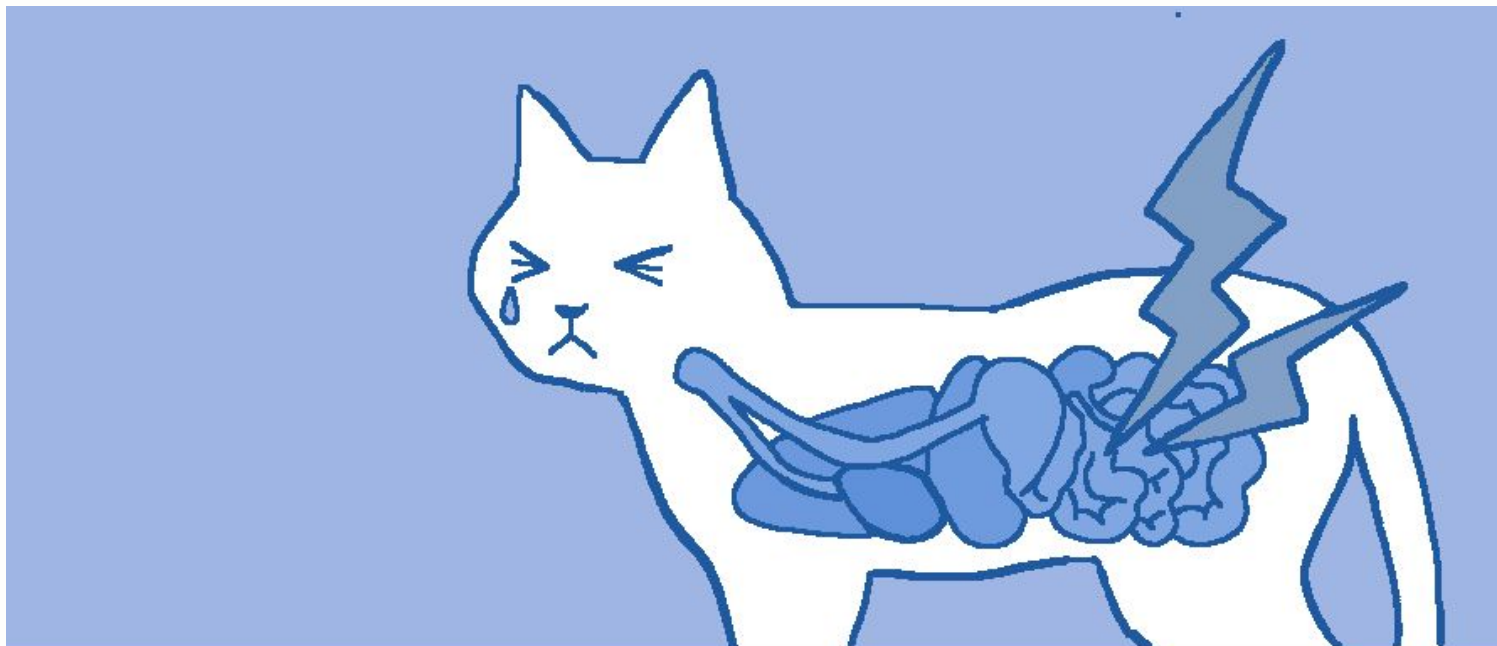




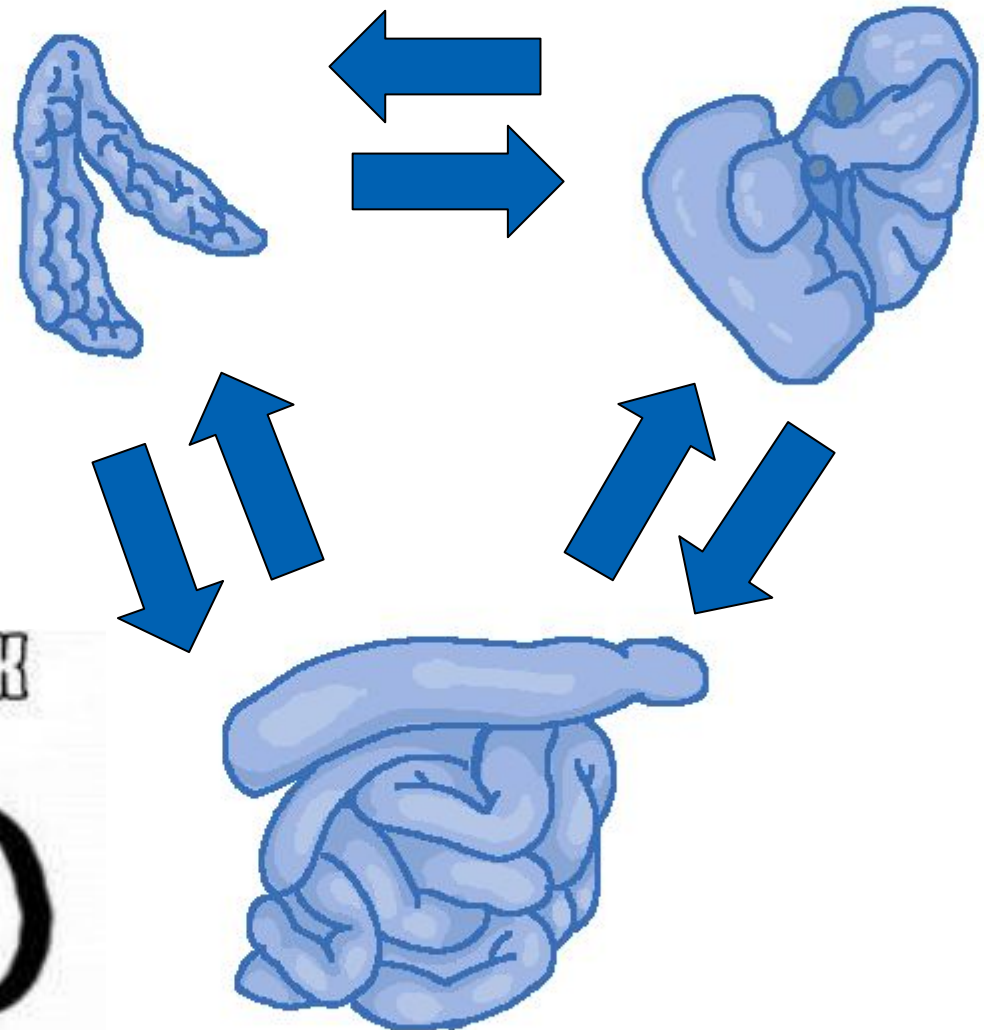
Аграрно-технологический институт
Факультет ветеринарной медицины



