

**WARNING**

**Эндокринопатии**

# Диагностика

- Анамнез, осмотр
- БХК, глюкоза-экспресс, ОАК, УЗИ, рентген
- Гормоны

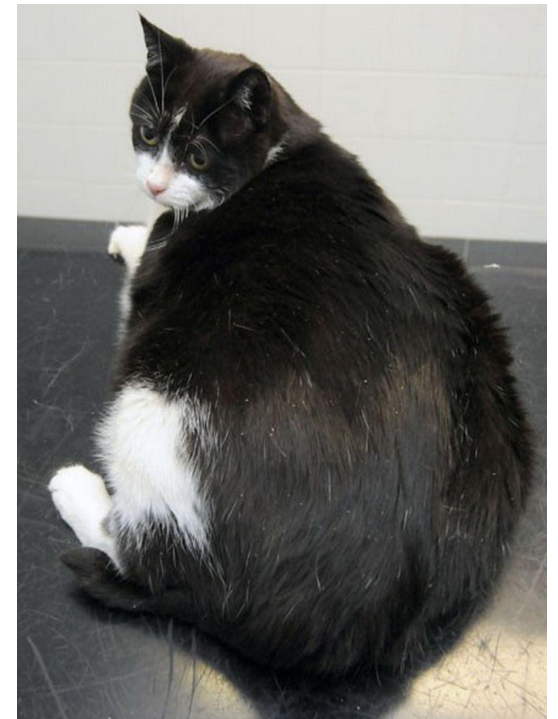
# Клинический случай

- Анамнез

Кот 8 лет, полидипсия, полиурия, раньше был упитанным с хорошим аппетитом, сейчас худеет, слабость, плохо ест

- Осмотр

Обезвоживание,  
себорея,  
ожирение абдоминального типа,  
тонкая кожа



# Сахарный диабет

Симптомы	ОАК	БХК	УЗИ, рентген, моча	Что делать
Полидипсия Полиурия Полифагия Потеря веса  При прогрессировании Заторможенность Слабость Анорексия Катаракта Гепатомегалия	норм	↑ Глюкоза, ↑ Холестерин ↑ Фруктозамин	Гепатомегалия Глюкозурия Бактериурия	Анализ мочи  Определение фруктозамина  Инсулинотерапия: Кошки с 0,25 МЕ/кг п/к Собаки с 0,5 МЕ/кг п/к

# Клинический случай

- Анамнез

Собака возраст 7 лет, очень хороший аппетит, хроническая пиодерма в анамнезе, год не было течки

- Осмотр

Лишний вес, "грустная морда"

Себорея,

Алопеции в местах трения

Брадикардия



# Гипотиреоз (собаки)

Симптомы	ОАК	БХК	УЗИ, рентген, моча	Что делать
Пу/Пд Полифагия Лишний вес (у 40%) <b>Кожа:</b> <b>Мекседема!</b> (тестоватый отек) Алопеции в местах трения Себорея, пиодермия, демодекоз <b>Неврология:</b> Апатия Слабость Парез/паралич лицевого нерва Ослабление рефлексов конечностей <b>Сердце:</b> <b>Брадикардия</b> Ослабление сердечного толчка Синусовая тахикардия	Гипопластическая нормоцитарная анемия Лимфопения   ↑ ↑ ↑	Повышены: Триглицериды Холестерин		Кровь на ТТГ и общ.Т4 <b>Но!</b> ТТГ норм. - не исключает гипотиреоз Т4 понижен – не гарантирует гипотиреоз <b>Гипотиреоз</b> <b>подтвержден, если:</b> яркие или подозрительные клинические признаки + ТТГ повышен Т4 понижен <b>Или</b> яркие клинич. пр-ки + ТТГ в норме Т4 понижен  В остальных подозрительных случаях – к

