

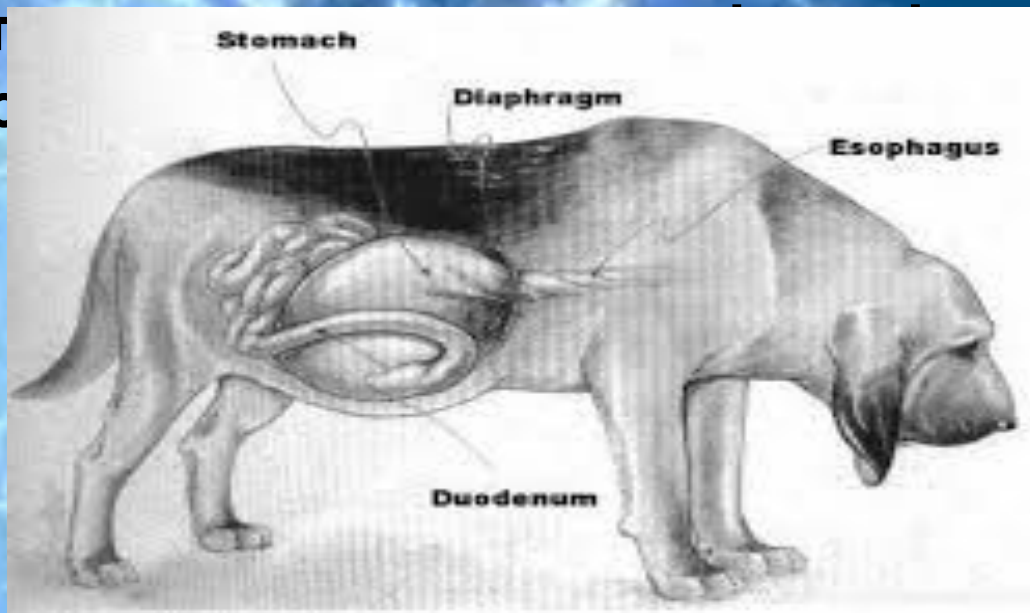
**Розширення шлунку
сторонні тіла у
ШЛУНКУ**

Заворот шлунка у собак –

поліетіологічне захворювання гостре хірургічне захворювання, яке розвивається внаслідок механічної непрохідності або рефлєкторного спазму пілоруса шлунка з подальшим накопиченням в ньому газів, зміщенням його по поздовжній або поперечної осі, порушення циркуляції крові у великому колі кровообігу і розвитком шокового стану організму, що призводить до летального результату.



При ненаданні екстреної хірургічної допомоги тварині смерть може наступати протягом 4-6 годин з моменту початку захворювання. Незважаючи на широку популярність цього захворювання серед практикуючих лікарів, число ускладнень і смертність в післяопераційному періоді залишаються досить високими: смертність в післяопераційний період досягає 25%. Незважаючи на успішний результат захворювання в післяопераційному періоді, велика ймовірність рецидиву захворювання: до 30% від загальної кількості тварин після успішного



Причини захворювання

Заворот шлунка у собак-хвороба з багатофакторної етіологією.

Неможливо виділити одну єдину причину, викликала початок даного захворювання, проте, систематизуючи дані багатьох авторів, можна виявити що факторами ризику для даного захворювання є:

Розміри собаки - найбільш часто приводиться фактор ризику захворювання заворотом шлунка у собак. Найбільш схильні собаки великих порід з масою тіла понад 25 кілограм. При розгляді породності тварин, що перехворіли даним захворюванням, можна розподілити породи з урахуванням зменшення ризику виникнення завороту шлунка наступним чином: східно-європейська і німецька вівчарка, великий дог, бассет-хаунд, доберман, чорний тер'єр, лабрадор, бардоскій дог, ротвейлер, бульмастиф, російський хорт, інші породи. Однак слід мати на увазі, що дана патологія може виникати у всіх без винятку порід собак.



