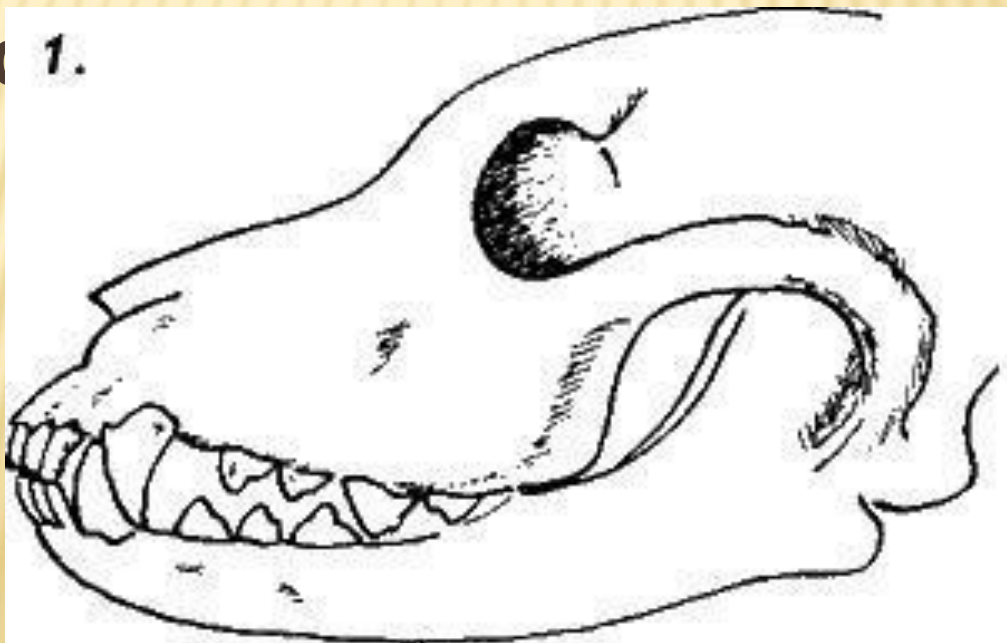


ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У СОБАК И КОШЕК

-
- **Прикус** - форма смыкания челюстей и зубов. Различается в соответствии со строением формы головы, морды.
 - **Ножницеобразный (правильный) прикус** 1.



□ Клещеобразный (прямой) прикус



ΠΕΡΕΚΥΣ



НЕДОКУС



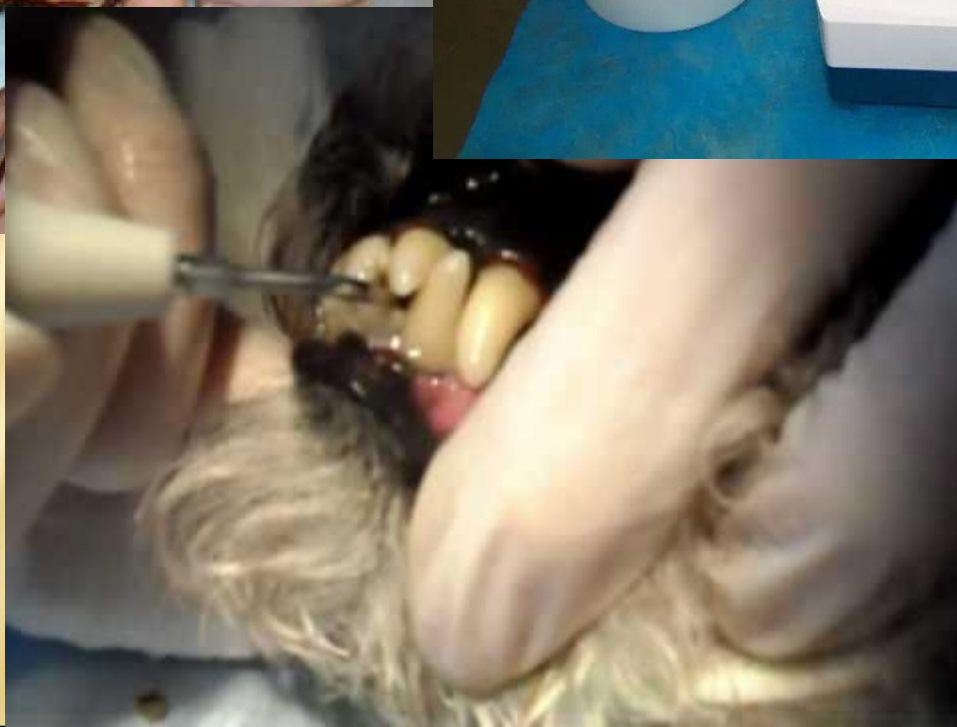
ПОЛИДЕНТИЯ



ЗУБНОЙ КАМЕНЬ



УДАЛЕНИЕ ЗУБНОГО КАМНЯ



СТОМАТИТ

- Воспаление слизистой оболочки ротовой полости.
- Классификация:
- Острый, хронический; катаральный, везикулезный, язвенный, дифтерический, флегмонозный, гангренозный; первичный, вторичный.



▣ Лечение:

- ▣ Диета: обильное питье, слизистые супы (отвары риса, семян льна, кисели), сырые яйца.
- ▣ Дезинфекция слизистой оболочки (3% раствор перекиси водорода, 3% раствор борной кислоты, 0,1% раствор перманганата калия, хлоргексидин 0,05%, метронидазол, фурацилин 1:5000, йодинол, стомодекс).
- ▣ Для смазывания слизистой раствор Люголя с глицерином.
- ▣ Курс витаминов С, А, В.
- ▣ Антибиотики (стоморджил, амоксициллин с клавулановой кислотой, цефазолин).

ГИНГИВИТ

- заболевание дёсен, имеющее воспалительный, дистрофический и др. характер.
- **Этиология:**
- Вышеперечисленное и вирусные инфекции.





□ Лечение:

- Диета: обильное питье, слизистые супы (отвары риса, семян льна, кисели), сырые яйца.
- Дезинфекция слизистой оболочки (3% раствор перекиси водорода, 3% раствор борной кислоты, 0,1% раствор перманганата калия, хлоргексидин 0,05%, метронидазол, фурацилин 1:5000, стомодекс).
- НПВС: кетопрофен, ибупрофен, напроксен и т. д.
- Местно: для смазывания слизистой раствор Люголя с глицерином.
- Антибиотики (стоморджил, амоксициллин с клавулановой кислотой, цефазолин)

ОПУХОЛИ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

□ Доброкачественные:

□ Эпулиды

- Часто встречающиеся доброкачественные опухоли у собак.

□ Лечение:

- Иссечение новообразования.

□ Злокачественные:

- Меланома, плоскоклеточный рак, фибросаркома.

ЭПУЛИДЫ



МЕЛАНОМА В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У СОБАКИ



КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖКТ

Дисфагия	Регургитация	Рвота
Расстройство акта глотания	обратное нормальному направлению движение жидкостей или газов, возникающее в полых мышечных органах	Сильное обратное движение содержимого желудка, иногда небольшое количество содержимого кишечника.

РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ РВОТОЙ И РЕГУРГИТАЦИЕЙ

	Рвота	Регургитация
Тошнота	+	-
Напряжение брюшной стенки	+	-
Желчь	+	-
Наличие переваренной крови	+	-
Характер пищи	Частично переваренная	Обычно непереваренная

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖКТ

Диарея	Газообразование	Запоры и непроходимость кишечника	Изменение аппетита и веса
<p>Выход фекалий, содержащих чрезмерное количество воды и не имеющих нормальной формы.</p> <p>Различают:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Осмотическая;2. Секреторная;3. Моторная .	<p>Чаще встречается у собак, чем у кошек.</p> <p>Результат чрезмерного заглатывания воздуха или бактериальная ферментация в ЖКТ</p>	<p>Редкое выделение фекалий, которые содержат небольшое количество влаги и большой объем кала.</p>	<p>Считается один из наиболее распространенных симптомов заболевания пищевода.</p> <p>Снижение аппетита – гипорексия, отсутствие – анорексия.</p> <p>Снижение веса – результат плохого усваивания пищи, обычно сопровождается полифагией</p>

ОСНОВНЫЕ ОТЛИЧИЯ ДИАРЕИ ТОНКОГО И ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

	Диарея тонкого кишечника	Диарея толстого кишечника
Ургентность	-	+
Тенезмы	-	+
Наличие слизи	-	+
Цвет фекалий	Разный	Обычно коричневого цвета
Потеря веса	Часто	Редко

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖКТ

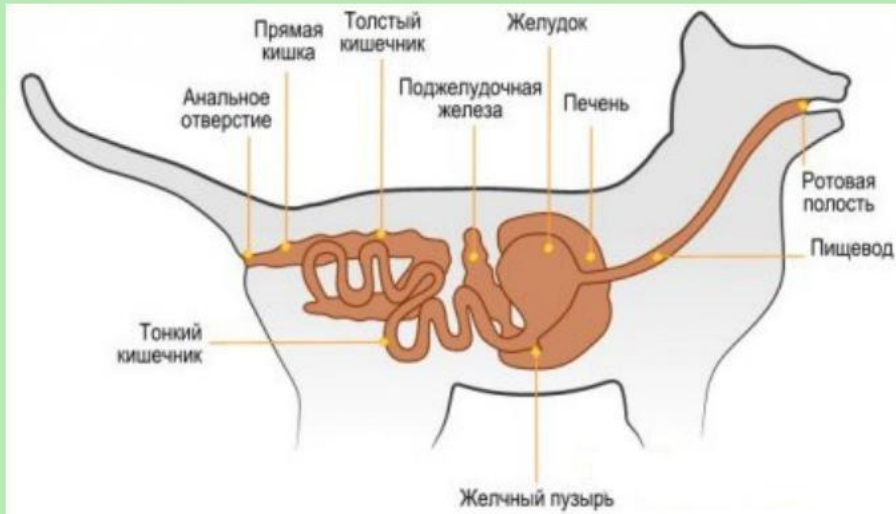
- ▣ **Анамнез:** наличие клинических признаков, вакцинация; дегельмитизацию; транспортировка и контакт с другими животными; прежние заболевания; содержание и кормление.
- ▣ **При осмотре** обращают внимание на поведение, положение тела, уровень жидкости в организме и цвет слизистых оболочек, саливацию, вздутие шейного отдела пищевода, дискомфорт в брюшной полости при пальпации, вес.
- ▣ **Рентгенография** – позволяет выявить наличие инородных тел, новообразований, непроходимость кишечника, обструкцию, смещение органов брюшной полости, висцеральные смещения. При подозрении на неоплазию проводят также рентген легких.
- ▣ **Ультразвуковое исследование** – позволяет выявить заболевания ЖКТ, связанные с заболеванием печени и почек, острого панкреатита., также для определения толщины стенок желудка и кишечника, очаговые новообразования, лимфоузлы брюшной полости.
- ▣ **Эндоскопия и /или диагностическая лапаротомия** – дает возможность оценить состояние слизистой пищевода, толстого и тонкого кишечника. Биопсии позволяют идентифицировать поражения любой тяжести.
- ▣ Диагностическая лапаротомия может считаться альтернативой эндоскопии.

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ, КРОВИ И КАЛА

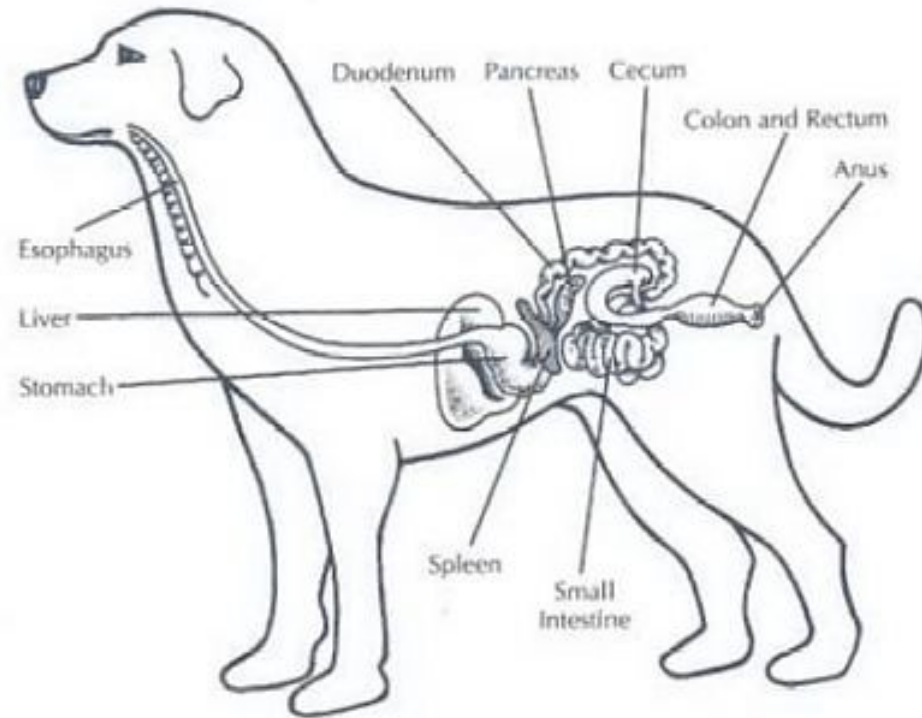
- ▣ Общий анализ крови и мочи должен включать:
- ▣ Общее исследование крови (эритроциты, лейкоциты, лейкограмма, тромбоциты);
- ▣ Общий анализ мочи (плотность, осадок, тест с индикаторной полоской);
- ▣ Биохимический анализ крови.
- ▣ *Анализ кала:*
- ▣ Исследование на гельминтов (цестоды, трематоды, нематоды), простейшие (эймерии, гиардии).
- ▣ Бакпосев на выявление микроорганизмов.
- ▣ Экспресс-тесты для диагностики инфекций и инвазий собак и кошек: парвовирус и короновирус у собак, лямблиоз у собак и кошек, короновирус у кошек.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА

