

Лекция № 14

Болезни органов пищеварения

Болезни органов пищеварения

- Травматический ретикулит
- Язвенная болезнь желудка
- Токсическая дистрофия печени
- Циррозы печени
- Нарушения проходимости пищеварительного тракта
- Гастроэнтериты

Травматический ретикулит

- **Травматический ретикулит** – повреждение стенки сетки острыми металлическими предметами. Встречается у крупного рогатого скота.
- **Причина** – засорение кормов и мест выпаса животных инородными телами

Травматический ретикулит

- **Патогенез:** металлические предметы, перфорируя стенку сетки, вызывают фибринозно-гнойное воспаление. Образуется свищевой ход, вокруг которого постепенно разрастается соединительная ткань вследствие организации фибринозного экссудата. Инородные предметы могут повредить диафрагму, перикард, селезенку, брюшную стенку. Может развиваться перитонит.

Травматический ретикулит

- **Диагноз** ставят с учетом клинических признаков, результатов зондирования сетки, санитарного состояния пастбищ, засоренности кормов металлическими предметами, данных вынужденного убоя животных и патологоанатомического вскрытия.

Язвенная болезнь желудка

- Встречается чаще у свиней разного возраста в промышленных комплексах, реже у коров и телят.
- **Этиология** - стрессовые воздействия и кормовые факторы. Процесс локализуется в **донной** и **пищеводной** областях желудка, у коров – в **сычуге**.

Стадии развития язвы

- Паракератоз
- Эрозия
- Острая язва
- Подострая и хроническая язва
- Рубец
- Осложнение язвенной болезни

Паракератоз и эрозия

- **Паракератоз** – в плоском многослойном неороговевающем эпителии пищеводной части желудка происходит утолщение слоя плоских клеток, слизистая рыхлая желто-коричневого цвета
- **Эрозия** – поверхностный дефект слизистой желудка в результате некроза эпителия и отторжения его, воспалительная гиперемия слизистой на дне эрозии.

Острая, подострая и хроническая язва

- **Острая язва** – диаметр от 1 до 10-12 см, глубина до 1 см. Края и дно язвы красно-коричневые. Язва охватывает слизистую, подслизистую и мышечную оболочки.
- **Подострая и хроническая язвы** – диаметр более 12 см глубина более 1,5 см, края плотные, валиковидные, дно рыхлое, покрыто серыми мертвыми массами или гладкое, при разрастании соединительной ткани

Рубец и осложнение язвенной болезни

- **Рубец** – соединительная ткань заполняет всю язву, стенка желудка стянута, деформирована.
- **Осложнение язвенной болезни:**
 - **перфорация** стенки желудка с последующим развитием перитонита
 - **кровотечение** в полость желудка с последующим развитием постгеморрагической анемии

Рубцевание язвы



Токсическая дистрофия печени

- Встречается у свиней, реже у крупного рогатого скота. Характеризуется зернистой, жировой дистрофией гепатоцитов, их некрозом, кровоизлияниями в паренхиму печени.
Течение - острое и хроническое.
- **Этиология** - испорченные корма, ядовитые травы недостаток в кормах витамина Е и незаменимых аминокислот.

Токсическая дистрофия печени

- **Патогенез:** под действием токсического начала развивается зернистая и жировая дистрофия гепатоцитов, что соответствует **острой желтой атрофии**, нарушается кровообращение – это стадия **красной дистрофии**. При переходе процесса в хроническое течение развивается **постнекротический цирроз**, т.е. разрастание соединительной ткани на месте погибших долек печени.

Патологоанатомические изменения

- При остром течении – **печень увеличена**, края притуплены, консистенция мягкая, с поверхности и на разрезе имеет пеструю мозаичную окраску (коричнево-красные участки чередуются с серо-желтыми), дольчатое строение сглажено.
- При хроническом течении – **печень уменьшена**, края острые, консистенция плотная, окраска серо-желтая с тяжами соединительной ткани.



Токсическая
дистрофия печени
свиньи: выражена
пестрая окраска
органа.