Триадит кошек

Триадит

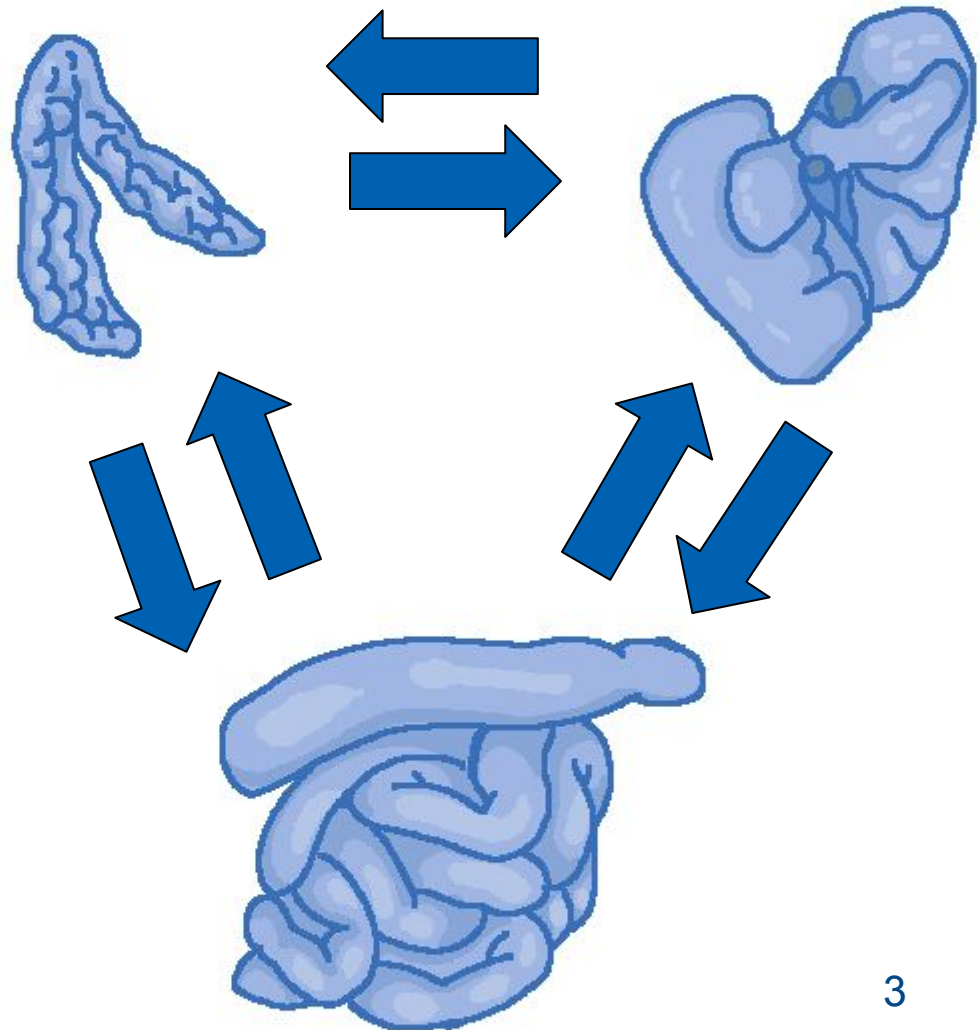
Диагноз триадит включает в себя комбинацию воспалительных изменений, таких как хронический панкреатит, хронический холангит/холангиогепатит и ВЗК.



Зачем знать?

