

Панкреатит у собак и кошек

Панкреатит -

это острое или хроническое
воспалительное заболевание
поджелудочной железы,
характеризующееся нарушением
ее ферментативной функции

Классификация по течению и формам

1. Острый

- интерстициальный (относительно легкая отечная форма)
- геморрагический панкреонекроз (часто приводит к летальному исходу)

2. Хронический

- воспалительный
- кальцифицирующий
- фиброзный

Классификация по ферментной активности

1. Гиперферментный, точнее,

гиперферментемический панкреатит характеризуется наличием в фазе обострения феномена «уклонения» ферментов в кровь в результате *деструкции ацинарной ткани и/или повышения внутрипротокового давления* (при обструкции панкреатического протока)

2. Гипоферментный панкреатит

характеризуется уменьшением продукции ферментов и их концентрации в крови и дуоденальном содержимом вследствие *атрофии ацинарной ткани* (при минимальной ее деструкции)

Предрасполагающие факторы развития острого панкреатита

- ожирение и гиподинамия у собак некоторых пород (йоркширский терьер, цвергшнауцер, чихуахуа, той-терьер), а так же у сиамских кошек
- кормление животного жирной пищей
- инфекционные заболевания (парвовироз у собак, токсоплазмоз, панлейкопения и FIP у кошек)

Предрасполагающие факторы развития хронического панкреатита:

- гиперкальциемия (гиперпаратиреоз, злокачественные опухоли)
- гиперлипидемия (сахарный диабет, гипертиреоз у кошек, синдром Кушинга у собак, идиопатическая гиперлипидемия цвергшнауцеров)

Причины развития панкреатита:

- обтурация выводящего протока ПЖ (у кошек чаще, т. к. он в месте впадения в 12-перстную кишку сливается с желчевыводящим протоком)
- сдавление панкреатических протоков (холангит, новообразование в ПЖ)
- воспалительные заболевания желудка и 12-перстной кишки
- отравление ФОС
- посттравматическое или постоперационное поражение поджелудочной железы
- побочное действие некоторых медикаментов (петлевые диуретики, холинолитики, кортикостероиды, сульфаниламиды и др.)
- идиопатический (особенно у кошек)

Патогенез

- Провоцирующие факторы
- Активация проферментов в ацинусах ПЖ
- Ослабление механизмов защиты ПЖ
- Локальный аутолиз ткани ПЖ
- Воспалительная реакция и некроз ацинусов
- Некроз жировой ткани, окружающей ПЖ
- Попадание ферментов в брюшную полость и в кровь

Клиническая картина

- вынужденная поза («сфинкса», «молящегося»)
- угнетенное состояние
- рвота
- диарея
- анорексия
- дегидратация
- иктеричность слизистых оболочек (чаще у кошек)

Осложнения

1. Локальные (в ПЖ)

- абсцессы
- псевдокисты

2. Системные

- отек легких
- перитонит
- ДВС-синдром
- липидоз печени (чаще у кошек)
- ацидоз

Лабораторная диагностика

1. Общий анализ крови

- лейкоцитоз «со сдвигом влево» (собаки)
- нейтрофилия (кошки)
- тромбоцитопения (при ДВС-синдроме)
- анемия (нерегенеративная)

2. Биохимический анализ крови

- повышение сывороточной липазы (собаки)
- повышение АЛТ
- гипербилирубинемия (кошки)
- повышение холестерина и триглицеридов (собаки)
- Гипокальциемия

3. Специфические тесты по определению содержания панкреатических ферментов в крови (редко используются в России)

- трипсиноподобная иммунореактивность
- иммунореактивность панкреатической липазы

Ультразвуковое исследование

- отек ПЖ
- новообразования в ПЖ
- абсцессы
- псевдокисты
- холангит
- утолщение стенок тонкого кишечника вблизи железы

Не существует специфических и чувствительных тестов, кроме гистопатологического исследования биоптатов ткани поджелудочной железы, полученных при хирургическом вмешательстве, во время лапароскопии или посмертно.

Содержание панкреатических ферментов в крови собак, соответствующее норме, не исключает наличия панкреатита!

Лечение при неосложненном течении

- голодная диета в течение 1-2 дней
- обезболивающие (баралгин, бутомидор, налбуфин)
- спазмолитики (папаверин, но-шпа, дюспаталин, тримедат, одестон, бускопан свечи)
- противорвотные препараты (серения, церукал, реглан)
- антибактериальные препараты (байтрил, цефотаксим в/в, кобактан, клиндамицин, синулукс, метронидазол)
- антиоксидантные препараты (мексидол, аскорбиновая кислота)
- ингибиторы секреции соляной кислоты (омепразол, фамотидин, ранитидин)
- мембраностабилизаторы (эссенциале)

После клинического выздоровления животное переводится на диетические корма

- Hills I/D
- Purina EN
- Eucanuba intestinal
- Royal canine Low Fat
- Bosch Special Light

Лечение при панкреонекрозе и осложненном течении

- холецистэктомия (при желчнокаменной болезни)
- инфузионная терапия (солевые растворы, 5-10% раствор глюкозы, реополиглюкин)
- парентеральное питание (инфезол, липофундин)
- антисекреторные препараты (сандостатин)
- М-холинолитики (атропин, гастроцепин)
- гепарин (профилактика ДВС-синдрома)

Применение ингибиторов
протеаз (контрикал,
гордокс), ввиду их
сомнительной клинической
эффективности, является
спорным

Недостаточность экзокринной функции ПЖ у собак

- это прогрессирующее патологическое состояние (чаще идиопатическое), характеризующееся снижением выработки пищеварительных ферментов вследствие атрофии секреторных ацинусов в ПЖ

Клиническая картина

- хроническая диарея неясного генеза
- потеря веса
- полифагия
- метеоризм

Лабораторная диагностика

- **общий анализ кала** (стеаторея, крахмал, большое количество непереваренных мышечных волокон и клетчатки)
- **определение концентрации эластазы в кале** (собаки)

Поскольку эластаза, проходя по кишечнику, остается в неизменном виде, ее концентрация в кале позволяет подтвердить или исключить недостаточность экзокринной функции поджелудочной железы. На наличие патологии указывает концентрация эластазы < 40 мкг/г кала.

- **трипсиноподобная иммунореактивность** – наиболее эффективный метод

**Биохимические или
гематологические
исследования не дают
специфического результата**

Лечение

1. Диета
2. Заместительная ферментная терапия (креон)
3. Антидиарейные препараты (энтерофурил)
4. Антибиотики (фторхинолоны, пенициллины)
5. Антипротозойные препараты (метронидазол, тинидазол)

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!