

ЖЫЛҚЫНЫҢ шаншу түрінде өтетін аурулары




Жоспар

1. Кіріспе
2. Ауырсыну сезімдерінің көздері
3. Асқазан мен ішектерде шаншу синдромымен өтетін аурулар
4. Ішектердің түйілуі
5. Ішектерде жынның іркілуі
6. Странгуляциялық илеус
7. Обтурациялық илеус
8. Тромбоэмболиялық шаншу
9. Қорытынды
10. Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

Кіріспе

- Өте ылғалды тамақ месқарын мен тахия қарыннан жалбыршақ қарын мен ұлтабарға жылдам өтіп, ары қарай ішекке барады да, ондағы баро-, хеморецепторларды тітіркендіреді. Осының салдарынан алдыңғы қарыншақтардың жирылу процесі бұзылады, оларда атонияның жіті түрі дамиды. Онымен жаябыршақ қарынның алдыңғы сфинктері мен көпіршеснің түйілуі ауырсынғандықты туғызады.
- **Ішік аурулары**
- Бұл ауруларға асқазан мен ішектер ауруларының үлкен тобына жатады. Аурулардың пайда болуы мен дамуы әртүрлі болғанымен оларда жалпы ауырсыну және мазасыздану синдромдары бірыңғай болып келеді.
- Колик сиңдромы негізіне асқазан мен ішектердің бітелуі жатады, азық қорыту жолының моторлы, секреторлы және басқада қызметтері, жүрек, тыныстану, зат алмасу және бөлу қызметтері бұзылады, ішектен ауыр уланулармен аяқталады. Жүйке рефлекстері, сезімталдық, вегетативті жүйке жүйсінің қозуы және малдың мінезі бұзылады.


Ауырсыну сезімдерінің көздері




Әртүрлі себептер болуы мүмкін және ауырсыну біркелкі болмайды, сол себепті Дәрігер малдың мінезіне және мазасыздандудың сипатына байланысты бұл жағдайда (колик) «шаншу» деп тауып, диагноз қоюға жақындайды. Мысалы сфинктрлердің және ішектердің кейбір тұзағының қатты түйілуінен түйілмелі ауырсыну пайда болады.


Ал асқазан мен ішек қабырғаларының газдармен немесе қатты жынмен созылуында дистензионды ауырсынулар байқалады, үзбей мазасыздану және ұзақ мерзім болады. Шажырқайдың тартылуында шажырқайлы ауырсынулар болады, бұларда ол үзбей болады, ол бірақ мазасыздану сипатына байланысты өзгешеленеді. Соңында, іш перденің қабынуында рецепторлардың тітіркенуінен перитонеальді ауырсыну болады. Бұл ауырсынулар сызланған сипатта және үзілмейтін әлсіз, бірақ азапты мазасыздану

