

ПРЕЗЕНТАЦИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВНУТРЕННИЕ
НЕЗАРАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ
НА ТЕМУ:
«ДИАГНОСТИКА И МЕТОДЫ ТЕРАПИИ
ГАСТРИТА И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У
ЖИВОТНЫХ»

выполнила студентка
МГАВМиБ им.К.И.Скрябина
факультета ФВМ
5 курса 8 группы
Желонко Виктория

Гастрит – воспаление слизистой оболочки и стенки желудка с нарушением его функций.

Гастриты по происхождению бывают первичные и вторичные;

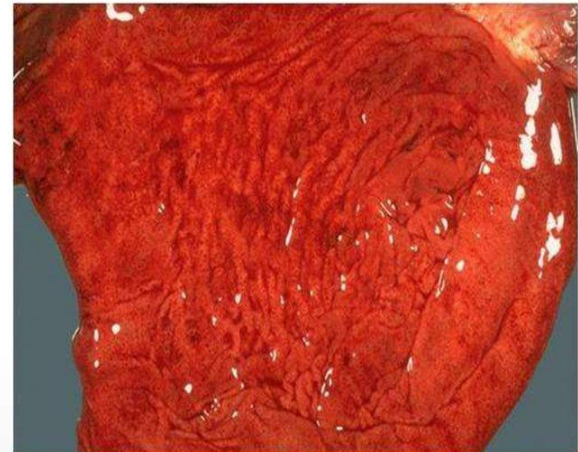
по характеру воспаления - альтеративные (эрозивно-язвенные и некротические), экссудативные (серозные, катаральные, гнойные, геморрагические и фибриновые) и реже продуктивные;

по локализации и распространению - очаговые и диффузные, поверхностные и глубокие;

по течению острые и хронические.



Острый гастрит





В зависимости от состояния секреции гастриты бывают с повышенной (гиперацидные), с пониженной (гипоацидные) и нормальной (нормаацидные) кислотностью. Болеют животные всех видов и возрастных групп, но более часто свиньи, плотоядные и лошади.

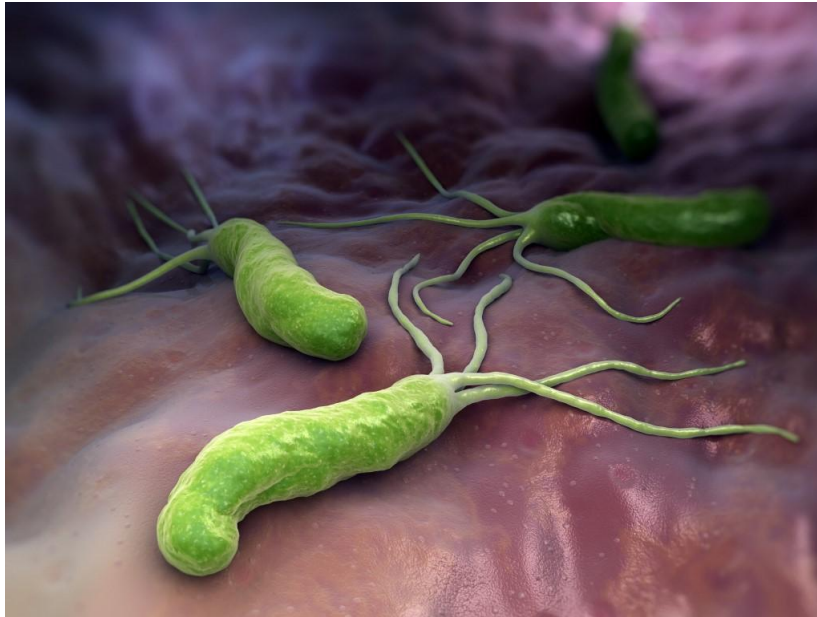
У рогатого скота, особенно молодняка, отмечается воспаление сычуга (абомазит)



Этиология. Причины первичных гастритов разнообразны. Ведущее место принадлежит алиментарным факторам. К ним относятся недоброкачественные и несоответствующие возрастным группам и виду животных корма, наличие в кормах ядовитых растений, остаточных количеств токсических веществ или появление их в процессе хранения и приготовления, использование для кормления горячих и мерзлых кормов, нарушение режима кормления и поения, резкий переход от одного типа кормления к другому.