Пищеварительная система

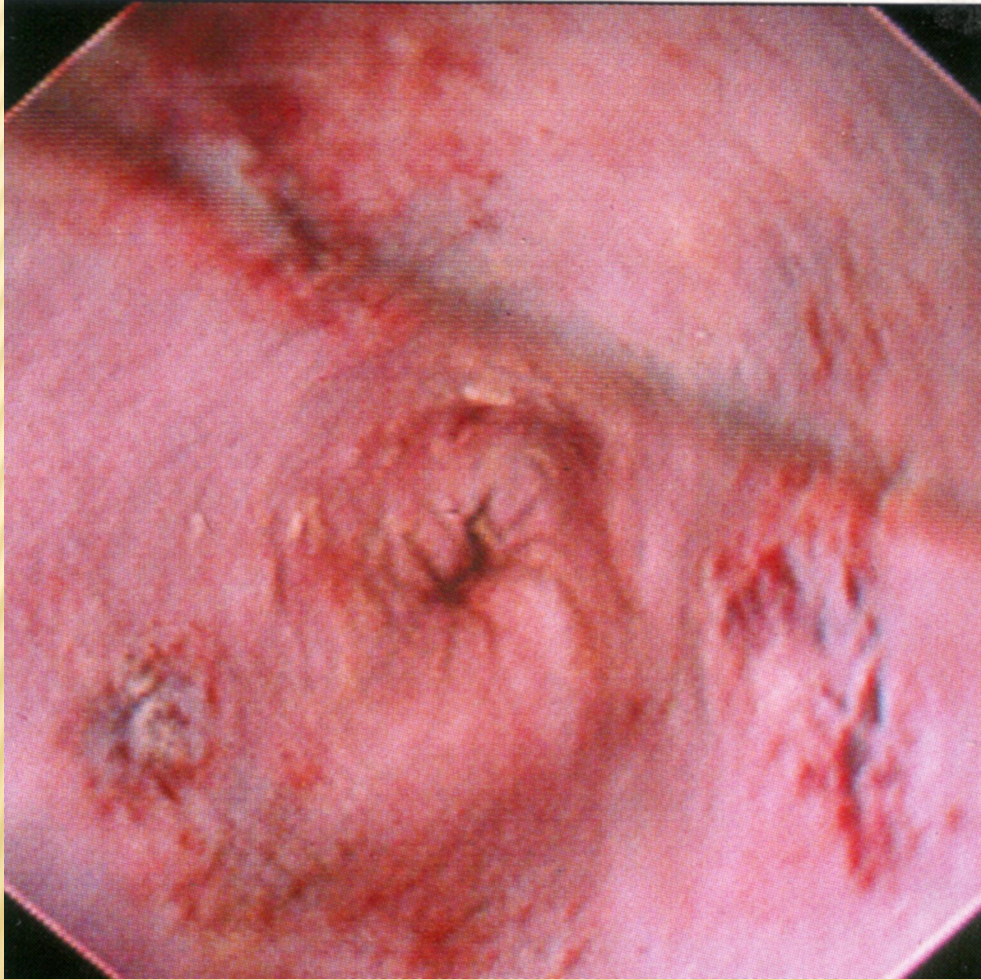


Ротовая полость ⇒ пищевод ⇒ желудок ⇒ кишечник ⇒ анус



ANATOMY OF THE DIGESTIVE SYSTEM

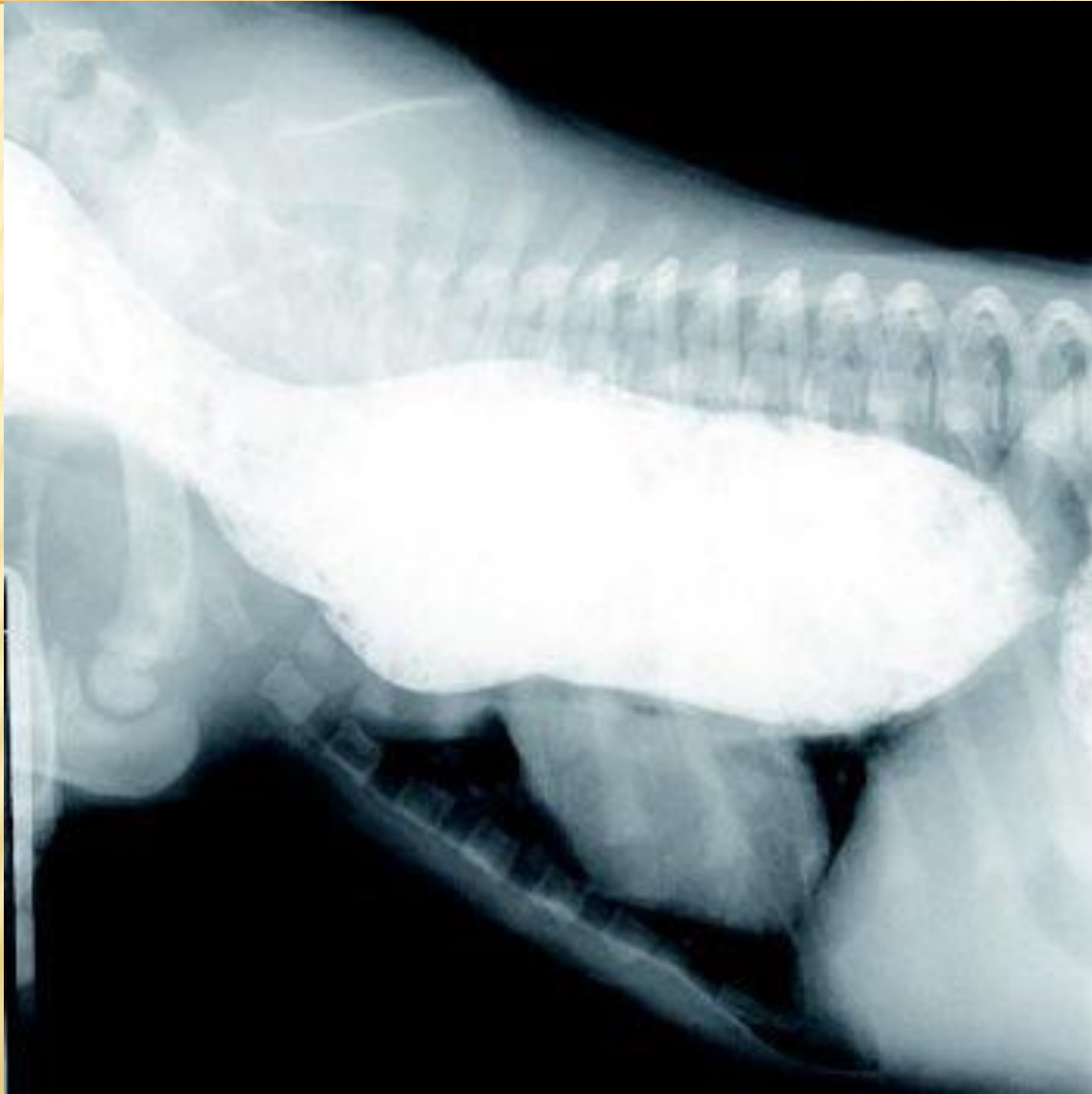
- Эзофагит – острое или хроническое воспаление слизистой оболочки пищевода, которое иногда поражает более глубокие слои подслизистой оболочки и мышечной ткани.
- Чаще всего возникает при химическом поражении пищевода проглоченными веществами.



□ Симптомы:

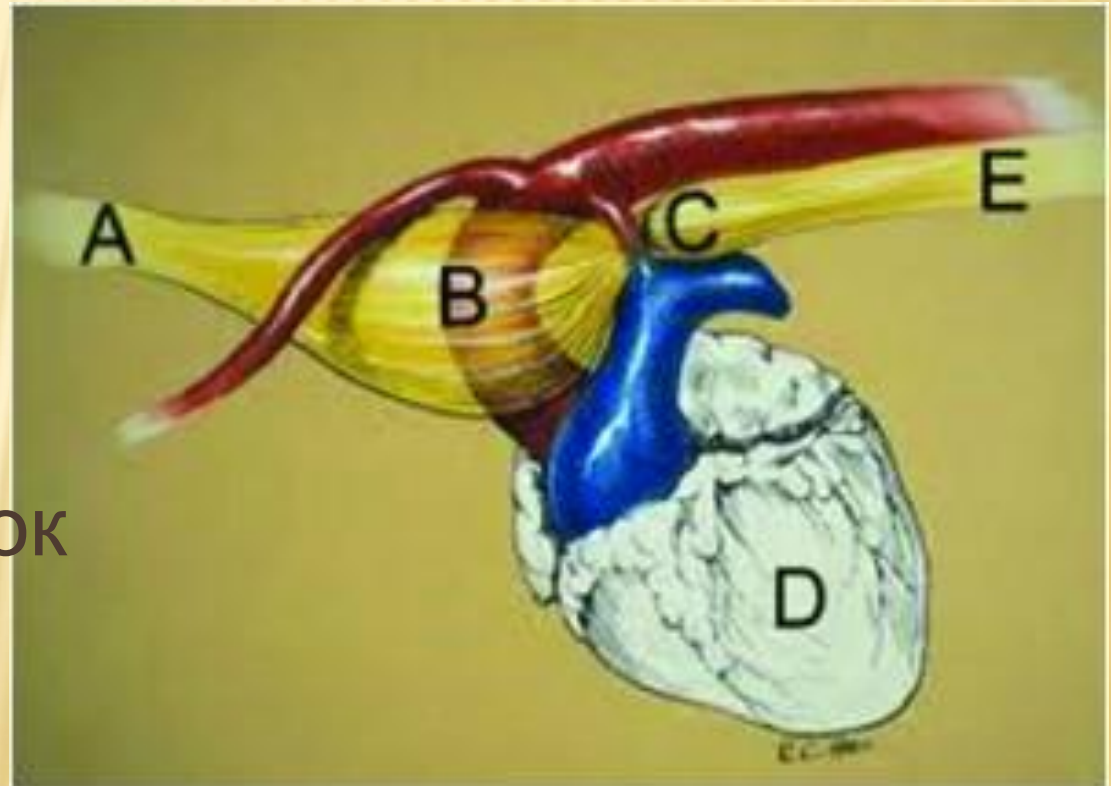
- Регургитация, слюноотделение, дисфагия, вытягивание головы и шеи во время глотания, отказ от пищи.
- Лечение:
- Диета, вплоть до голодания.
- В этом случае питание парентеральное.
- Протектор слизистой оболочки (сукральфат (вентер), антациды: альмогель, фосфолюгель)
- Ингибиторы кислоты желудочного сока (циметидин, ранитидин, омепразол (омез), зантак).
- Антибиотики (амоксциллин, метронидазол, цефазолин, байтрил (2,5%, 5%)).
- Симптоматическая терапия.

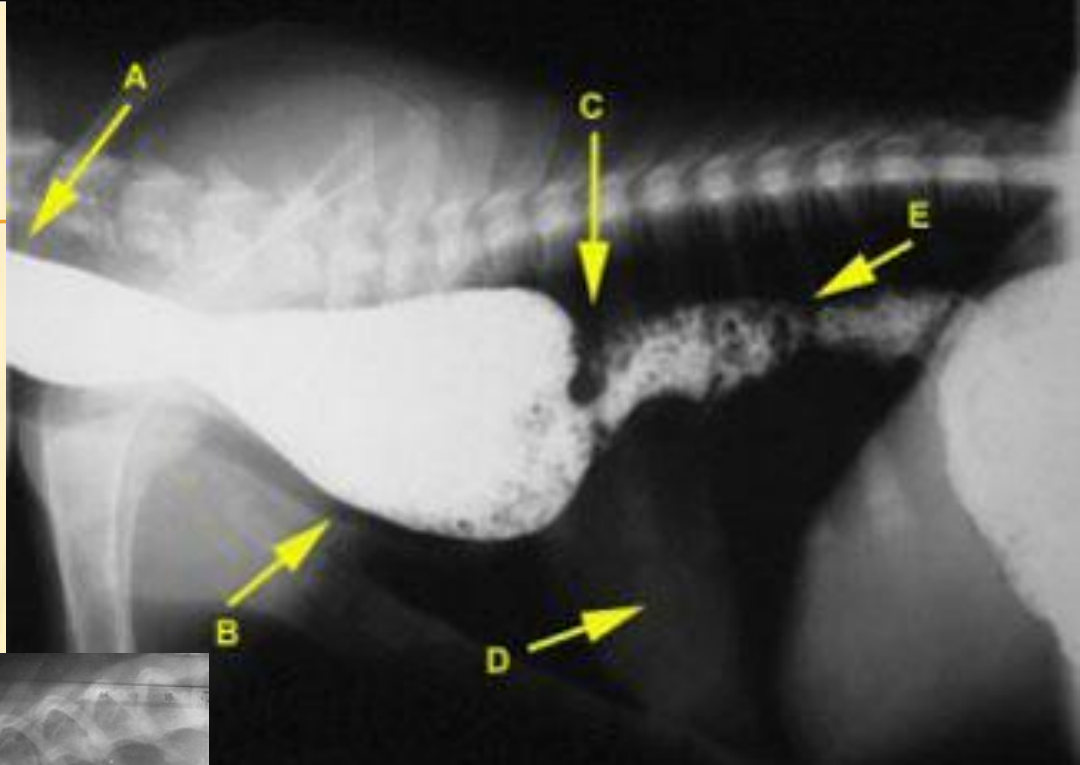
- **Врожденный мегаэзофагус** - диффузное расширение пищевода сопровождающееся снижением или полным отсутствием моторики.
- Предрасположены: датский дог, немецкая овчарка, ирландский сеттер, золотистый ретривер, шарпей, лабрадор, фокстерьер.
- Симптомы:
- Регургитация, гиперсаливация, кашель, кахексия.
- Диагноз устанавливают при помощи рентгена грудной полости
- Лечение:
- Полноценное кормление высококалорийной пищей, дробное кормление, миска на высоте.
- Кортикостероиды, с целью стимуляции перистальтики пищевода – прокинетики (цизаприд, метоклопрамид).
- Сукральфад, альмогель, фосфолюгель.



