

Российский университет дружбы народов
аграрный факультет
кафедра ветеринарной патологии

Симптом диареи у собак.

Крылова Евгения, св-41

План лекции:

- 1. что это такое?
- 2. этиология.
- 3. дифференциальная диагностика
- 4. и как с этим бороться?

Диарея (diarrhoea) означает
слишком частую дефекацию и
увеличение количества жидкого
кала

Но!!!

Необходимо отличать диарею от псевдодиареи, которая сопровождается выдавливанием небольшого, более тонкого количества кала при копростазе.

рентгендиагностика

На приёме:

- Тщательный сбор анамнеза:
- **Вакцинация!!!**
- **Характер кормления!!!**
- а) длительность и периодичность диареи
- б) частота дефекации
- в) наличие болезненности при дефекации и неестественной позы
- г) цвет, запах, консистенция

- д)наличие слизи, крови, непереваренных остатков корма
- е)дача лекарственных препаратов
- ж)склонность к поеданию инородных предметов
- з)самолечение
- и)наличие хронических заболеваний
- к)ранее перенесённые заболевания
- л)присутствие в доме других животных

Что можно подозревать:

- Вирусные инфекции
- Бактериальные инфекции
- Протозойные инфекции
- Гельминтозы
- Грибковые инфекции
- Гипоацидный гастрит
- Недостаточность экзогенной функции поджелудочной железы
- Панкреатит

Что можно подозревать:

- Язвенная болезнь
- Кишечная непроходимость
- Пищевая аллергия
- Заболевания печени
- Отравления

План исследования для выяснения причины поносов:

Первая ступень
Из анамнеза:

острый

Хронический
(более 14-21
дня)

План исследования для выяснения причины поносов:

```
graph TD; A[Вторая ступень  
Клиническое исследование] --> B[Лёгкие и тяжелые]; A --> C[Первичные и вторичные]
```

Вторая ступень
Клиническое исследование

Лёгкие и тяжелые

Первичные и вторичные

- В простых случаях можно ограничиться лишь симптоматическим лечением
- Для других случаев необходимо расширить базу данных

План исследования для выяснения причины поносов:

Третья ступень
Определение локализации

Тонкий
кишечник

Толстый
кишечник

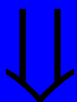
| критерий | Тонкий кишечник | Толстый кишечник |
|-------------------------------|--|--|
| аппетит | ↑ нарушение пищеварения ↓ мальабсорбция | Часто не изменяется |
| истощение | имеется | Редко, только при тяжелых колитах |
| Реакция на бедную жирами пищу | Временное улучшение | Улучшений нет |
| Реакция на лишение корма | Улучшение-мальабсорбция, нарушение пищеварения, аллергия Отсутствие улучшений- экссудативный процесс | Улучшение – вторичная перегрузка Отсутствие – экссудативный колит |

| критерий | Тонкий кишечник | Толстый кишечник |
|------------------------|------------------------------|--|
| тенезмы | - | + |
| Контроль за дефекацией | Большей частью есть ночью | Потерян, возможна комнатная нечистоплотность Исключения – функциональная диарея |
| Количество кала | большое | Малое или нормальное |
| Частота дефекации | В 2-3 р чаще, чем обычно | В 4-6 раз чаще, чем обычно |

| критерий | Тонкий кишечник | Толстый кишечник |
|------------------|--|---|
| Количество слизи | Малое, кроме энтероколита, кал кашицеобразной консистенции | Часто, прежде всего при функциональной диарее большое |
| Вкрапления крови | Редкие, темные, возможно красные | Частые, прежде всего при экссудативной диарее (напоминают малиновое желе) |
| Содержание жира | Часто повышено | отсутствует |

| | | |
|---------------------------------|---|----------------|
| Непереваренные частицы корма | + | - |
| Вздутие живота | + | незначительное |

Набор исследований

- Острые тяжелые поносы:
- ОКА крови
- Б/Х крови (min АЛТ, АСТ,ЩФ, билирубин, мочевины, амилаза, липаза)
- Вирусологическое или серологическое исследование
- 
- в неясных случаях: исследование кала, R-гр. для дифференциации с кишечной непроходимостью, УЗИ-диагностика

Набор исследований

- Хронические поносы тонкого кишечника:
- См.выше + общий белок, холестерин
- Исследование кала на скрытую кровь, жир и жирные кислоты, крахмал и протеазу, выявление мышечных волокон
- Контрастная Р-графия

Набор исследований

- Хронические поносы толстого кишечника:
- Паразитологическое исследование кала
- ОКА + Б/Х крови
- Ректальное исследование
- Р-графия

Вирусные диареи

- Парвовирус
- Коронавирус
- Ротавирус
- парамиксовирус
- Синдром геморрагического гастроэнтерита ?

Вирусные диареи

- Потенциальные больные: щенки, купленные на «Птичке» или приобретённые у «заводчиков» с неизвестным вакцинальным анамнезом
- Чаще на сегодняшний момент встречается парвовирус, который называют болезнью 3-х дней
- С точки зрения лечения точная дифференциация вирусов не имеет большого клинического значения

СИМПТОМЫ:

- Внезапность заболевания
- Возникает у животных моложе 1 года
- Лихорадка в начале заболевания
- Вялость
- Эксикоз
- Типичный серый, часто с примесью крови жидкий стул, острая диарея
- Рвота
- Лейкопения (на 2-3-ий день) и лимфопения

- Но отсутствие лейкопении с лимфопенией не должно исключать вирусную этиологию поноса
- Окончательно диагноз подтверждается вирусологическим исследованием пробы кала.
- Надежность анализа – проба СВЕЖЕГО кала должна исследоваться в течение 3-х часов, хранение при температуре +4+8*С

Основные принципы лечения.