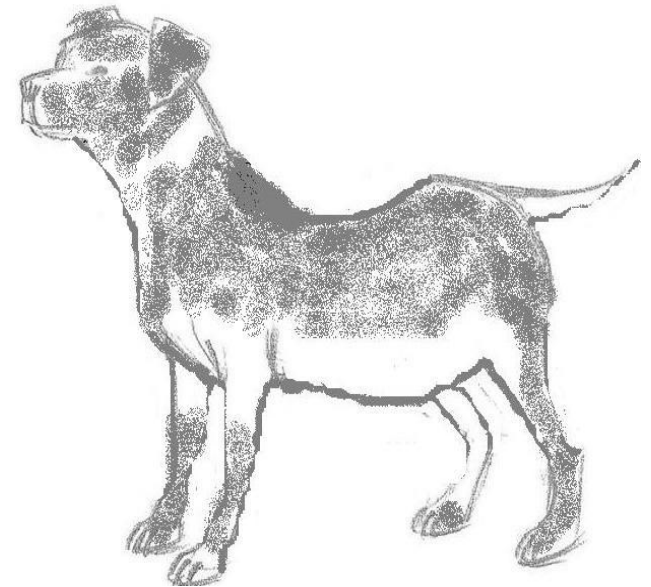
# Клинический случай

- Анамнез

Собака 9 лет, хороший аппетит, полидипсия, полиурия, хронические проблемы с кожей, сейчас появились "корочки" холке

- Осмотр

Ожирение абдоминального типа  
На коже холки обширный  
твердый струп  
Себорея, тонкая "старческая" кожа



# Гиперадренокортицизм (ГАК – 80%, СК - 15-20%)

Симптомы	ОАК	БХК	УЗИ, рентген, моча	Что делать
ПУ/ПД Слабость Заторможенность Прогиб в поясничном отделе Большой живот на тонких тожках М.б. гипертонус конечностей из-за потери мыш.массы <b>Кожа:</b> „Старческая кожа“: растяжки, растянутые рубцы Себорея Алопеции в местах трения Пиодермии, демодекоз Кальцификаты (уши, шея)	сдвиг лейкоформулы влево  Лимфопения  Нейтрофилия  Эозинофилия  Эритроцитоз  Тромбоцитоз	Очень сильное повышение ЩФ  Сильное повышение трансаминаз  Выраженное повышение холестерина и триглицеридов  +-Гипергликемия	УЗИ: Гепатит, МКБ, камни в желчном и почках  Рентген: Кальцификаты в коже и мышцах, Камни в желчном и мочевом пузыре, почках  Моча: пониж. плотности, протеинурия иногда - глюкозурия, хр. воспаление и бак. инфекции	Собаки: соотношение кортизол/креатинин в моче МДП БДП  Кошки: соотношение кортизол/креатинин в моче (не раньше, чем 4-3 2 суток после стресса) тест с АКТГ, МДП.



# Клинический случай

- Анамнез

Собака 4 года, полидипсия, полиурия, затем рвота, диарея с кровью, боль в животе

- Осмотр

Выраженная слабость

Обезвоживание

Бледность слизистых

Брадикардия

"Острый живот"



# Гипорадренокортицизм (болезнь Аддисона)

Симптомы	ОАК	БХК	УЗИ, рентген, моча	Что делать
<p>ПУ/ПД</p> <p>Слабость</p> <p>Обезвоживание</p> <p>„Острый живот“</p> <p>Диарея с кровью</p> <p>Шок</p> <p>Брадикардия</p> <p>Аритмия</p>	<p>Нестрессовая лейкограмма</p>	<p><b>Повышение калия, понижение натрия (соотношение менее 23/1)</b></p> <p>Выраженное повышение мочевины</p> <p>Среднее повышение креатинина, трансаминаз</p> <p>Гипогликемия+-</p>	<p>Рентген:</p> <p>Микрокардия (гиповолемия)</p> <p>Понижение плотности легких, каудальной полой вены</p> <p>Мегаэзофагус</p>	<p><b>Б. Аддисона?</b></p> <p>- симптоматич. лечение без глюкокортикоидов</p> <p>- тест с АКТГ</p> <p>- добавление минералокортикоидов (кортинефф)</p> <p><b>Криз Аддисона:</b></p> <p>- NaCl 0,9%</p> <p>20-80 мл/кг в теч. часа, затем 5-15 мл/кг/час</p> <p>- гиперкалиемия (угрожающие состояния жизни, аритмии, брадикардии):</p> <p>Глюконат кальция 0,5 мл/кг</p> <p>Глюкозо-инсулиновая смесь (1 МЕ/2-3г глюкозы)</p> <p>Глюкокортикоиды:</p> <p>гидрокортизон 5-10 мг/кг каждые 6-8 часов или 0,5 мг/кг/час,</p> <p>преднизолон 4-20 мг/кг каждые 2-6 часов</p> <p>После нормализации состояния</p> <p>- минералокортикоиды в</p>