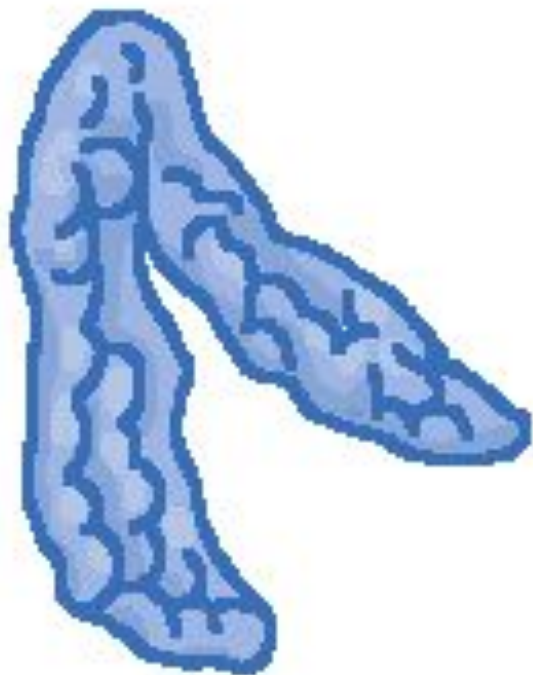
Триадит

обнаруживается в
50–56% у кошек с
диагнозом
панкреатит и в
32–50% у кошек с
диагнозом
холангит/воспалите
льное заболевание
печени.



Панкреатит

Виды



Острый

Отек, тромбоз,
гипопорфузия,
некроз



Хронический

Обструкции,
↓элиминации
бактерий



Экзокринная недостаточность

Неэффективное
пищеварение



Воспалительные заболевания печени

Чаще холангит, но так же липидоз, гепатит, холицистит



Нейтрофильный х.

Ассоциирован
инфекцией

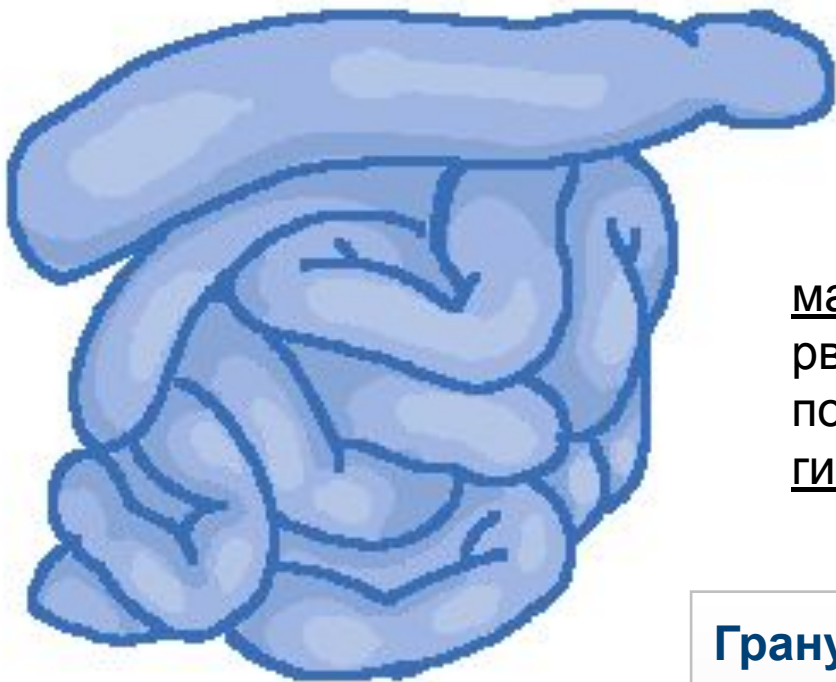
Лимфоцитарный х.

Неизвестна этиология,
приводит к фиброзу и
склерозу печеночных
протоков.