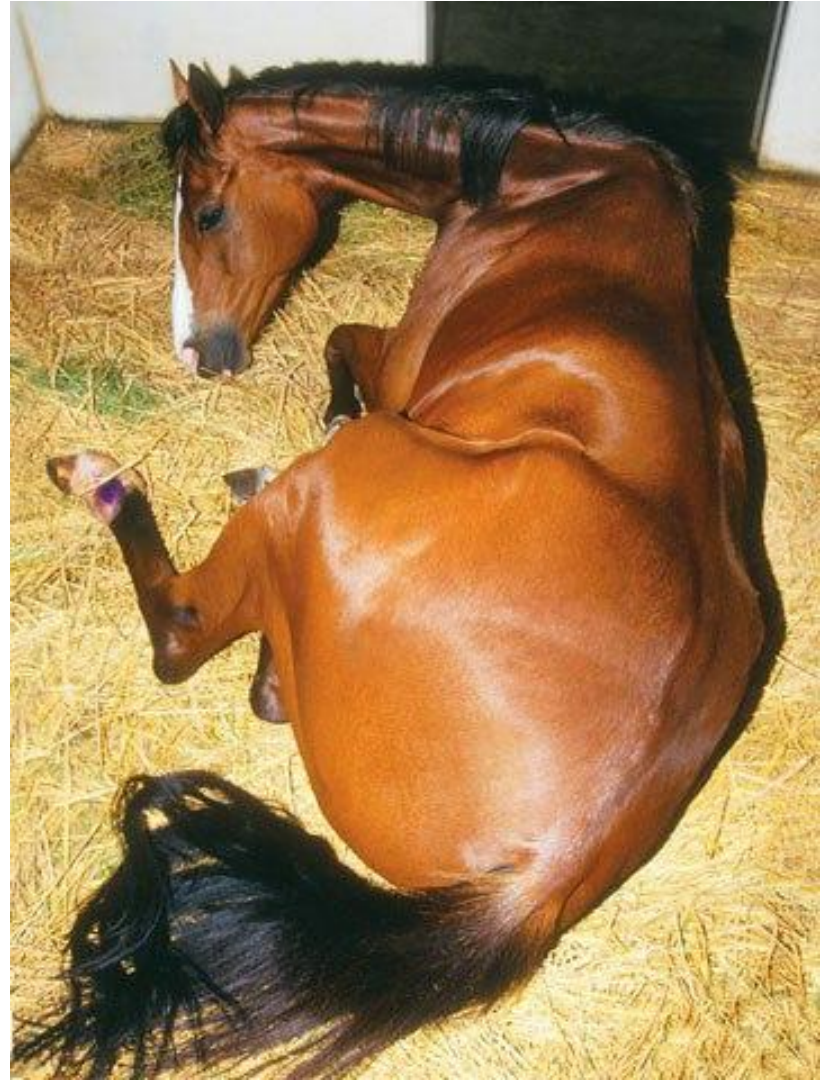
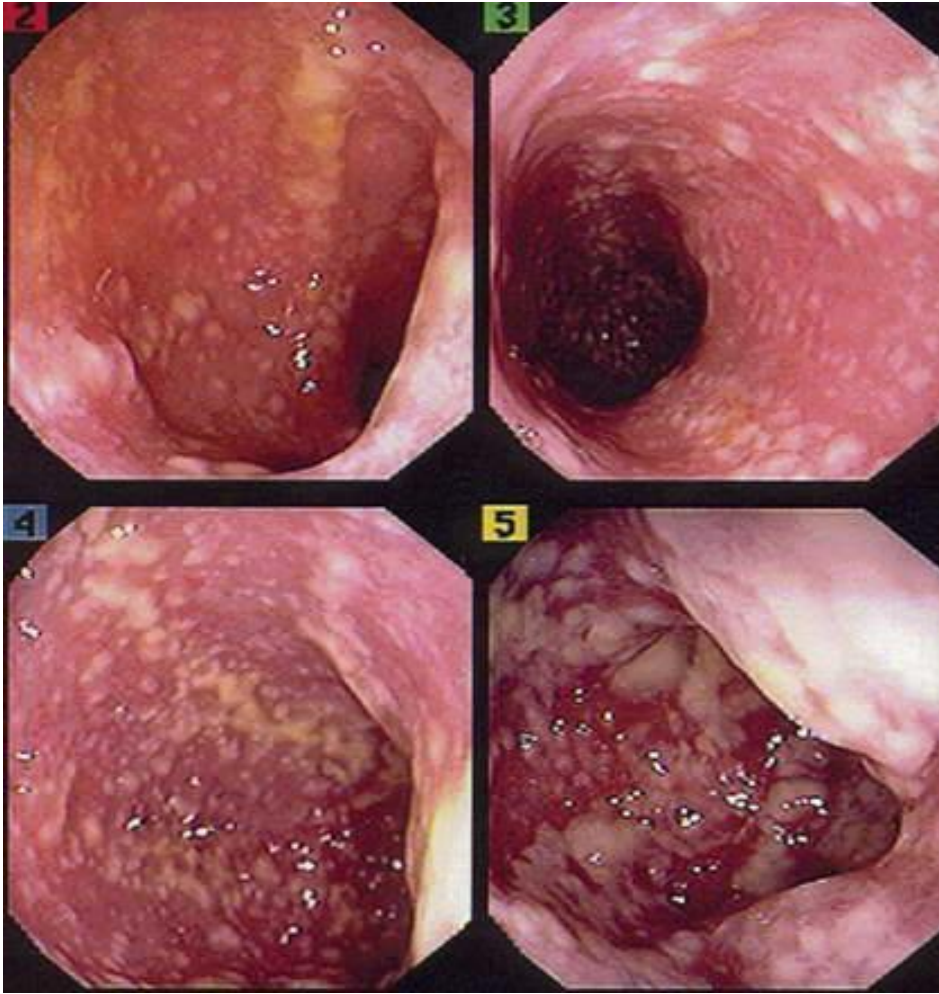
Асқазан мен ішектерде шаншу синдромымен өтетін аурулардың екі түрі бар:



- профессор Г.В.Домрачев барлық шаншу түрлерің асқазандық, ішектік және іш перденің қабынуы деп бөлген;

- 
- - профессор А.В.Синев азық қорыту жолының бітелуінің барлық түрлерін динамикалық және механикалық деп бөледі. Динамикалықты түйілмелі (асқазанның созылуы, энтералгия, ішектің метеоризмі) және паралитикалық (салданған), (ішектің химостазы және капростазы) деп бөледі. Механикалық бітелу үш илеус түрінде болады: обтурациялық (ішектердің тастармен, бөгде заттармен және гельминттермен бітелуі); странгуляционды қуыстарда ішек тұзағының қысылуы, бұралуы, ішектің түйілуі, ішектің инвагишцияеы (аударылуы), ішектің ширатылуы; гемостатикалық (ішек артериясының тромбоэмболиясы).

- 
- Бірінші жіктелуге анатомиялық принцип, ал екіншіге- азық қорыту жолының функциональді (қызметінің) бұзылу принципі негізге алынған, сол себепті емші дәрігер оны жоғары бағалаған. Асқазанның жіті созылуы - қарынның көлемінің ұлғаюы мен оның негізгі қызметтерінің (моторлы, секреторлы және сору) бұзылуымен өтетін қарын мен ішектің бітелуі.



Себептері. Қарынның жіті созылуы көбінесе вегетативті жүйке жүйесінің симпатикалық бөлігінің жоғары қозуынан болатын пилороспазмадан туындайды. Мұндай жағдайда үйренген азықтандыруды, малды күтіп, ұстау тәртібінің бұзылуы ауруды арандатады. Мысалы, тез арада азықты ауыстыру, көп мөлшерде дәнді дақылдар беру немесе оларға еркін жеткен жағдайда артық жеуден, малды азықтанғаннан кейін жұмысқа жегу немесе шаршаған малды молынан азықтандыру, бұзылған, ыластанған, көгерген, тез ашығыш азықтармен азықтандыру.



Пилораспазм соңынан қарынның созылуы рефлекторлы ішек ауруларынан, мал жалпы мұздағаннан болуы мүмкін. Туындаған қарын созылуы он екі елі ішек саңлауы тұсында және мықын ішекте, сирек-тоқ ішекте (обтурация, химостаз, странгуляция т.б.) бітелуден болады.

Дамуы. Қарынның кілегейлі қабығының тітіркенуінен және оның қабырғасының созылуынан жиырылу ауырсынуды тудыратын түйілуге дейін күшейеді. Бастағы мида қозу ошағы пайда болады, адреналин жүйесі тітіркенеді және адреналиннің қанға келіп түсуі көбейеді. Асқазан мен пилорус қабырғасында ауырсыну импульстері пайда болады, алғашқыда спастикалық ауырсыну басымырақ болады, ал кейін-дистензионды.

