Новосибирский государственный аграрный университет
Факультет ветеринарной медицины
Кафедра хирургии и ВНБ

«Болезни органов пищеварения лошадей»

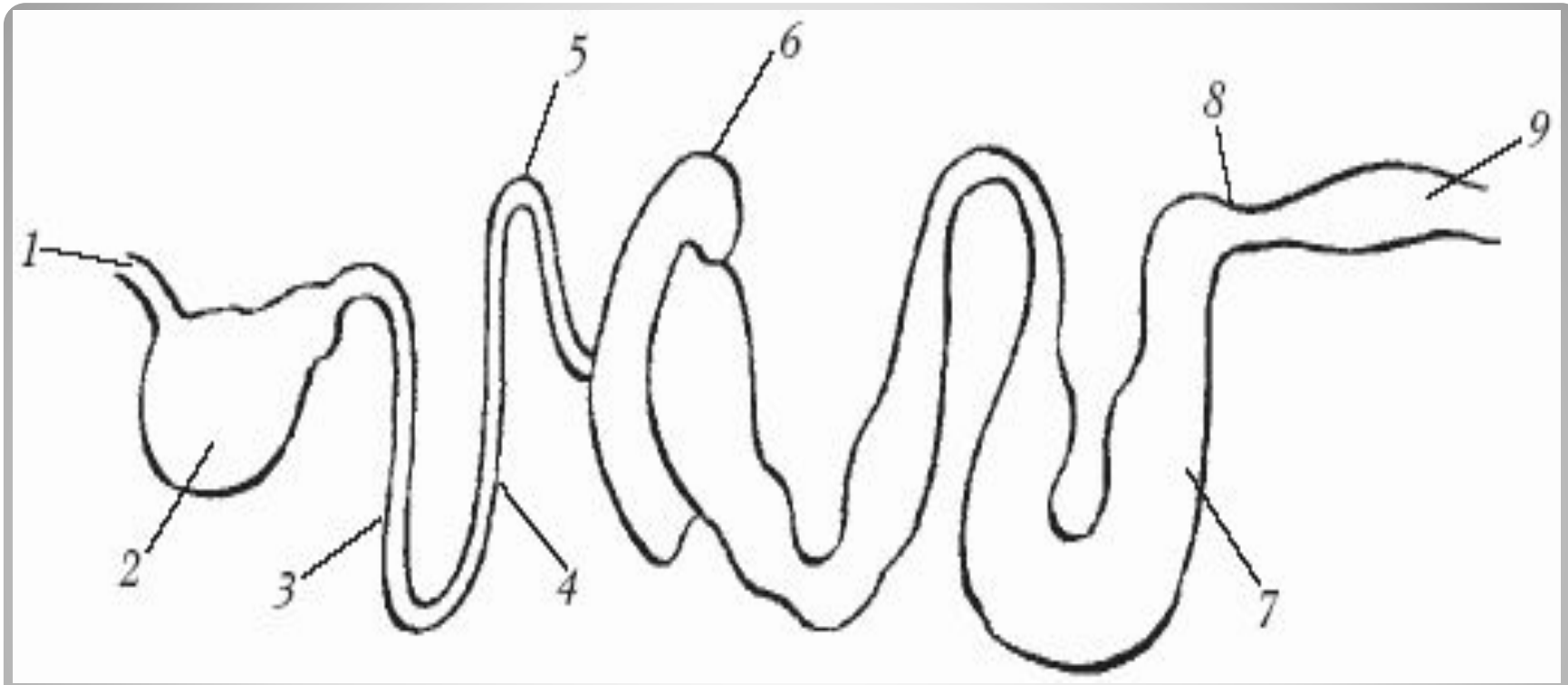
к.б.н. доцент
Шмидт Ю.Д..

Оглавление

1 Анатомо-физиологические особенности строения органов Пи...
1.1 Строение переднего отдела пищеварительного тракта
1.2 Строение среднего отдела пищеварительного тракта
1.3 Строение заднего отдела пищеварительного тракта
2 Болезни рта, глотки, пищевода
2.1 Стоматит
2.2 Фарингит
2.3 Паротит
2.4 Воспаление пищевода
2.5 Сужение пищевода
2.6 Расширение пищевода
3 Болезни желудка и кишок с явлениями колик у лошадей
3.1 Гастрит
3.2 Острое расширение желудка (dilatatio ventriculi acuta)
3.3 Хроническое расширение желудка (dilatatio ventriculi ...
3.4 Метеоризм кишечника (meteorismus intestinorum)
3.5 Катаральный спазм кишок (энтералгия) (enteralgia)
3.6 Химостаз и копростаз
4 Гепатит
5 Отравления

- Пищеварительная система осуществляет обмен веществ между организмом и окружающей средой.
- Пищеварительный тракт состоит из трёх отделов: передний (ротовая полость, глотка, пищевод), средний (желудок, тонкие кишки), задний (толстые кишки).

1. Анатомо-физиологические особенности строения органов пищеварения лошадей



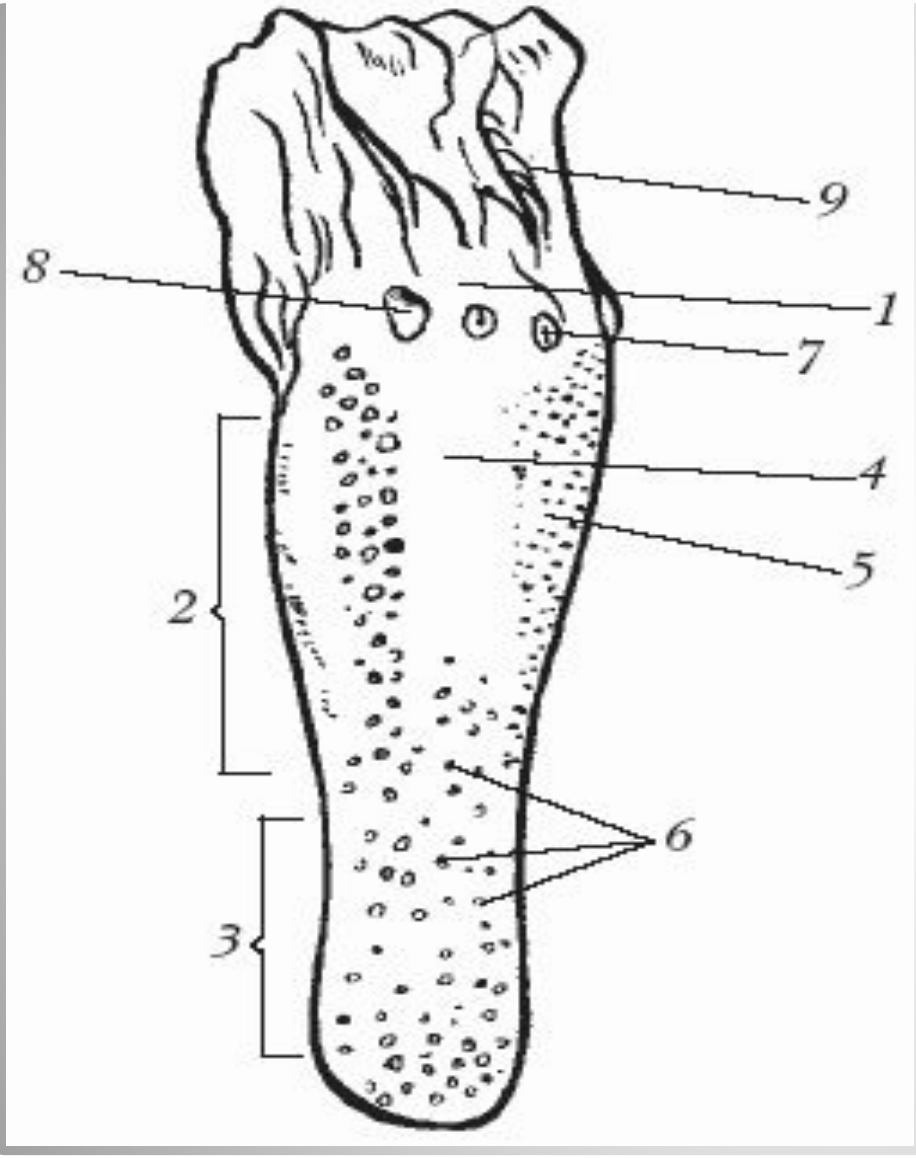
1 – пищевод; 2 – желудок; 3 – двенадцатиперстная кишка; 4 – тощая кишка; 5 – подвздошная кишка; 6 – слепая кишка; 7 – поперечно-ободочная кишка; 8 – малая ободочная кишка; 9 – прямая кишка

- Кормовые массы проходят у лошадей по пищеварительному тракту со скоростью 35,7 см/ч или 8,5 м/сут. Окончательное их выделение происходит после 12–20 дней. За день лошадям необходимо выпивать при кормлении зеленой массой 25–40 л воды из расчета на голову, а при кормлении сухими кормами – 30–60 л.

