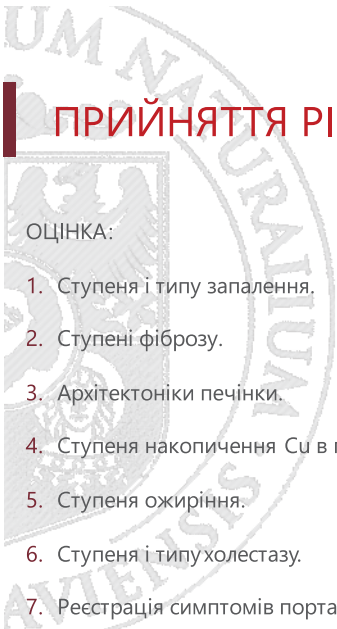
| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## ЛІКУВАННЯ

1. Розпочати лікування якомога швидше на скільки це можливо.
2. Якщо це можливо – етіотропна терапія.
3. Сповільнення розвитку хвороби.
4. Можливість регенерації гепатоцитів.
5. Зменшення клінічної симптоматики та можливості розвитку ускладнень.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

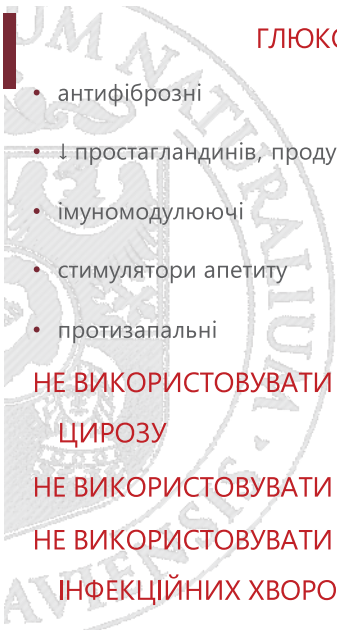


## ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЛІКУВАННЯ

ОЦІНКА:

1. Ступеня і типу запалення.
2. Ступені фіброзу.
3. Архітекtonіки печінки.
4. Ступеня накопичення Си в гепатоцитах.
5. Ступеня ожиріння.
6. Ступеня і типу холестазу.
7. Реєстрація симптомів портальної гіпертензії.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДИ

- антифіброзні
- І простагландинів, продукування лейкотриєнів,
- імуномодулюючі
- стимулятори апетиту
- протизапальні

**НЕ ВИКОРИСТОВУВАТИ У КІНЦЕВУ ФАЗУ ФІБРОЗУ АБО ЦИРОЗУ**

**НЕ ВИКОРИСТОВУВАТИ ПРИ ПОРТАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ**

**НЕ ВИКОРИСТОВУВАТИ ПРИ ГОСТРОМУ ГЕПАТИТІ,**

**ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБАХ**

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## КОЛХІЦИН

- Колхіцин (0,02-0,03 мг/кг/день Р.О.)
- Отруйний алкалоїд, який отримують з насіння пізньоцвіту.
- В терапевтичних дозах діє протизапально, антимітотично і знижує утворення сечової кислоти.

НЕ ВИКОРИСТОВУЮТЬ У КОТІВ!!!!

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ЗМЕНШЕННЯ ВМІСТУ МІДІ В ДІЄТІ

Зниження в дієті Cu не спричиняє видалення надлишку печінкової Cu, проте уповільнює подальше накопичення.

- Використання дієти зі зниженим вмістом міді:  
Необхідно уникати харчів багатих міддю, таких як:
- субпродукти,
- ракоподібні
- крупи,
- шоколад,
- горіхи,
- сушені овочі,
- бобові та гриби.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ НАДЛИШКУ МІДІ

### ЗМЕНШЕННЯ КИШКОВОГО ВСМОКТУВАННЯ МІДІ

- 100 мг елементарного цинку у формі ацетатів або сульфатів (**ZINCTERAL**) (р.о. що 12 год.), після 3 місяців дозу можна зменшити до 50 мг що 12 год.
- Підтримання рівня цинку (визначається що 2-3 місяці) на рівні **200 до 300 але < 600 мкг/дл.**
- Якщо концентрація Zn в сироватці є < 150 мкг/дл, дозу збільшують з 50 до 100 мг р.о. що 12 год.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ НАДЛИШКУ МІДІ

### ХЕЛАТИ МІДІ

- D-пеніциламін (CUPRENIL) (10-15 мг/кг РО що 12 год. за 30 хв. перед годівлею).
- За хімічною структурою його відносять до похідних пеніциліну.
- Його дія полягає у зв'язуванні металів (в основному міді, ртуті, свинцю, кадмію, заліза) і утворенні водорозчинних металокомплексних сполук, які виводяться нирками.
- Використовується для лікування отруєння важкими металами та хвороби Вільсона (порушення метаболізму міді).
- Найбільше поширеними побічними ефектами є блювота та анорексія. Їх можна мінімізувати, починаючи лікування з меншої дози, збільшуючи її через тиждень або розділяючи дозу на менші дози та подавати їх частіше.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ТЕРАПІЯ ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ ХОЛЕСТАЗУ

### Урсодезоксихолева кислота (UDCA)

Proursan (тверді капсули), Ursocam (таблетки), Урсофальк(сироп) Ursopol (капсули)

- 10-15 мг/кг РО що 24 год.
- Зниження всмоктування холестеролу та пригнічення його синтезу в печінці.
- Зменшує вміст гідрофобних жовчних кислот у гепатоцитах і клітинах жовчновивідного епітелію.
- Протизапальна та імуномодулююча дія.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ТЕРАПІЯ ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ ХОЛЕСТАЗУ

### Урсодезоксихолева кислота(UDCA)

Proursan (тверді капсули), Ursocam (таблетки), Урсофальк(сироп) Ursopol (капсули)

- 10-15 мг/кг РО що 24 год.
- Зниження всмоктування холестеролу та пригнічення його синтезу в печінці.
- Зменшує вміст гідрофобних жовчних кислот у гепатоцитах і клітинах жовчновивідного епітелію.
- Протизапальна та імуномодулююча дія.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ФОСФАТИДИЛХОЛІН

- більш швидка регенерація гепатоцитів при їх пошкодженні?
- гальмує процеси фіброзу в печінці та знижує чутливість гепатоцитів до цитотоксичних факторів?