Специфика: Асцит, желтуха

Воспалительные заболевания кишечника

Виды ВЗК



мальабсорбция,
рвота, диарея,
потеря веса,
гипоротеинемия

Лимфоцитарно-плазмоцитарный

иммунный ответ на
просветные антигены

Эозинофильный

Хемотаксис и
гиперчувствительность

Гранулематозный

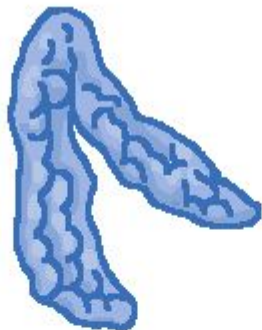
мальабсорбция

Нейтрофильный

SIRS

Триадит

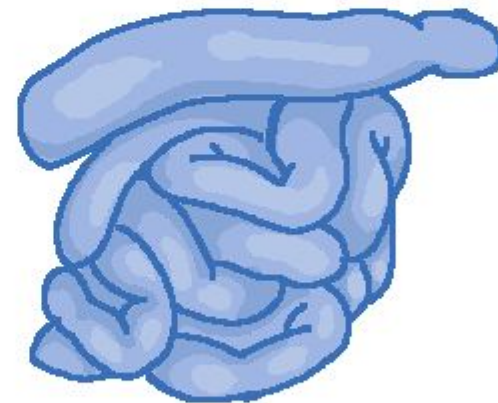
Острый панкреатит



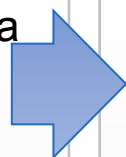
Холангит/гепатит



ВЗК



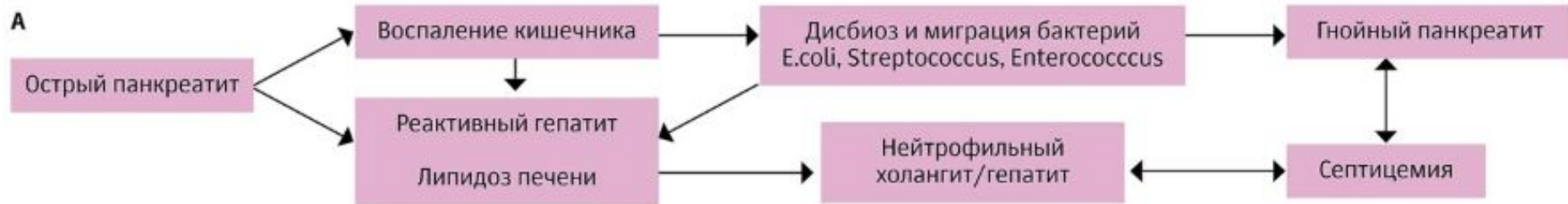
- Воспаление кишечника
- Реактивный гепатит
- Иммунная атака на билиарный тракт



- Воспаление кишечника
- Гнойный панкреатит
- Рефлюкс



- Дисбиоз и миграция бактерий
- Гнойный панкреатит
- Сепсис
- Рефлюкс в билиарный проток



Диагностика

Диагноз триадит ставится при наличии комплекса воспалительных заболеваний кишечника, печени и поджелудочной железы. Клинические находки различны и включают: анорексию, потерю веса, потерю мышечной массы, диарею, рвоту, желтуху, гепатомегалию, утолщение стенок кишечника, увеличение поджелудочной железы, абдоминальную боль, абдоминальный выпот, лихорадку, гипотермию, тахипноэ, и шок.

Окончательный диагноз – гисто/cito



Диагностика

Диагностические тесты	Панкреатит	Болезни печени	ВЗК
Клинический осмотр	Абдоминальная боль, диарея	Иктеричность, гепатомегалия, саливация	Утолщение кишечника, увеличение мезентериальных лимфоузлов



Лабораторная диагностика

Диагностические тесты	Панкреатит	Болезни печени	ВЗК
Увеличение fPL	Увеличение АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ, билирубина, глобулина	Дефицит кобаламина, альбумина, фолатов	MCV
ОКА	Нейтрофилия, нейтропения, тромбоцитопения	Анемия, нейтрофилия	Нейтрофилия
Биохимия	Гипокальциемия, гипоальбуминемия	Гематокрит	Гематокрит