- Ротовая полость включает в себя верхние и нижние губы, щеки, язык, зубы, десны, твердое и мягкое нёбо, слюнные железы, миндалины, зев.
- Губы и щеки предназначены для удержания пищи в полости рта и служат преддверием ротовой полости.

1.1 Строение переднего отдела пищеварительного тракта

- Язык – мышечный подвижный орган, располагающийся на дне ротовой полости, – выполняет несколько функций: дегустация пищи, участие в процессе глотания и в питье, а также в ощупывании предметов, уходе за волосяным покровом, а также для контакта с другими особями.



1 – корень; 2 – тело;
3 – верхушка;
4 – подушка;
5 – нитевидные сосочки;
6 – грибовидные сосочки;
7 – валиковидные сосочки;
8 – листовидные сосочки;
9 – миндалины

- Зубы – костные эмалевые органы для захвата и измельчения корма. У лошадей они делятся на резцы, предкоренные зубы, или премоляры, коренные зубы, или моляры. У жеребцов и меринов (кастрированных жеребцов) присутствуют клыки, а у большинства кобылиц – отсутствуют (рис. 13). У лошадей есть так называемый беззубый край – пространство между клыками и коренными зубами, на которое накладывают удила.

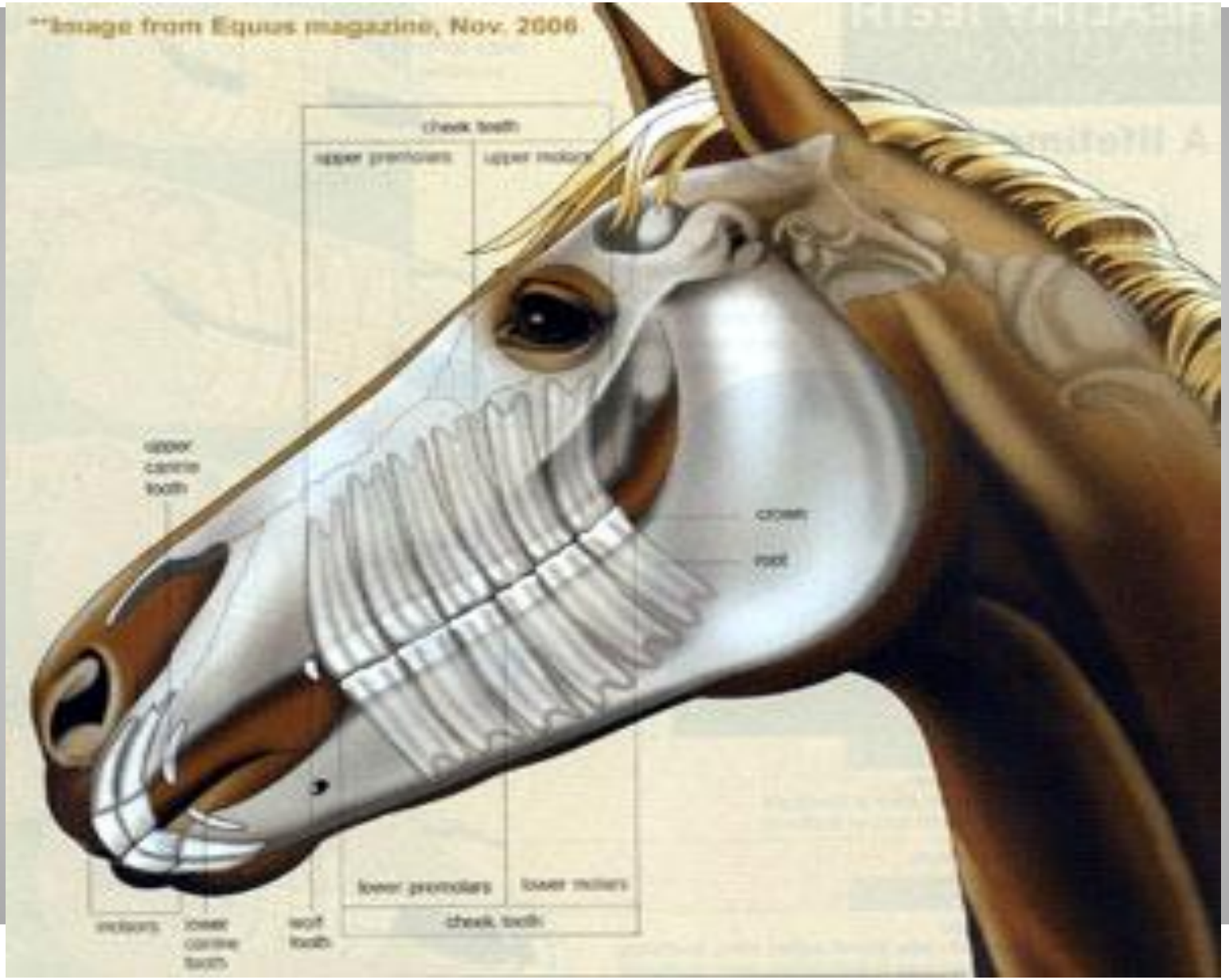
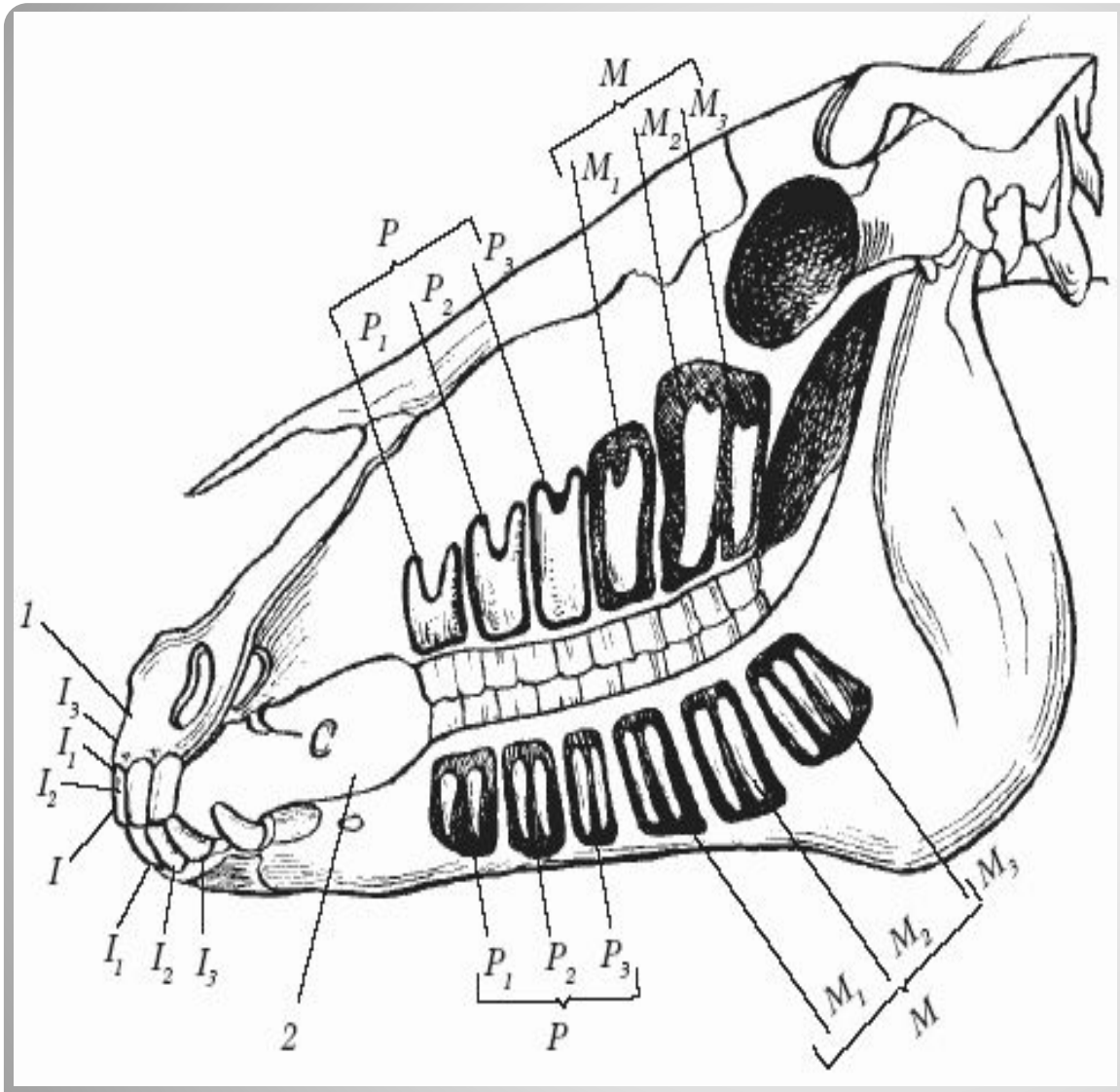


