Российский университет дружбы народов

Уролитиаз, цистотомия

Выполнила ст. гр. СВТсД-02-16
Карлова Евгения

Москва 2020

Анамнез

- Кот Котя
- Европейская короткошерстная
- Самка 6 лет
- Кастрирована
- Вес избыточный – 4,5 кг

Вакцинация отсутствует, дегельминтизация 1 раз в 6 месяцев.

Содержится дома с еще 8ю кошками

Рацион – проплан

Клиническая картина

7.04.20 (первый прием)

Кровь в моче, 5.04 было учащенное мочеиспускание с кровью

Состояние удовлетворительное

Абдоминальная боль - отсутствует

Дополнительная диагностика

Биохимическое исследование крови

Аланинаминотрансфераза (ALT) - >10%

Мочевина – норма

Глюкоза - норма

Щелочная фосфатаза – норма

Креатинин – норма

Общий белок - >3%

Общий клинический анализ крови

- норма

УЗИ мочевыделительной системы

Сдать анализ мочи

Почки – топография не изменена, размерв 3,6 х 2,4 см, контуры ровные, четкие, корковый слой не утолщен, повышена эхогенность, лоханки не расширены.

Мочевой пузырь – слабо наполнен, до 6 мл, стенка умеренно утолщена до 0,28см, в просвете единичный пристеночный конкремент до 0,7-0,8 см с эффектом акустической тени

Заключение: УЗ – признаки диффузных изменений почек, характерных для хронического воспалительного процесса, уролитиаза, хронического цистита

Повторный прием 11.04

Сохраняется выраженная поллакиурия, беспокойство. М/и совсем малыми порциями. Общее состояние удовлетворительное. Аппетит и активность в норме. С/о розовый, живот мягкий и б/б, мочевой пузырь не наполнен.
Мочу собрать невозможно

Назначен:

- Синулокс мг по 1 т 2р/д 2 нед (начать до операции и продолжать после)
- КотЭрвин по 3-4 мл 2р/д 2 нед
- Но-шпа по 0,5 мл в/м 1р/д 3-5 дней (при сохранении частых позывов)

Операция 18.04

Ревизия

При осмотре брюшной полости свободной жидкости не визуализируется. Мочевой пузырь циркулярно спаян с большим сальником вентрально, определяется инъекция сосудов по всей вентральной поверхности, локально гиперемия. После цистотомии определяется уролит желтого цвета, плоский в диаметре около 0,7х0,2 мм

Этапы операции

Линейный разрез кожи. Срединная лапаротомия. Диссекция спаек большого сальника с мочевым пузырем вентрально. Дорсальная цистотомия. Извлечение уролита. Диализ мочевого пузыря. Ушивание мочевого пузыря простым узловым швом (Prolen 4\0). Гемостаз. Оментализация. Послойное ушивание раны простым узловым швом.

Оментализация – использование сальника для закрытия места, где находится рубец. Это способствует васкуляризации, лимфатическому дренированию и уплотнению раны. В случае частичного открывания раны сальник часто препятствует разрастанию местного бактериального загрязнения в более обширную инфекцию.

https://www.youtube.com/watch?v=kIzoWO4_WDo Видео цистотомии

http://www.dompitomci.ru/doc/vet/vet_doc/vf73/metshv.html

Лечение

- Синулокс 50мг по 1 таб 2 раза в день 7 дней
- Петкам 0.5 мг по ½ таблетки 1 р/д 3-5 дней
- Защитный воротник
- Обработка швов
- Консультация терапевта по результатам химического исследования уролита

После операции

Лидокаин 1мг/кг/ч CRI

Акупан 0,2 мл в/м (17:00, 23:00, 6,00)

Амоксиклав 50 мг (23:00)

Заключение

- Пациент переведен в отделение реабилитации. Бодр и агрессивен
- Принимать участие в фотосессии категорически отказался
- Причина уролитиаза еще не выяснена

Список источников

- ENOTE - внутренняя программа ВК "Биоконтроль"
- Личные наблюдения