Циррозы

- **Цирроз печени** – хроническое интерстициальное, продуктивное воспаление, характеризующееся разрастанием соединительной ткани и морфологической перестройкой органа.
- Различают: **первичные** (атрофический, гипертрофический) и **вторичные** (постнекротический, билиарный, инфекционный, паразитарный) циррозы печени

Атрофический цирроз печени

- Печень уменьшена в объеме, края острые, поверхность мелко или крупнобугристая, консистенция плотная, цвет серо-коричневый, орган малокровный рисунок долек усилен за счет разрастания межуточной соединительной ткани.
- Сопровождается **асцитом** вследствие застоя крови в воротной вене по которой кровь из органов брюшной полости поступает в печень.

Атрофический цирроз печени

- Атрофический цирроз сопровождается спленомегалией. Сброс крови по анастомозам увеличивает состояние интоксикации, так как токсические вещества минуют печень, они циркулируют в крови, попадают в ткань головного мозга и другие органы.
- Развивается энцефалопатия и гипоксия

Гипертрофический цирроз печени

- **Хроническое заболевание печени**, при котором в печени диффузно разрастается внутридольковая соединительная ткань на месте некротизированных гепатоцитов, извращается регенерация, развивается деформация органа.
- Печень увеличена в 2-3 раза, края притуплены, поверхность гладкая или мелкозернистая, консистенция плотная, цвет серо-коричневый. На поверхности разреза дольчатость сглажена за счет нарушения балочного строения.
- Сопровождается **паренхиматозной и гемолитической желтухой**, асцит отсутствует.

Постнекротический цирроз печени

- Развивается в результате обширных некрозов в печени, например при токсической дистрофии печени, хронической венозной гиперемии и других болезнях, сопровождающихся некрозами, на месте которых разрастается соединительная ткань. Протекает по **типу атрофического цирроза** с образованием «ложных долек» с нарушением гемоциркуляции, что извращает метаболизм гепатоцитов, снижая их дезинтоксикационную функцию.

Билиарный цирроз печени

- Встречается при застое желчи, при холангите, холецистите, желчнокаменной болезни, закупорке желчных протоков паразитами, сдавливании опухолью.
- Печень желтого цвета с зеленоватым оттенком, вначале слегка увеличена, затем уменьшается в объеме, уплотняется, бугристая. Видны расширенные желчные протоки проросшие соединительной тканью. Сопровождается застойной желтухой.

Инфекционные и паразитарные циррозы

- Встречаются при заболеваниях, сопровождающихся патологией печени.
- **Инфекции** – сальмонеллез, бруцеллез, туберкулез, ИЭМ и другие. Протекает по типу постнекротического цирроза.
- **Инвазии** – фасциолез, дикроцелиоз, цистицеркоз и другие. Протекает по типу билиарного или постнекротического цирроза.