Азықтармен немесе газдармен асқазанның керілуінен құрсақ қуысының ішкі қысымы артады, ол диафрагманы (көк етті) қысады, соның нәтижесінде тыныстану және жүрек қызметі қиындайды. Асқазанда сөл бөлу күшейіп көп мөлшерде сулы-тұзды сұйық (25 л және онанда көп) онан әрі жалпы қызметтерді бұзып, организмді сусыздандырады және зат алмасуды бұзады. Кейде пилорустың түйілуімен қатар кардиальді сфинтрде түйіледі, онда асқазан қысымы өсе беретін жабық ыдысқа айналады. Қарынның қабырғасы жұқарады, сол себепті ол жыртылып кетуі мүмкін.

Симптомдары. Бірі нші белгілері азықтандыру кезінде немесе бірнеше сағат өткеннен соң пайда болады. Алғашқыда ауық-ауық мал мазасызданады, спастикалық (түйілмелі) ауырсыну болады. Ауру жылқы кейде жүріп бара жатып кілт тоқтайды, мезгіл-мезгіл ішіне қарайды, аунайды. Орнынан тұрған бойда алға қарай ұмтылады.

Қарынның қабырғасы қатты керілгендіктен тұрақты мазасыздану болады (дистензионды ауырсыну). Ауру ит сияқты шоқиып отырады. Осы кезде өңеш қабырғасының бас жаққа қарай толқындала жиырылып жатқандығын байқауға болады.

Ауру жылқының жалпы күйі тез нашарлайды, дене қызуы 39-41°C дейін көтеріледі, көздің кілегейлі қабығы қанталап, көкшілденеді. Тамыр соғуы жиілейді, минутына 80-90 ретке жетеді. Бастапқыда жүрек саздары күшейеді, ал сонынан әлсірейді.

Тыныстануы үстіртін болады, жылқы еңтігеді. Тыныстану 25-50 дейін жиілейді. Сырттан қарағанда дененің сол жағында құрсақ қуысы қабырғасы 14-17 кабыртқалар аралығынан сыртқа шығыңқы екенін байқауға болады. Асқазан жыны қышқыл реакциялы (60-100 титр бірлігі), онда сүт және май қышқылдары көп, ал байланыспаған (бос) гр қышқылы жоқ. Сусызданған сайын қанда эритроциттер саны және гемоглобин мөлшері көбейген, кейде нейтрофильді лейкоцитоз, эозинопения, ЭШЖ төмендеген.

Балау. Ауруға тән шаншу синдромы. Асқазанға зонд енгізу және тік ішек арқылы зерттеп малға тірі кезінде диагноз қояды. Егер мал өлсе, өлексені сойып көргенде асқазанның азықтармен созылғанын немесе оның жарылып кеткені қойылған диагноздың растығын дәлелдейді.

Емі. Ауырсыну синдромында венаға 30-60 мл мөлшерінде 10 %-ды анальгин немесе 150-300 мл хлоралгидрат ерітінділерін енгізеді. Асқазанға зонд енгізеді, газдар мен азық қалдықтарын сыртқа шығарады, малдың жағдайы жақсарады. 4-6 л жылы сумен асқазанды жуып-шайса жақсы нәтиже береді. Ол үшін 1-2 %-ды ихтиол, натрий гидрокарбонат ерітінділерін қолданады. Ішке 10-12 мл сүт немесе 15-30 мл сірке, қышқылдарын бір бөтелге суға сұйылтып ішкізсе, онда пилороспазм басылады.

Ауру жылқы венасына 200-300 мл 10 %-ды хлорлы натрий ерітіндісіне 2-2,5 г натрий кофеин-бензоаты және 50-100 г глюкоза қосып енгізген жақсы нәтиже береді. Ашу процестерін тоқтату үшін ішке микробтарға қарсы нашар еритін препараттар тағайындайды (антибиотиктер мен сульфаниламидты препараттары).