**Image from Equus magazine, Nov. 2006
cheek teeth
upper premolars
upper canine tooth
crown
root
lower premolars
lower molars
cheek teeth
incisors
lower canine teeth
wolf tooth



Аркады Зубов Лошади:
1 – тело резцовой кости,
костная основа зубной подушки;
2 – беззубый участок (край);
I – резцы;
C – клыки;
P – премоляры;
M – моляры

- Жеребята рождаются с зубами, которые прорезываются перед рождением или в 1-ю неделю после рождения. Так называемая молочная челюсть у будущих жеребцов состоит из 28 зубов, а у самок – из 24. В ней нет коренных зубов. Замена молочных зубов на коренные начинается с возраста 2,5 года. Челюсть взрослого животного состоит из 40 зубов у жеребцов и 36 у кобылиц. У лошадей коренные зубы складчатые.

Зубная формула лошадей

Жеребец, мерин	Молочные	3I 1C 3P 0M (верхняя челюсть) X 2 3I 1C 3P 0M (нижняя челюсть)
	Постоянные	3I 1C 3P 3M (верхняя челюсть) X 2 3I 1C 3P 3M (нижняя челюсть)
Кобылица	Молочные	3I 0C 3P 0M (верхняя челюсть) X 2 3I 0C 3P 0M (нижняя челюсть)
	Постоянные	3I 0C 3P 3M (верхняя челюсть) X 2 3I 1C 3P 3M (нижняя челюсть)

- Десны представляют собой складки слизистой оболочки, покрывающие челюсти и укрепляющие зубы в костных ячейках. Твердое нёбо является крышей ротовой полости и отделяет ее от носовой, а мягкое – продолжением слизистой оболочки твердого нёба и располагается свободно на границе ротовой полости и глотки, разделяя их. Десны, язык и нёбо могут быть неравномерно пигментированы в розовый цвет.

- Прямо в полость рта открывается несколько парных слюнных желез, названия которых соответствуют их локализации: околоушные, подчелюстные, подъязычные, коренные и надглазничные (скуловые). Секрет желез содержит ферменты, расщепляющие крахмал и мальтозу.
- *Глотка* - воронкообразная полость, выстланная слизистой оболочкой и имеющая мощные мышцы. Она соединяет полость рта с пищеводом, а носовую полость – с легкими. В глотку открываются ротоглотка, носоглотка, две евстахиевы, или слуховые, трубы, трахея и пищевод.
- *Пищевод* представляет собой мышечную трубку, через которую пища кругообразным путем транспортируется из глотки в желудок. Его почти полностью образуют скелетные мышцы.

- *Желудок* – прямое продолжение пищевода, представляющее собой мешкообразный полостной орган. У лошадей желудок однокамерный, пищеводно-кишечного типа. Этот орган расположен в левом подреберье и прилегает к диафрагме и печени. Лошадь имеет относительно небольшой желудок (6-16 л), поэтому кормление должно производиться часто, небольшими порциями. Вволю кормить лошадей нельзя, особенно зерновыми кормами. Это связано с особенностью впадания пищевода в желудок (кардии). У лошадей кардию образуют косые мышцы, идущие навстречу друг другу, и в случае сильного растяжения стенки желудка (при его переполнении) они затягивают вход в желудок. Поэтому у лошади невозможно вызвать рвоту. По этой же причине лошадям ни в коем случае нельзя скармливать некачественные корма.

1.2 Строение среднего отдела пищеварительного тракта

- *Кишечник* лошади представляет собой полую трубку длиной 22–40 м, в среднем 30 м. Соотношение длины тела к длине кишечника составляет 1:12. Кишечник подразделяется на тонкий и толстый отделы.

  Тонкий отдел кишечника начинается от желудка и делится на три основные части:

  › двенадцатиперстную кишку (первая и самая короткая часть тонкого кишечника – 90-120 см, в нее выходят желчные протоки и протоки поджелудочной железы);

  › тощую кишку (самая длинная часть кишечника – до 28 м длиной, подвешена в виде множества петель на обширной брыжейке);

  › подвздошную кишку (является продолжением тощей кишки).

  Тонкий отдел кишечника локализуется в правом подреберье и идет до уровня VI поясничного позвонка, а тощая кишка – в левой подвздошной области. Слизистая оболочка тонкого кишечника более специализирована для переваривания и абсорбции пищи: она собрана в складки (ворсинки), которые увеличивают всасывающую поверхность кишечника.

  Поджелудочная железа также лежит в правом подреберье и выделяет за 1 сутки в двенадцатиперстную кишку несколько литров панкреатического секрета, содержащего ферменты, расщепляющие белки, углеводы и жиры, а также гормон инсулин, регулирующий уровень сахара в крови.

  Печень у лошади расположена в правом подреберье. Ее масса составляет около 1,2 % от массы тела. У лошади отсутствует желчный пузырь (место резервации желчи). Желчь выходит из печени через желчный проток, который соединяется с протоком поджелудочной железы, в печеночно-панкреатическую ампулу.

В *тонком отделе кишечника* содержимое желудка подвергается действию желчи, кишечного и поджелудочного соков, что способствует расщеплению питательных веществ на простые составляющие и их всасыванию в кровь и лимфу.

- В *тонком отделе кишечника* содержимое желудка подвергается действию желчи, кишечного и поджелудочного соков, что способствует расщеплению питательных веществ на простые составляющие и их всасыванию в кровь и лимфу.

Толстый кишечник представлен:

- слепой,
- ободочной
- прямой кишкой и заканчивается анальным каналом с анусом.

У лошадей слепая кишка имеет объем 32–37 л. Здесь происходит расщепление растительных кормов: 40–50 % целлюлозы переваривается под действием бактерий, а до 35 % белков – благодаря ферментам, поступающим с химусом из тонкого кишечника.

Ободочная кишка в объеме составляет 80-100 л.

Диаметр всех толстых кишок у лошадей в несколько раз превышает диаметр тонких кишок. На слизистой оболочке отсутствуют ворсинки, но есть углубления (крипты), где находятся общекишечные железы, выделяющие небольшое количество соков, содержащих много слизи, но мало ферментов. Микробы содержимого кишечника вызывают сбраживание углеводов, а гнилостные бактерии – разрушение остаточных продуктов переваривания протеина. В толстых кишках интенсивно всасываются вода (до 95 %) и некоторые минеральные вещества.

Благодаря сильным перистальтическим сокращениям оставшееся содержимое толстого кишечника через ободочную кишку попадает в прямую, где и происходит формирование и накопление каловых масс.

1.3 Строение заднего отдела пищеварительного тракта

2 Болезни рта, глотки, пищевода

- Стоматит – воспаление слизистой оболочки ротовой полости, возникающее под воздействием механических, термических, химических и биологических факторов, а также при инфекционных и инвазионных заболеваниях.