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## S-АДЕНОЗИЛО-L-МЕТІОНІН

(20 мг/кг Р.О.що 24 год. зранку натще)

- S-аденозило-L-метіонін ініціює два важливі метаболічні шляхи, які мають ключове протекторне значення: транссульфурація і трансметилування.
- Бере участь в синтезі глутатіону.
- Регулює баланс процесів відновлення та окиснення у хворих на хронічні захворювання печінки.
- Детоксикаційна та гепатопротекторна функція.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## СИЛІМАРИН

розторопша плямиста (łac. *Silybum marianum*)

Розторопша плямиста (łac. *Silybum marianum*)

комплекс щонайменше семи флавонолігнанів, в т.ч. силібін, ізосилібін, силікристин і силідіанін, флавоноїд таксіфолін.

- антиоксидантний,
- протизапальний,
- противірусний,
- жовчогінний.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ

### Антибіотикотерапія

- Метронідазол 7,5 мг/кг
- Неоміцин 5 мг/кг
- Амоксицилін 22 мг/кг
- «стерилізація» травного тракту.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ

### ЛАКТУЛОЗА

- У вигляді ректальних клізм (собаки 5-20 мл, коти 0,25-0,5 мл)
- Перорально ( 5 мл/10 кг м.т. розділено на 3-4 рази)
- Підкилює кормовий вміст (проносний ефект)
- Зв'язує аміак у вигляді іонів амонію
- Стимулює розмноження *Lactobacillus acidophilus*
- Пригнічує розмноження бактеріальної флори, що продукує аміак (*E. coli*)

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ

### L-орнітин L-аспартат

- L-орнітин як і L-аспартат є частиною циклу сечовини (цикл Кребса) в печінці, необхідні в процесі синтезу сечовини і виведення аміаку з організму.
- L-аспартат бере участь у зв'язуванні аміаку з глутаміновою кислотою в глутамін в скелетних м'язах.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## СИСТЕМНІ РОЗЛАДИ ТРАВНОЇ СИСТЕМИ

- Блювота, діарея, анорексія, кровотечі
- ЦИМЕТИДИН 6-8 мг/кг   що 6-8 годин
- ФЕМОТИДИН 0,5 мг/кг   1-2 х день
- ОМЕПРАЗОЛ 0,7 мг/кг   2 х день
- СУКРАЛФАТ 0,5-1 Г       3 х день

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



UNIWERSYTET  
PRZYRODNICZY  
WE WROCLAWIU

## ЗАХВОРЮВАННЯ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ В КОТІВ – КЛІНІЧНІ ВИПАДКИ

Марцін Янковський<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Каміла Глінська -Сухоцька<sup>1</sup>, проф., д. вет.н.,  
Кшиштоф Кубьяк<sup>1</sup>, проф., д. вет.н., Йоланта Спужак<sup>1</sup>, доцент, к.вет.н.,  
Василь Влізло<sup>2</sup>, професор, д.вет.н., Ігор Максимович<sup>2</sup>, доцент, д.вет.н.

<sup>1</sup>Кафедра Внутрішніх Хвороб з Клінікою Коней, Собак і Котів, Факультет Ветеринарної Медицини, Природничий університет, м. Вроцлав, Польща, <sup>2</sup>Кафедра внутрішніх хвороб тварин та клінічної діагностики, Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З. Гжицького, Україна

## ВИПАДОК I

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ОПИС ТВАРИНИ:

- вид: кіт
- порода: європейська
- стать: кішка
- вік: 12 років
- масть: чорно-біла
- вага: 2,5 кг

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### АНАМНЕЗ:

- впродовж 2 років блювота, після кожної годівлі, блювотні маси з неперетравленою їжею, періодично містить шерсть, перед блювотою кіт м'явчить, жадібність до їди, втрата маси тіла, рухливість збережена, кал сформований, діурез в нормі;
- харчування – «побутовий» корм, вологий з різним джерелом білка, часом сира курка, «краде» корм зі столу, потім ветеринарна дієта типу sensitivity + дієта типу recovery, 3 рази/день, пиття – вода;
- лікування – дексаметазон в дозі 0,2 мг/кг м.т. п/шк що 3-4 дні;
- після фармакологічного лікування і дієти – покращення, частота блювоти зменшилася до 1 х день;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- кон'юнктива – рожева, гладка, дещо зменшена вологість;
- час наповнення капілярів – **≈ 3 сек.**;
- слизова оболонка ясен – **гіперемійована**;
- підщелепні та підколінні лімфатичні вузли – правильного розміру і форми, неbolючі;
- ділянка гортані і трахеї – під час пальпації нечутлива;
- гортань, трахея, поле легень, серцеві тони – аускультативнов нормі;
- черевна порожнина – неbolюча, м'яка;
- пульс – ритмічний;
- **ознаки виснаження**;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЛАБОРАТОРНИЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КРОВІ:

- загальний аналіз крові – лейкоцити ↑, нейтрофільні гранулоцити ↑, лімфоцити ↓, МСНС ↓ (незначно);
- біохімічне дослідження – глюкоза ↑, креатинін ↑ (незначне), калій ↑, ліпаза DGGR ↑, загальний білок ↓, кальцій ↓, фруктозамін (глікозильований альбумін) ↓ (незначне);

### ПАЗАРИТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛУ:

- флотації - негативна;
- *Giardia* spp. (гіардіоз/лямбліоз) – негативна;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### УЗД ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ:

- ліва нирка з підвищеною ехогенністю кіркової речовини, ниркова миска розширена, права нирка – підвищена ехогенність кіркової речовини;
- шлунок із **сильно потовщеною стінкою** – від 0,6 до 0,8 см;
- інші органи черевної порожнини – без видимих змін;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЕЗОФАГО-ГАСТРО-ДУОДЕНОСКОПІЯ:

- стравохід – скорочувальна здатність збережена, слизова оболонка не змінена, нижній сфінктер стравоходу закритий;
- шлунок – тіло: численні потовщення складок слизової оболонки, слизова оболонка сильно гіперемійована і набрякла, наявні виразки, зміни найбільш виражені на малій кривизні, пілорична частина: звужена, видимі гіперпластичні зміни і виразки, слизова оболонка гіперемійована і набрякла, сфінктер пілоруса відкритий;
- дванадцятипала кишка – запальні зміни в початковому відділі;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :

- значні запальні інфільтрати, що складаються з одноядерних і багатоядерних клітин, атрофія залоз, проліферація дрібних кровоносних судин, перевага сполучнотканинної стромы, проліферація атипичних епітеліальних клітин – різного розміру, різний вміст цитоплазми, різного розміру клітинні ядра, поодинокі мітотичні фігури – пухлина ракового типу (*carcinoma*);

| UNIwersytet PRZYRODniczy we WROCLAWIU

### ДІАГНОЗ:

- РАК ШЛУНКА;

| UNIwersytet PRZYRODniczy we WROCLAWIU

### ЛІКУВАННЯ :

- дексаметазон в дозі 0,2 мг/кг м.т. п/шк. що 2 день;
- маропітант в дозі 1 мг/кг м.т. п/шк. 1 х день;
- при больовому синдромі – бупренорфін в дозі 0,02 мг/кг м.т. п/шк. 3–4 х день;
- ветеринарна волога дієта типу sensitivity або gastrointestinal ;

| UNIwersytet PRZYRODniczy we WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Захворюваність :

- менше 1% від усіх пухлин, що реєструються у котів;
- злоякісні пухлини – 68% - найбільш поширені: лімфома, аденокарцинома;
- доброякісні пухлини - 31% - найчастіше: аденома, лейоміома;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Схильність :

- сіамські коти – аденокарцинома;
- самці;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Етіологія :

- невідома;
- довготривале споживання канцерогенів з їжею?;
- вірусний лейкоз котів (FeLV), вірус імунodefіциту котів?;
- неспецифічне запалення кишечника (IBD)?;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Патогенез:

- повільний розвиток – на початку безсимптомний перебіг;
- діагностується переважно у віці старше 10 років в запущеній стадії;
- розташування в шлунку – в кожній частині, частіше мала кривизна;
- спричиняє звуження просвіту шлунка, утворення великих виразок, а також порушення моторної функції → утруднене проходження вмісту;
- можуть давати метастази до інших органів: регіональні лімфатичні вузли, легені, печінка, селезінка, брижа;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Клінічні симптоми:

- блювота – частіше хронічна;
- порушення апетиту;
- втрата ваги;
- блідість слизових оболонок;
- смолистий кал;
- діарея;
- болючість;
- зниження активності;
- гіперсалівація – нудота;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- анамнез – тривалість хвороби, клінічні симптоми, що виникають;
- клінічне дослідження – блідість слизових оболонок, зневоднення, схуднення, рідко через черевну стінку пальпуються утворення щільної консистенції;
- лабораторне дослідження крові – морфологічне: анемія, лейкоцитоз; біохімічне – гіпокаліємія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіпопротеїнемія, гіпоальбумінемія, зростання концентрації сечовини, зміни крові характерні для органа з метастазуванням;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- рентгенологічне дослідження – розширення і/або деформація порожнини, потовщення стінки, затримка звільнення шлунка, непрохідність, дефекти стінки шлунка;
- УЗД – потовщення стінки шлунка, нечітка структура стінки шлунка, дефекти в стінці шлунка;
- ендоскопічне дослідження – візуалізація проліферативних змін, локалізація та ступінь прогресування, оцінка слизової оболонки, обов'язковий відбір біоптатів для гістологічного дослідження;
- лапароскопія або лапаротомія+ хірургічна біопсія;

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

**ЕНДОСКОПІЯ + ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ**

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Лікування :

- злоякісні пухлини – найчастіше паліативне лікування: імуносупресивні препарати, препарати, які знижують шлункову секрецію, цитопротектори, протиблювотні, знеболюючі і/або паліативна резекція;
- доброякісні пухлини – оперативне;
- променева терапія – рідше проводиться;
- хіміотерапія – використовується у випадку лімфоми;

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

## ВИПАДОК II

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ОПИС ТВАРИНИ:

- вид: кіт
- порода: європейська
- стать: самка
- вік: 13 років
- масть: бура
- вага: 4,1 кг

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### АНАМНЕЗ:

- протягом 2-х місяців блювота, реєструється щодня, з частотою 1–2 х на добу; блювотні маси забарвлені в жовтий колір, в невеликій кількості, містять корм, періодично шерсть, блювота частіше реєструвалася вночі або вранці, тварина активна, апетит збережений, кал сформований, діурез в нормі;
- харчування – корм «побутовий», вологий з різним джерелом білка, 4 х день по ½ пакетика, пиття – вода;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :

- **незначне западання очних яблук**
- кон'юнктива – рожева і гладенька, **дещо зменшена вологість**;
- час наповнення капілярів – **≈ 3 сек.**;
- підщелепні та підколінні лімфатичні вузли – нормального розміру і форми, **неболючі**;
- ділянка гортані і трахеї – під час пальпації **нечутлива**;
- гортань, трахея, поле легень, серцеві тони – аускультативно **нормі**;
- черевна порожнина – **неболюча, м'яка**;
- пульс – **ритмічний**;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЛАБОРАТОРНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КРОВІ:

- загальний аналіз крові – RBC ↑, HGB ↑, HCT ↑, MCHC ↓ (**незначне**), лейкоцити ↓, лімфоцити ↓, тромбоцити ↓ (**мінімально**);
- біохімічне дослідження – ALT ↑ (**незначне**), GLDH ↑, ліпаза DGGR ↑, T<sub>4</sub> ↑ (**незначне**), фруктозамін ↓ (**незначне**);

### ПАРАЗИТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛУ:

- флотації – **негативна**;
- *Giardia* spp. (гіардіоз/лямбліоз) – **негативна**;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### УЗД ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ:

- органи черевної порожнини – **без видимих змін**;

### РЕНТГЕНОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ:

- підозра на стороннє тіло в шлунку – **пілобезоар**;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### **ЕЗОФАГО-, ГАСТРО-ДУОДЕНОСКОПІЯ:**