Сақтандыру. Қалыптасқан азықтандыру мен күтіп-ұстау, жылқыларды жұмысқа жегу тәртіптерін сақтайды. Малды сусымалы азықтарға еркін жетуін тоқтатады. Жылқыға бұзылған азық бермейді, суықтанда сақтайды.

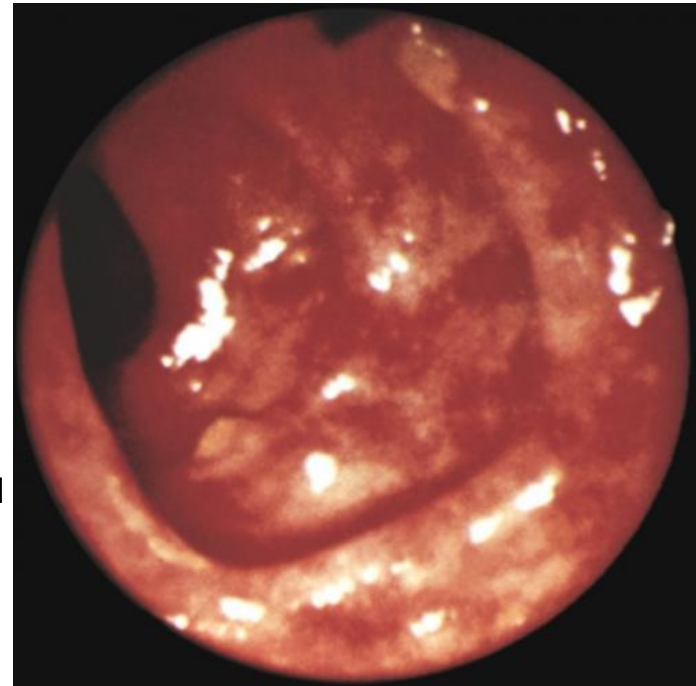


Ішектердің түйілуі



Ішек қабырғасының түйілмелі жиырылуы арқасында оқтын-оқтын мазасызданумен өтетін шаншудың ерекше бір түрі жылқыларда, ірі қара малда (бұзауларда, тайыншаларда), қойларда қырыққаннан кейін, сирек шошқаларда кездеседі.

Себептері. Энтералгияны қатты желіп, шауып келген, денесі қызған малды желдің өтінде ұстау немесе жаңбыр астында ұстау, мұз аралас сумен суару, көгерген жем - шөппен азықтандыру, малды күзде шық түскен жайылымға жаю және тағы басқа себептер туғызады. Ұзақ мерзім қорада ұстаған төлдер, кенеттен суыққа шалдықса солар жиі ауырады. Жас ірі қара малды қорада тығыз ұстаса, басқа жаққа көлікпен тасымалдаса, стресс әсерлерінен жаппай энтералгияға шалдығуы мүмкін. Жаздың ыстық кезінде, әсіресе денесі қызған малды тез арада суытса энтералгиямен ауырады. Энтералгияның шығу көзіне катаральді гастроэнтеритке шалдыққан малдар жатады



ІШЕКТЕРДЕ ЖЫННЫҢ ІРКІЛУІ

- ішектердің кейбір бөлімдерінде жынның жиналып, кеуіп кетуінен, жынның жылжуының бұзылуы.
- Егерде жын аш ішектерде іркілсе, оны химостаз, ал тоқ ішекте іркілсе-копростаз деп атайды. Ауру жылқыларда жиі, иттен басқа малдарда сирек кездеседі. Шаншудың салдану түріне жатады.
- *Дамуы.* Аталған факторлардың әсерінен ас қорыту бұзылады, ішектердің секреторлы-моторлы қызметі төмендеуінен, ішекте жын іркіледі. Жылқыда химостаз он екі елі ішекте (екінші бүгілу жерінде), мықын ішекте (илеосекальді жабқыш алдында) сирек аш ішекте пайда болады. Ал копростаз жиі бүйен ішекте, үлкен жиек ішектің жамбас бүгілісі мен қарын тәрізді кеңейген жерінде, сирек кіші жиек ішекте пайда болады. Иттерде тік ішекте болады.
- Іркілген жерлерде жын кеуіп кетеді және қатаяды, ішектің өткізгіштігін бұзатын тығын пайда болады. Жиналған қатты жын ішектің қабырғасын керіп, кілегейлі қабықты тітіркендіріп оны қабынтады, кейде некроздандырады. Сол себепті ішектердің ауырсынуы ерекше «шаншу» синдромы байқалады.