Способствуют к возникновению гастритов однообразное и неполноценное питание, особенно связанное с недостаточным поступлением в организм витаминов А, Е и U, минеральных веществ, длительные и сильные стрессовые воздействия, содержание в сырых и грязных помещениях, резкое охлаждение и перегревание организма, недостаточный фронт кормления.



Немаловажное значение в возникновении гастритов принадлежит аллергизирующим факторам, местной иммунной недостаточности, высокой микробной загрязненности кормов и животноводческих помещений. В развитии эрозивно-язвенных гастроэнтеритов важное значение имеет бактерия – *Helicobacter pylori*.

Вторичные гастроэнтериты развиваются при заболеваниях зубов и слизистой оболочки ротовой полости, пищевода, поджелудочной железы, печени, а также при ряде инфекционных, инвазионных и других болезней.

 **КАТАРАЛЬНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ.**

 **КАТАРАЛЬНЫЙ ГАСТРИТ**


1
2

The complex block contains a title bar with a small icon and the text "КАТАРАЛЬНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ." Below this is a gross specimen image of a stomach with a yellowish, wavy exudate on its surface, labeled "КАТАРАЛЬНЫЙ ГАСТРИТ". To the right is a histological section of the stomach mucosa showing an inflammatory infiltrate, with two numbered labels (1 and 2) pointing to specific features.

Симптомы. Проявление болезни зависит от вида воспаления, степени нарушения секреторно-моторной функции желудка и длительности течения, вида и возраста животных. Наиболее общими симптомами является ослабление или извращение аппетита, отказ от приема корма, жажда, у некоторых животных при остром течении кратковременное повышение температуры.

При этом у рогатого скота наблюдается исчезновение жвачки; у свиней и плотоядных повышенная жажда и рвота с примесью слюны, слизи, желчи и крови; у лошадей часто отмечается зевота и отрыжка. Слизистая оболочка ротовой полости покрыта вязкой, тягучей слюной, на языке бывает серый налет, а иногда изъязвления. При пальпации в области желудка отмечается выраженная болезненность.

При гиперацидных гастритах чаще всего бывает запор, при гипоацидных – диарея. При хроническом течении гастрита клинические признаки выражены менее четко. Отмечается временное улучшение, то ухудшение. Периодически понижается и извращается аппетит, наблюдается отрыжка и рвота. В ротовой полости скапливается густая, тягучая слюна. Животные быстро утомляются, снижают продуктивность, худеют, отстают в росте.



При лабораторном исследовании рвотных масс обнаруживают изменения характерные для определенного вида воспаления, при гиперацидном - повышенная кислотность, при гипоацидном – пониженная кислотность. В крови больных животных при остром течении болезни увеличивается количество лейкоцитов, снижается содержание альбуминов и относительно возрастает глобулинов, повышается активность трансаминаз. При хроническом течении гастрита в крови отмечается снижение содержания гемоглобина, эритроцитов, увеличение уровня иммуноглобулинов, среди которых выявляются аутоантитела к антигенам слизистой оболочки желудка.