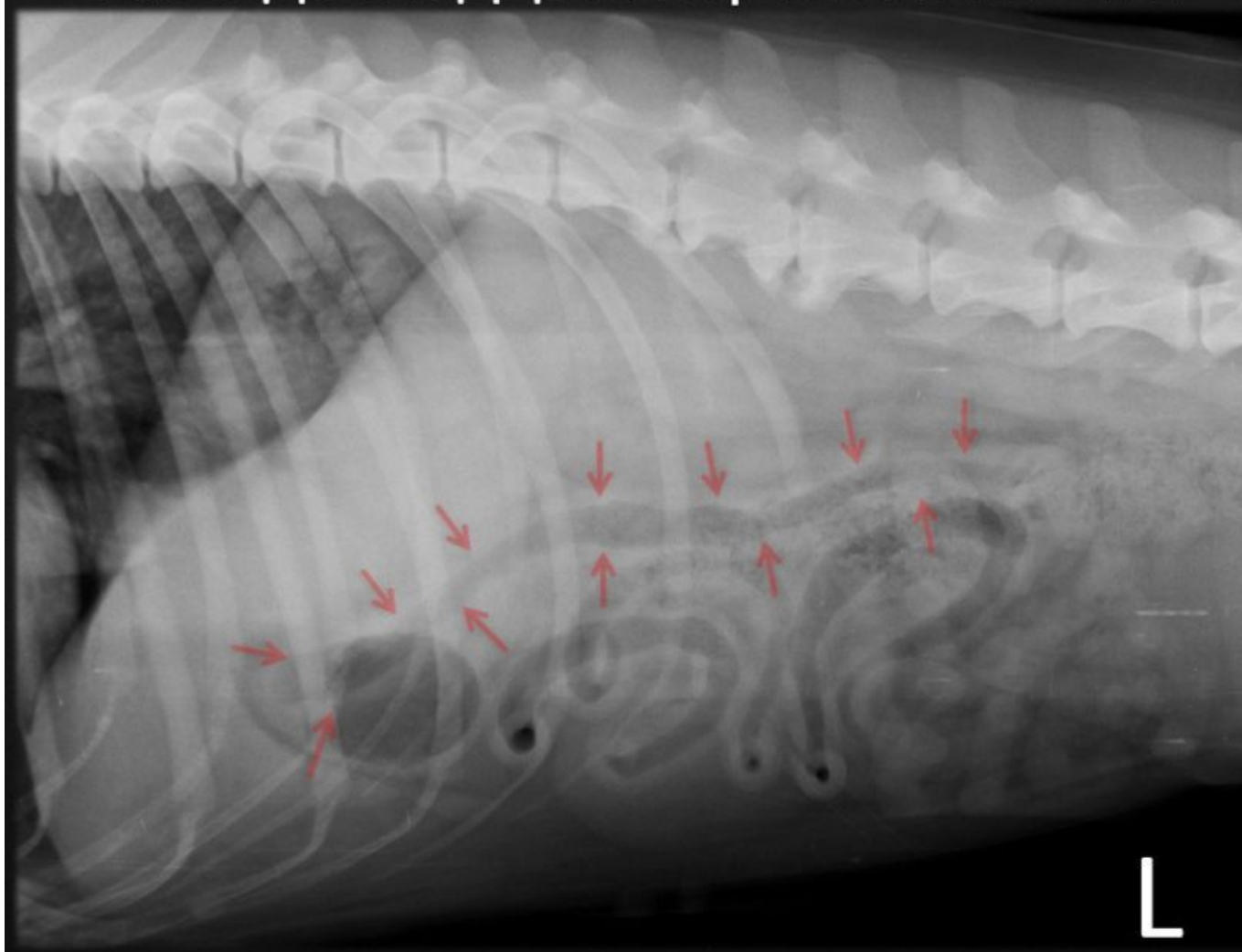
Визуальная диагностика

Диагностические тесты	Панкреатит	Болезни печени	ВЗК
Рентгенография	Ухудшение визуализации тканей, расширение двенадцатиперстной кишки, непроходимость кишечника, абдоминальный, плевральный выпоты.	Гепатомегалия, холелитиаз	Не даёт информации

Смещение тени
желудка и ДПК –
масс-эффект от
поджелудочной
железы.