- стравохід – скорочувальна функція збережена, слизова оболонка не змінена, нижній сфінктер стравоходу важко оцінити через наявність пінистого секрету;
- шлунок – тіло: слизова оболонка інтенсивно гіперемійована і набрякла, наявні численні дрібні виразки; пілорична частина: слизова оболонка інтенсивно гіперемійована і набрякла, наявні численні дрібні виразки, сфінктер пілоруса періодично відкритий;
- дванадцятипала кишка – слизова оболонка інтенсивно гіперемійована і набрякла, поверхня нерівна, наявні численні дрібні виразки;

| UNIwersytet PRZYRODniczy we Wroclawiu

### **ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ:**

- тіло: хронічне активне запалення слизової оболонки середнього ступеня, активність (++) , інтенсивність (++) , атрофія (-) , метapлазія (-);
- пілорична частина: хронічне активне запалення слизової оболонки легкого ступеня, активність (+) , інтенсивність (+) , атрофія (-) , метapлазія (-);
- дванадцятипала кишка: хронічне активне запалення слизової оболонки важкого ступеня, активність (+++) , інтенсивність (+++);

| UNIwersytet PRZYRODniczy we Wroclawiu

### **ДІАГНОЗ:**

- **НЕСПЕЦИФІЧНЕ ЗАПАЛЕННЯ КИШЕЧНИКУ (IBD);**

| UNIwersytet PRZYRODniczy we Wroclawiu

### ЛІКУВАННЯ :

- пантопразол – 1 мг/кг м.т. р.о. 2 х день впродовж 4 тижнів, наступне в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. 1 х день впродовж 2 тижнів, наступне в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. через один впродовж 2 тижнів;
- сукральфат – 2 мл/кота р.о. 3 х день впродовж 4 тижнів;
- преднізолон – 1 мг/кг м.т. р.о. 2 х день впродовж 2 тижнів; далі доза зменшується на 25% з інтервалом 1–2 тижні;
- пробіотик
- ветеринарна волога дієта типу sensitivity ;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## OMÓWIENIE PRZYPADKU KLINICZNEGO

### Визначення :

- неспецифічне запалення кишечника – група захворювань, яка характеризується виникненням хронічних і/або рецидивуючих симптомів зі сторони шлунково-кишкового тракту невідомої етіології;
- гістологічно – наявність у власній пластинці (лат. lamina propria) слизової оболонки ШКТ запальних інфільтратів, що складаються найчастіше з **лімфоцитів** і **плазматичних клітин**, рідше з еозинофілів або нейтрофілів;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Неспецифічне запалення кишечника

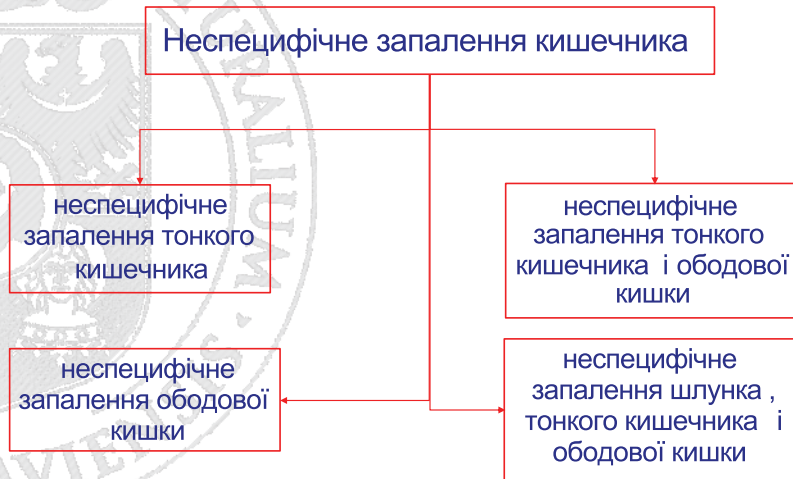
еозинофільне

нейтрофільне

лімфоцитарно - плазмоцитарне

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ



UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Схильність:

- відсутня;
- середнього віку (5–8 років);
- сіамські коти, кішки орієнтальних (східних) порід;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Етіологія:

- генетичні причини;
- патологічні реакції імунної системи;
- порушення захисного бар'єру слизової оболонки;
- зовнішні фактори: бактерійні антигени, фактори харчування (кормові алергени), бактерійні патогени, паразити, хімічні речовини, ліки, стрес;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Клінічні симптоми:

- блювота;
- порушення апетиту;
- втрата маси тіла;
- блідість слизових оболонок;
- кал смолистий, свіжа кров в калі;
- діарея;
- зниження активності;
- часта та болюча дефекація;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- анамнез – симптоми, що виникають, час їх тривання, тип годівлі;
- клінічне дослідження – схуднення, огрубіння петель кишечника і переливання в них рідкого вмісту, збільшення мезентеріальних лімфатичних вузлів, болючість;
- лабораторне дослідження крові – морфологічне: RBC ↑, HCT ↑, HGB ↑, MCHC ↑ – зневоднення, RBC ↓, HCT ↓, HGB ↓, MCH ↓, MCV ↓, MCHC ↑ - анемія; WBC ↑, нейтрофіли ↑, лімфоцити ↓ – запальний процес, еозинофіли ↑ – еозинофільне запалення.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- лабораторне дослідження крові – біохімічне: гіпопротеїнемія, гіпоальбумінемія, гіперглобулінемія, зростання активності печінкових ензимів, зниження концентрації фолієвої кислоти і кобаламіну;
- паразитологічне дослідження калу – виключення паразитарної інвазії;
- мікробіологічне дослідження калу – виключення бактеріальної інфекції;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- УЗД – ogniskowe, сегментарне або генералізоване запалення стінки кишечника або окремих її шарів, вогнищеве, сегментарне або генералізоване розмитість шарів стінки кишечника, лімфаденопатія мезентеріальних лімфовузлів;
- ендоскопічне дослідження – почервоніння і набряк слизової оболонки, її дряблість, наявність петехій, виразок, складчастість поверхні слизової оболонки – вигляд «бруківки», обов'язковий відбір біоптатів для гістологічного дослідження;
- лапароскопія або лапаротомія + хірургічна біопсія;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