2.1 Стоматит

Этиология стоматита

- Первичный стоматит возникает вследствие механических повреждений, в частности, при поедании очень грубого корма, ячменной соломы, перестоявшего ковыльного сена, в результате ранений слизистой острыми металлическими и другими предметами, острыми краями зубов при неправильном их стирании, термических влияний на слизистую оболочку рта например при поедании животными очень горячих или очень холодных кормов, при воздействии разного рода химических веществ и лекарств. Причинами может быть условно-патогенная микролора, а также грибы, имеющиеся на слизистой оболочке, действи которых проявляется после нарушения целостности слизистой или снижения имунного статуса.
- Вторичный стоматит сопровождает ряд инфекционных и паразитарных болезней, в частности ящур, чуму, актиномикоз, и др. они могут возникать так же при поражениях глотки и болезнях желудка.

dentalpro.com.ua

play

Патогенез стоматита

Этиологический фактор

↓

гиперемия, отёк слизистой оболочки

↓

активизация условно-патогенной микрофлоры, грибов

↓

экссудация
образование налёта

↓

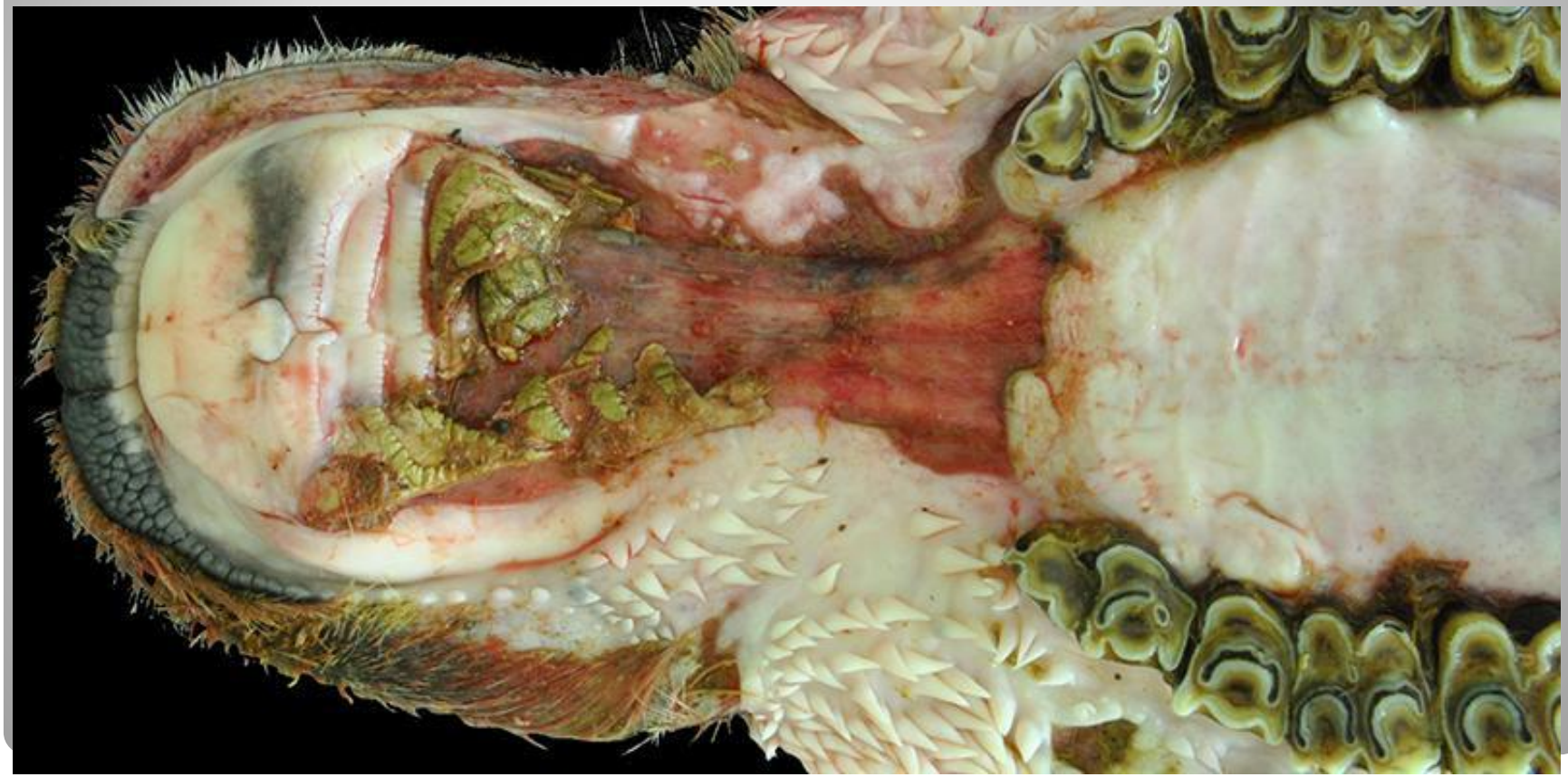
везикулы,афты,язвы, наложения

↓

интоксикация организма

Под влиянием этиологических факторов возникают гиперемия и набухание слизистой оболочки. Нарастает экссудация, сопровождающаяся образованием серого налёта на спинке языка.

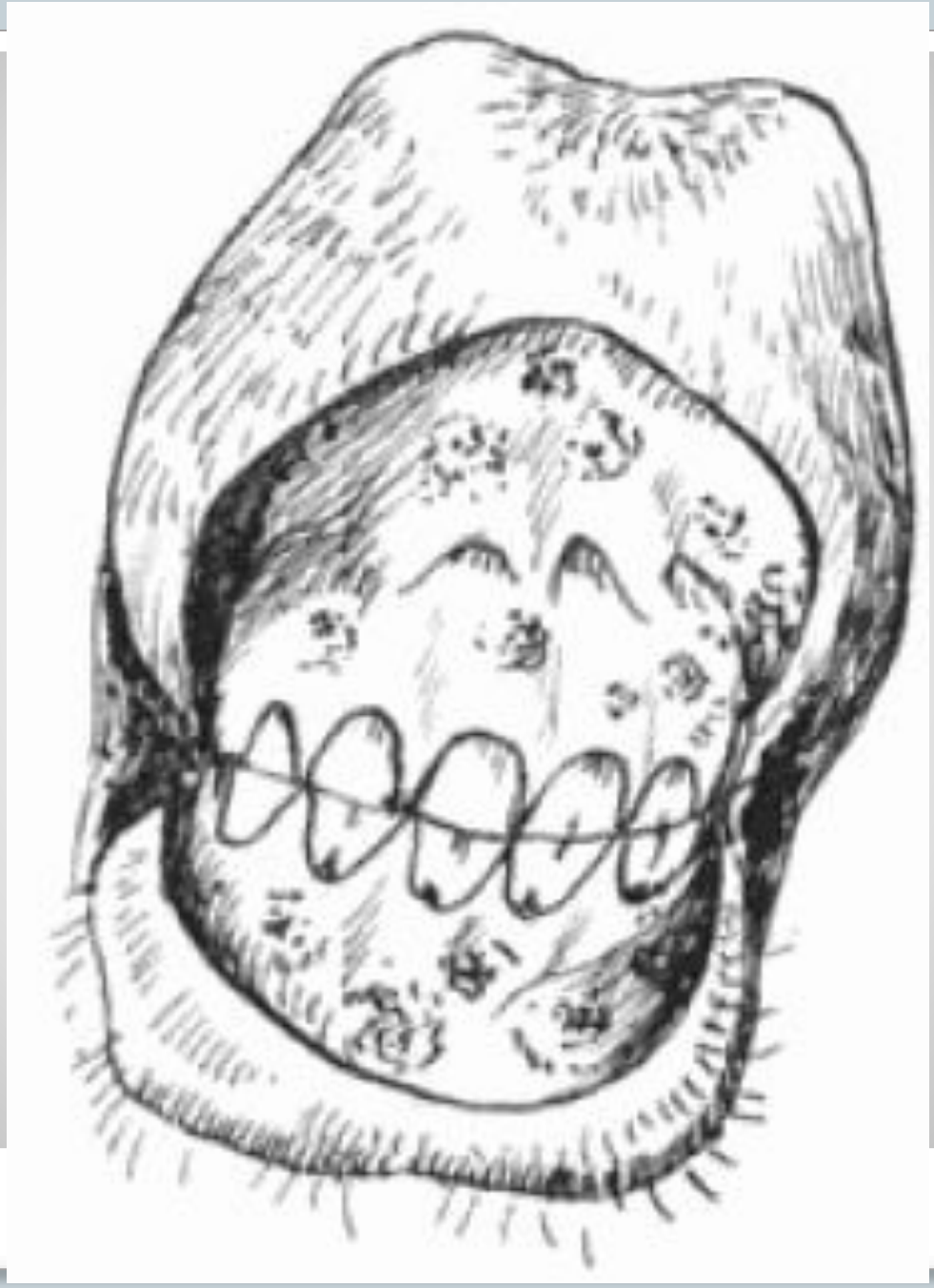
- При значительных поражениях могут проявляться везикулы, афты, язвы, дифтеритические наложения.