Рентгенологічний знімок завороту шлунка у собаки

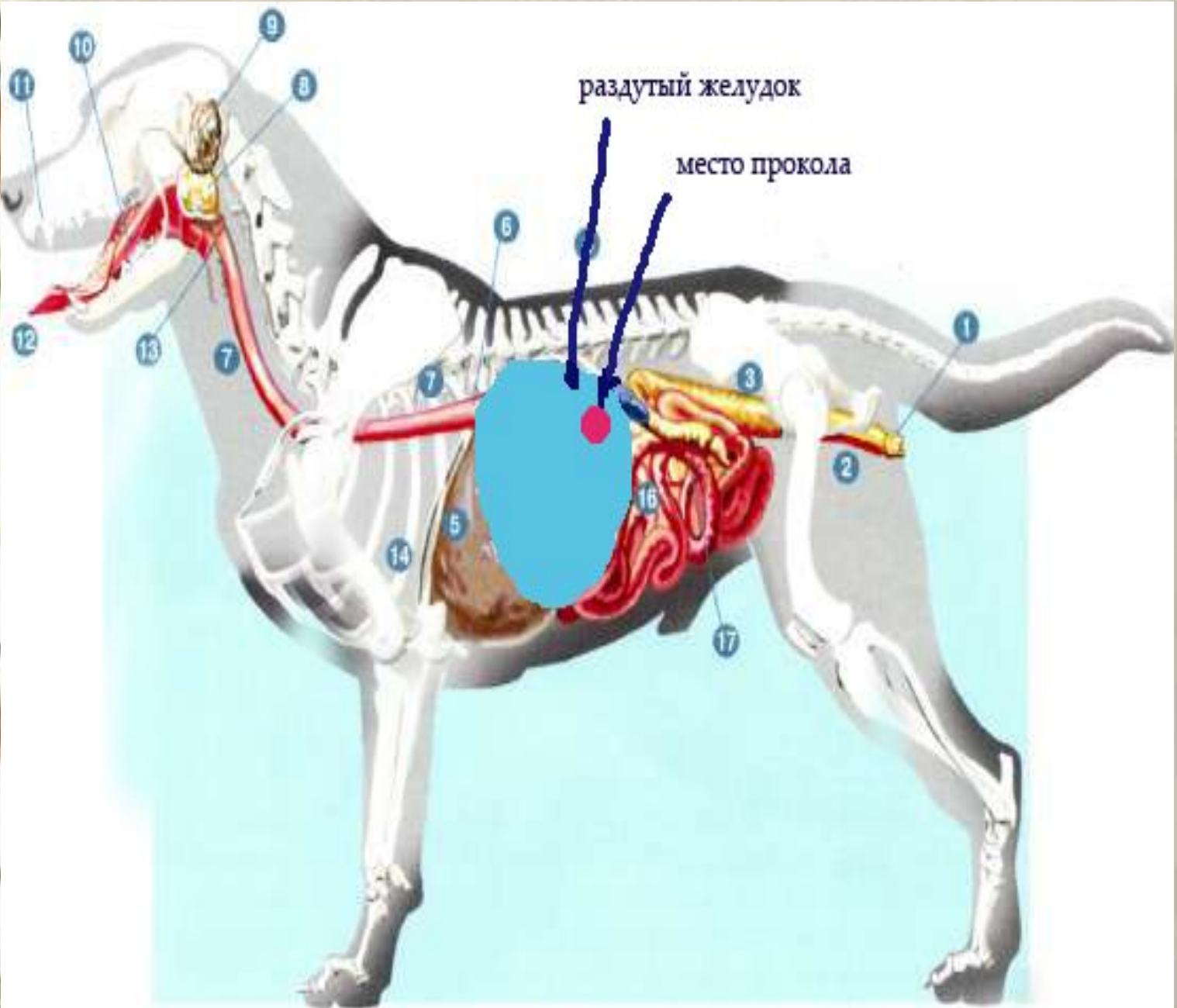


Конституція

собаки

Під конституцією слід розуміти загальне статура організму, обумовлене анатомо-фізіологічною будовою, спадковими факторами і проявляються в характері його реагуванні на вплив факторів зовнішнього середовища. Як фактор ризику завороту шлунка м'ясоїдних може оцінюватися і середня величина відносини глибини до ширини грудної клітини для різних порід.

Під глибиною грудей розуміють відстань по вертикалі від найвищої точки холки за лопатками до нижньої поверхні грудної клітини. Ширина грудей - найбільша відстань між дугами ребер. Якщо цей показник більше або дорівнює 1.4, така собака найбільш схильна до завороту шлунка



ГОДІВЛЯ ТА

УТРИМАННЯ

Сприятливими доданками до раціону є годування об'ємними кормами, такими як перлова, пшоняна каші, недоброякісні продукти, в деяких випадках зустрічається перегодовування собак промисловими сухими кормами . Об'ємні корми відрізняються високою бродильної активністю, сприяють ослабленню скорочувальної здатності шлунка, що призводить до перерозтягнення і надалі гіперплазії стінок шлунка. Так само однією з причин може стати жадібність при переказі їжі, аерофагію. Одноразове рясне годування перед прогулянкою провокує перекручення шлунка, переповненого кормовими масами.