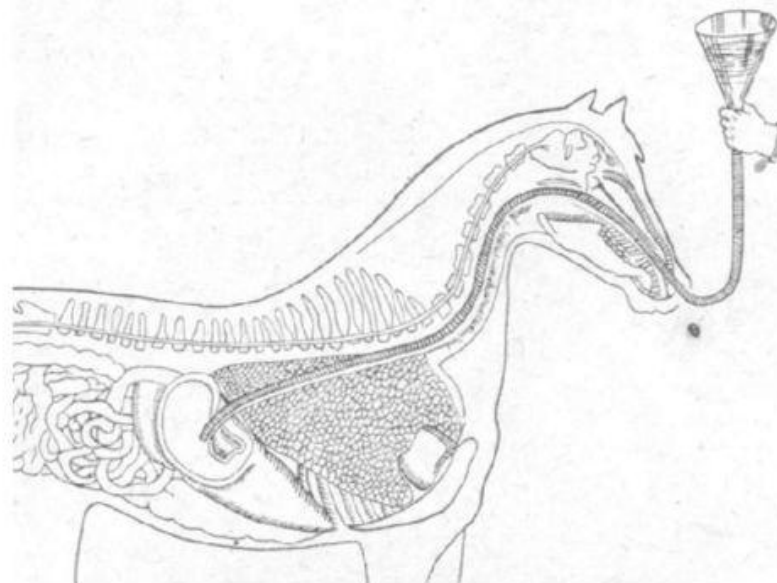


Диагноз и дифференциальный диагноз. Диагноз ставится с учетом глубокого анализа анамнестических данных по кормлению животных (учитывают качество всех ингредиентов рациона, режим кормления, возможные резкие переходы на новый тип кормления и др.), условий содержания, эпизоотической обстановки, особенностей возникновения, развития и течения болезни, патологоанатомических изменений и результатов лабораторных исследований. Характерными клиническими признаками являются потеря аппетита, жажда, рвота, запоры или диарея. Во всех сложных случаях проводят морфологический и химико-токсикологический анализ кормов, содержимого желудочно-кишечного тракта.

Дифференцировать первичные гастриты, которые чаще всего бывают алиментарного происхождения, необходимо от вторичных, связанных с инфекционными и инвазионными заболеваниями, для них характерны специфические симптомы и при лабораторном исследовании выделяют конкретного возбудителя.

Лечение. Больных животных выделяют и при необходимости изолируют. Устраняют причину, вызвавшую заболевание. При охвате заболеванием большой части поголовья изымают недоброкачественные, труднопереваримые и раздражающие корма. При остром гастрите обусловленном кормовыми токсикозами, отравлениями минеральными ядами, для удаления принятого корма промывают желудок теплым изотоническим раствором натрия хлорида, 1-2%-ным раствором натрия гидрокарбоната, у лошадей 0,5%-ным раствором ихтиола, применяют солевые слабительные и растительные масла, назначают адсорбирующие вещества (активированный уголь, жженную магнезию, алюминия гидроксид, белую глину, порошок кутикулы птиц и др.). При остром аллергическом гастрите показаны антигистаминные средства (димедрол, пипальфен, глюкокортикоиды, препараты кальция, гистоглобин, натрия тиосульфат, аскорбиновая кислота и др.)

Вливание раствора и промывание желудка лошади
через введенный в него носопищеводный зонд



Больных выдерживают на голодном и полуголодном режиме в течение 6-12 ч молодняк и 12-24 ч взрослых животных, водопой не ограничивают. После устранения причины показаны диетическое кормление и поддерживающая терапия с ведением в рацион легкоусвояемых малообъемистых и нераздражающих кормов. При этом учитывают видовые и возрастные особенности животных. При назначении диеты необходимо помнить, что у молодняка в первые 3-4 недели жизни отсутствует сахарозная активность, а также у телят слабо усваивается растительный белок.

Для ослабления болезненности показана обезболивающая и противовоспалительная терапия. При остром гастрите важное значение имеет применение отваров семени льна, корня алтея, крахмального клейстера.

Эффективность лечения больных гастритами возрастает при учете состояния секреторной функции желудка. В случаях гиперацидного гастрита одновременно со щадящей диетой назначают для уменьшения избыточной кислотности желудочного сока жженную магнезию, мел, кальций содержащие препараты, выпаивают несколько недель подряд карловарскую соль, ограничивают применение поваренной соли и других веществ, усиливающих секрецию желудочного сока.