Нарушения проходимости пищеварительного тракта

- **Завороты**
- **Инвагинации**
- **Грыжи**
- **Выпадения**
- **Разрывы**

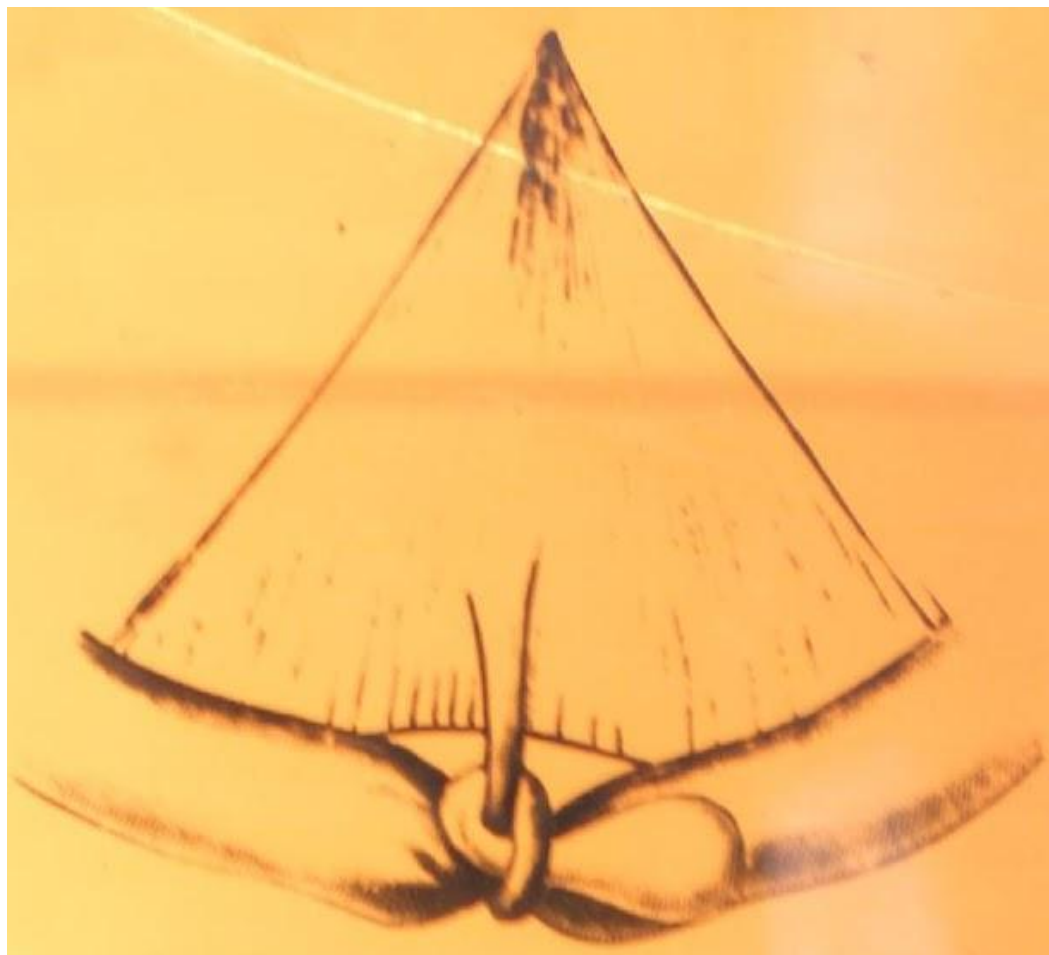
Заворот желудка

- Встречается чаще у собак. Правая половина желудка повернута на левую на $\frac{1}{2}$ или $\frac{3}{4}$ оборота. Конечная часть пищевода перекручена, двенадцатиперстная кишка сдавлена. Желудок вздут, темно-вишневого цвета. Все слои стенки желудка в состоянии застойного инфаркта. Кормовые массы красного цвета. В брюшной полости геморрагический транссудат, легкие в состоянии венозной гиперемии и отека, печень анемична, сердце расширено, кровь рыхло свернувшаяся.

Заворот кишечника

- Встречается у свиней, лошадей и собак. Характеризуется поворотом петель вокруг продольной оси брыжейки и образованием кишечных узлов.
- На месте заворота развивается застойный инфаркт ущемленной части, некроз.

Схема заворота и ущемления кишечника



Заворот ободочной кишки лошади



Инвагинация кишечника

- Развивается в результате вхождения одной части кишечника в просвет другой ее части. Инвагированный участок состоит из трех вдвинутых один в другой цилиндров: наружного, среднего и внутреннего. Наружный и средний обращены друг к другу слизистыми, а средний и внутренний –серозными оболочками. Ущемляется брыжейка и венозные сосуды. Инвагированные участки не расправляются.