0312 ua



До фізіологічних причин

відносять порушення моторики шлунка, пов'язане як з хронічними гастритами, так і з гіперплазією стінок шлунка. Так само захворювання можуть провокувати хронічні захворювання печінки, жовчного міхура, підшлункової залози (гепатопатии різної етіології, холецистити), гельмінтозів ураження шлунково-кишкового тракту, дисбактеріози. Так само сприятливими факторами може бути порушення роботи вагуса, що відповідає як за вироблення шлункового соку, так і за моторику шлунку. Можлива провокація завороту шлунка виникненням стресовій ситуації.

Наступний етап - розвиток спленомегагалії. Збільшення селезінки може бути до 200-400%. У збільшеній селезінці починаються процеси венозного застою крові, гемолізу крові та накопиченні в крові недоокислених продуктів, що в післяопераційний період призводить до гострого запалення органу. Наступним впливом на організм роздутого шлунка служить тиск на органи черевної та грудної порожнини, в результаті чого скорочується відтік по каудальній порожнистої і печінкової вен, що призводить до зменшення припливу крові до серця і зменшення обсягу крові в малому колі кровообігу. Тиск на діафрагму робить зменшення обсягу обмінного повітря і як наслідок зменшення збагачення киснем крові, що надходить з легеневої артерії. Зменшення припливу в легені крові і збіднення киснем крові призводить до кисневого голодування організму, порушення обмінних процесів внаслідок накопичення в крові і тканинах недоокислених продуктів обміну.



Наступним етапом стає падіння температури тіла за рахунок порушень в системі терморегуляції за рахунок порушення водно-елітролітного балансу і порушення роботи центральної нервової системи, падіння температури призводить до більш глибоких змін в організмі. Починається гострий токсикоз організму, порушення роботи всіх систем і органів.

Наступним етапом відбувається розвиток реактивного панкреатиту. З підшлункової залози відбувається екскреція ендотоксинів і фактора супресії міокарда, поліпептида, який виділяється в процесі ферментативної активації, що відбувається при ішемії підшлункової залози. Порушення харчування міокарда призводить до порушення роботи серця. Всі ці незворотні зміни в кінцевому підсумку призводять до летального результату.

Зі сказаного вище можна зробити висновок, що основне патогенетичне дію розширеного шлунка в першу чергу направлено на порушення циркуляції крові, водно-електролітного балансу, гіповолемії і гіпоксію, що викликають токсикоз, що в кінцевому підсумку призводить шоку з подальшою зупинкою серця і смертю.

КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ І ДІАГНОСТИКА ЗАХВОРЮВАННЯ

При завороту шлунка м'ясоїдних в перші 1-2 години після початку захворювання наступні клінічні ознаки, як правило виявляються вже при зборі анамнезу: різке погіршення стану собаки, найчастіше після годування і активної прогулянки. Тварина стає неспокійним, не може знайти безболісне положення, постійно пересувається, або приймає вимушене лежаче положення. У тварини ми можемо спостерігати безуспішні спроби до блювоти, збільшення черевної порожнини в обсязі. Хоча і присутній діяльність шлунка, але при завороту шлунка відбувається перекут стравоходу, що перешкоджає проходженню блювотних мас.

Надалі, через 2 години після початку захворювання при клінічному огляді ми реєструємо наступні ознаки:

Збільшення обсягу черевної стінки, особливо в лівому підребер'ї за рахунок накопичення газів в шлунку. При перкусії чути тимпанічний звук практично у всіх передніх двох третинах черевної порожнини, причому в області мечоподібного хряща або трохи лівіше можна знайти притуплений звук, викликаний збільшеною селезінкою, зміщеною розширення шлунка;

При аускультатії черевної порожнини чути посилене газоутворення, перистальтика не прослухується, при аускультатії серця-сильна тахікардія, іноді з явищами аритмії і екстрасистолії;

Температура тіла знижена, слизові оболонки анемічні, сухі, тахіпное, слабкість спочатку задніх, а потім і передніх кінцівок, наповнення вен помірне.

ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА ЗАВОРОТУ ШЛУНКА

У собак повинна проводитися з урахуванням схожості клінічної картини даного захворювання з гострим розширенням шлунка - гастректазією. Гостре розширення шлунка собак розглядається як здуття шлунка без його зміщення з анатомічно правильного положення в черевній порожнині (перекручення), викликане спазмом констриктора шлунка або механічною непрохідністю їжі в дванадцятипалу кишку. Це необхідно враховувати, оскільки ці два на перший погляд однакові патології вимагають різних схем лікування. Якщо при гострому розширенні шлунка (гастроектазії) можна провести процедуру постановки шлункового зонда, то при істинному завороту шлунка необхідна термінова лапаротомія для додання шлунка анатомічно правильного положення, зондування і спускання газів.