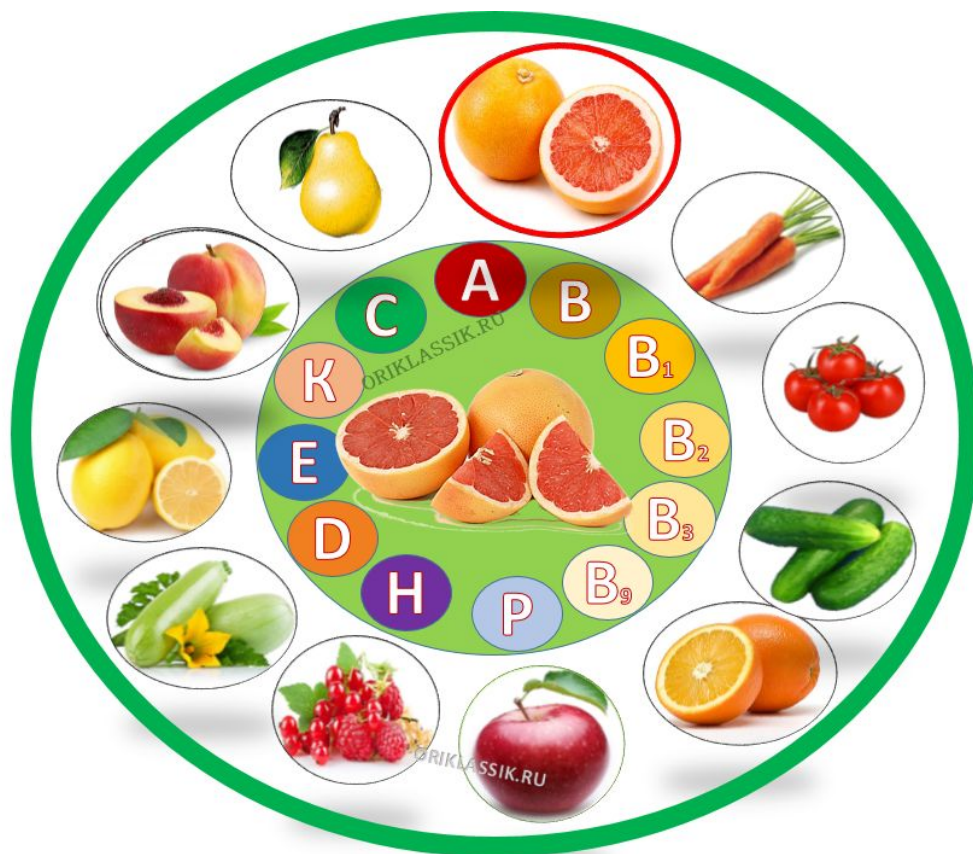


При хроническом течении гастрита особое внимание уделяют диетическому кормлению с учетом характера желудочной секреции. При гастритах с пониженной кислотностью – диетическое и медикаментозное лечение должно быть направлено на стимуляцию желудочной секреции. В рацион травоядных и всеядных вводят луговое, клеверное и викоовсяное сено, отруби, травяную муку, кукурузный или кукурузно-бобовый силос, сенаж, морковь, кормовую свеклу, плотоядным - супы, каши, молоко, мясной фарш. Несколько увеличивают в рационе содержание поваренной соли.

При развитии диареи задают внутрь обволакивающие и вяжущие (танин, танальбин, отвар коры дуба, зверобоя, ромашки, черники, смородины), а также проводят регидратационную терапию. При запорах, которые чаще бывают при гиперацидных гастритах, назначают маслянистые и солевые слабительные. Для ликвидации дисбактериоза при тяжелом течении гастрита применяют противомикробные препараты курсом с учетом чувствительности микрофлоры. После завершения их применения назначают пробиотики.



Профилактика гастритов основана на недопущении скармливания животным недоброкачественных кормов, содержащих токсические вещества, соблюдении режима кормления, постепенном переходе от одного типа рациона к другому, недопущении использования кормов не по физиологическому назначению, строгом соблюдении условий содержания, параметров микроклимата и технологии отъема молодняка. Необходимо постоянно следить за чистотой посуды, поилок и кормушек, а также контролировать состояние вымени у матерей. Немаловажное значение в устойчивости животных к заболеванию гастритом имеет обеспечение витаминами А, Е, С, U и группы В. В предупреждении аллергических гастритов большое значение имеет постепенное приучение животных к новому корму и научно обоснованное применение различных химических добавок.



Встречаются два вида язв — пептические, округлой формы с утолщенными краями, плохо гранулирующие и простые (вторичные, непептические), неправильной формы, хорошо гранулирующие, быстро заживающие. Язвы локализуются в желудке и двенадцатиперстной кишке. У животных пептические язвы наблюдаются редко, чаще возникают простые — у свиней, овец, лошадей, телят и реже у коров.



Рис. 2. Язвы двенадцатиперстной кишки. Сильное кровоотечение и перфорация. Обширное воспаление привратника и проксимальной части двенадцатиперстной кишки. [14]

Этиология. Простые (непептические) язвы возникают вследствие различных раздражений и повреждений слизистой оболочки желудка, при глубоком воспалении ее, кровоизлияниях, тромбозах мелких сосудов. Язвы сычуга у овец отмечаются при инвазии гельминтов (гемонхоз, трихостронгилидоз), желудка у лошадей — при габронематозе, у телят — вызывается плотным казеиновым сгустком.