- Голодная диета, лишение доступа к воде до полного прекращения признаков рвоты и поноса
- Регидратация: р-р Рингера, р-р глюкозы 5%

Дефицит жидкости:

рассчитанное количество(в л)= $M/3 \times (H_{ka}-H_{kn})/100$

- Формирование противовирусного иммунитета: интерлейкин-2 дрожжевой рекомбинантный
- Антибиотики: комбинация- метронидазол+амоксциллин/клавулоновая кис-та В/В
- метронидазол+ цефотаксима натриевая соль В/В

Основные принципы лечения.

- Введение Ig - ?
- Использование противодиарейных средств (лоперамид) - ?
- Внутрь – регидрон, после прекращения поноса и рвоты – любая минеральная вода без газа + 1ч.л. меда на ст. воды
- Глубокие клизмы с р-ром NaCl 0.9%
- В/В аминокислоты

Бактериальные поносы

- E.coli (чаще гемолитическая)
- Сальмонеллы
- Клебсиеллы
- Иерсинии
- Кампилобактерии
- Клостридии
- Стафилококки (синдром внезапной гибели щенков)

Что следует помнить:

- Заболевания могут протекать в различных формах
- Часто – сепсис
- Кал с примесью крови, имеет зловонный запах ($\text{NH}_3 \uparrow$, $\text{H}_2\text{S} \uparrow$), острая диарея
- Кровь: при острых инфекциях может отмечаться лейкопения, которая в развитии заболевания переходит в нейтрофилию со сдвигом ядра влево при хронической инфекции-сдвига нет

Что следует помнить:

- Наличие возбудителей в кале может быть связано с заболеванием, но не обязательно.
- Отрицательные данные анализа кала не исключают заболевания
- Обнаружение бактерий в культурах из органов, л.у., гемо- и уринокультурах – решающее док-во болезни

ГЕЛЬМИНТОЗЫ

- Нематодозы (*Toxocara canis*, *Ancylostoma caninum*, *Uncinaria stenocephala*)
- Цестодозы (*Dipylidium caninum*, *Echinococcus granulosus* и др.)
- Трематодозы (*Opisthorchis felinus*, *Clonorchis sinensis*, *Alaria alata* и др.)

- **Опасность заражения не ограничивается одним лишь повреждением стенок кишечника и других органов и тканей**
- **Это сложный симптомокомплекс, выраженный в нарушении обмена веществ, иммунного статуса и функций различных органов**

- В начале инвазии увеличивается количество гранулоцитов по отношению к агранулоцитам
- Далее нарастают нейтрофилия и эозинофилия на фоне сохранения или незначительного снижения лейкоцитов
- б/х: ↓ Hb, ↓ Alb, ↑ щф, ↑ Bil, ↓ Alt, ↓ Bun
- Сложности диагностики, особенно нематодозов: личиночная стадия нематод часто не выявляется при исследовании кала, имаго выявляется в 10-20 % случаев из-за нерегулярности яйцекладки
- Как правило, токсокароз у сук выявляется только лишь при вскармливании щенков
- Можно проводить диагностическую дегельминтизацию

Основные правила дегельминтизации

- Взрослых собак дегельминтизируют ежеквартально.
- При значительной степени глистной инвазии не следует одновременно задавать животному полную дозу препарата (интоксикация, механическое повреждение)
- Животным ослабленным длительной инвазией, острыми и хроническими инвазиями дегельминтизацию проводят на фоне энтеросорбентов и стимуляторов обмена веществ (катозал)

Основные правила дегельминтизации

- Двукратное введение препаратов с интервалом 7-10 дней
- Щенков дегельминтизируют в возрасте 2,6,12 недель, затем в возрасте 4 и 6 месяцев (препарат «празицид»)
- Кормящих сук дегельминтизируют дважды (пирантел + празиквантел), после отъёма – нанесение на холку селамектина, максидектина+имидоклоприда («стронгхолд», «адвокат»)

Протозоозы

- Кокцидиозы
- Наиболее часто встречается *Isospora canis*
- Протекает с явлениями энтерита и гастроэнтерита при невыраженной интоксикации, хроническая тонкокишечная диарея
- Возможны аутоинфекция – быстрое разрушение слизистой оболочки

Протозоозы

- У собак обильные водянистые или слизистые испражнения, иногда с кровью, у щенков отмечается слабость
- ОКА и б/х как правило в N
- Исследуют кал на ооцисты с использованием особых красителей

Протозоозы

- Лечение
- Сульфадиметоксин в дозе 55мг/кг внутрь в 1-ый день, затем 27,5 мг/кг в течение 4-х дней или до исчезновения симптомов заболевания

Недостаточность экзогенной функции поджелудочной железы

- Наиболее частая причина – 1) идиопатическая ацинарная атрофия, при этом заболевание проявляется в молодом возрасте
2) хронический панкреатит – в среднем и пожилом
- У немецких овчарок заболевание наследственное и передаётся по аутосомно-рецессивному пути

Недостаточность экзогенной функции поджелудочной железы

- Снижение массы тела на фоне повышенного или нормального аппетита
- Хроническая тонкокишечная диарея, часто стеаторея
- «Неухоженный вид»

Недостаточность экзогенной функции поджелудочной железы

- Обнаружение в кале непереваренных поперечно-полосатых мышечных волокон, непереваренных углеводов и жиров
- Лечение: пожизненное проведение заместительной терапии ферментами

Спасибо за внимание!