При сумнівності діагнозу, необхідно проведення рентгенологічних досліджень на заворот шлунка м'ясоїдних в дорсо-вентральній і латеро-медіальній проекції. Так як вони є найменш стресовими для тваринного при завороту шлунка. Під час аналізу рентгенівських знімків, що підтверджують і ставлять під сумнів діагноз на заворот шлунка собак ми виділили основні критерії, порівнюючи які можна зробити правильний висновок про наявність чи відсутність завороту шлунка у собаки.

Зміщення пілоруса наперед або розташування його в лівому підребер'ї: зміщення кардія і пілоруса з місць анатомічного розташування буде свідчити про завороту шлунка на рентгенограмі це легко виявити в латеро-медіальній проекції;

Деформація газонаповненого шлунка, що виявляється рентгенологічним симптомом пісочного годинника в дорсовентральній проекції (наявність перетяжки на великій кривизні шлунка);

Зміщення кишечника і селезінки в праве підребер'я або подвздож буде вказувати на заворот шлунка це виявляється в латеро-медіальній проекції.

Необхідно враховувати той факт, що не завжди виконання рентгенографії тільки в одній проекції дозволяє провести точну діагностику на дану патологію. Тільки аналіз рентгенологічних досліджень в в дорсо-ветральній і латеро-медіальній проекції одночасно дозволяє достовірно діагностувати захворювання і приступити до оперативного лікування даної патології.

У разі, коли виявляється рівномірне збільшення шлунка, без зміщення селезінки і кишечника з місць анатомічного розташування роблять висновок про наявність гострого розширення шлунка-гастректазії . Можливе використання ультразвукового дослідження для підтвердження діагнозу на заворот шлунка у собак. В цьому випадку необхідно точно визначити місце розташування селезінки і ступінь її збільшення. При значному збільшенні селезінки в розмірах (спленомегалії) або при розташуванні її в правому підребер'ї або області мечоподібного хряща

ВИСНОВОК

Етіологічними особливостями завороту шлунка у собак є схильність великих порід собак з масою тіла більше 25 кілограмів і віком старше 4 років при об'ємистому типі годівлі. У патогенетичному аспекті при завороту шлунка внаслідок здавлювання ворітної вени печінки і каудальної порожнистої вени, підвищення тиску в грудній порожнині у хворої тварини починаються явища гіповолемії, гіпоксії і гострого токсикозу, що призводить до глибокого порушення роботи всіх систем і органів. Диференціальна діагностика повинна ґрунтуватися на схожості завороту шлунка з гастректазією у собак з проведення спеціальних методів досліджень. Заворот шлунка у собак це гостра хірургічна патологія, яка потребує чіткого уявлення про її етіології та патогенезі та виконання оперативного втручання в перші години з початку захворювання.

Якщо ви помітили у вашого собаки схожі симптоми необхідно як найшвидше доставити тварину до лікарні. Затримка може коштувати життя вашого улюбленця.

ВИСНОВОК

Етіологічними особливостями завороту шлунка у собак є схильність великих порід собак з масою тіла більше 25 кілограмів і віком старше 4 років при об'ємистому типі годівлі. У патогенетичному аспекті при завороту шлунка внаслідок здавлювання ворітної вени печінки і каудальної порожнистої вени, підвищення тиску в грудній порожнині у хворої тварини починаються явища гіповолемії, гіпоксії і гострого токсикозу, що призводить до глибокого порушення роботи всіх систем і органів. Диференціальна діагностика повинна ґрунтуватися на схожості завороту шлунка з гастректазією у собак з проведення спеціальних методів досліджень. Заворот шлунка у собак це гостра хірургічна патологія, яка потребує чіткого уявлення про її етіології та патогенезі та виконання оперативного втручання в перші години з початку захворювання.

Якщо ви помітили у вашого собаки схожі симптоми необхідно як найшвидше доставити тварину до лікарні. Затримка може коштувати життя вашого улюбленця.

Розширення шлунка



РОЗШИРЕННЯ ШЛУНКА




YorkLand.Ru
ЕСЕ О ГОРКАХ

РОЗШИРЕННЯ ШЛУНКА



Розширення шлунка

желудок

An X-ray image of the abdominal region, specifically the stomach. The stomach is significantly enlarged and filled with a dark, gaseous substance, indicating dilation. The surrounding skeletal structure, including the ribs and spine, is visible in the background. The text 'желудок' (stomach) is written in white on the left side of the image, and the title 'Розширення шлунка' (Stomach dilation) is written in blue at the top.

An open antique book with a quill pen resting on it. The book is open to two pages, and the quill pen is positioned diagonally across the left page. The text is overlaid in a large, light blue font.

Дякую
за увагу