Двойная инвагинация



Грыжа и выпадение

- **Грыжа** – выход из брюшной полости петли кишечника через анатомическое или патологическое отверстие. В грыже различают: содержимое грыжи, грыжевое отверстие, шейку, грыжевой мешок. **Грыжи** – вправимые и невправимые. В невправимой грыже выпавший кишечник ущемляется и последовательно развиваются процессы застойного инфаркта. **Варианты грыжи** – паховая, пупочная, в мошонке, в диафрагме, в отверстиях бедренного канала

Пупочная грыжа



Разрыв желудка

- Встречается у лошадей как осложнение после острого расширения. Разрыв наблюдается вдоль большой кривизны несколько сбоку. Вначале разрывается серозная, затем мышечная и слизистая. Края разрыва бахромчатые пронизаны кровоизлияниями. Слизистая оболочка вывернута наружу на края разрыва, этим отличается от посмертного разрыва желудка. Исход – перитонит, смерть.

Исход нарушения проходимости желудочно-кишечного тракта

- Непроходимость сопровождается – судорогами, сильнейшими болями. Дыхание затруднено, застой крови в большом круге кровообращения, падение кровяного давления, нарушение деятельности сердца, печени, почек. Животное погибает от асфиксии.

Патологоанатомические изменения

- Вздутие брюшной полости и кишечника, напряжение брюшных и кишечных стенок, цианоз видимых слизистых оболочек, застой крови в венах, жидкая темная кровь, мелкие кровоизлияния в слизистой дыхательных путей и под серозными покровами. Полнокровие внутренних органов и **обескровливание печени**, расширение сердца, гиперемия мозга и легких.

Гастроэнтериты

- Воспаление желудка и кишечника протекающее по классической схеме альтеративного, экссудативного и пролиферативного воспаления. Наблюдаются банальные гастроэнтериты при несоблюдении правил кормления и поения животных и инфекционные и инвазионные гастроэнтериты и при токсикоинфекциях.

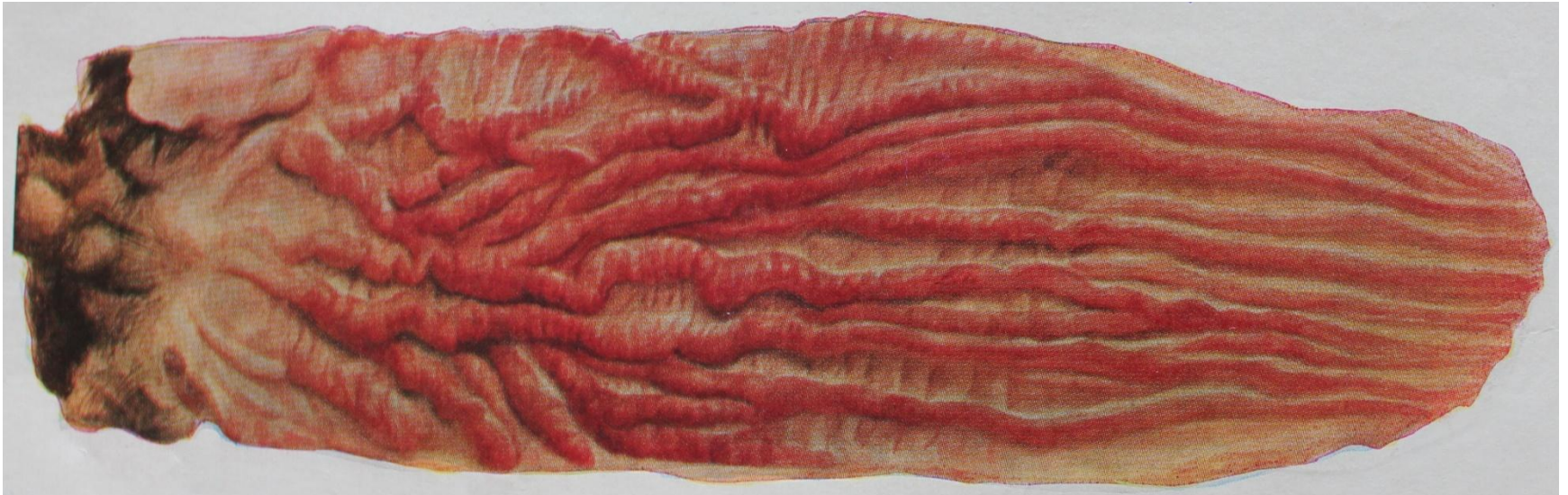
Симптоматика

- Больные животные быстро теряют вес, аппетит отсутствует, жажда нарастает. Состояние угнетенное, нарастают явления общей слабости, кал жидкий с примесью крови, пленок, не переваренных частей корма. Постоянное натуживание, расслабление сфинктера, непроизвольное выделение кала. Температура тела падает, судороги, и часто летальный исход.