- **Странгуляциялық илеус**

-

- Ішектердің тұзағы мен шажырқайы қысылуынан пайда болған әртүрлі механикалық бітелу. Жылқыларда, ірі қара малда және шошқаларда (ішектердің қысылуы, бұралуы және ширатылуы) жиі кездеседі. Негізгі ішектердің қысылуларына ішкі және сыртқы жарықтар жатады ішек тұзағының қысылуы

- *Симтомдары.* Странгуляциялық илеусте ауру үдей түседі. Тек алғашқыда мал аздап мазасызданады, жатады және аунайды. Кейінірек катты «шаншу» пайда болады. Мал қалай болса солай жерге құлап түседі, аунайды. арқасына жатып, аяқтарын аспанға көтеріп жатқысы келеді. Дене қызуы $39-39,5^{\circ}\text{C}$, ал аурудың аяғында қалыптан төмендейді. Тамыр соғуы минутына 80-100, тынысы 30-40, қатан, азыққа тәбеті жоқ. Мал катты терлейді. Туындаған асқазанның созылуы мүмкін, жынның исі шірікті, сүт қышқылы мен ет пигменттеріне оң реакция береді. Қанда плейхромия және эритроцитоз, нейтрофилия болады және ЭШЖ бәсеңдейді.

Обтурациялық илеус -

- ішектердің өзінде пайда болған тастармен, конкременттермен фито және пилобезоарлармен және де ішектерге бөгде келіп түскен заттармен (картоппен, шүберекпен, сүйекпен және т. б.), гельминттермен (құрттармен) бітелуі. Ішектердің механикалық бітелуі жылқыларда, қойларда, иттерде және ірі қара малда жиі кездеседі.
- *Симтомдары.* Аздаған бөлікті бітелуде энтаралгияны еске түсіреді. Мезгіл-мезгіл талмалы ауырсыну байқалады. Дефекация және газдардың бөлінуі қалыпты, мал тыныш кезінде азық қабылдайды.
- Толық обтурациялық бітелу соңынан ауыр шаншуға соқтырады. Мал үзіліссіз мазасызданады, мал керілу және бақылау кейіпте болады.
- Кіші жиек ішек немесе тік ішек бітелгенде мал күшейеді, ал бірақ газдар, нәжістер бөлінбейді. Жиек перистальтикасы болмайды, кейде ішектердің темір сыңғырындай шуылдары естіледі. Дене қызуы $39-40^{\circ}\text{C}$ көтеріледі, тынысы жиі, тамыр соғуы минутына 70-90 соғады. Улану және метеоризм күшейеді, кілегейлі қабықтар іркілмелі гиперемияланған, ал склера аздап сарғайған. Тік ішек арқылы зерттегенде ішектің бітелген жерінде оның қабырғасының инфильтрациясы және ауырсынуы байқалады, ал бітелген зат дөңгелек немесе сопақ пішінді болады. Тік ішек нәжістен бос.