**ЕНДОСКОПІЯ + ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ**

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Лікування:

- глюкокортикостероїди – напр.: преднізолон;
- антибактеріальні препарати – метронідазол, тилозин, доксициклін;
- імуносупресивні препарати – хлорамбуцил, азатиоприн, циклоспорин;
- нестероїдні протизапальні препарати – сульфасалазин;
- вітаміни – вітамін В12;
- пробіотики;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Група засобів	Препарат	Доза
Глюкокортикостероїди	преднізолон	1–2 мг/кг м.т. р.о. 2 х день
	дексаметазон	0,2–0,5 мг/кг м.т. р.о. або п/ш к 1 х день
	метилпреднізолонуацетат	10 мг/кг м.т. п/ш кщо 2–4 тижні
	будесонід	0,5–1 мг/кота р.о. 1 х день
Антибіотики	метронідазол	10–15 мг/кг м.т. р.о. 2 х день
	тилозин	10–15 мг/кг м.т. р.о. 3 х день
	доксциклін	5 мг/кг м.т. р.о. 2 х день
Цитостатичні препарати	хлорамбуцил	2 мг/кота р.о. що 2 день кіт > 4 кг або що 3 день кіт < 4 кг
	азатиоприн	0,3 мг/кг м.т. р.о. що 2 день
	циклоспорин	5 мг/кг м.т. р.о. 1 х день
Нестероїдні протизапальні препарати	сульфасалазин	10–20 мг/кг м.т. р.о. 1 – 3 х день
Вітаміни	вітамін В <sub>12</sub>	250 мкг/кота п/ш к

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Дієта:

- дієта елімінаційна;
- дієта з гідролізованим білком;
- не давати жодних інших харчових добавок.

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ВИПАДОК III

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ОПИС ТВАРИНИ :

- вид: кіт
- порода: європейська
- стать: самець
- вік: 8 років
- масть: біло-руда
- маса тіла: 6,6 кг

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### АНАМНЕЗ :

- впродовж місяця блювота, щодня або з частотою 1 x на 2 дні, в різний період доби, злегка забарвлений в червоний колір (кров), апетит зменшений, активність в нормі, дефекація – N, діурез збережений;
- харчування – корм «побутовий», вологий з різним джерелом білка, напування – вода;
- лікування – антибіотики, препарати, що знижують шлункову секрецію, прокінетичні препарати, протиблювотні препарати, антигеморагічні препарати, інфузійна терапія – без ефекту;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :

- слизові оболонки – рожеві, вологі, гладкі;
- швидкість наповнення капілярів –  $\approx 2$  сек.;
- підщелепові та підколінні лімфатичні вузли – нормального розміру і форми, неболючі;
- ділянка гортані і трахеї – під час пальпації нечутлива;
- гортань, трахея, поле легень, серцеві тони – аускультативно в нормі;
- черевна порожнина – неболюча, м'яка;
- пульс – ритмічний;
- надмірна вага;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЛАБОРАТОРНИЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КРОВІ:

- загальний аналіз крові – МСНС ↓ (незначне);
- біохімічне дослідження – холестерол ↑ (незначне), К ↑ (мінімальне), Р ↑ (мінімальне);

### ПАРАЗИТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛУ:

- флотації - негативна;
- *Giardia* spp. (гіардіоз/лямбліоз) – негативна;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### УЗД ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ:

- органи черевної порожнини – без видимих змін;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЕЗОФАГО-ГАСТРО-ДУОДЕНОСКОПІЯ:

- стравохід – скорочувальна здатність збережена, слизова оболонка – без змін, нижній сфінктер стравоходу закритий;
- шлунок – тіло: слизова оболонка дещо гіперемійована і набрякла; пілорична частина: візуалізується стороннє тіло – пілобесоар, який закупорює пілоричну частину, слизова оболонка дещо гіперемійована і набрякла, пілорус широко відкритий;
- дванадцятипала кишка – слизова оболонка не змінена;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :

- тіло: хронічне неактивне запалення слизової оболонки легкого ступеня, активність (-), інтенсивність (+), атрофія (-), метаплазія (-);
- пілорична частина: хронічне неактивне запалення слизової оболонки легкого ступеня, активність (-), інтенсивність (+), атрофія (-), метаплазія (-);
- дванадцятипала кишка: зміни відсутні;

| UNIwersytet PRZYRODniczy we WROCLAWIU

### ДІАГНОЗ:

- СТОРОННЄ ТІЛО + ЗАПАЛЕННЯ ШЛУНКА;

| UNIwersytet PRZYRODniczy we WROCLAWIU

### ЛІКУВАННЯ :

- пантопризол в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. 2 x день протягом 4 тижнів, далі в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. 1 x день протягом 2 тижнів, далі в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. що 2 день впродовж 2 тижнів;
- сукральфат в дозі 2 мл/кота р.о. 3 x день протягом 4 тижнів;
- волога ветеринарна дієта типу gastrointestinal ;

| UNIwersytet PRZYRODniczy we WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

- коти – тваринки, які часто і акуратно дбають про свою гігієну – вилизування;
- гігієна – приблизно 4% життя kota;
- фізіологічно – приблизно 1 х на 2–4 тижня може видаляти проковтнуту шерсть під час блювання;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Етіологія:

- проковтування шерсті під час гігієни – вилизування шерсті;
- стрес – компульсивна поведінка;
- надмірне випадіння шерсті – хвороби шкіри;
- порушення моторної функції ШКТ – гіпотонія або атонія;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Схильність:

- довгошерстні коти;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Патогенез:

- найчастіше без наслідків для здоров'я – видалення шерсті під час блювоти і/або дефекації;
- за сприятливих факторів шерсть залишається в шлунку, утворюючи кульки - пілобезоари;
- пілобезоари в шлунку → механічне пошкодження слизової оболонки → дія шлункового соку → запалення і/або виразки;
- подразнення слизової оболонки → збільшення виділення гастрину → збільшення виділення соляної кислоти → поглиблення вже наявних змін запального характеру;
- порушення проходження вмісту;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Клінічні симптоми:

- блювота;
- позиви до блювоти;
- зменшення апетиту;
- зниження активності;
- запори;
- надмірне поїдання трави;
- болючість в ділянці шлунка;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- анамнез – наявність волосся в блювотних масах;
- клінічне дослідження – найчастіше зміни відсутні, болючість в ділянці шлунка;
- лабораторне дослідження крові – частіше в межах референтних значень;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- рентгенологічне дослідження – візуалізація пілобесоара, ознаки непрохідності;
- УЗД – візуалізація пілобесоара;
- ендоскопічне дослідження – візуалізація пілобесоара, його розташування, оцінка слизової оболонки, видалення пілобесоара – терапевтичний характер;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

### МЕТОДИ ВІЗУАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Лікування:

- видалення пілобесоара: ендоскопічно або хірургічно;
- лікування запалення шлунка: інгібітори протонної помпи або антагоністи H<sub>2</sub>-рецепторів, цитопротектори;
- ветеринарна дієта типу gastrointestinal або sensitivity або hypoallergenic;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Профілактика:

- часте чищення тварини;
- корм зі збільшеним вмістом клітковини;
- дієтичні добавки, які запобігають утворенню пілобозоарів;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ВИПАДОК IV

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ОПИС ТВАРИНИ:

- вид: кіт
- порода: європейська
- стать: самець
- вік: 14 років
- масть: біло-бура
- маса тіла: 4,5 кг

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### АНАМНЕЗ :

- лікування IBD і хронічного запалення підшлункової залози
- впродовж 3-х місяців блювота, реєструється щодня, частіше зранку, в невеликій кількості, жовтого кольору, часом з домішками корму або невеликою кількістю крові, апетит змінений, часте чавкання, зниження активності, кал не змінений, діурез збережений;
- харчування – ветеринарна дієта типу sensitivity, пиття - вода;
- лікування – інгібітори протонної помпи, прокінетичні препарати, протиблювотні препарати, цитопротектори, глюкокортикостероїди – відсутність ефекту;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :

- слизові оболонки – рожеві, вологі, гладенькі;
- швидкість наповнення капілярів –  $\approx 2$  сек.;
- підщелепові та підколінні лімфатичні вузли – нормального розміру і форми, неболючі;
- ділянка гортані і трахеї – під час пальпації нечутлива;
- гортань, трахея, поле легень, серцеві тони – аускультативнов нормі;
- черевна порожнина – неболюча, м'яка, **в передній частині живота відчувається зміна твердої консистенції;**
- пульс – ритмічний;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЛАБОРАТОРНИЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КРОВІ:

- загальний аналіз крові – RBC ↓ (незначне), лімфоцити ↓ (незначне), тромбоцити ↑;
- біохімічне дослідження – ліпаза DGGR ↑, Mg ↓;

### ПАЗАРИТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛУ:

- флотації - негативна;
- *Giardia* spp. (гіардіоз/лямбліоз) – негативна;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### УЗД ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ:

- виражене потовщення стінки в пілоричній частині шлунка діаметром 19–20 мм і довжиною 70 мм, охоплює всю окружність;
- повна розмитість пошарової структури;
- дефект слизової оболонки пілоричної частини шлунка діаметром 5–6 мм;
- сильна реакція прилеглої жирової тканини;
- інші органи черевної порожнини без видимих змін;

### РЕНТГЕНОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГРУДНОЇ ПОРОЖНИНИ:

- в паренхімі легень наявні 2 тіні однорідні пухлини – в каудальній частці правої легені величиною 21 мм x 14 мм; в краніальній частині правої легені – 7 мм x 7 мм;
- інші органи черевної порожнини без видимих змін;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ЕЗОФАГО-ГАСТРО-ДУОДЕНОСКОПІЯ:

- стравохід – скорочувальна здатність збережена, слизова оболонка в грудній частині дещо гіперемійована і набрякла, нижній сфінктер стравоходу періодично дещо відкритий;
- шлунок – тіло: слизова оболонка незначно гіперемійована і набрякла, в ділянці входу в пілоричну частину на великій кривизні наявна велика виразка з неглибокою нішею, валик з нерівними краями, візуалізуються потовщення складок слизової оболонки, пілорична частина: дещо гіперемійована і набрякла, сфінктер пілоруса закритий;
- дванадцятипала кишка – слизова оболонка – без змін;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- тіло: хронічне неактивне запалення слизової оболонки слабого ступеня, активність (-), інтенсивність (+), атрофія (-), метаплазія (-);
- пілорична частина: хронічне неактивне запалення слизової оболонки слабого ступеня, активність (-), інтенсивність (+), атрофія (-), метаплазія (-);

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

### ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :

- ділянка виразки: проліферація дрібних кровеносних судин, вогнища некрозу, інтенсивна інфільтрація одноядерними і багатоядерними клітинами, виражена дисплазія і метаплазія;

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

### ДІАГНОЗ :

- ВЕЛИКА ВИРАЗКА ШЛУНКА НАЙМОВІРНІШЕ РАКОВОГО ХАРАКТЕРУ;

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

### ЛІКУВАННЯ :

- пантопризол в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. 2 х день;
- сукральфат в дозі 2 мл/кота р.о. 3 х день;
- преднізолон в дозі 1 мг/кг м.т. 1 х день;
- у випадку збільшення частоти блювоти: ондасетрон в дозі 0,3 мг/кг м.т. р.о. 2 х день;
- при больовому синдромі: бупренорфін в дозі 0,02 мг/кг м.т. п/шк 3–4 х день;
- ветеринарна волога дієта типу sensitivity 3–4 х день в невеликих кількостях;

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

- виразка шлунка (лат. *ulcus ventriculi*) – дефект стінки шлунка проникаючий через підслизовий шар, досягаючи м'язового і глибше;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Етіологія :

- багатофакторна;



UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Етіологія :

- травні виразки: фізичні фактори (напр.: стороннє тіло, звуження пілоруса), хімічні фактори (напр.: NSAIDs, подразнюючі речовини), метаболічні хвороби (напр.: ниркова та печінкова недостатність), IBD, дуодено-гастральний рефлюкс, стрес;
- виразки ракового походження: найчастіше злоякісні пухлини (аденокарцинома, лімфосаркома);