- При разложении экссудата, образования и всасывания токсических продуктов могут быть гнилостный запах изо рта, угнетенное состояние, слабость, потеря упитанности. Беспокойство при приеме корма или отказ от него, увеличение слюноотделения. Стоматиты инфекционной этиологии сопровождаются обычно повышением общей температуры тела.

Симптомы стоматита

- нарушении жевания: корм животные принимают осторожно, жуют медленно и часто выбрасывают его изо рта, чавкает, трется мордой о грудные конечности. В тяжелых случаях отказываются от корма
- Воду пьют охотно, особенно холодную
- Слюнотечение. При действии на слизистую рта химических веществ слюна обычно обильная, жидкая, пенистая. В других случаях вязкая, тягучая.
- Слизистая оболочка гиперемирована, отёчна, язык часто опухший с серым налётом.
- Возможны эрозии, изъязвления на деснах, щеках, спинке языка.
- гнилостный запах из ротовой полости



Диагноз и дифференциальный диагноз

- Ставится на основании анамнеза, клинических признаков и осмотра слизистой ротовой полости.
- В дифференциально-диагностическом отношении следует исключить фарингит, отравления, интоксикации, бешенство, актиномикоз.

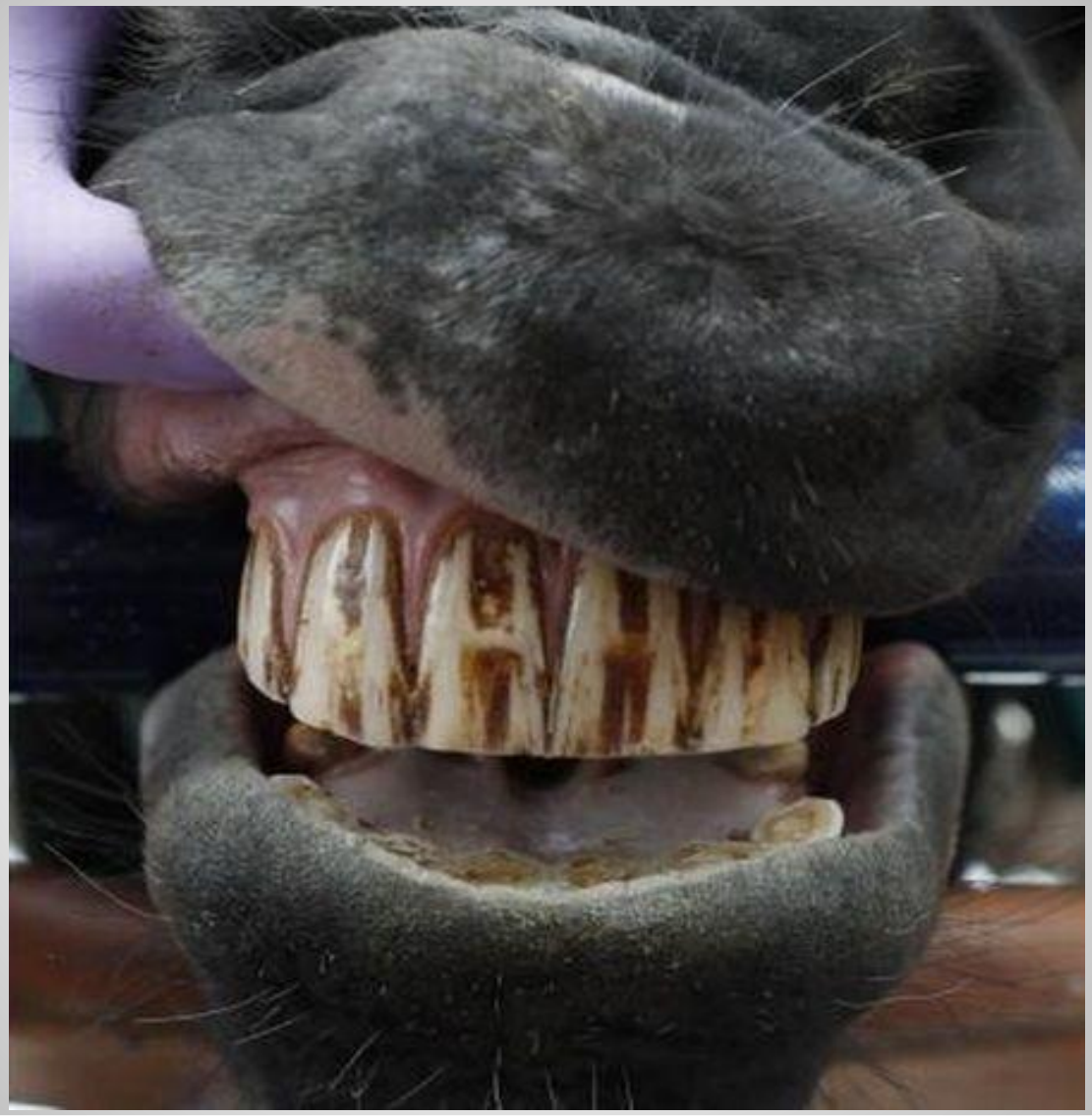
Лечение стоматита

- Устранение причины
- Важно исключить раздражение слизистой: вводят жидкие корма (кисели, слизистые отвары, болтушки).
- Ротовую полость промывают 1-2% раствором хлорида натрия, 3% раствором питьевой соды или борной кислоты, люголя, риванолом (1: 1000), фурацилином (1: 5000), настоем цветков ромашки, листьев шалфея, череды др.
- Обрабатывают йод-глицерином, 10%-м синтомициновым линиментом.

smartysmile.ru

Профилактика стоматита

- Недопущение скармливания очень грубых и засоренных инородными предметами кормов
- Предупреждение болезней, вызывающих стоматит



- Фарингит – воспаление слизистой оболочки и более глубоких слоев глотки, а также мягкого нёба, лимфатических узлов. Вызывается внедрением в ткани глотки и ее лимфатическое кольцо микроорганизмов, механическими повреждениями, раздражением химическими ядами или лекарственными веществами, приемом слишком горячего или холодного корма, инфекционными болезнями – такими, как сибирская язва, пастереллез, мыт и др. Развитию болезни способствует пониженная резистентность организма.

2.2 Фарингит

Этиология фарингита

- Возникает вследствие механических повреждений, в частности, при поедании очень грубого корма, ячменной соломы, перестоявшего ковыльного сена, в результате ранений слизистой острыми металлическими и другими предметами, термических влияний на слизистую оболочку например при поедании животными очень горячих или очень холодных кормов, при воздействии разного рода химических веществ и лекарств. Причинами может быть условно-патогенная микролора, а также грибы, имеющиеся на слизистой оболочке, действие которых проявляется после нарушения целостности слизистой или снижения иммунного статуса.
- Вместе с тем значительное болезнетворное влияние оказывает переохлождение животных и непосредственно слизистой глотки, в результате чего условно-патогенная микрофлора, постоянно имеющаяся в ней, обуславливает воспаление.
- Как вторичное заболевание сопровождает ряд инфекционных и паразитарных болезней. Также может быть результатом осложнений стоматита и ринита.

Патогенез фарингита

- Течение болезни бывает острым и хроническим.
- При хроническом течении у больных лошадей наблюдают отказ от корма, затрудненное глотание, слюнотечение, истечение из носа с примесью кормовых частиц, вытянутое положение головы, припухание и болезненность области глотки.
- При остром течении дополнительно наблюдается повышение температуры тела, возможен кашель, затрудненное дыхание.
- Это заболевание может сопровождаться ларингитом (воспаление слизистой гортани), отличающимся от фарингита отсутствием нарушения глотания.