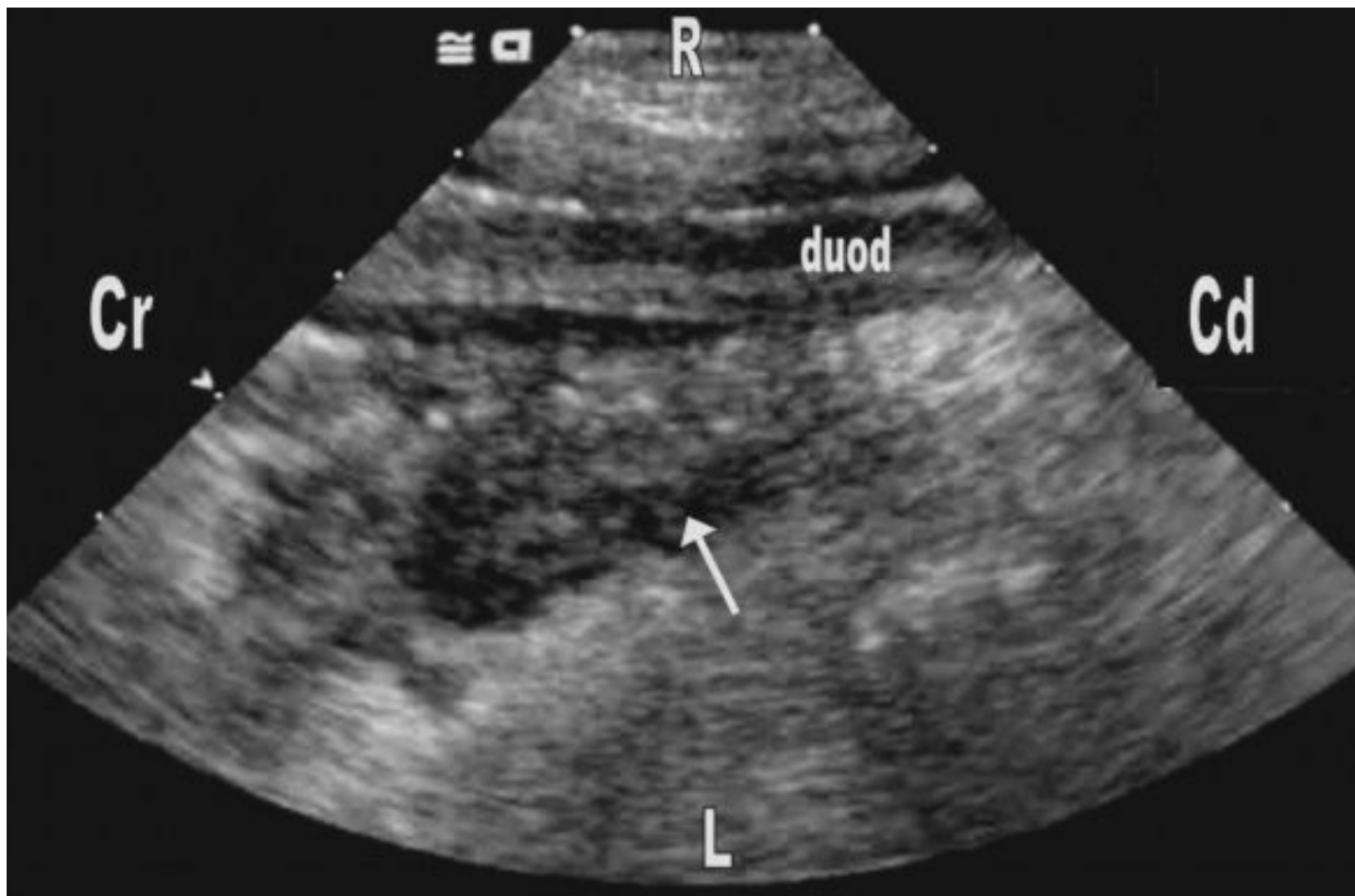


Газ в двенадцатиперстной кишке.



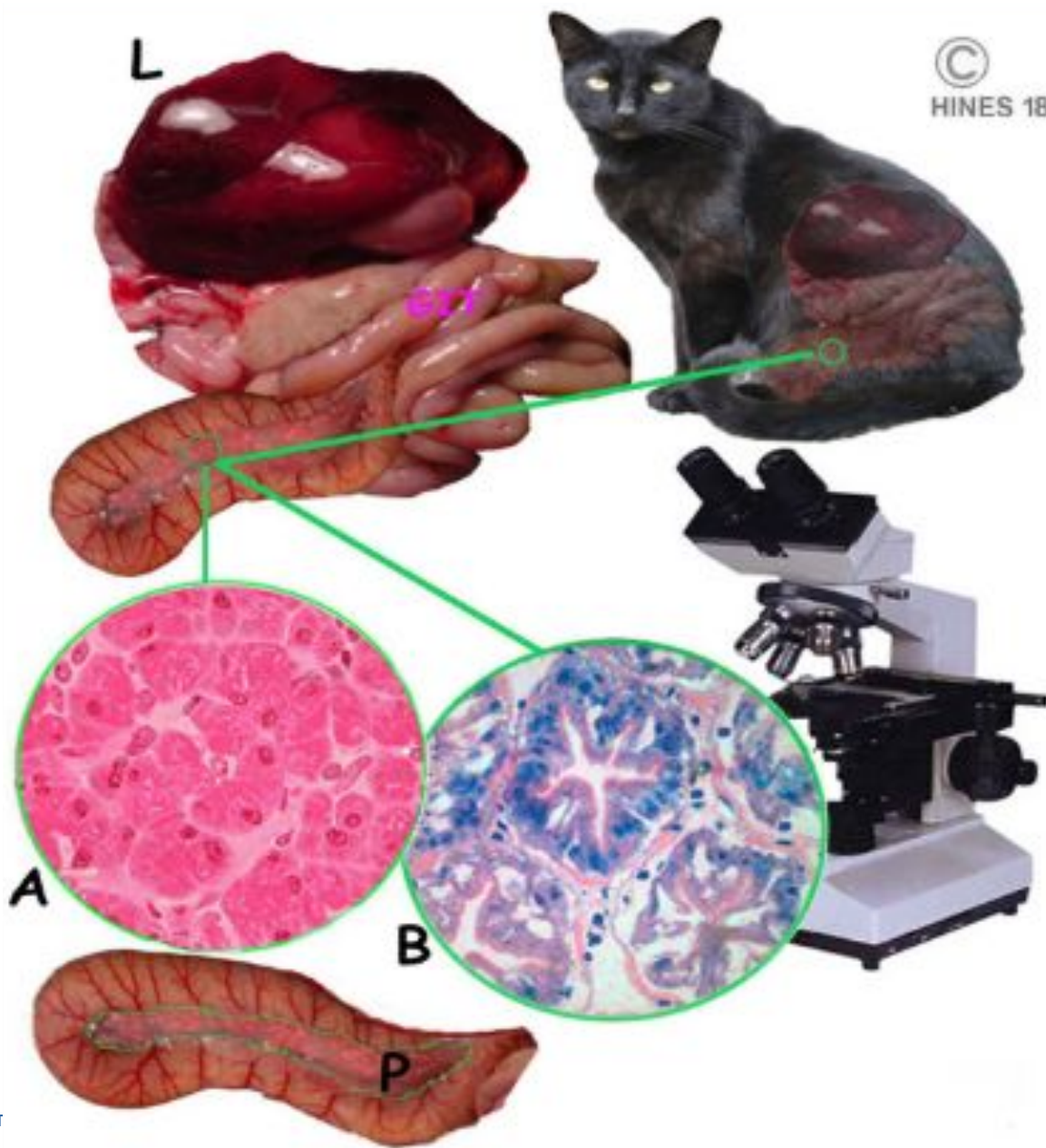
Визуальная диагностика

Диагностические тесты	Панкреатит	Болезни печени	ВЗК
УЗИ	Изменение размера ПЖ, гипо-/гипер-эхогенность тканей, расширение протока ПЖ, абдоминальный выпот	Повышение эхогенности печени, гепатомегалия, расширение желчевыводящего потока, холелитиаз, билиарный сладж, утолщение стенки желчного пузыря	Утолщение стенок кишечника, гипертрофия мышечного слоя, лимфаденит мезентериальных лимфоузлов
Диагностические процедуры под контролем УЗИ	ТИАБ: некроз, воспаление, неоплазия	ТИАБ: печень (cito, бак, паразиты), желчный пузырь (cito и бак)	Реактивная лимфаденопатия