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Поширення:

- Рідко діагностується в котів;

### Схильність:

- Відсутня;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Патогенез:

- утворення виразки — захисний бар'єр слизової оболонки шлунка (цитопротекція) порушується через фактори, які пошкоджують слизову оболонку шлунка (т.з. агресивні чинники);
- агресивні фактори — соляна кислота, пепсин, трипсин, речовини, що посилюють виділення соляної кислоти (напр. гастрин, гістамін), вільні радикали кисню, окремі препарати, фактор активації тромбоцитів, жовчні кислоти;
- цитопротекторні фактори - слиз, щільне з'єднання епітеліальних клітин, швидка регенерація епітелію, секреція бікарбонатів, синтез простагландинів, пептиди шлунково-кишкові та підшлункові, фактор росту епітелію, оптимальний кровоток;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Клінічні симптоми:

- блювота;
- зменшення апетиту або анорексія;
- зниження кондиції;
- зменшення маси тіла;
- підвищена спрага;
- смолистий кал;
- болючість живота;
- зневоднення: збільшення часу зворотного наповнення капілярів, сухість слизових оболонок, западання очних яблук, зменшення еластичності шкіри;
- анемія: блідість слизових оболонок, тахікардія, тахіпное, задишка;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- анамнез – «фусовата блювота», лікування нестероїдними протизапальними препаратами, довготривале лікування глюкокортикостероїдами, поїдання агресивних, подразнюючих речовин або стороннє тіло, хвороби, за яких вторинно виникають виразки;
- клінічне дослідження – болючість в ділянці шлунка, ознаки дегідратації, симптоми анемії;
- лабораторне дослідження крові – морфологія: нейтрофільний лейкоцитоз, дегідратація (лабораторно), анемія (лабораторно); біохімія: гіпокаліємія, гіпохлоремія, гіпонатріємія, гіпопротеїнемія, гіпоальбумінемія, зміни характерні для основної хвороби;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- рентгенологічне дослідження – потовщення стінки, дефект слизової оболонки, виявлення потенційної причини, розпізнавання ускладнень;
- ультразвукове дослідження – потовщення стінки, дефект слизової оболонки, порушення структури стінки, виявлення потенційної причини, розпізнавання ускладнень;
- ендоскопічне дослідження – візуалізація виразки, її локалізація, оцінка вигляду слизової оболонки, обов'язкова біопсія для гістологічного дослідження;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

**ЕНДОСКОПІЯ + ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ**

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Лікування :

- «травна» виразка – препарати, що знижують шлункову секрецію, цитопротектори, протиблювотні препарати, знеболюючі препарати;
- ракова виразка – лікування хірургічне або фармакологічне паліативне лікування;
- ветеринарна волога дієта типу gastrointestinal або sensitivity або hypoallergenic, часта годівля малими порціями;

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

## ВИПАДОК V

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

### ОПИС ТВАРИНИ :

- вид: кіт
- порода: європейська
- стать: самець
- вік: 11 років
- масть: біло-чорна
- вага: 9,7 кг

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu



### АНАМНЕЗ :

- протягом кількох місяців блювота, реєструється щодня, частіше після їди, в різну пору доби, з домішками корму, дещо зменшена активність, апетит збережений, кал сформований, діурез збережений, ожиріння;
- харчування – «побутовий» корм сухий або вологий 3–6 х день, напування – вода;
- лікування – періодично інгібітори протонної помпи.

| УНИВЕРСИТЕТ ПРИРОДНИЧИЙ У ВРОЦЛАВІ

### КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :

- слизові оболонки – рожеві, вологі, гладкі;
- швидкість наповнення капілярів –  $\approx 1$  сек.;
- підщелепові та підколінні лімфатичні вузли – нормального розміру і форми, неболючі;
- ділянка гортані і трахеї – під час пальпації нечутлива;
- гортань, трахея, поле легень, серцеві тони – аускультативнов нормі;
- черевна порожнина – неболюча, м'яка;
- пульс – ритмічний;
- ожиріння;

| УНИВЕРСИТЕТ ПРИРОДНИЧИЙ У ВРОЦЛАВІ

### ЛАБОРАТОРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ КРОВІ:

- загальний аналіз крові – в межах референтних значень;
- біохімічне дослідження – креатинін ↓ (незначне), Mg ↓ (незначне), фруктозамін ↓ (незначне);

### ПАРАЗИТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛУ:

- флотації - негативна;
- *Giardia* spp. (гіардіоз/лямбліоз) – негативна;

| УНИВЕРСИТЕТ ПРИРОДНИЧИЙ У ВРОЦЛАВІ

### УЗД ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ:

- в правій частці печінки неоднорідне вузлове утворення з численними кістами;
- інші органи черевної порожнини без помітних змін;

| UNIwersytet PRZYRODniczy we WROCLAWIU

### ЕЗОФАГО-ГАСТРО-ДУОДЕНОСКОПІЯ:

- стравохід – скорочувальна функція збережена, слизова оболонка в грудній частині дещо гіперемійована і набрякла, нижній сфінктер стравоходу закритий;
- шлунок – тіло: численні грудки, а також поодинокі потовщення слизової оболонки, наявні дрібні виразки, слизова оболонка інтенсивно гіперемійована і набрякла; пілорична частина: слизова оболонка помірно гіперемійована і набрякла, з дещо нерівною поверхнею, сфінктер пілоруса відкритий;
- дванадцятипала кишка – в початковій частині слизова оболонка дещо гіперемійована і набрякла;

| UNIwersytet PRZYRODniczy we WROCLAWIU

### ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- тіло: хронічне активне запалення слизової оболонки важкого ступеня, активність (+++), інтенсивність (+++), атрофія (-), метаплазія (-);
- пілорична частина: хронічне активне запалення слизової оболонки важкого ступеня, активність (+++), інтенсивність (+++), атрофія (-), метаплазія (-);

| UNIwersytet PRZYRODniczy we WROCLAWIU

**ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ :**

- дванадцятипала кишка: хронічне активне запалення слизової оболонки середнього ступеня, активність (+), інтенсивність (++);

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

**ДІАГНОЗ :**

- ХРОНІЧНИЙ ГАСТРИТ;