Отмечено увеличение количества язвенных заболеваний у свиней всех возрастов, особенно при откорме. Имеются разноречивые данные о причинах их возникновения. Очевидно, это связано со степенью размола кормов: чем тоньше помол, тем у большего числа животных наблюдаются нарушения функции желудка. Есть сообщения, что гранулы и хлопья гранул чаще вызывают язвы желудка, чем мучнистый корм. Видимо, имеет значение изменение структуры, которому подвергается корм при гранулировании. Также сообщается, что наличие в комбикорме 15 % кукурузы чаще вызывает патологию желудка, а кормовые добавки крупно размолотого овса или овсяной шелухи обладают защитными свойствами. По мнению большинства исследователей, наиболее вероятно предположение, что язва развивается в результате комплекса причин.



169. ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА.

Возникают у свиней только у входа в желудок в слизистой оболочке, не имеющей желез (Pars proventricularis).



170. ЖЕЛУДОК СВИНИ.

Острая форма язвенной болезни.



**171. ХРОНИЧЕСКАЯ ЯЗВА В СЛИЗИСТОЙ
ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА.**

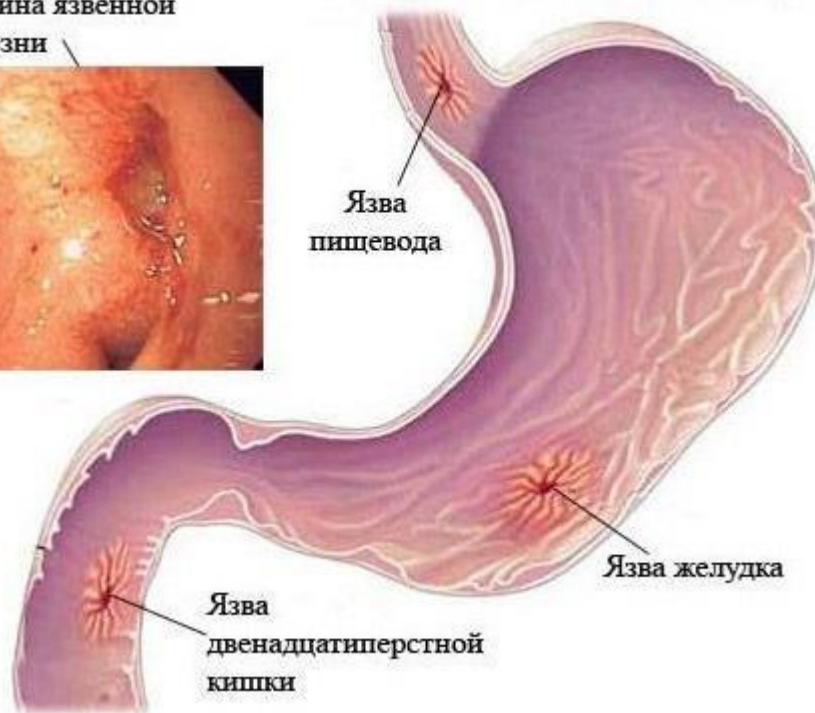
Кровь легко смывается со слизистой оболочки.

Патогенез. В развитии пептической язвы у животных большое значение имеет нарушение слизистого барьера. Слой слизи, покрывающий слизистую оболочку, является первой линией защиты. Слизь благодаря своей непроницаемости противостоит действию соляной кислоты и пепсина. Участки слизистой оболочки желудка, где слизь не обеспечивает защиты, подвергаются самоперевариванию под действием пепсина и соляной кислоты. Пепсин не абсорбируется живой клеткой, а действует на клетку после того, как соляная кислота повредит оболочку клетки.