АНОМАЛИЯ СОСУДИСТОГО КОЛЬЦА

- Врожденное нарушение, связанное с неправильным формированием сосудов вокруг сердца, что приводит к сдавливанию пищевода.
- Лечение:
рассечение
патологических
сосудов или связок



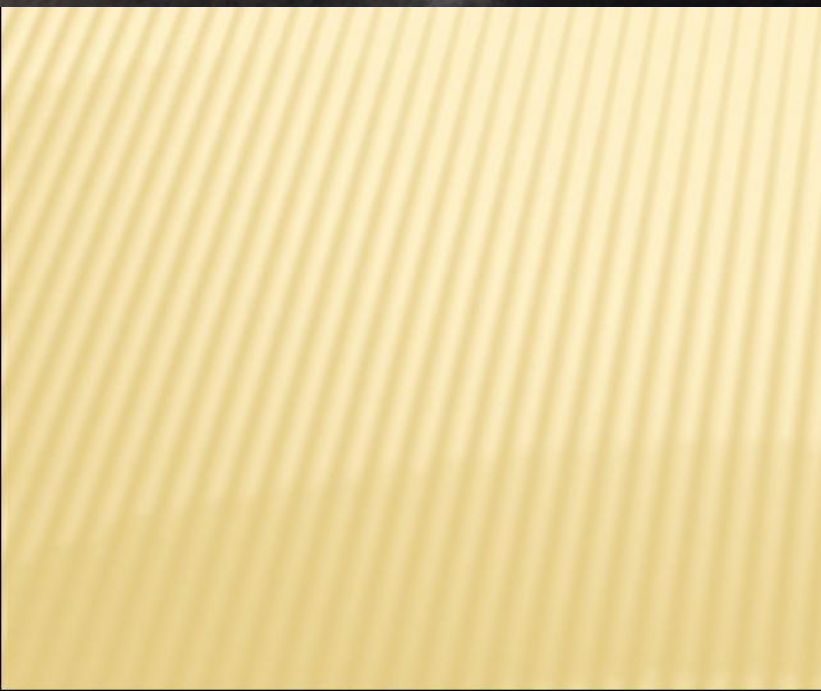
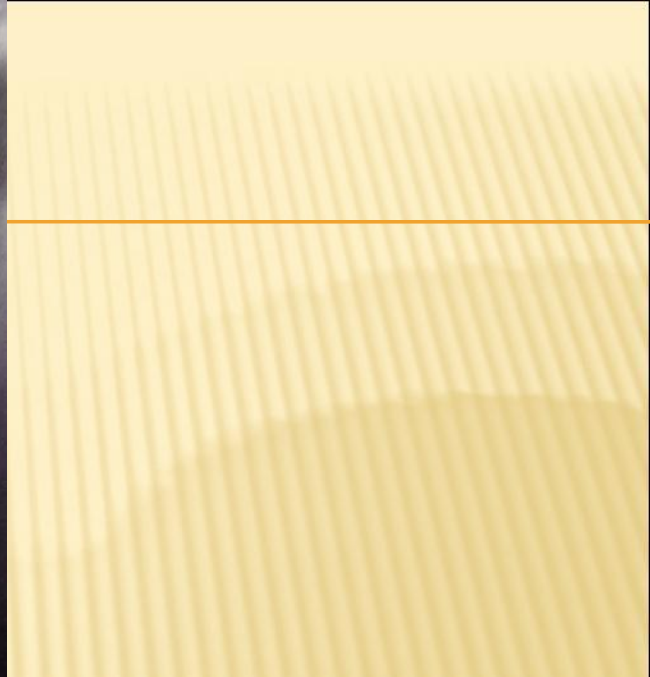




-
- **Желудочно-пищеводный рефлюкс** – нарушение функции каудального сфинктера пищевода, допускающего обратный ток жидкостей из ЖКТ или пищи в пищевод.
 - Симптомы (см. эзофагит).
 - Лечение (см. эзофагит).

-
- **Свищ пищевода** – патологическое сообщение между пищеводом и соседними органами (легкие или дыхательные пути, плевральная полость).
 - Симптомы:
 - Кашель, затрудненное дыхание, ругергитация, анорексия, потеря веса.
 - Лечение: хирургическое.

- **Дивертикулы пищевода** – мешковидные образования на стенке пищевода, которые препятствуют нормальной моторике.
- **Этиология:**
- **Тракционные**
- **Пульсационные**
- **Симптомы:**
- **Регургитация, дисфагия.**
- **Лечение:** при небольших дивертикулах – прием жидкой и/или полужидкой пищи. При больших – хирургическое лечение.



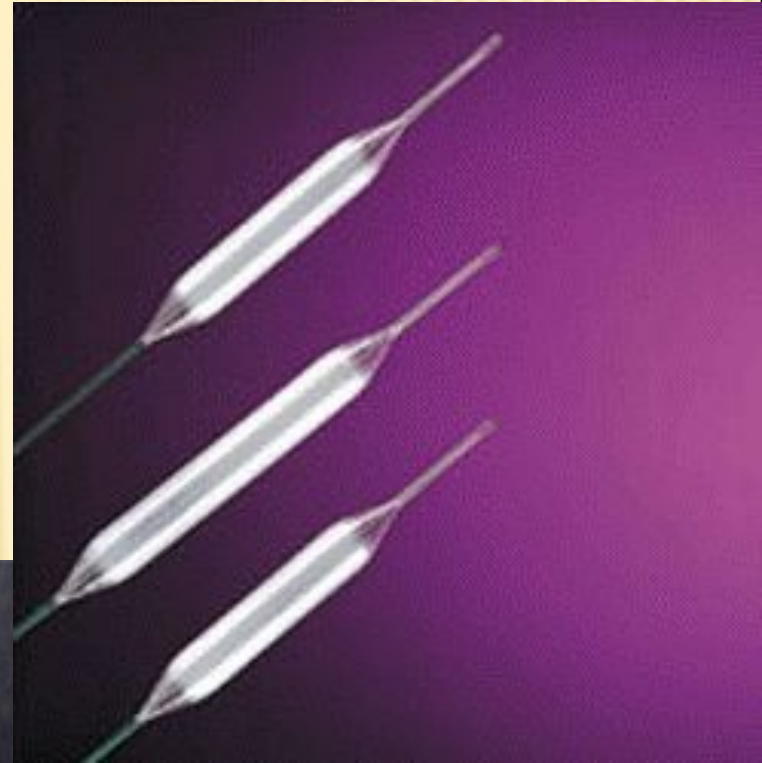
СТРИКТУРА ПИЩЕВОДА

- Патологическое сужение его просвета.
- Этиология: химические поражения при заглатывании веществ, инородные тела в пищеводе, хирургические вмешательства, новообразования (фиброз и сдавливание новообразованием).
- Симптомы: регургитация, лучшая переносимость жидкой пищи, потеря веса.
- Диагноз: клинические признаки, рентгенография, эндоскопия.
- Лечение: дилатация пищевода (балонные катетеры или бужи).

СУЖЕНИЕ ПИЩЕВОДА



ВВЕДЕНИЕ БАЛЛОНОВ-ДИЛАТАТОРОВ

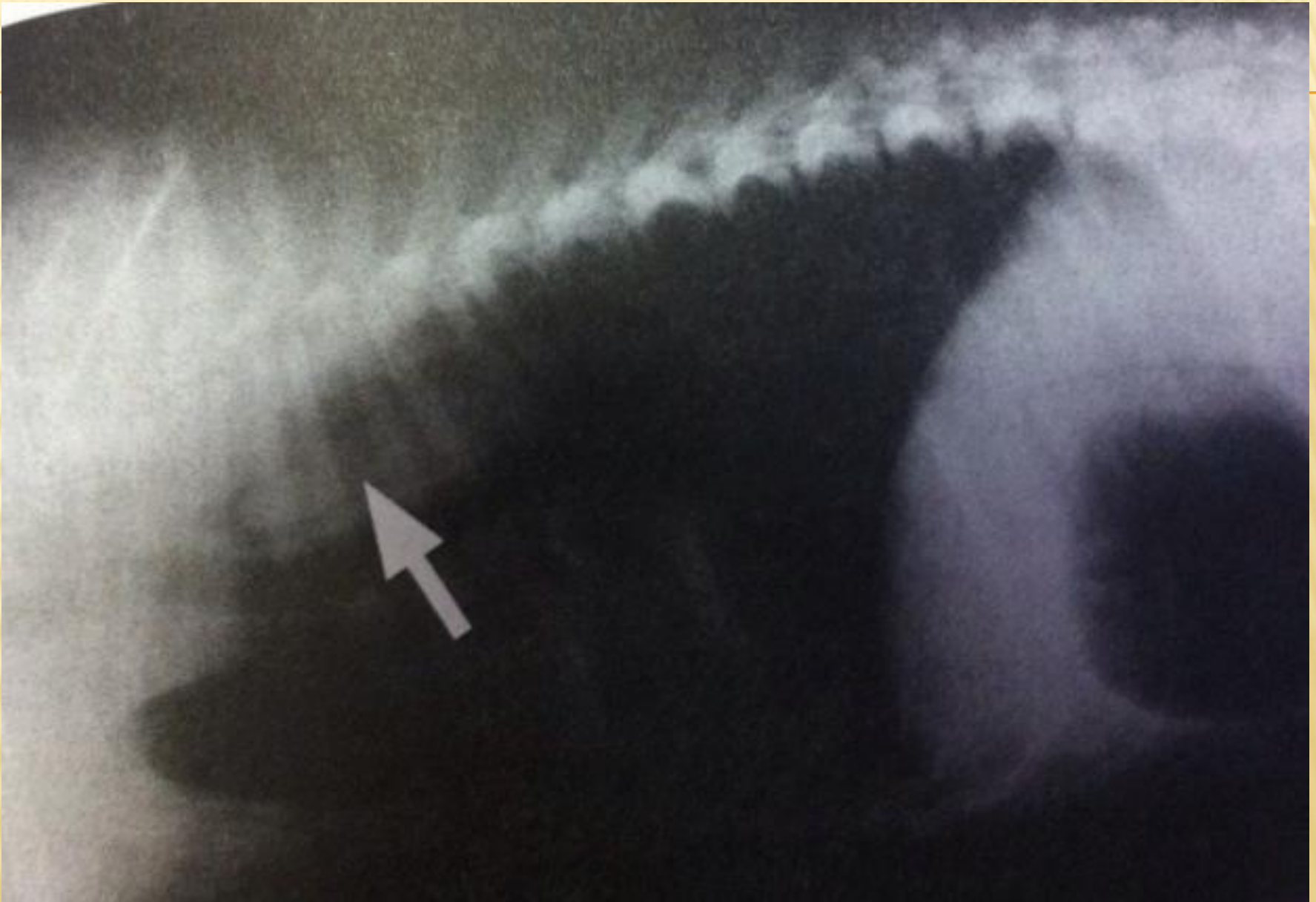


ОБСТРУКЦИЯ (ЗАКУПОРКА)

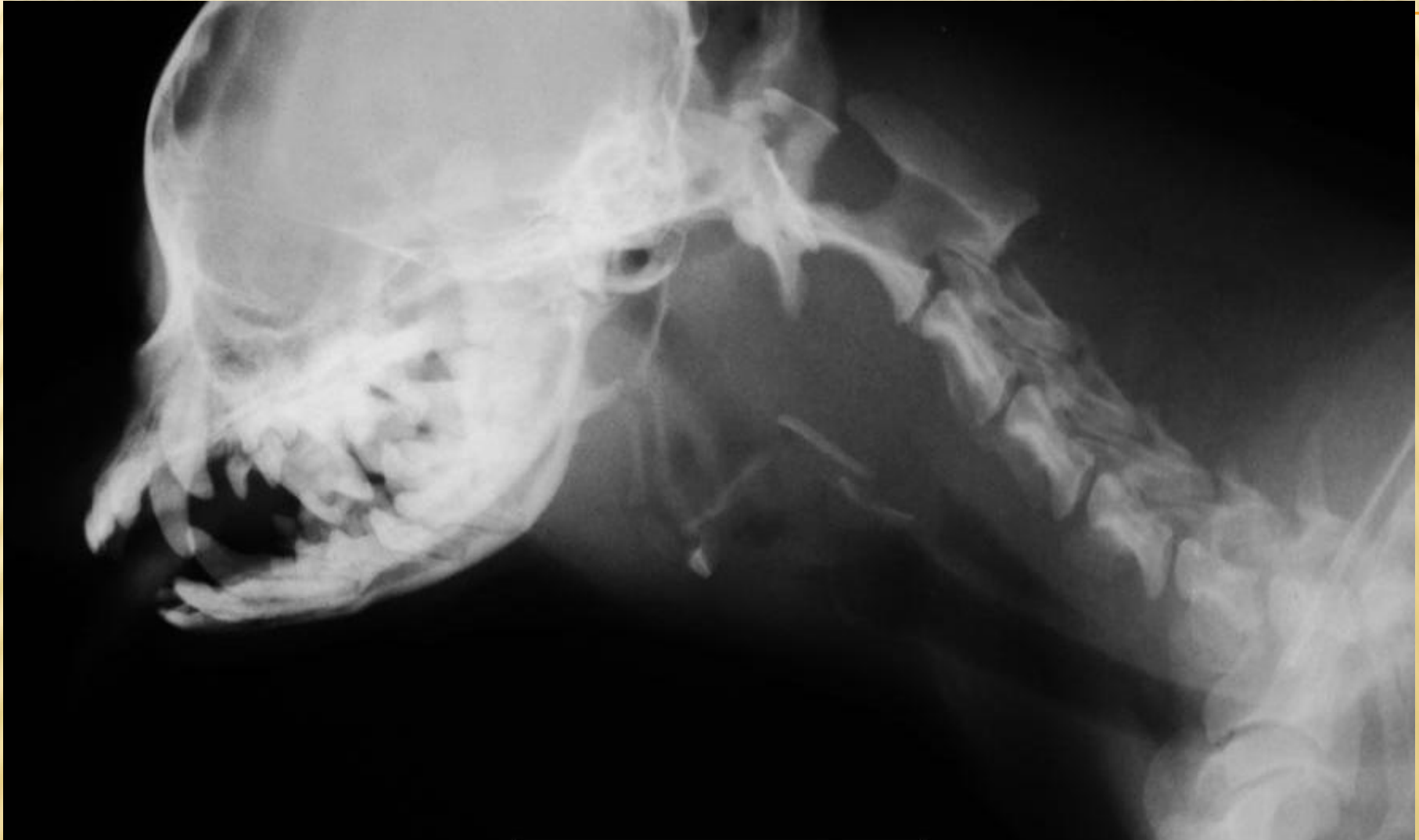
ПИЩЕВОДА

- ~~Закрытие просвета пищевыми массами или инородными телами.~~
- Может быть полной или неполной.
- Симптомы:
- Беспокойство, болезненная припухлость, самопроизвольные глотательные движения, рвота, апное.
- Лечение: хирургическое
- Извлечение инородного предмета.