Симптомы фарингита

Диагноз и дифференциальный диагноз

- Диагноз ставят на основании анамнеза, клиническиз признаков, осмотра и пальпации области глотки.
- В дифференциальном диагнозе исключают стоматит закупорку пищевода, ларингит, интоксикации.
- Дифференцируют вторичные фарингиты, сопровождающие инфекционные болезни, опухолевые поражения, параличи глотки.

- Больных животных изолируют, дают им мягкие корма, запаренные или в форме болтушки из отрубей,муки.
- При сильном затруднении приема корма животных кормят искусственным путем через носопищеводный зонд, назначают питательные клизмы (растворы глюкозы, отвары), внутривенно вводят физиологический раствор хлорида натрия 500-1000 мл, раствор глюкозы (5%й) 500-1000мл.
- Наружно на область глотки накладывают согревающие компрессы, припарки, прогревают эту область лампой соллюкс, Минина, УВЧ, втирают раздражающие мази.
- Слизистую оболочку смазывают йод-глицирином (1:4), 3% раствором буры. Орошают растворами перманганата калия и риванола 1:1000.
- Внутримышечно и внутривенно вводят антибиотики(пенициллин в дозе 5-6 тыс.ЕД на 1 кг массы, бициллин-3 в дозе 10 тыс.ЕД на 1 кг массы в виде водных растворов 1 раз в 3-4 дня) и сульфаниламидные препараты
- средства для повышения резистентности организма.
- При сердечной недостаточности подкожно вводят 10-15 мл 20%й раствор кофеина бензоата натрия.
- Во избежание развития бронхопневмонии противопоказано введение лекарств через рот.

Лечение фарингита

smartysmile.ru

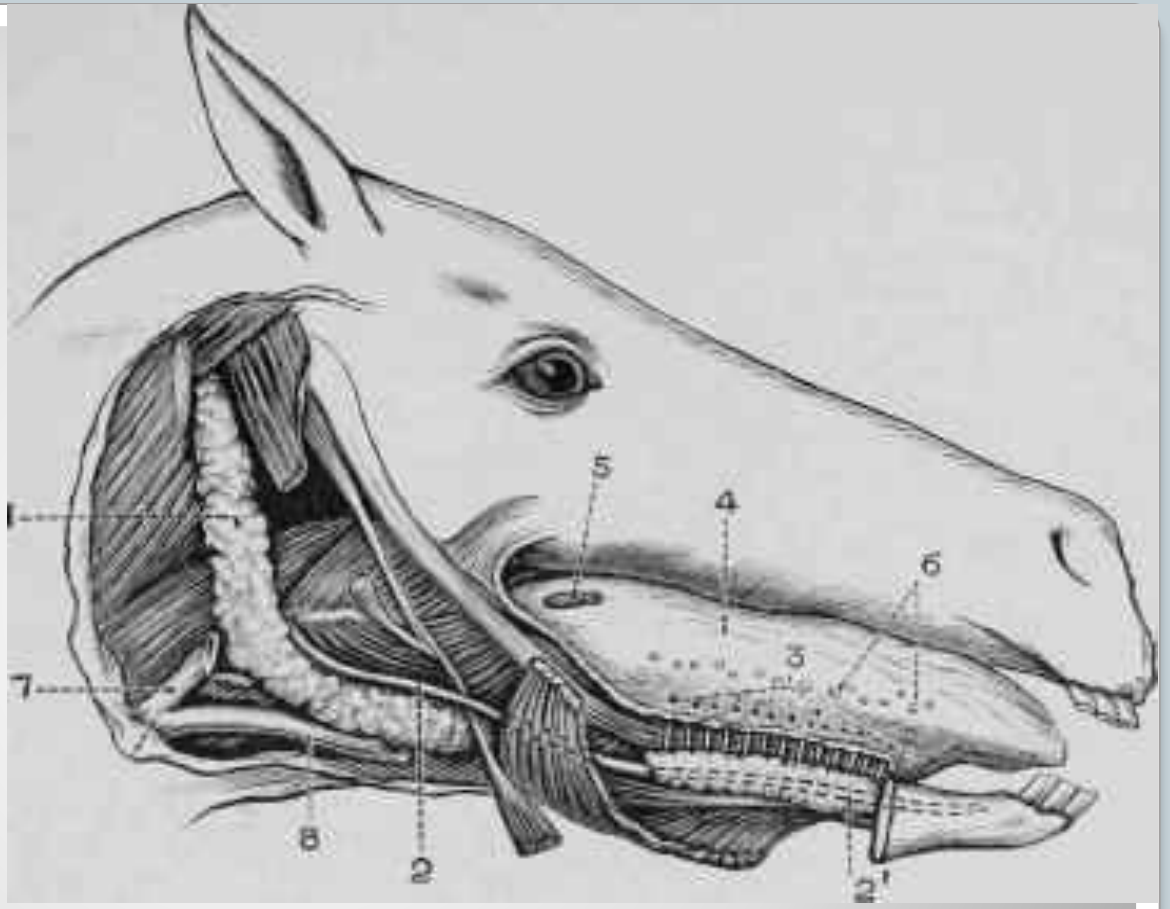
Прогноз

- Первичные фарингиты, после устранения прияины, как правило через 8-12 дней заканчиваются выздоровлением.
- При сильно выраженной форме болезни процесс затягивает на 3-4 недели, а прогноз может быть сомнительным.

- заключается в организации надлежащего ухода, содержания и кормления животных
- Профилактика и своевременное лечение инфекционных заболеваний.

Профилактика фарингита

- Паротит – воспаление околоушной слюнной железы, возникающее вследствие ранений, ушибов, попадания в проток железы остей злаков и других кормовых частиц, инфекционных заболеваний.



1 – околоушная слюнная железа

2.3 Паротит

Симптомы паротита

Бывает в разных формах – острой и хронической, односторонней и двусторонней, асептической и гнойной.

- При остром двустороннем паротите голова лошади вытянута
- при одностороннем – несколько отклонена на здоровую сторону.
- При гнойном паротите повышается температура тела, образуются абсцессы, иногда свищи.
- При хронической форме болезни железа увеличена в объеме, плотная, бугристая на ощупь и малоболезненная.
- В области поражения железы развивается болезненная припухлость с повышенной местной температурой. Животное угнетено, прием корма и акт глотания затруднены, слюнотечение усилено.

- Диагноз ставят на основании симптомов, отличая от аэроцистита (воспаление слизистой оболочки воздухоносного мешка – выпячивание слизистой оболочки слуховой трубы, расположенной в околоушной области над глоткой и пищеводом), при котором припухлость расположена ниже.

Диагноз и дифференциальный диагноз

Лечение паротита

- Больным животным дают измельченный корм, болтушку, подогретую воду.
- При асептической (негнойной) форме болезни в первые 2 сутки назначают холод, затем тепло, светолечение, ультравысокочастотную терапию, или УВЧ, массаж, втирание раздражающих мазей (камфорной, ихтиоловой).
- При гнойных паротитах применяют внутримышечно и местно антибиотики и сульфаниламиды, мази. Абсцессы вскрывают и их полость промывают антисептическими растворами (фурацилином, перманганатом калия).

- Болезнь характеризуется воспалением слизистой оболочки пищевода, которое может быть локальным (ограниченным) и диффузным (разлитым), а также первичным и вторичным.

2.4 Воспаление пищевода

Этиология воспаления пищевода

- Воспаление пищевода возникает чаще всего вследствие травм слизистой оболочки его острыми, попавшими в него предметами, очень грубым кормом (осока, веточный корм)
- при неумелом грубом введении желудочных зондов
- в результате закупорки инородными предметами
- при скармливании горячих кормов
- при даче раздражающих лекарств
- Вторично болезнь возникает при переходе воспалительного процесса с глотки, желудка, а также при заразных болезнях.

Патогенез воспаления пищевода

- Наиболее характерными являются болезненное и затрудненное глотание
- слюнотечение
- рвотные движения при приеме корма
- исхудание животных
- При сильных крупозных и флегмонозных воспалениях пищевода наблюдаются истечения изо рта и ноздрей слизисто-гнойного экссудата, иногда с примесью крови и пленок фибрина.

Симптомы воспаления пищевода

Диагноз и дифференциальный диагноз

- Диагноз ставится на основании анамнеза, клинических симптомов и специальных методов исследований. Учитываются наличие слюнотечения, болезненного и затрудненного глотания, рвотных движений, исхудания животных, болезненности при пальпации пищевода.
- Дифференцируют от стоматита, фарингита, других болезней пищевода.