Диагностика - хирургия

Диагностические тесты	Панкреатит	Болезни печени	ВЗК
Лапароскопия	Изменение размера, формы, цвета, текстуры органа; биопсия	Изменение размера, формы, цвета, текстуры органа; биопсия, цистоцентез желчного пузыря	Лапароскопия с биопсией
Лапароскопия	Изменение размера, формы, цвета, текстуры органа; биопсия	Изменение размера, формы, цвета, текстуры органа; биопсия, цистоцентез желчного пузыря	Лапароскопия с биопсией



Лечение

Термин триадит применяется к синдрому, который охватывает спектр воспалительных заболеваний, поэтому, для выбора тактики лечения, требуется особо тщательная оценка общего состояния здоровья пациента и определение конкретного типа, и степени тяжести изменений в каждом из 3х органов.

Лекарственные препараты для лечения каждого из заболеваний необходимо рассматривать комплексно, для того, чтобы оценить возможность негативных последствий при их одновременном применении, поэтому необходим индивидуальный подход к каждому пациенту.

Приоритеты в лечении у кошек с триадитами

У кошек с
подтверждённым
триадитом основное
лечение направлено
на более
поражённый орган.



Обезболивание ЗАЧЕМ?

БОЛЬ.

Оцениваем боль



Визуальная аналоговая шкала оценки боли

Животное спит, но его легко можно разбудить				
Шкала боли	Изображение	Поведение	Реакция на пальпацию	Напряжение тела
0		- Спокойное и довольное, когда остается без внимания - При отдыхе животному комфортно - Интересуется окружением или проявляет любопытство	Не беспокоится при пальпации раны, зоны операции и других областей	Минимальное
1		- Симптомы обычно слабые и в условиях клиники выявляются с трудом, с большей вероятностью они обнаруживаются хозяевами в домашних условиях - Ранними симптомами, проявляющимися дома, могут быть избегание окружающих или изменение привычного поведения - В больнице может выглядеть довольным или слегка обеспокоенным - Менше интересуется окружением, но смотрит вокруг, чтобы увидеть, что происходит	Может как реагировать, так и не реагировать при пальпации раны или зоны операции	Лёгкое
2		- Реактивность снижена, стремится к одиночеству - Тихое, животное имеет потухший взгляд - Лежит, свернувшись калачиком, или сидит в подобранной позе (все четыре ноги под телом, плечи подняты, голова чуть ниже плеч, хвост свернут плотно вокруг тела); глаза частично или преимущественно закрыты - Шерсть выглядит неухоженной или распушенной - Может интенсивно вылизывать болезненную или раздраженную область - Аппетит снижен, не интересуется едой	- Реагирует агрессивно или пытается убежать при пальпации или при приближении к болезненному участку - Терпит внимание, может оживиться от ласки, если не дотрагиваются до болезненной области	От легкого до среднего Пересмотрите план обезболивания
3		- Постоянно воеет, рычит или шипит, когда остается без внимания - Может кусать или грызть рану, но не склонно двигаться, если животное оставить в покое	- Рычит или шипит при неболезненной пальпации (может испытывать шлодливо, нервное возбуждение или бояться усиления боли) - Реагирует агрессивно при пальпации, постоянно отстраняется, избегая любого контакта	Среднее Пересмотрите план обезболивания
4		- Лежат обессиленно - Не реагирует или не интересуется окружением, трудно отвлечь от боли - Спокойные принимают уход (даже дикие или агрессивные кошки становятся более терпимыми к контакту с человеком)	- Может не реагировать на пальпацию - Может быть ригидным, чтобы избежать болезненного движения	От средней до тяжелой Пересмотрите план обезболивания

Обезболивание

Рекомендовано:

- **Бупренорфин**
0,005–0,01 мг/кг п/к
каждые 6–12 ч.
- **Фентанил** 25 мг/ч. в
виде пластыря,
до 118 часов
- **Маропитант?**



НО..

- **Медетомедин (Домитор 1%)**
0,25-1 мкг/кг/час
- **Лидокаин** 20-30мкг/кг/мин

Противорвотное ЗАЧЕМ?

Наличие рвоты,
тошноты = потеря
жидкости,
электролитов,
рефлюкс желчи и
содержимого в
билиарные
протоки



Противорвотное

- **Маропитант** 1 мг/кг 1 раз в день
- **Ондансетрон** 0,5 мг п/о или в/в 2раза в день
- **Хлопромазин** 0,2–0,4 мг/кг



Инфузионная терапия ЗАЧЕМ?