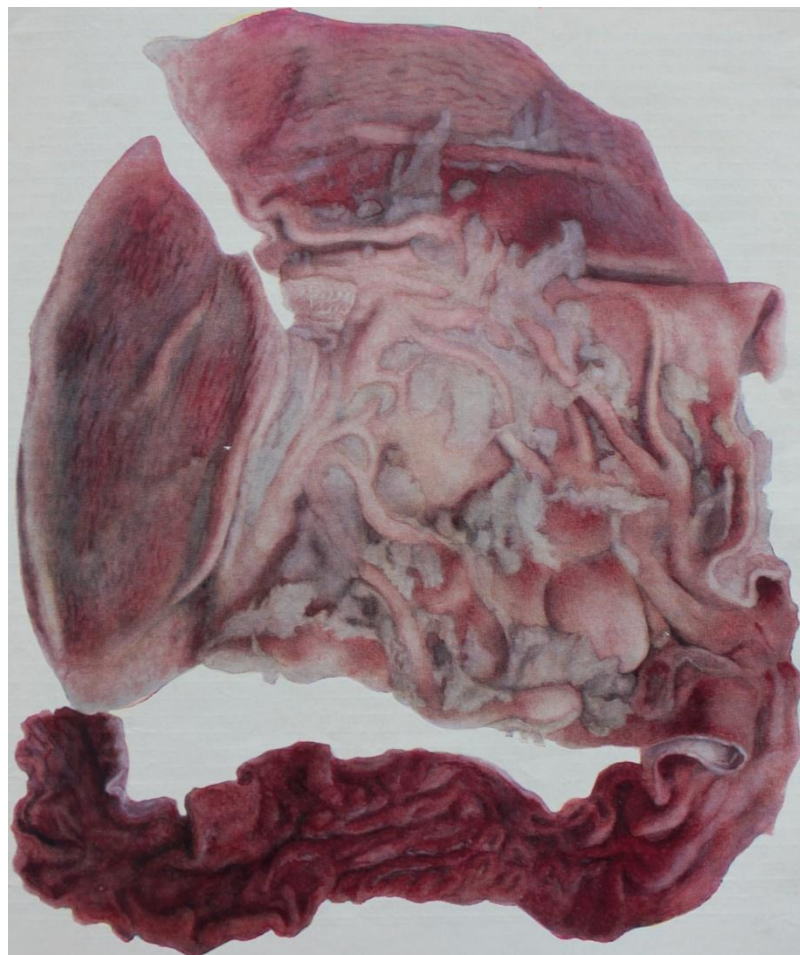
Патологоанатомические изменения

- **При вскрытии обнаруживают –** гиперемию слизистой оболочки, кровоизлияния и обильное количество слизи в желудке и кишечнике. Процесс чаще идет по типу геморрагического гастроэнтерита. Слизистая набухшая, ярко-красного цвета, слизь с примесью крови. Нередко наблюдается некроз и изъязвление слизистой оболочки.

Катаральное воспаление кишечника теленка



Катарально-геморрагический гастроэнтерит



Язвенный колит (Дифтеритическое воспаление)



Исходы заболеваний органов пищеварительной системы

- **Благоприятный** – при незначительных повреждениях
- **Переход в хроническую форму**
- **Вовлечение в процесс сердечнососудистой и выделительной систем организма.**
- **Летальный** при глубоких повреждениях и интоксикации организма и при непроходимости и разрыве желудка и кишечника.