Двенадцатиперстная кишка

Привратник желудка

Нижний сфинктер пищевода

Угловая вырезка

Пищевод

Антральный отдел

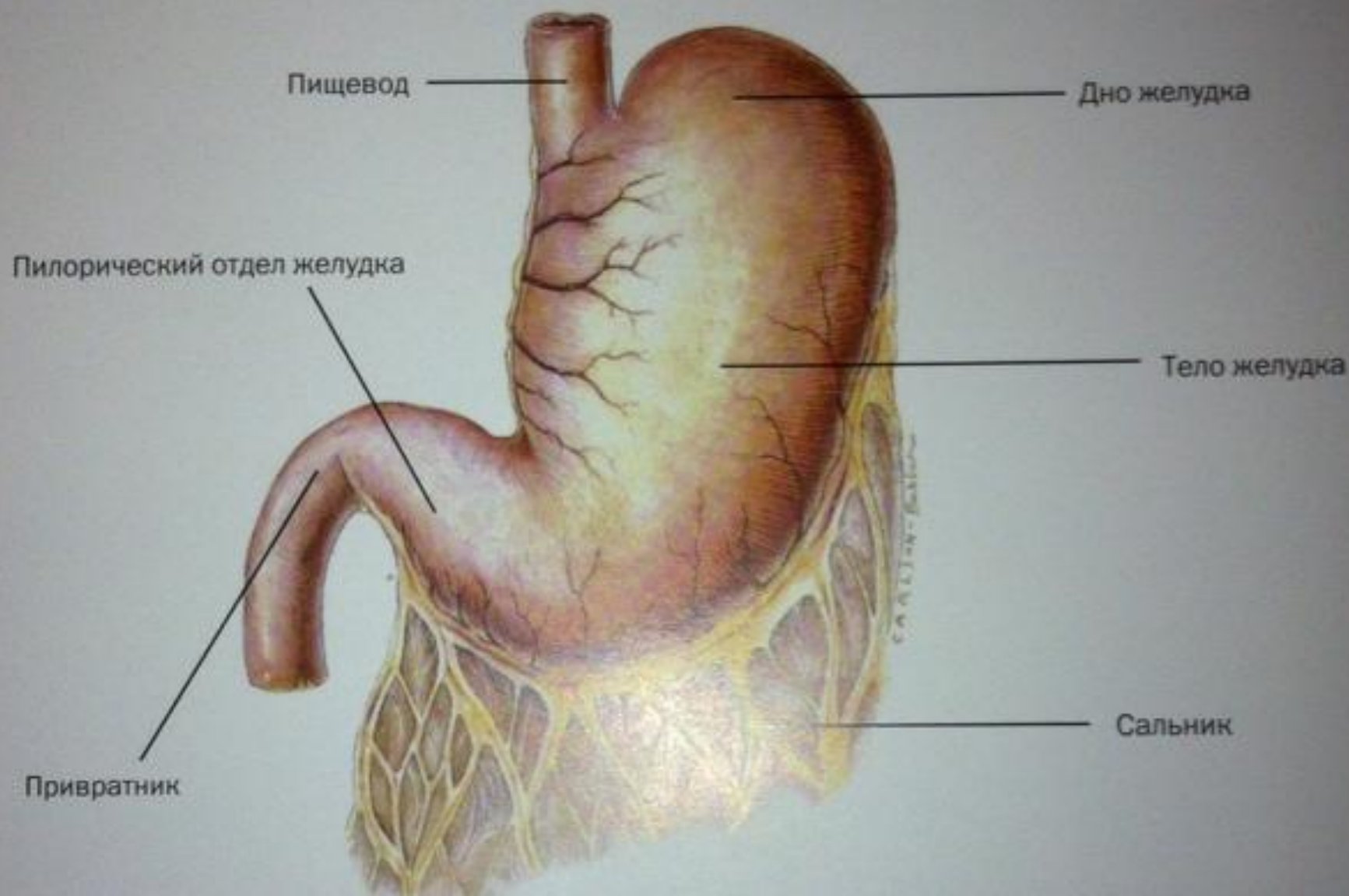
Тело желудка

Кардия

Дно желудка

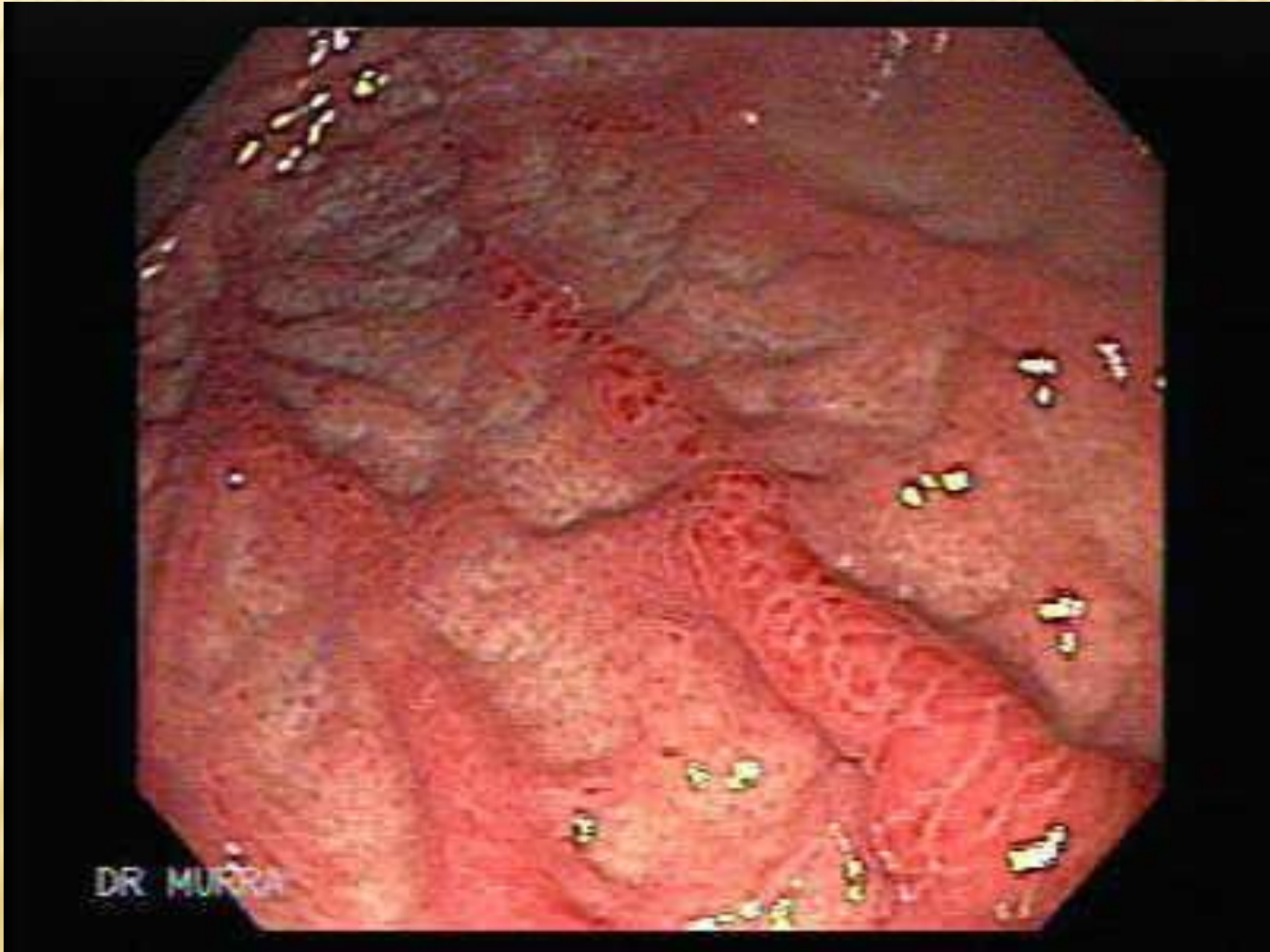


Желудок собаки в норме

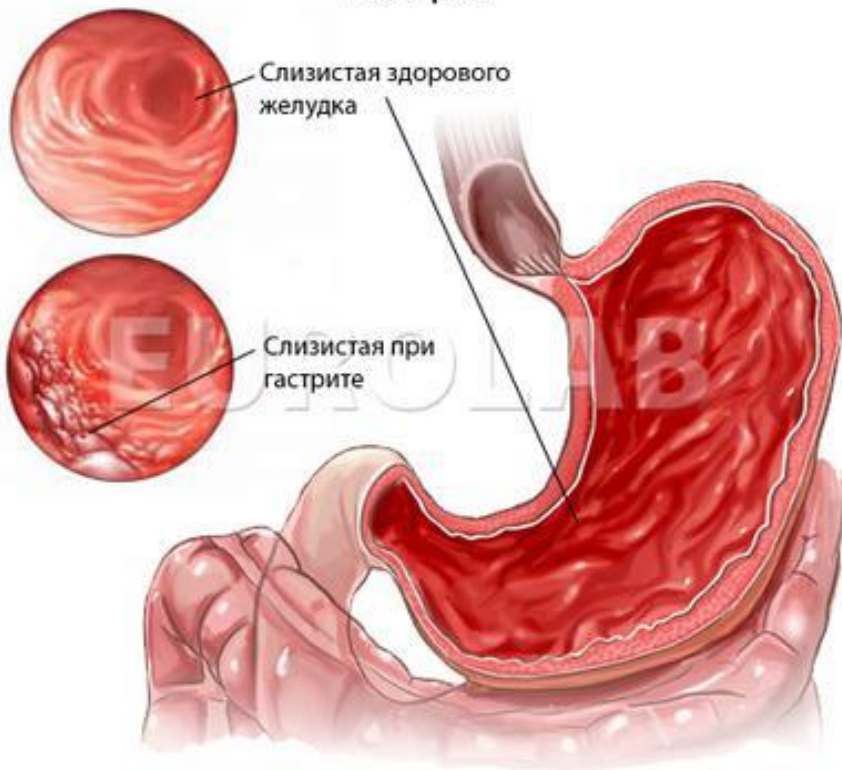


ГАСТРИТ

- Воспаление слизистой оболочки и стенки желудка с расстройством секреторной, моторной, экскреторной функций.
- Острый – приступы внезапной рвоты с повреждениями слизистой оболочки или воспалением.
- Хронический – хроническая рвота.
- Проявление болезни обусловлено характером и степенью нарушения секреторной и моторной функции желудка.



Гастрит



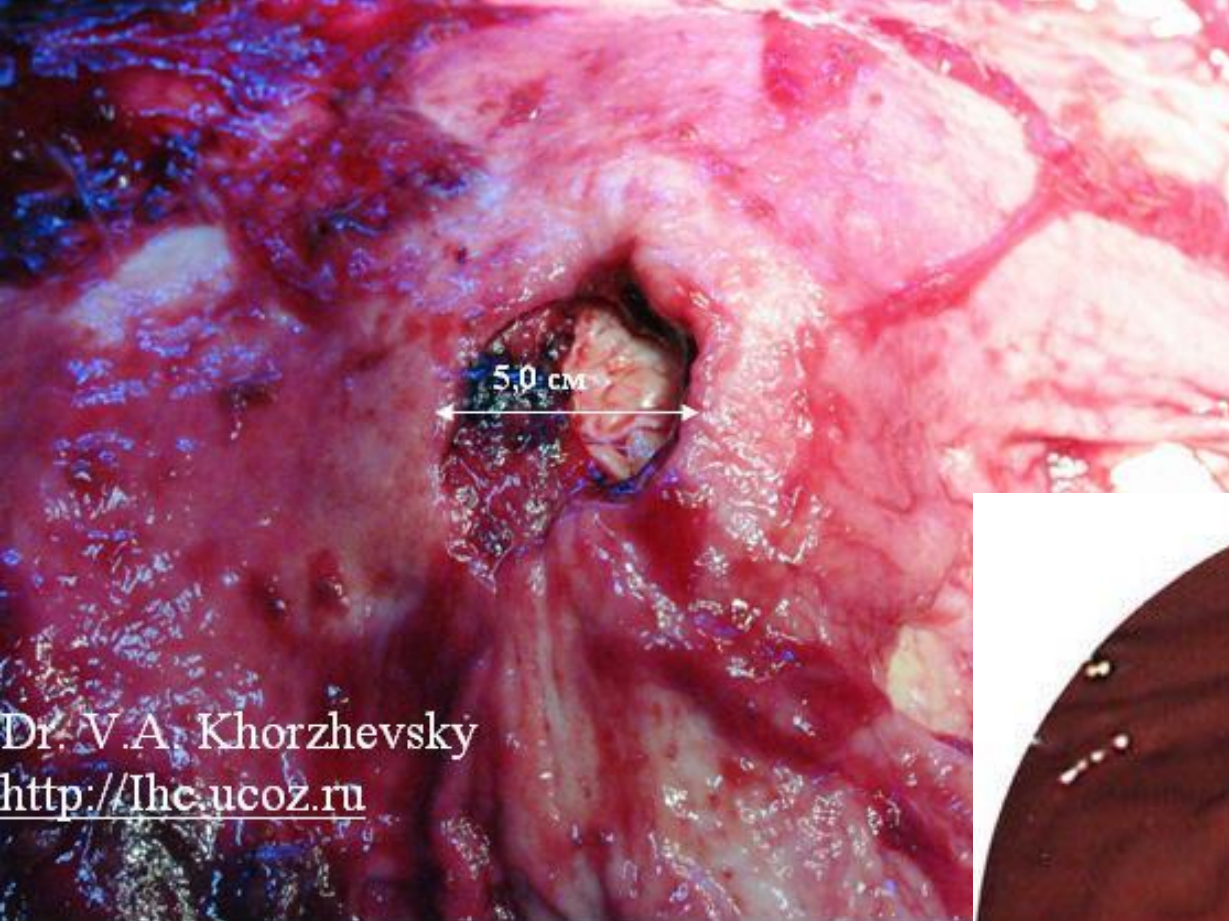
	Острый гастрит	Хронический гастрит
Этиология	Нарушение режима кормления или непереносимость пищи, инородные тела, препараты и токсины (НПВС, кортикостероиды, тяжелые металлы, антибиотики, растения, чистящие вещества), системное заболевание (уремия, заболевания печени, гипoadренокортицизм), паразитарные заболевания, бактерии.	Причина выявляется редко. Обычно связывают с аллергией на пищу или с непереносимостью компонентов пищи, со скрытым паразитарным заболеванием, реакцией на бактериальные агенты или неизвестные патогены. Может протекать с гипертрофией слизистой и фиброзом, или атрофией слизистой оболочки.
Клинические признаки	Внезапная рвота – основной клинический признак. М.б. примесь крови в рвотных массах, кале, присутствие системных нарушений. Симптомы как при отравлении.	Рвота пищей или желчью, снижение аппетита, потеря веса, поражения на кожном покрове, нарушения функции кишечника. Язык с серым налетом, слизистая рта умеренно желтушна. Диарея может сменяться запором. Волосяной покров теряет блеск.
Диагностика	Анамнез, клинические признаки, реакция на симптоматическое лечение (если нет – УЗИ, рентгенография, эндоскопия).	Общий и биохимический анализ крови, УЗИ, эндоскопия, рентгенография, анализ кала