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

**ЛІКУВАННЯ :**

- пантопрозол в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. 2 х день протягом 4 тижнів, далі в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. 1 х день протягом 2 тижнів, далі в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. що 2 день протягом 2 тижнів;
- сукральфат в дозі 2 мл/кота р.о. 3 х день протягом 4 тижнів;
- ветеринарна волога дієта sensitivity або hypoallergenic 3–4 х день невеликими порціями;

| UNIwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

- найпоширеніше захворювання шлунково-кишкового тракту в котів – блювота, що триває більше 1–2 тижні;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Етіологія:

- неправильне харчування;
- інфекційні агенти;
- бактеріальні та грибові токсини;
- фізичні фактори;
- хімічні фактори;
- кормові алергени;
- паразитарні хвороби;
- метаболічні хвороби;
- стрес;
- дуодено-шлунковий рефлюкс;
- новоутворення;
- ендокринні захворювання;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Схильність:

- невідома;

UNIVERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Клінічні симптоми:

- блювота;
- змінений або зменшений апетит;
- втрата ваги;
- діарея;
- смолистий кал;
- неприємний запах з рота;
- гіперсалівація – нудота;
- спрага;
- болючість в ділянці шлунка;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- анамнез – тривалість, характер та інтенсивність клінічних симптомів;
- клінічне дослідження – найчастіше без змін;
- лабораторне дослідження крові – найчастіше в межах референтних значень або зміни характерні для захворювання, що викликає гастрит;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- рентгенологічне дослідження – фактори, які викликають хронічний гастрит;
- УЗД – чинники, які викликають хронічний гастрит, оцінка стінки шлунка;
- ендоскопічне дослідження – локалізація, а також ступінь тяжкості змін слизової оболонки, обов'язковий відбір біоптатів для гістологічного дослідження;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Діагностика:

**ЕНДОСКОПІЯ + ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ**

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Лікування :

- препарати, що знижують шлункову секрецію: інгібітори протонної помпи або антагоністи H<sub>2</sub>-рецепторів;
- цитопротектори;
- препарати, що покращують моторику ШКТ: прокінетичні препарати, тримебутин;
- ветеринарна дієта типу gastrointestinal або sensitivity або hypoallergenic ;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ВИПАДОК VI

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

**ОПИС ТВАРИНИ:**

- вид: кіт
- порода: європейська
- стать: самка
- вік: 1 рік
- масть: чорна
- вага: 2,5 кг

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

**АНАМНЕЗ:**

- кішка годину назад проковтнула голку;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

**КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ:**

- слизові оболонки – рожеві, вологі, гладкі;
- швидкість наповнення капілярів –  $\approx 1$  сек.;
- підщелепові та підколінні лімфатичні вузли – нормального розміру і форми, неболючі;
- ділянка гортані і трахеї – під час пальпації нечутлива;
- гортань, трахея, поле легень, серцеві тони – аускультативнов нормі;
- черевна порожнина – неболюча, м'яка, в ділянці передньої частини живота пальпується зміна твердої консистенції;
- пульс – ритмічний;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

**ЛАБОРАТОРНИЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КРОВІ:**

- не проводилось;

**ПАРАЗИТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КАЛУ:**

- не проводилось;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

**РЕНТГЕНОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ:**

- стороннє тіло в шлунку;
- інші органи черевної порожнини без видимих змін;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

**ЕЗОФАГО-ГАСТРО-ДУОДЕНОСКОПІЯ:**

- стравохід – моторика збережена, слизова оболонка не змінена, нижній сфінктер стравоходу закритий;
- шлунок – наповнений кормом, візуалізується голка з білою ниткою, слизову оболонку неможливо оцінити;
- дванадцятипала кишка – неможливо оцінити;

**ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ:**

- не проводилось;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU



**ДІАГНОСТИКА:**

- СТОРОННЄ ТІЛО В ШЛУНКУ;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

**ЛІКУВАННЯ :**

- фамотидин в дозі 1 мг/кг м.т. р.о. 2 x день протягом 2 тижнів;
- ветеринарна дієта типу gastrointestinal 3 x день малими порціями;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

**ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ**

- у котів рідше, порівняно з собаками;
- відсутність схильності, пов'язаної з породою та статтю;
- частіше молоді тварини;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Етіологія:

- проковтування стороннього тіла найчастіше випадково під час гри;
- сторонні тіла: нитки, фрагменти вовни, рибальська жилка, гумки, папір, стрічки, шнурки, голки, гачки, зубочистки, фрагменти рослин, дрібні іграшки, пілобезоари;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Патогенез:

- сторонні тіла невеликих розмірів – проходять через ШКТ без ускладнень і видаляються з калом; видаляються під час блювоти;
- гострі сторонні тіла – механічне пошкодження слизової оболонки → запалення шлунка; перфорація;
- сторонні тіла круглої або овальної форми – механічне подразнення слизової оболонки через тиск → запалення шлунка; непрохідність пілоруса або кишечника → часткова або повна перфорація;
- лінійні сторонні тіла – можуть охоплювати весь травний тракт;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Клінічні симптоми:

- блювота;
- зменшення апетиту або анорексія;
- зниження кондиції;
- діарея;
- напруження черевної стінки і болючість;
- розлади дефекації;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Діагностика:

- анамнез – можливість проковтування стороннього тіла;
- клінічне дослідження – уважно оглянути ротову порожнину – основа язика;
- лабораторне дослідження крові – зміни відсутні;
- рентгенологічне дослідження: тіні сторонніх тіл, можливих ускладнень;
- УЗД: візуалізація стороннього тіла, розпізнавання можливих ускладнень;
- ендоскопічне дослідження: візуалізація стороннього тіла, оцінка стану слизової оболонки;

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### ДІАГНОСТИКА:

**РЕНТГЕНОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ І/АБО УЗД  
І/АБО ЕНДОСКОПІЯ**

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU

## ОБГОВОРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

### Лікування:

- усунення стороннього тіла під час ендоскопії – ефективність близько 90%;
- усунення стороннього тіла хірургічно;
- лікування запалення шлунка або післяопераційний догляд.

| UNIWERSYTET PRZYRODNICZY WE WROCLAWIU