- Тромбоэмболиялық шаншу
- Шажырқай артериясының бітелуі нәтижесінде ішек белігінде қан айналымының тоқтауымен сипатталатын ішектің гемостатикалық бітелуі.
- Ішектің инфарктіне байланысты болады. «Шаншу» симптомы энтералгиядай етеді. Мал мазасызданады, құлап түседі, аунайды, қайта-қайта орынан тұрады. Мұндай жағдай жиі қайталанатын. Ит сияқты шоқиып отырады немесе шалқасынан жатады, басын төмен салбыратып тұрады, депрессиялық (күйзелу) жағдайда болады. Дененің қызуы 41°C жетеді. Иықтың бұлшық еттері фибриллярлы дірілдейді, әлсіздік пайда болады, күйзеледі. Ішектердің перистальтикасы бастапқыда күшейеді, ал сонан соң бәсеңдеп мүлдем жоғалады. Дефекация алғашқыда жиілейді, сонынан бітелу пайда болады. Ректальді зерттеу арқылы шажырқай артериясы тамырының соғуын, оның аневризмін және ауырсынуын байқайды. Ішектер желденеді, қолды тік ішектен шығарғанда қан аралас жынды көруге болады. Құрсақ қуысынан алынған пунктатта қан элементтерін көреміз (гемоглобин, эритроциттер, лейкоциттер).

Қорытынды

- Қортындылай келе бұл ауруларға асқазан мен ішектер ауруларының үлкен тобына жатады. Аурулардың пайда болуы мен дамуы әртүрлі болғанымен оларда жалпы ауырсыну және мазасыздану синдромдары бірыңғай болып келеді.
- Колик синдромы негізіне асқазан мен ішектердің бітелуі жатады, азық қорыту жолының моторлы, секреторлы және басқада қызметтері, жүрек, тыныстану, зат алмасу және бөлу қызметтері бұзылады, ішектен ауыр уланулармен аяқталады. Жүйке рефлекстері, сезімталдық, вегетативті жүйке жүйесінің қозуы және малдың мінезі бұзылады.
- Ауырсыну сезімдерінің көздері әртүрлі себептер болуы мүмкін және ауырсыну біркелкі болмайды, сол себепті Дәрігер малдың мінезіне және мазасызданудың сипатына байланысты бұл жағдайда (колики) «шаншу» деп тауып, диагноз қоюға жақындайды. Мысалы сфинктерлердің және ішектердің кейбір тұзағының қатты түйілуінен түйілмелі ауырсыну пайда болады.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

- М. Қожабаев, Ш.М. Қаратаев, «Жануарлардың ішкі жұқпалы емес аурулары» - Шымкент 2006ж (245б).
- Қ.Қ. Қожанов. «Төл ауруларын емдеу және олардан сақтандыру шаралары» - Алматы 2005 ж. (65б).
- Т. Сайдұлдин «Ветеринарлық індеттану» Алматы 1999 ж .(198 б).
- Ж.Бердімұратов "Ірі қара аурулары" Алматы Қайнар 1976 ж.(76 б).
- Ермахан Әмірбек «Жануарлар ауруының клиникалық диагностикасы» Алматы 2006 ж. (106 б).
- Б.К. Ілиясов «Алғашқы ветеринарлық жәрдем» Алматы -2001.(89б)
- Жаңабай Төлеуіш «Малың аман болса, май ішесің» Шымкент-2007 ж.(70б).
- Қасымов Е. «Бірнеше түлікке ортақ жұқпалы ауруларды балау және күресу шаралары ». Алматы 1992 (17 б).
- Қасымов Е. И., Лесова Қ.А., т.б. «Ағылшынша-қазақша-орысша ветеринария сөздігі». - Алматы, 2005, (35 б).
- Ветеринариялық заңдылықтар. 1,2,3- том. Астана, 2004.(15 б)
- А.Д.Третьякова, М. Колос «Ветеринарное законодательство». 1988г.(244б)
- Жамансарин Т.М. «Кеміргіштерге қарсы малдәрігерлік-санитариялық шаралар». Алматы, 2005 (29 б).
- Эпизоотология и инфекционные болезни. Учебник под ред. А.А.Конопаткина- М. Колос, 1993ж. (21 б)
- Урбан В.П. Практикум по эпизоотологии. Учебное пособие. Л. Колос, 1981г.(25 б)