- Лечение:
- Диета (голодание в течение 12-24 часов, пища должна быть легкоусвояемая).
- Поддержание водного баланса организма: малые, но частые порции электролитного раствора (NaCl 0,9%, раствор Рингера, Рингера Локка,).
- Гастропротекторы (сукральфат (вентер, алсукрал, сукрат).
- Ингибиторы кислоты желудочного сока (циметидин, ранитидин, омепразол (омез), зантак, альмогель, фосфолюгель).
- Адсорбенты (активированный уголь, силикагель, энтеросгель).
- Противорвотная терапия: метоклопрамид (церукал, реглан)

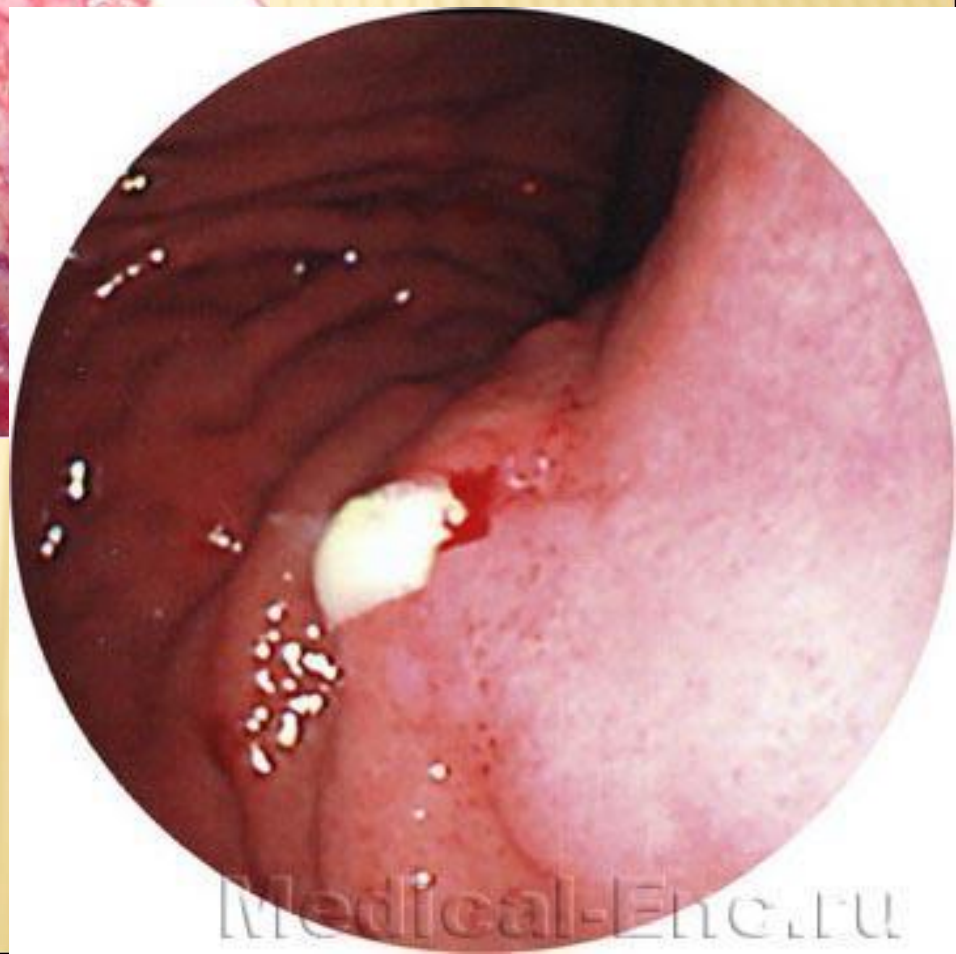
- Противоаллергические препараты:
кетотифен, супрастин, тавегил.
- Антибиотики: амоксициллин, байтрил, цефазолин, бициллин – 3,5.
- Гастропротекторы (сукральфат (вентер, алсукрал, сукрат).
- Ингибиторы кислоты желудочного сока (циметидин, ранитидин, омепразол (омез), зантак, альмогель, фосфолюгель).
- Глюкокортикоиды – преднизолон.

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА

- хроническое заболевание, характеризующееся изъязвлением слизистой оболочки желудка.
- Есть два вида язв: пептические – округлой формы с уплотненными краями, которые плохо гранулируют; простые – неправильной формы, которые хорошо гранулируют.
- Этиология:
- Ослабление защитного слизистого барьера, лекарственные средства (СНПВП), гипотензия (шок, сепсис), идиопатические (стресс, нарушения, вызванные физической нагрузкой, спинномозговая хирургия), воспалительное (гастрит), метаболические/заболевания эндокринной системы (гипоадренокортицизм, уремия, заболевания печени), опухолевое (лейкомиома, аденокарцинома, лимфосаркома).



Dr. V. A. Khorzhevsky
<http://the.ucoz.ru>



Medical-Enc.ru



Duodenal Ulcer (DU)

Gastric Ulcer (GU)



□ Клинические признаки:

- Рвота с примесью крови, переваренная кровь в кале. Бледность слизистых оболочек, абдоминальные боли, слабость, анорексия.
- Диагноз ставят на основании анамнеза, клинических признаков, определения кровяных пигментов в фекалиях, морфологический анализ крови.

□ Лечение:

- Диета: жидкие и полужидкие корма.
- Поддержание водного баланса организма: малые, но частые порции электролитного раствора (NaCl 0,9%, раствор Рингера, Рингера Локка,).
- Гастропротекторы (сукральфат (вентер, алсукрал, сукрат).
- Ингибиторы кислоты желудочного сока (циметидин, ранитидин, омепразол (омез), зантак, альмогель, фосфолюгель).
- Противорвотная терапия: метоклопрамид (церукал, реглан).
- Кровоостанавливающие: этамзилат, викасол.
- Удаление хирургическим путем при подозрении на перфорацию.

ЗАВОРОТ ЖЕЛУДКА

- Желудок поворачивается вокруг своей оси. Возникает пережатие нижней полой вены, что затрудняет возврат венозной крови к сердцу.

Развитие гастрэктазии с заворотом желудка



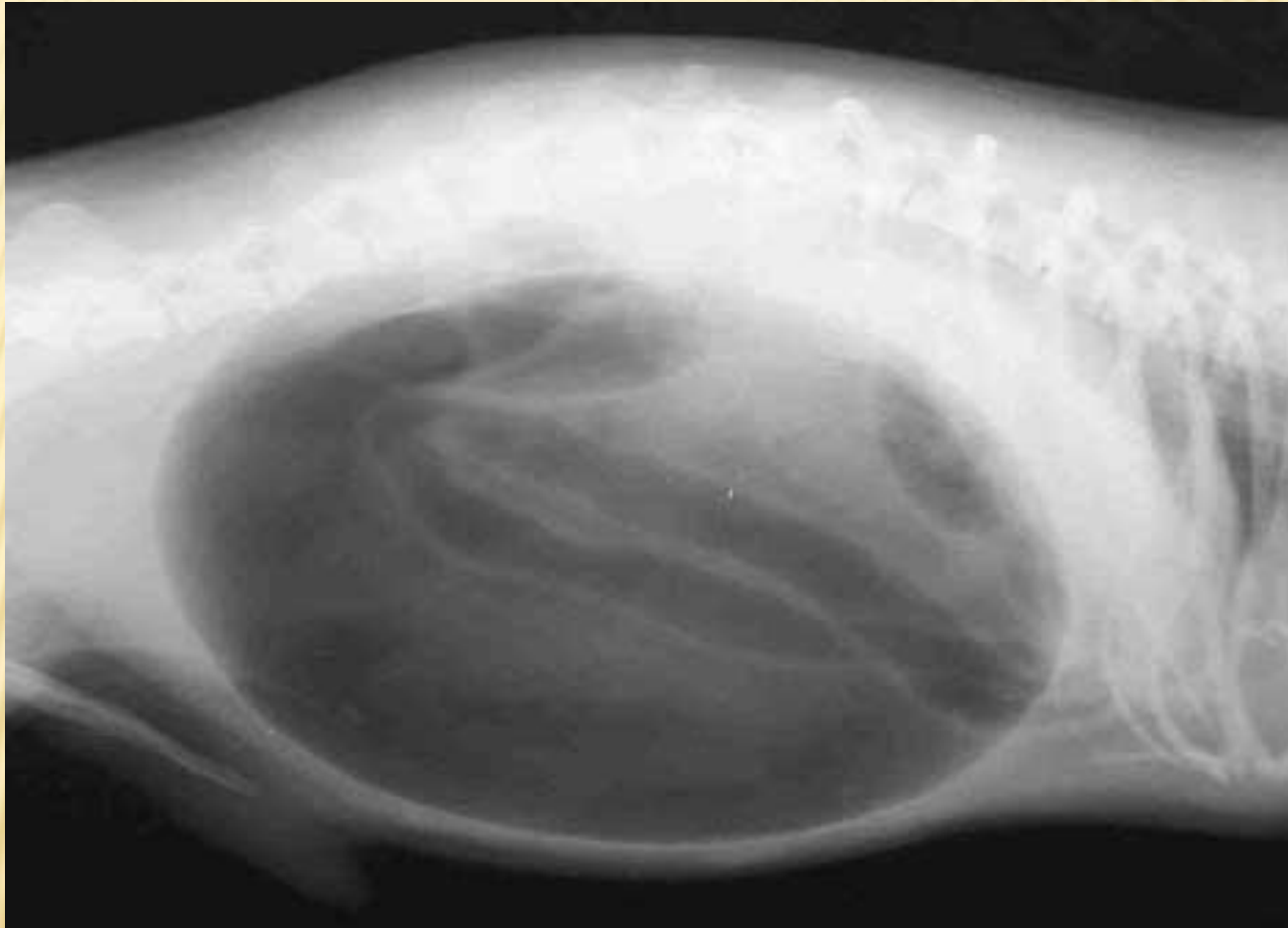
Пилорический отдел желудка смещается вниз



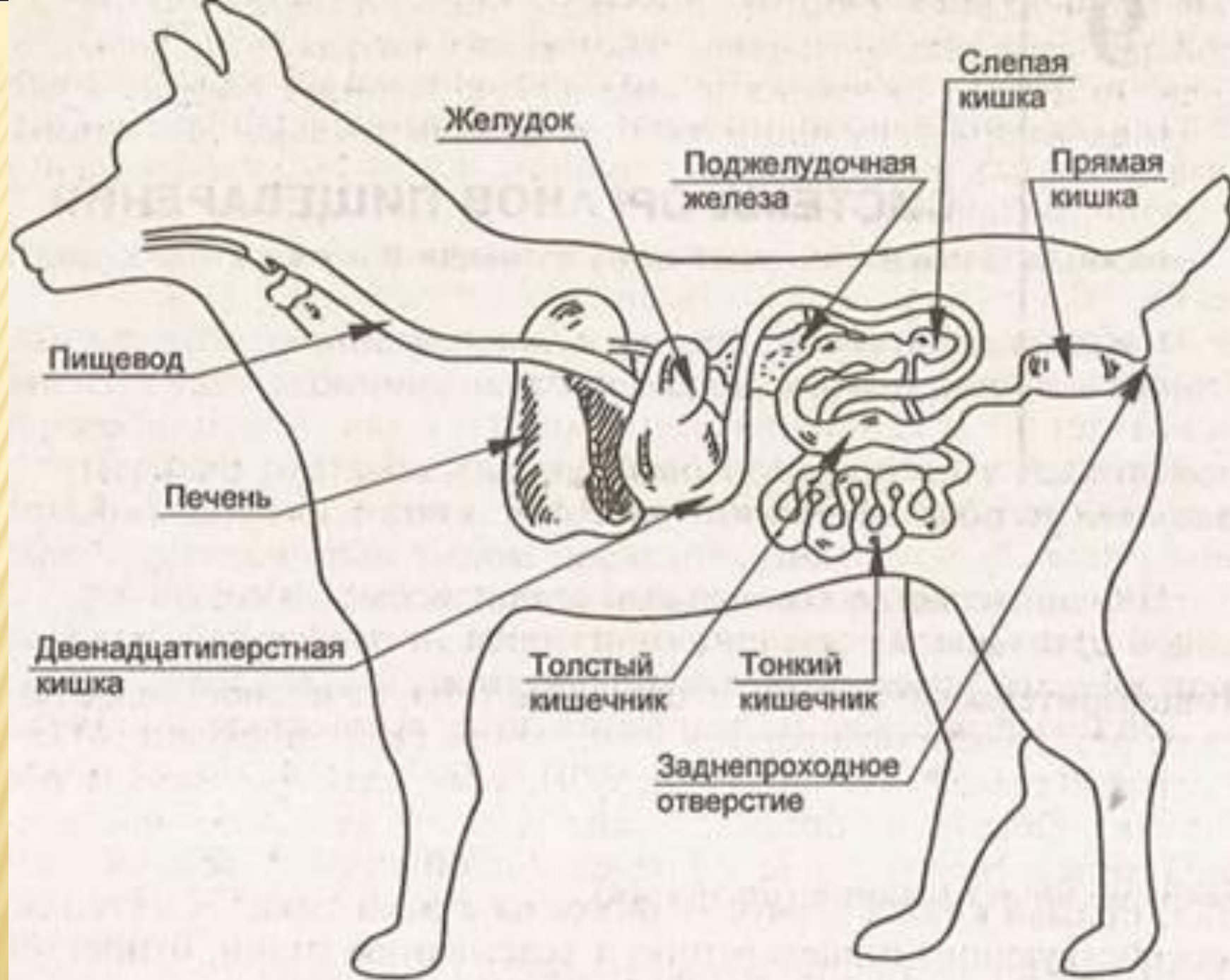
Фундук желудка пересекает срединную линию, проходит под раздутой проксимальной частью желудка и поднимается вверх вдоль левой стенки брюшной полости