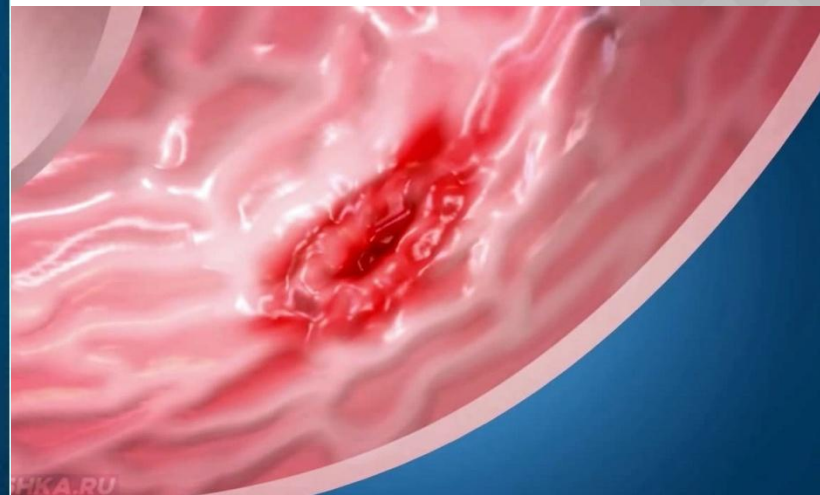
Эндоскопическая картина язвенной болезни



Места расположения язвенных дефектов



Патологоанатомические изменения. На малой кривизне в пилорической или предпилорической части желудка обнаруживают пептические язвы. По дефекту тканей они кратерообразны, имеют обычно овальную или круглую форму с резко очерченными краями. При воспалительном продуктивном процессе край язвы представляет уплотненный валик. Простые язвы различной формы и величины, чаще с небольшим дефектом тканей, быстро заживают, оставляя следы в виде рубцов или полипов. Иногда встречаются глубокие язвы с большим дефектом тканей, вызывающим слипчивый перитонит; в случае прободения стенки желудка возникает септический (перфоративный) перитонит. В желудке иногда обнаруживается кровь.

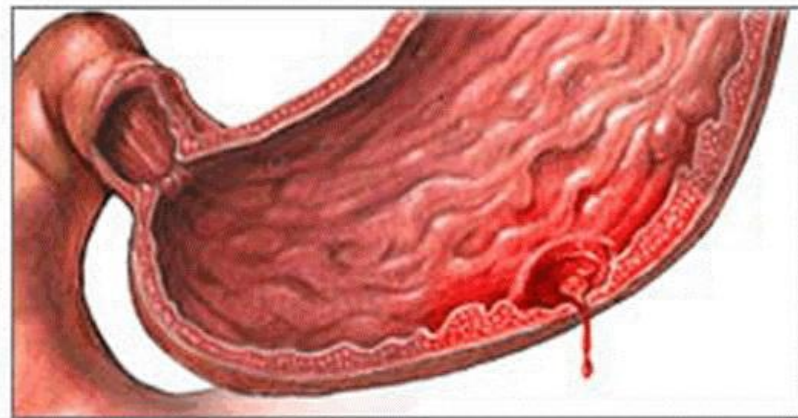
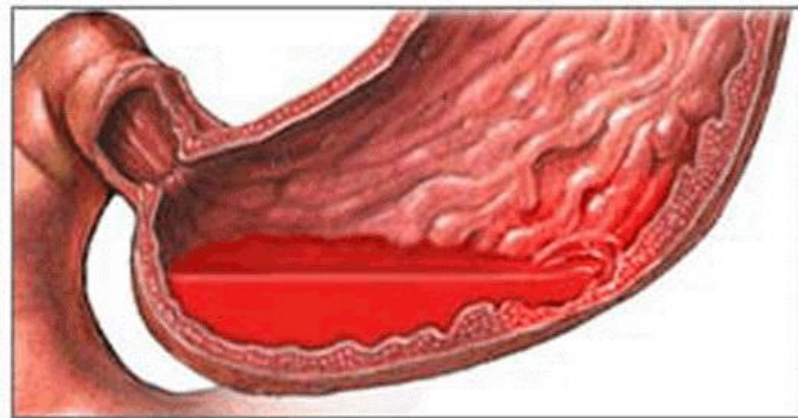
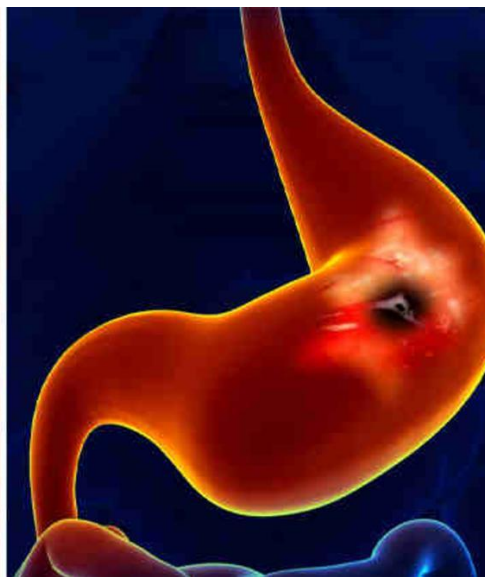
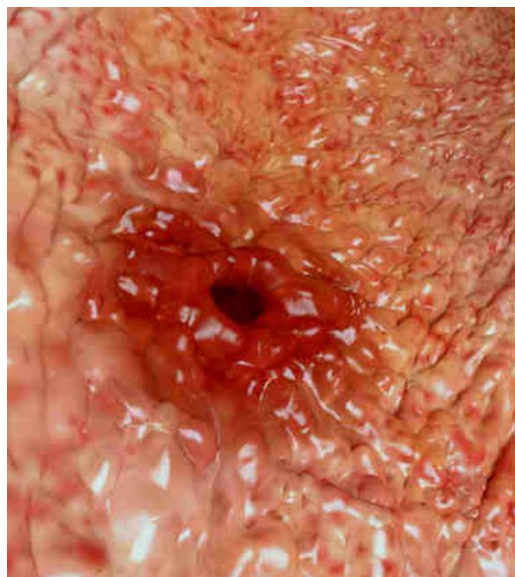