**Потеря жидкости и
электролитов через
рвоту/диарею.**

**Дефицит электролитов
и жидкости при
анорексии, лихорадке.**

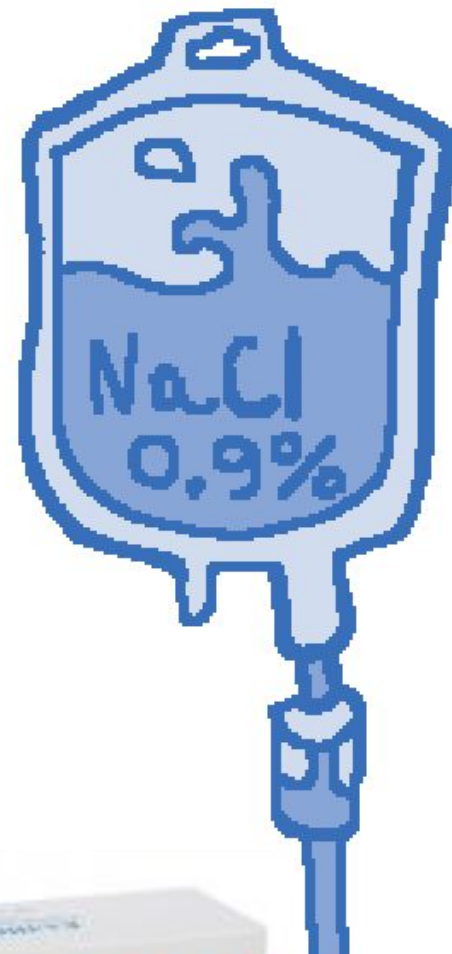
**Энтеропатия с потерей
белка или вследствие
анорексии.**



Инфузионная терапия

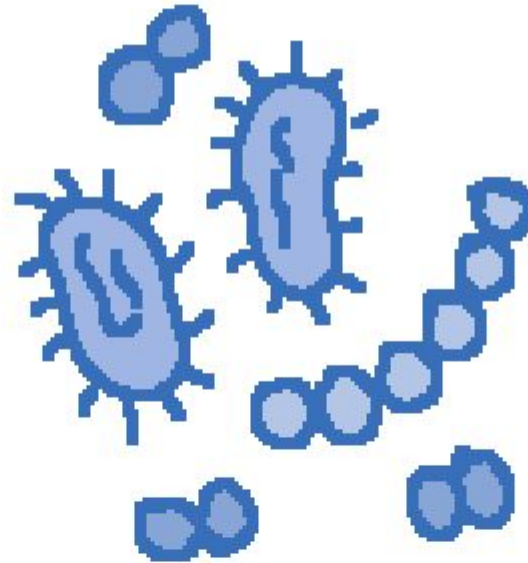
- Кристаллоиды
- Коллоиды
- Плазма: ДВС, онкотическая поддержка

Восполнять дефицит электролитов, вызванный рвотой/диареей.
Ионостерил, Рингер + Глюкоза 5%



Антибиотикотерапия ЗАЧЕМ?

Используется у кошек с вероятностью инфицирования, т.е. наличием клинических симптомов сепсиса, умеренном или тяжёлом панкреатите, нейтрофилии (левый сдвиг), инфекцией подтверждённой бакпосевом

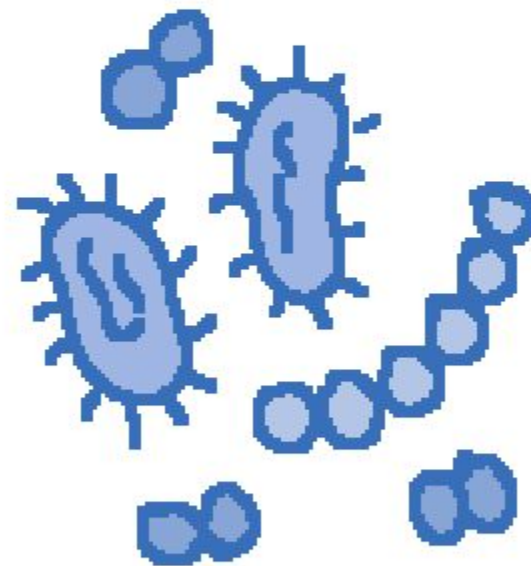


Антибиотикотерапия

FISH-исследования выявляют в билиарных протоках и желчи преимущественно **E.coli** и **Streptococcus spp.**, а так же в триадите играют роль бактерии нормальной микрофлоры: **Enterobacteriaceae**, **Streptococcus**, **Enterococcus** and **Clostridium spp.**

Исходя из этого выбором антибиотикотерапии являются:

- Амоксициллин с клавулоновой кислотой
- Цефалоспорины
- Фторхинолоны
- Метрогил



А так же..

Диета

Адекватное поступление питательных веществ, возможно гидролизат (ВЗК – LPE)



Иммуномодуляторы

При бак(-) лимфоцитарном холангите, LPE
Преднизолон,
Хлорамбуцил.
Урсофальк (?)



Витамины

При хроническом ВЗК – В12, фолаты.
При мальабсорбции и холециститах – вит К.



Прогноз
Зависит от
степени
поражения. От
хорошего до
летального





Вопросы?



**Спасибо за
внимание!**