-
- Симптомы:
 - Непродуктивная рвота или позывы на рвоту, саливация, увеличение объема брюшной полости и тимпания при перкуссии, тахикардия и бледность слизистых оболочек.
 - Как правило, завороту желудка предшествует дилатация желудка.
 - Диагноз в основном основан на клинических признаках. Рентген помогает отличить простое расширение, от

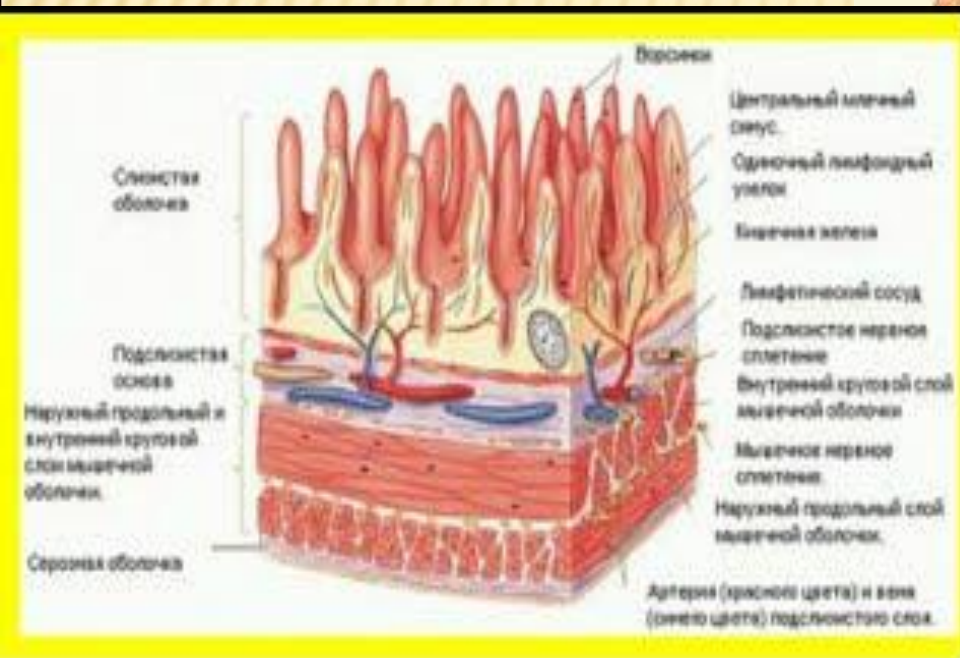
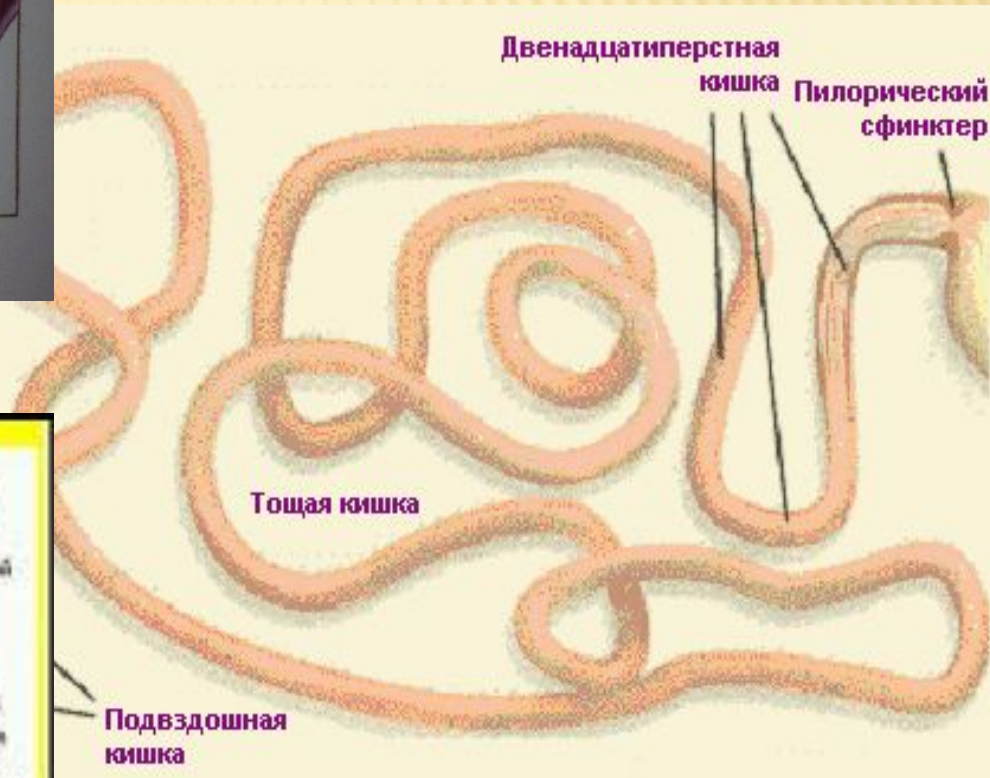
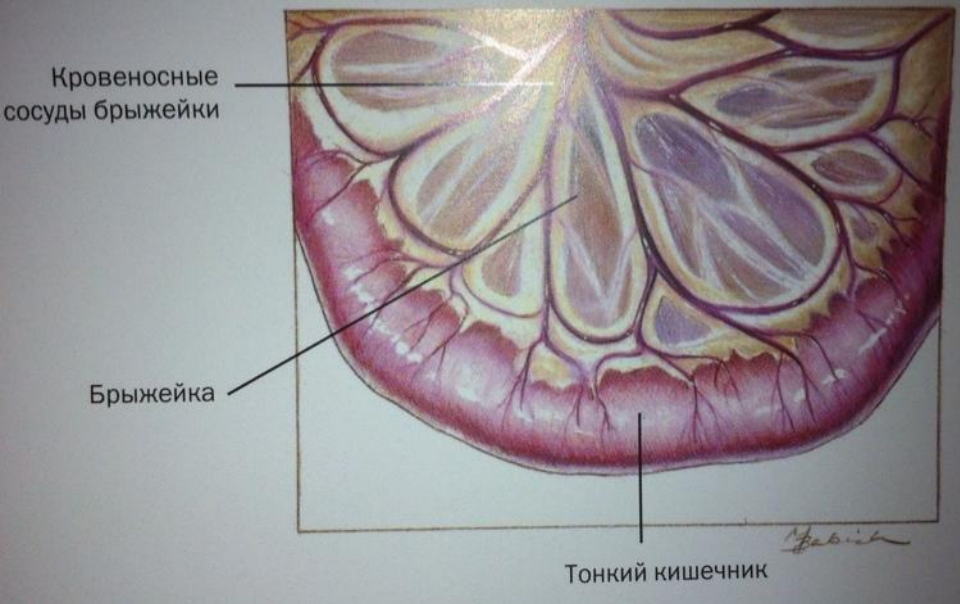




- Инфузионная терапия и декомпрессия желудка – наиболее важные виды неотложной помощи животному.
- Раствор Рингера, физиологический раствор, хлорид калия.
- Декомпрессия может осуществляться при помощи орогастрального введения хорошо смазанного желудочного зонда. Декомпрессию выполняют до тех пор, пока животному не будет проведено хирургическое лечение.
- Гастроцентез (игла 14-16 G), после этого проводится интубация.
- Гастропексия - фиксация желудка животного в грудной клетке методом его подшивания к передней или задней брюшной стенке для предотвращения скручивания. Проводится с обязательным иссечением всех некротизированных тканей



Тонкий кишечник



ЭНТЕРИТ

- Воспаление слизистой оболочки тонкого отдела кишечника.
- Классификация: катаральные, геморрагические, крупозные, дифтерические, некротические, язвенные.

ЭТИОЛОГИЯ:

- Недоброкачественные корма и вода, яды и ядовитые растения, домашняя химия – острая неспецифическая диарея;
- бактерии (кампилобактериоз, сальмонеллез, клостридиоз, эшерихиоз) – острый бактериальный энтерит;
- вирусы (парвовирус, коронавирус) – острый вирусный энтерит;
- эндопаразиты (нематодоз – аскариды, власоглавы, анкилостомы (собаки); аскариды, иногда анкилостомы (кошки)) – гельминтозы;
- простейшие (кокцидиоз, лямблиоз (гиардиоз)) – энтерит, вызванный паразитическими простейшими.

□ Основные клинические симптомы:

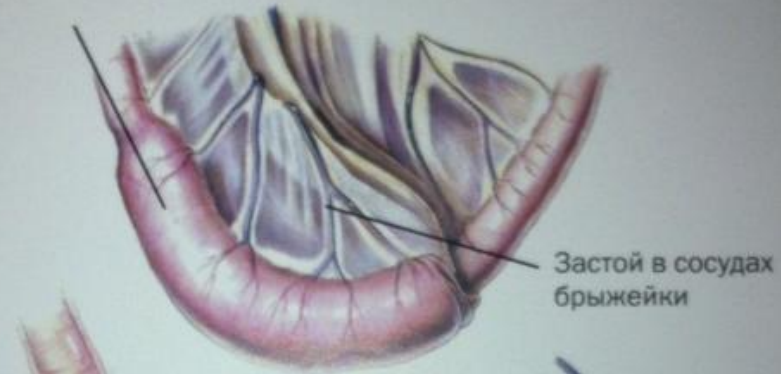
- Понос, боли, метеоризм кишечника.
Каловые массы содержат непереваренные фрагменты пищи. Если поражены только тонкие кишки, испражнения обильные и смешаны со слизью, пенистые испражнения (вследствие образования большого количества газов). Перистальтика усилена и «гремящая». Боль в виде приступов кишечной колики, вследствие спазмов кишечной мускулатуры.
- Диагноз ставят на основании анамнеза, клинических признаков и данных лабораторных исследований

- Лечение:
- Диета, в некоторых случаях вплоть до голодания до 24-48 часов.
- Инфузионная терапия (физ.р-р, Рингера, Рингера Локка, рингера с лактатом, метранидазол) – растворы вводят как перорально, так и парентерально.
- Противодиарейные (лоперамид, лоперакам, имодиум), как правило, назначаются на короткий период времени.
- Адсорбирующие – активированный уголь, смекта, энтеросгель.
- Пробиотики – бифидум, бифидумбактерин, лактобифадол, линекс, forti flora, ветом, проколин, инулин, экофлор.

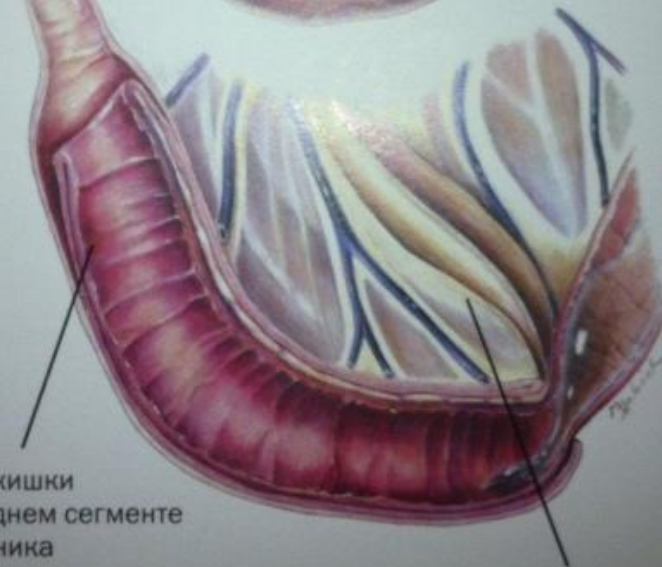
- Препараты, защищающие слизистую оболочку кишечника (пектин, де-нол?, вентрисол).
- Антибиотики – амоксициллин, тилозин, бициллин – 3,5, цефтриаксон, сумамед.
- Противовирусные – интерферон, иммунофан, риботан, фоспренил, форвет, ронколейкин.
- Сыворотки – витафел, витафел глобулин, глобфел-4, иммуновет, глобкан-5, витакан.