- Устраняют причины, вызвавшие болезнь и назначают диетические корма – запаренное сено, измельченный силос, болтушки из муки, каши, слизистые отвары из семян льна, геркулеса, супы, холодное молоко.
- Внутривенно, внутрибрюшинно, подкожно и в виде клизм показаны физиологический раствор (0,9%) натрия хлорида и изотонический (4%) раствор глюкозы в соотношении 1:1 три-четыре раза в день в дозе в зависимости от вида и возраста животных.
- При возникновении спазмов пищевода рекомендуется вводить подкожно раствор атропина сульфата в дозе крупным животным 0,02 г, внутривенно 0,25 или 0,5%-ные растворы новокаина из расчета соответственно 1 и 0,5 мл на 1 кг массы животного.
- Полезны введения в пищевод 1-2% раствора ихтиола, 0,1% раствора перманганата калия, рыбьего жира с антибиотиками.
- Если болезнь сопровождается повышением температуры тела, то назначают антибиотики и сульфаниламидные препараты

Лечение воспаления пищевода

Прогноз

- Катаральное воспаление пищевода после устранения причин заканчивается обычно выздоровлением через 10-12 дней, крупозное и флегмонозное имеют более продолжительное течение и нередко завершаются сужением пищевода с неблагоприятным относительно продуктивности прогнозом.

- Не следует скармливать слишком грубые, колючие корма и засоренные острыми предметами, соблюдать технику зондирования желудка.

Профилактика воспаления пищевода

- Болезнь характеризуется уменьшением просвета пищевода и сопровождается нарушением его функционирования. Чаще встречается у старых лошадей.

2.5 Сужение пищевода

Этиология сужения пищевода

- может возникать по разным причинам, но обычно:

1) при нарушении функций пищевода в результате спазма (функциональный стеноз);
2) вследствие образования в нем рубца (рубцовый стеноз);
3) при уменьшении просвета пищевода от опухолей, абсцессов, образовавшихся на внутренней поверхности пищевода, нахождение в пищеводе инородных предметов (обтурирующий стеноз);
4) при сдавливании пищевода извне увеличенными лимфатическими узлами, новообразованиями в соседних органах и др. (компрессионный стеноз).

- Сужение пищевода приводит к нарушению приёма корма и исхуданию животного. У больных могут возникать различного рода осложнения, в частности, аспирационная бронхопневмония, гастроэнтерит.

Патогенез сужения пищевода

Симптомы сужения пищевода

- Анамнез может свидетельствовать о постоянно развивающемся у животного в течение продолжительного времени затруднении в проглатывании корма, исхудании животных, снижении продуктивности и работоспособности.
- После приема корма осмотром и пальпацией выше сужения пищевода устанавливают, что в этом месте он обычно растянут и наполнен кормовыми массами, вследствие чего животное беспокоится, вытягивает шею, стонет.
- В некоторых случаях застрявший ком проходит место сужения пищевода или выбрасывается антиперистальтическими его сокращениями. После этого состояния животного улучшается и оно может продолжать принимать корм. Жидкие корма и вода, как правило, проходят свободно.

www.kskmatador.ru

Диагноз и дифференциальный диагноз

- Данные анамнеза, хроническое течение заболевания, наличие признаков расстройства приема корма, рвота, результаты зондирования и рентгеноскопии в большинстве случаев дают основания на правильно поставленный диагноз. Установить причину стеноза не всегда представляется возможным.
- В дифференциально диагностическом отношении следует исключить стоматит, фарингит, эзофагит и дивертикул пищевода.

Лечение сужения пищевода

- Спазмы пищевода, вызывающие функциональный стеноз, снимают внутривенным введением 0,25 или 0,5% растворов новокаина из расчета соответственно 1 и 0,5 мл на 1 кг массы животного, подкожными инъекциями растворов атропина сульфата.
- Показаны теплые укутывания, физиотерапевтические процедуры.
- При других формах стеноза пищевода положительные результаты удается получить от неоднократных зондирований пищевода.

- Для жизни – благоприятный, а в отношении продуктивности и эксплуатации - сомнительный или неблагоприятный.

Прогноз

- недопущение травматизации пищевода

Профилактика

- Болезнь характеризуется увеличением просвета пищевода и сопровождается нарушением функционирования. Бывает равномерное по ходу его увеличение или в каком-либо направлении в форме дивертикула (выпячивания). Может быть также веретенообразным и цилиндрическим.
- Встречается редко, преимущественно у лошадей и обычно в нижней части пищевода.

2.6 Расширение пищевода

Этиология расширения пищевода

- Равномерное расширение пищевода (эктазия) развивается чаще у старых животных на фоне общего падения тонуса мускулатуры или как вторичное явление при стенозе и длительной преимущественно не полной закупорке пищевода.
- Дивертикулы могут возникать по этим же причинам, а также вследствие одностороннего сдавливания пищевода из вне опухолями, увеличенными лимфатическими узлами, одностороннего слипчивого контакта стенки пищевода с другими тканями.

Патогенез расширения пищевода

- Расширение пищевода всегда сопровождается нарушением его функционирования вследствие расстройства перистальтики. Оно возникает обычно на фоне ужимающегося сужения пищевода, в результате чего кормовые массы застаиваются и вызывают растяжение стенки пищевода выше места сужения.
- Возникновение дивертикулов обусловлено и длительным оттягиванием стенки пищевода при образовании спаек её с окружающими тканями.
- Дивертикул может быть также следствием разрыва и расслоения мышечных волокон пищевода, и когда слизистая оболочка его выпячивается в форме грыжи.

Симптомы расширения пищевода

- В начале болезни обычно такие же клинические признаки, как и при сужении пищевода. В случаях расширения шейной части пищевода в области яремного желоба с левой стороны находят выпячивание в форме цилиндрической или круглой припухлости, которая при приеме корма животными увеличивается, становится плотной, а при разминании уменьшается в размере. Могут иметь место антиперистальтические движения пищевода, сопровождающиеся выделением изо рта и ноздрей слизи с примесями кормовых масс и часто с гнилостным запахом. В этом случае возможна аспирация в легкие, что может осложниться бронхопневмонией. После приема корма у животных могут быть пустые глотательные движения и судороги шейных мышц.

- Учитываются нарушения акта глотания, наличие на шее в области яремного желоба припухлости, а также возникающее антиперистальтические сокращения пищевода.
- Ценные сведения дают зондирование пищевода и рентгеноскопия с применением контрастной массы.
- При проведение дифференциации расширения пищевода следует исключить стоматит, фарингит и другие болезни пищевода, по соответствующим для них клиническими проявлениями.

Диагноз и дифференциальный диагноз

- Показана операция. Однако она приводит, как правило, к образованию рубцов на пищеводе и его стенозу с неблагоприятными последствиями. Считается целесообразной своевременная выбраковка больных животных с целью недопущения осложнения болезни и их истощения.

Лечение расширения пищевода

- Чаще неблагоприятный

Прогноз

- Недопущение травматизации пищевода

Профилактика

3 Болезни желудка и кишок с явлениями колик у лошадей

- **Гастрит - воспаление слизистой оболочки и стенки желудка с нарушением его функций.**

- **по происхождению**
  - **первичные**
  - **вторичные**
- **по характеру воспаления**
  - **альтеративные (эрозивно-язвенные и некротические)**
  - **экссудативные (серозные, катаральные, гнойные, геморрагические и фибринозные)**
  - **продуктивные(редко)**
- **по локализации и распространению**
  - **очаговые и диффузные**
  - **поверхностные и глубокие**
- **по течению**
  - **острые**
  - **хронические**
- **В зависимости от состояния секреции**
  - **с повышенной кислотностью (гиперацидные),**
  - **с пониженной кислотностью(гипоацидные)**
  - **с нормальной кислотностью(нормацидные)**