Симптомы язвенной болезни изучены недостаточно. Иногда язвы желудка обнаруживают при вскрытии животного, не имевшего при жизни признаков язвенного заболевания. У заболевшего животного ухудшается аппетит, отмечаются прогрессирующее исхудание, снижение продуктивности, задержка перистальтики кишечника, запоры; развитие малокровия является общим признаком для всех видов животных. У крупного рогатого скота симптомокомплекс дополняется периодическим нарушением жвачки, гипотонией преджелудков, периодическим вздутием рубца.

Глубокая перкуссия в области сычуга, а у телят пальпация вызывают болевые ощущения и беспокойство. У свиней и собак вскоре после кормления возникают отрыжка и рвота кислым содержимым, иногда с примесью крови. Глубокая пальпация области желудка у собак вызывает болевую реакцию. Извлекаемый желудочный сок через зонд у животных с однокамерным желудком почти всегда имеет высокую кислотность с наличием свободной и связанной соляной кислоты, пепсина. Рентгенологическим исследованием у мелких животных с использованием контрастной массы можно обнаружить язву желудка в виде ниши. При больших желудочных кровотечениях у собак в фекалиях находят кровяной пигмент. В случаях перфорации стенки желудка появляются клинические признаки острого септического перитонита.

Течение. Язвенная болезнь протекает длительно, с периодическим улучшением и ухудшением состояния больного животного. Язвы могут зарубцовываться, и животные выздоравливают. Перфорирующие язвы осложняются перитонитом, часто заканчивающимся смертельным исходом.

Диагноз. С учетом клинических признаков высокая кислотность и наличие крови в желудочном содержимом или ниши в слизистой оболочке дают основание правильно поставить диагноз. По одним клиническим признакам можно только предполагать наличие язвенной болезни.



Лечение. Диетическое кормление и покой — основные меры лечения. Назначают не перегружающую желудок диету. Мелким животным дают молоко, ячменный кофе, слизистые отвары, болтушки; полезны растворы куриного белка, комплекс витаминов А, В, С, викасол; для понижения кислотности задолго до кормления используют натрия гидрокарбонат; подкожно — атропин или внутрь папаверин; из вяжущих — висмута субнитрат в слизистом отваре.



Профилактика. Медленное выпаивание молока телятам предотвращает образование больших казеиновых сгустков. Молодняк в период молочного кормления нужно постепенно приучать к грубым и концентрированным, хорошо приготовленным кормам; вначале следует давать зернобобовое зеленое сено. У взрослых животных профилактика – язвенной болезни такая же, что и при гастритах. Для свиней, кроме общих санитарно-гигиенических требований, важно соблюдать время кормления, подбирать состав кормов с включением в рацион 10—15 % по питательности люцерновой или другой травяной муки.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!