Кишечная непроходимость

бструкция тонкого кишечника, вызванная инвагинацией сегмента кишки

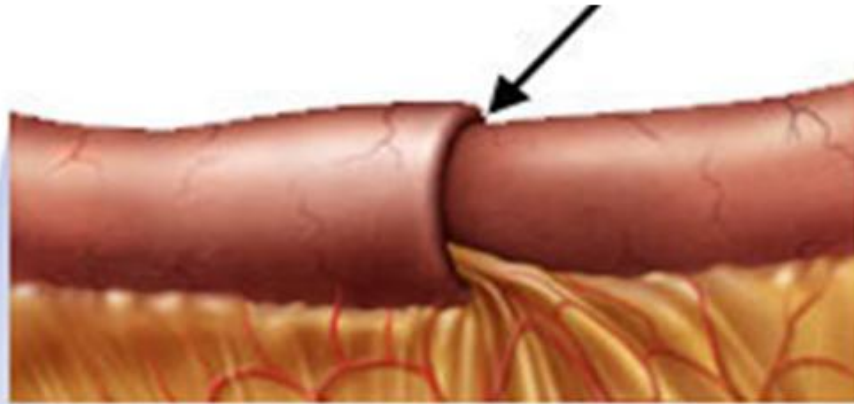


Петля кишки
в соседнем сегменте
кишечника

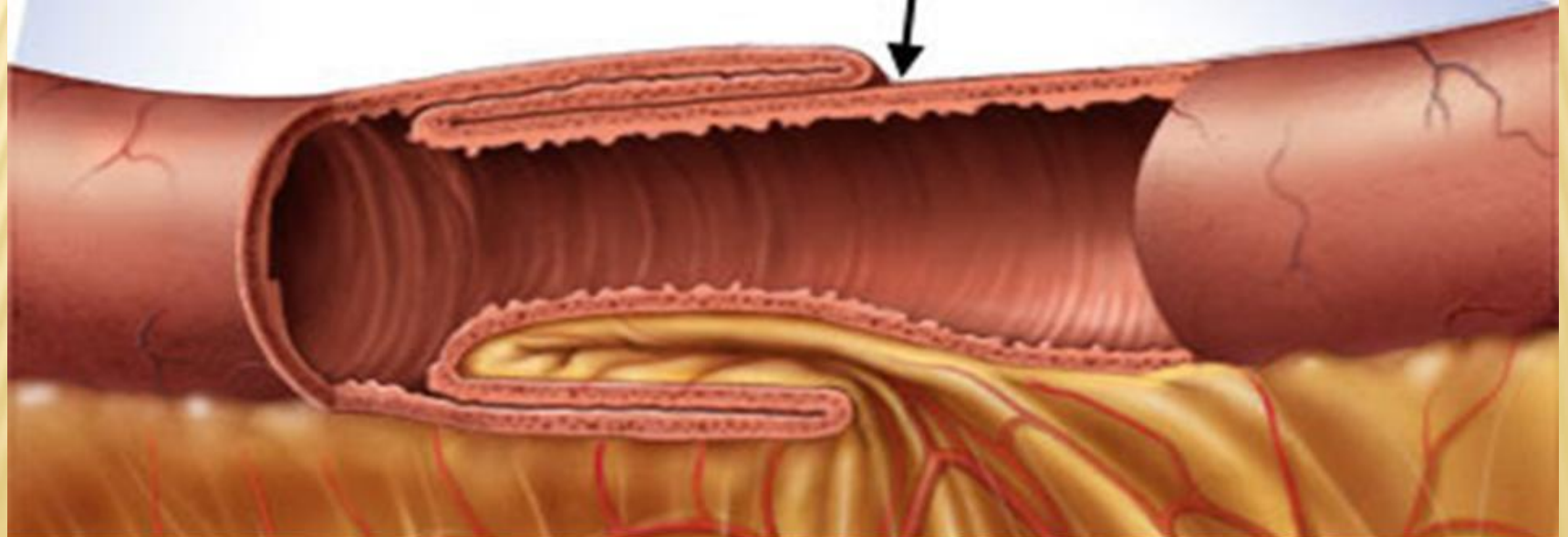


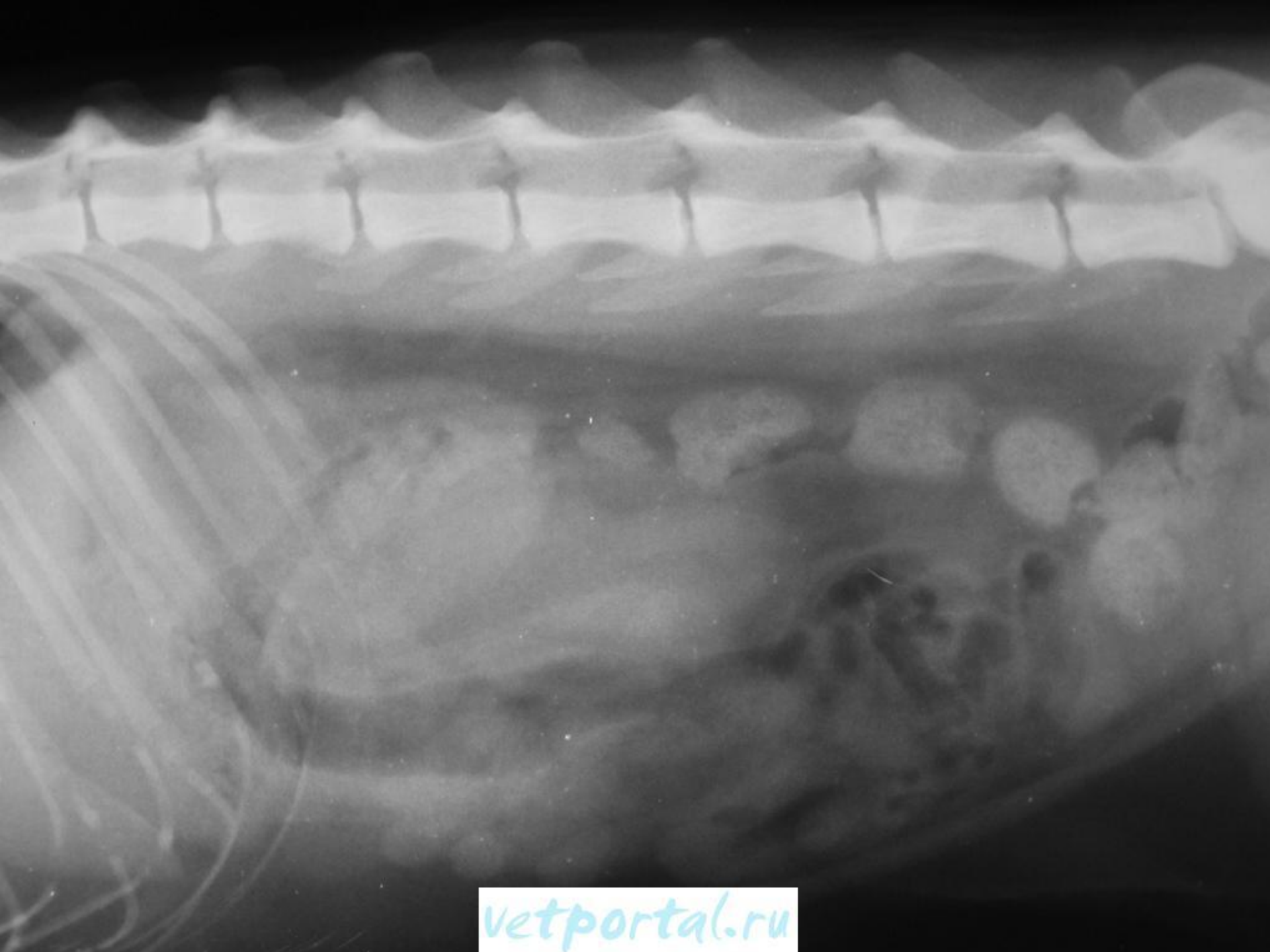
Мезентериальные сосуды и кровеносные
сосуды, снабжающие инвагинированный
участок кишки, также участвуют в развитии
кишечной непроходимости

Ansicht des Darms von außen



Darm ist „invaginiert“, d.h. stülpt sich teleskopartig in den davorliegenden Darmabschnitt ein





vetportal.ru



-
- Симптомы
 - Рвота и/или диарея
 - Диагноз: пальпация брюшной полости, УЗИ (визуализируются многослойные образования), рентген с контрастным веществом.
 - Лечение: хирургическое, с иссечением некротизированных тканей.

КОЛИТ

- Воспаление слизистой оболочки толстого отдела кишечника с нарушением его функции.

□ Этиология:

- Нарушения в кормлении, бактерии (сальмонеллез, кампилобактериоз, клостридиоз, иерсиниоз), паразиты (власоглав – проксимальный отдел ободочной кишки, трихомониаз).

□ Симптомы:

- Понос (водянистый со слизью и кровью), рвота, повышение температуры тела, развитие дегидратации, анорексии,

Хронический колит



- Лечение:
- Диета.
- НПВП (месалазин, сульфасалазин, фенилбутазон, ибупрофен, кетопрофен и т. д.). Кошкам с осторожностью.
- СПВП (дексаметазон, преднизолон, метилпреднизолон, бетаметазон).
- Антибиотики, противопаразитарные.
- Противодиарейные (энтерол, хилак форте, смекта, лоперамид).
- Инфузионная терапия, кровеостанавливающие, противорвотные и т.д. (при наличии симптомов).

НАРУШЕНИЯ, ВЛИЯЮЩИЕ НА МОТОРИКУ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- Инвагинация (чаще подвздошная и слепая кишки).
- Причины: идиопатические, инвазии власоглавом, парвовирусный энтерит.
- Симптомы: диарея с кровью, рвота, боль в области живота.
- Лечение хирургическое.
- Синдром раздраженной толстой кишки – невоспалительное заболевание, связанное с нарушением моторной функции ободочной кишки.
- Диагноз ставят на основании исключения других заболеваний.
- Лечение: добавление в рацион клетчатки. Если нет улучшений после изменения рациона – препараты, влияющие на моторику кишечника (лоперамид).

ЗАПОРЫ И КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ

□ Клинические проявления:

Запором называют понижение частоты прохождения фекалий, что значительно сокращает содержание в них воды. Проявляется: дискомфортом в брюшной полости, тенезмами и частое прохождение небольшого количества сухих фекалий. Так же **дисхезия** (затрудненность дефекации из-за утраты координации между деятельностью мышц тазового дна и анальных сфинктеров). Сужение таза (переломы таза, увеличенная предстательная железа).

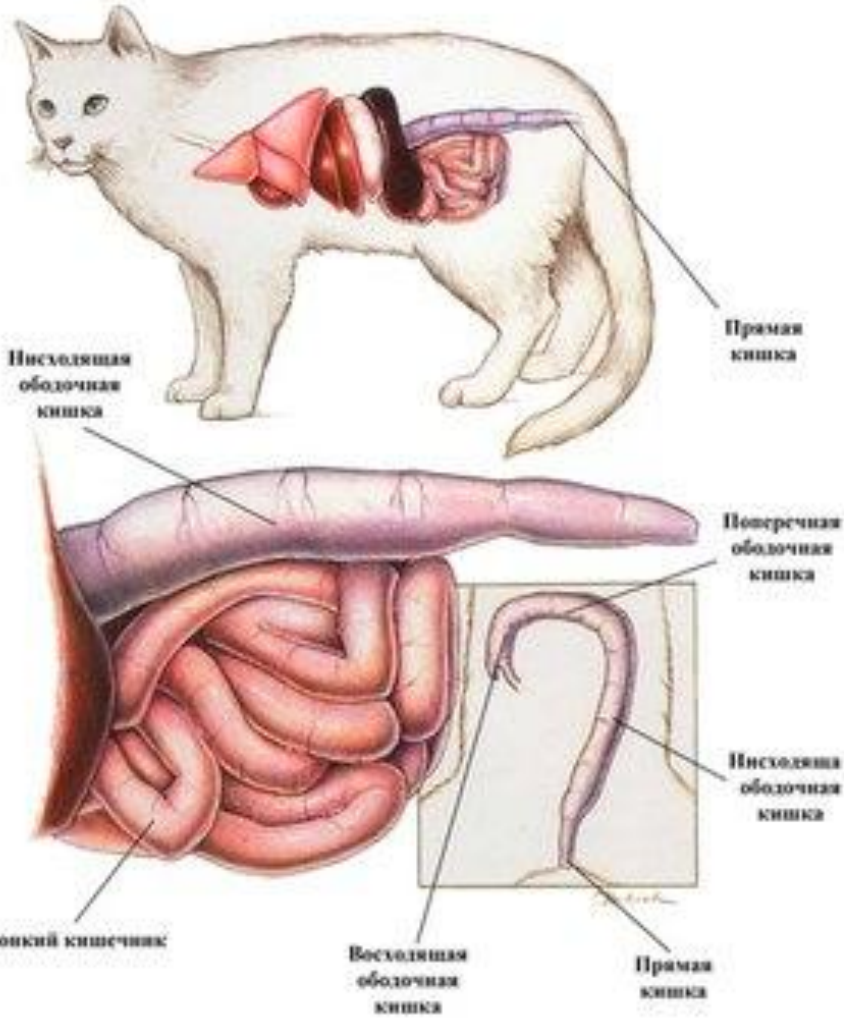
Запор может быть вызван многими этиологическими факторами – может проявиться у животных всех возрастов (чаще у пожилых кошек).

□ Патогенез:

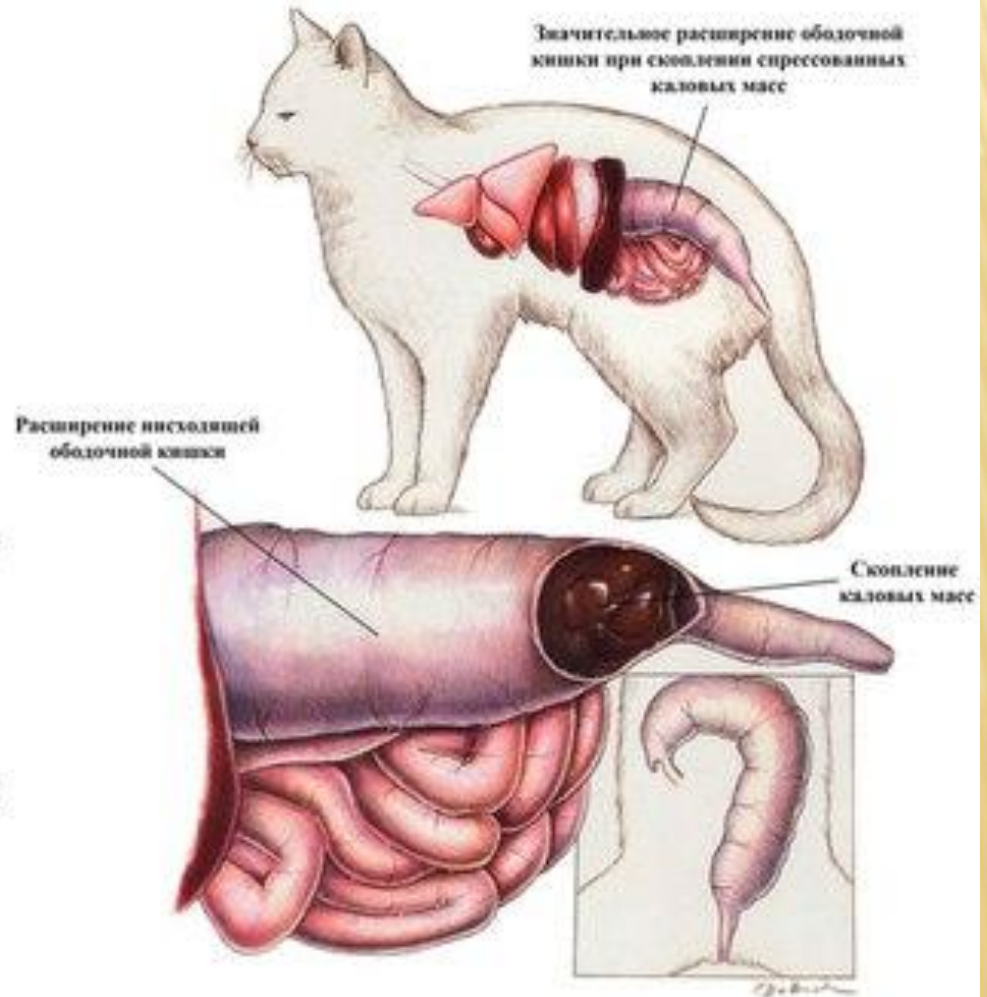
1. Пищевая составляющая – кости, волосы, компоненты кошачьего туалета, ткани и т.д. и/или малое потребление воды.
2. Факторы окружающей среды – например, неподходящие лотки для туалета, неподходящие субстраты, место для лотка, отсутствие активной подвижности, стресс.
3. Болевой фактор – остеоартрит, заболевания спинного мозга, аноректальные заболевания, абсцессы.
4. Препятствия – заболевания предстательной железы, перелом таза, стриктуры, неоплазия, промежностная грыжа, дивертикул прямой кишки.
5. Нейромышечные заболевания – вегетососудистая дистония, идиопатический мегаколон, гипотериоз, заболевания спинного мозга, гипокалиемия, гиперкальциемия.

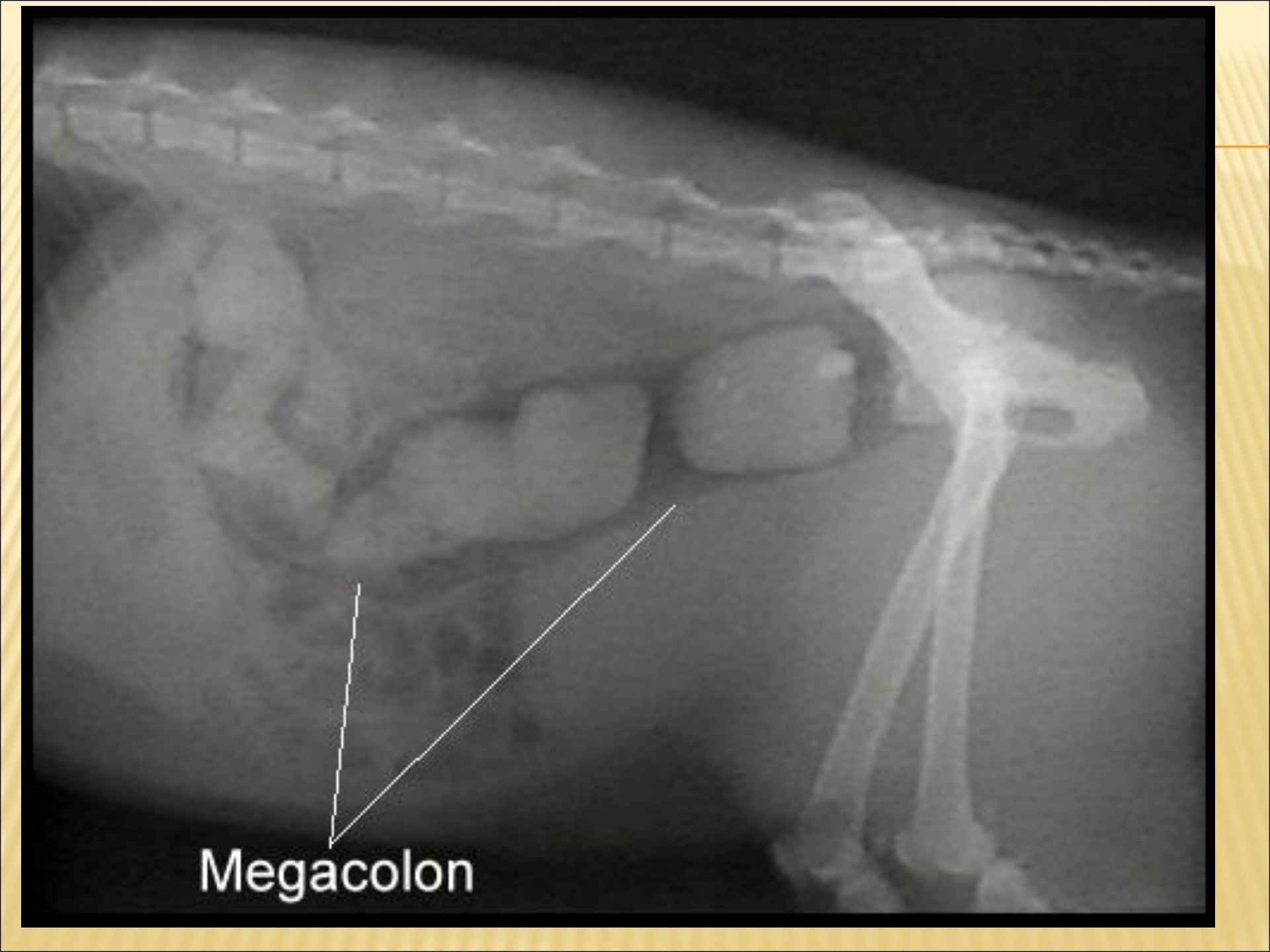
Мегаколон

Норма



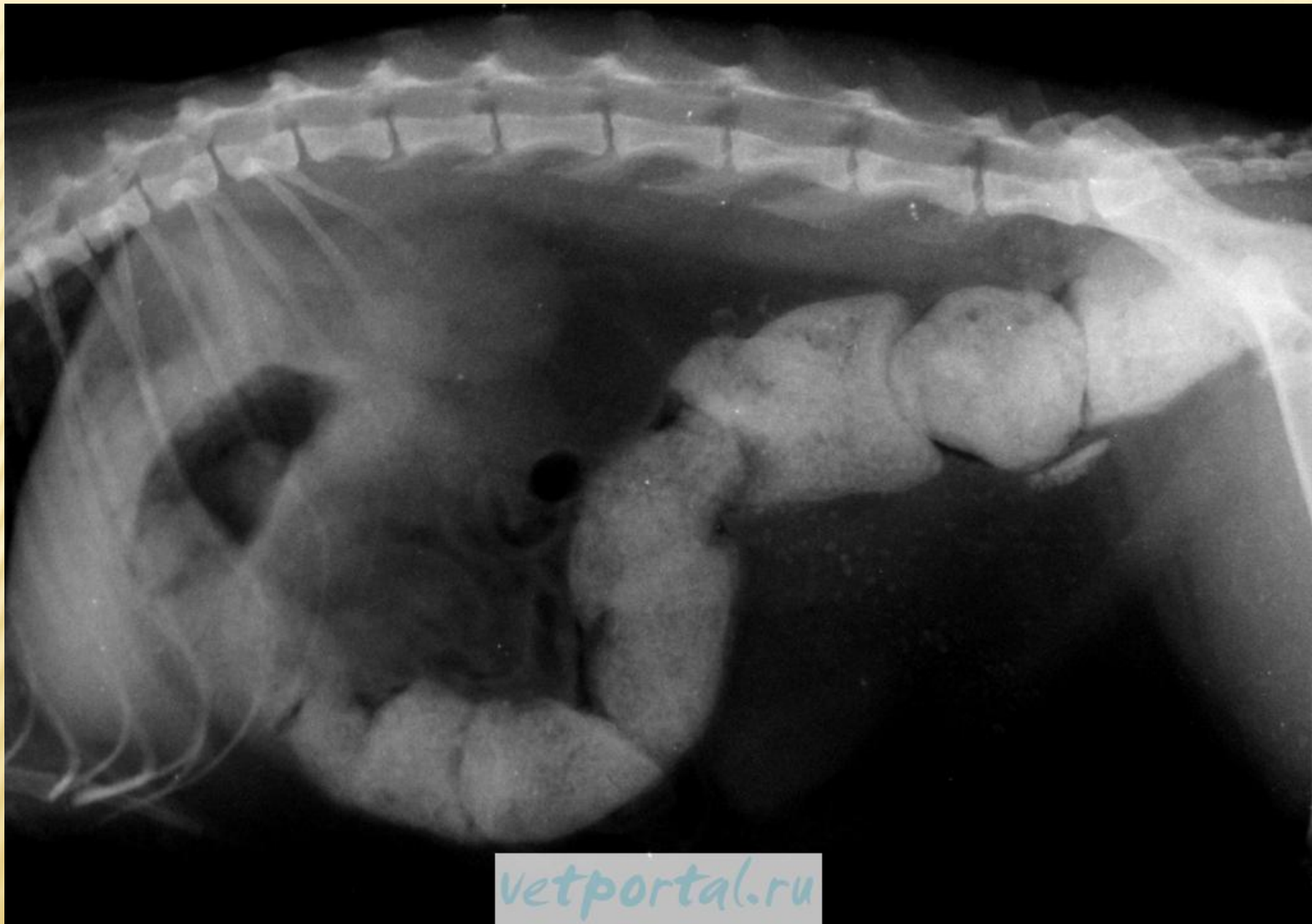
Патология





Megacolon

This is an axial CT scan of the abdomen. The image shows a cross-section of the abdominal cavity. A large, dilated segment of the colon is visible, which is labeled as a megacolon. The surrounding structures, including the liver, spleen, and other abdominal organs, are also visible. The label 'Megacolon' is positioned at the bottom left of the image, with a white line pointing to the dilated colon.

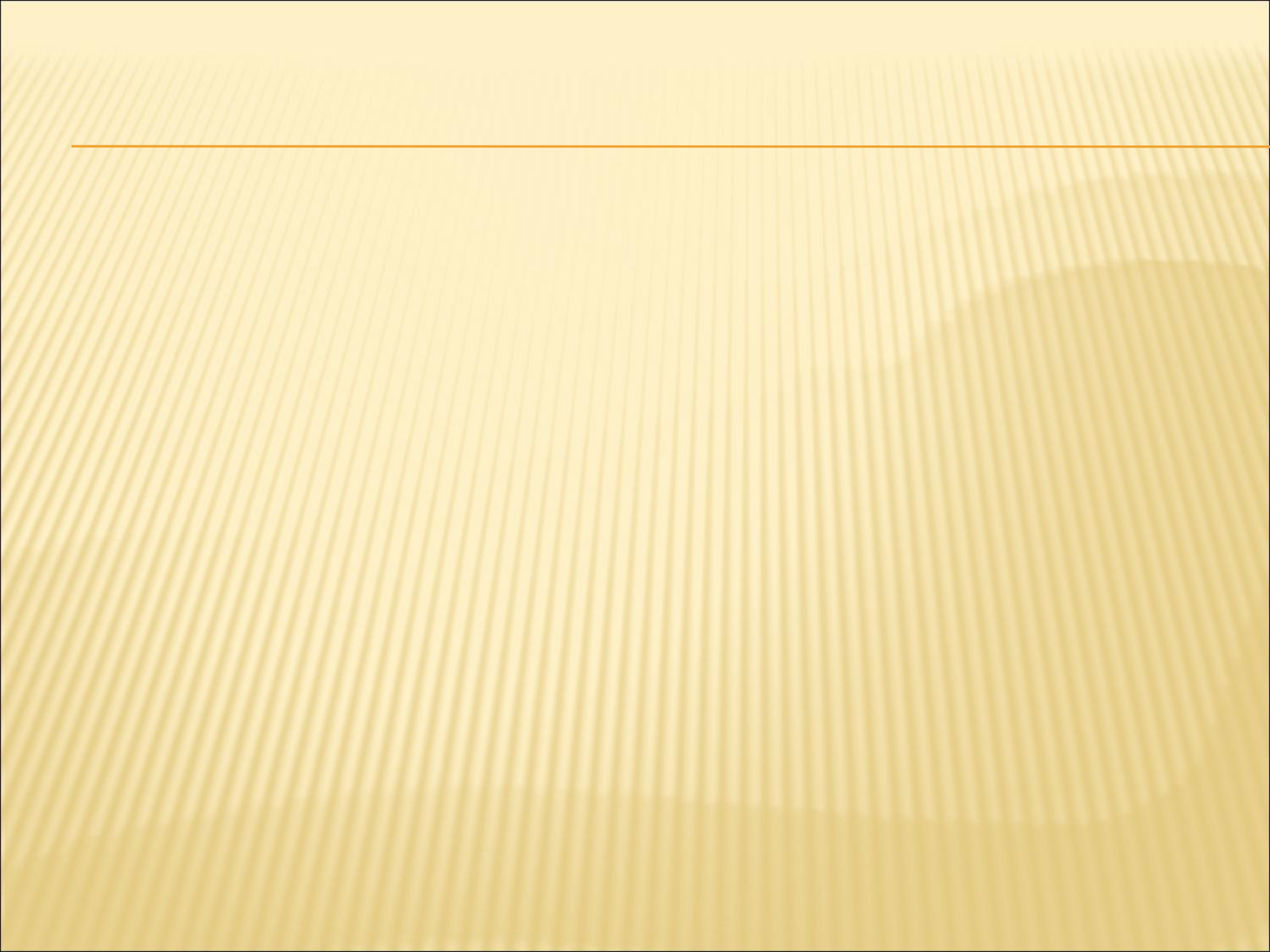


vetportal.ru

□ Диагностика

Диагностика базируется на основе:

- Анамнеза (неудачные попытки дефекации, дисхезия, образование твердых фекалий)
- Физикальный осмотр (растяжение толстого кишечника спрессованным калом)
- Ректальное исследование
- Визуальная диагностика
- Исследование крови
- Колоноскопия



□ Лечение

- Выбор терапии запоров зависит от причины, продолжительности и тяжести заболевания. Важно определить этиологию, предрасполагающие факторы и устранить их.

□ Диетотерапия:





КОПРОСТАЗ

- Застой содержимого в кишечнике с последующим уплотнением и высыханием его содержимого.
- Этиология: результат кормления костями, хрящами и т.п., компрессия прямой кишки.
- Залежавшиеся каловые массы обезвоживаются за счет реабсорбции воды стенкой кишки, уплотняются, формируя ком, окончательно закупоривающий просвет.
- Симптомы: запор. При пальпации брюшной стенки в кишечнике устанавливают продолговатый или округлой формы ком. Аутоинтоксикация.
- Лечение: спазмолитики (но-шпа, спазган), внутрь – касторовое или вазелиновое масло 1:20. в тяжелых случаях клизмы, удаление акушерскими щипцами.
- Солевые слабительные (натрия или магния