3.1 Гастрит

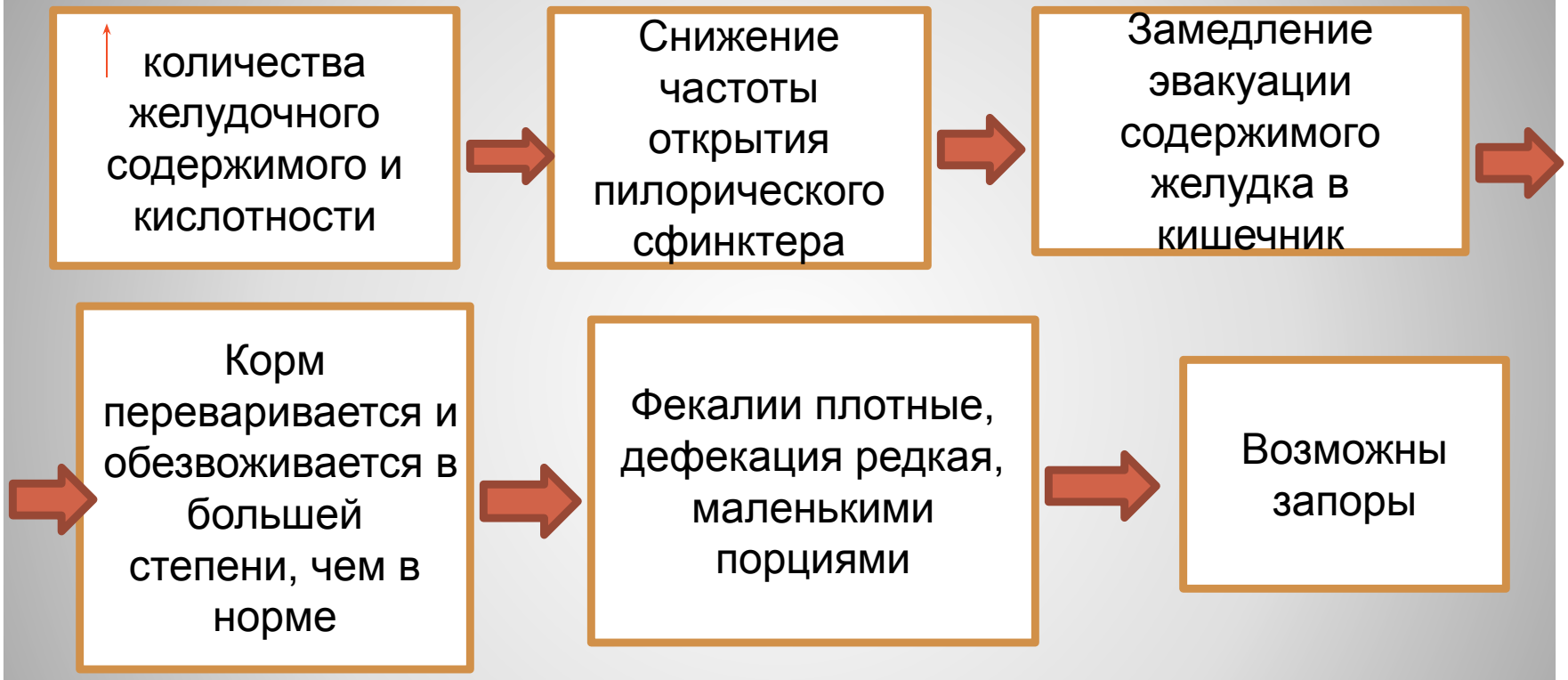
Этиология гастрита

Причины первичных гастритов разнообразны.

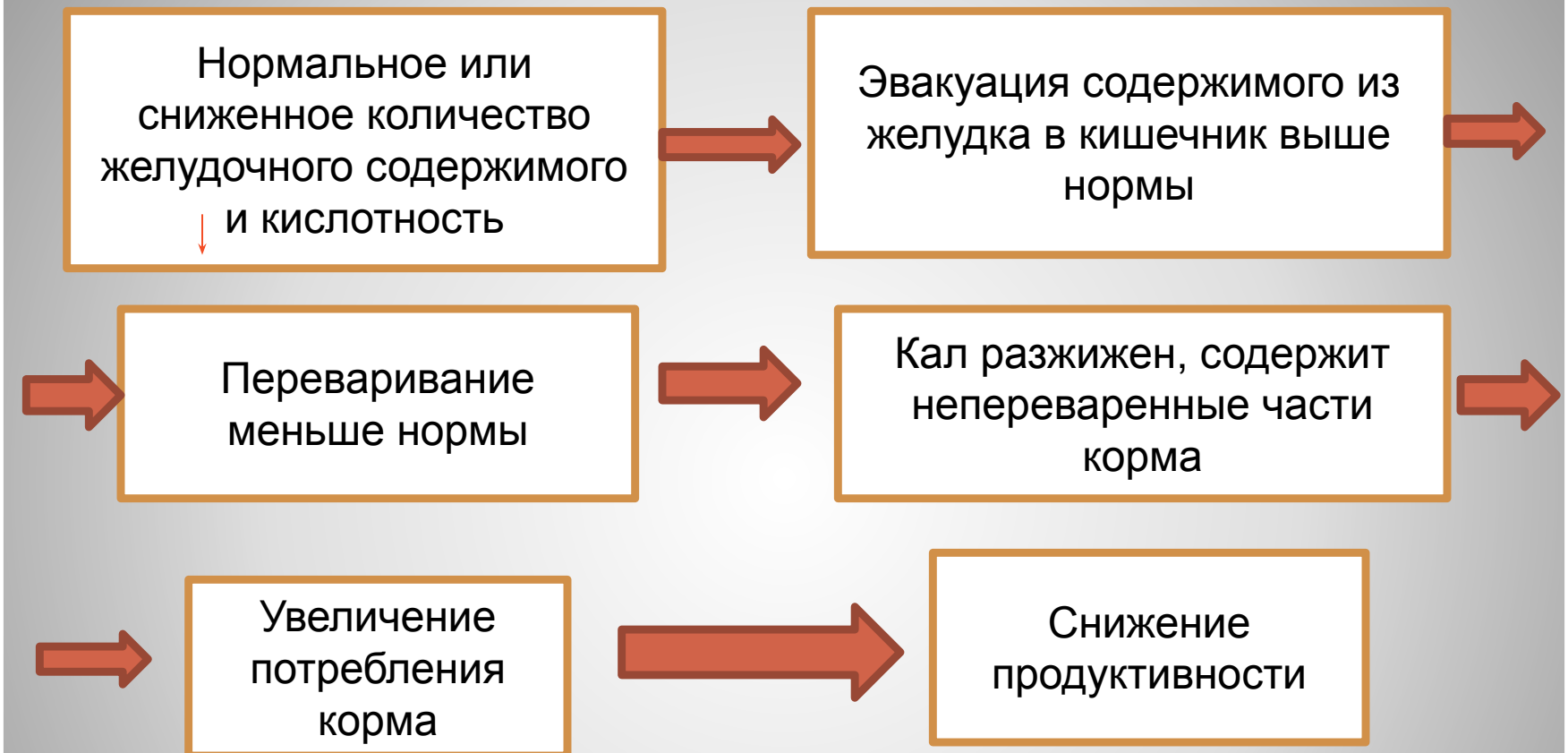
- Ведущее место принадлежит алиментарным факторам:
- недоброкачественные и несоответствующие возрастным группам и виду животных корма
- наличие в кормах ядовитых растений, остаточных количеств токсических веществ или появление их в процессе хранения и приготовления
- использование для кормления горячих и мерзлых кормов
- нарушение режима кормления и поения, резкий переход от одного типа кормления к другому
- однообразное и неполноценное питание, особенно связанное с недостаточным поступлением в организм витаминов А, Е и U, минеральных веществ,
- длительные и сильные стрессовые воздействия
- содержание в сырых и грязных помещениях
- резкое охлаждение и перегревание организма,
- недостаточный фронт кормления.
- Вторичные гастроэнтериты развиваются при заболеваниях зубов и слизистой оболочки ротовой полости, пищевода, поджелудочной железы, печени, а также при ряде инфекционных, инвазионных и других болезней.

- Расстройства секреторной функции проявляются увеличением или уменьшением количества пищеварительных соков в желудке и повышением или понижением кислотности. С учетом этого рассматривают 4 формы нарушений.

Патогенез гастрита



1) Гиперацидная форма



2) Гипоацидная форма

3) Анацидная форма

Нормальное количество содержимого желудка, нормальная кислотность, но снижен синтез пищеварительных ферментов слизистой кишечника

Прохождение содержимого по пищеварительному тракту близко к норме

Низкая перевариемость

Увеличена потребность в корме

4) Нормацидная форма

Расстройства моторных функций заключается в усилении или ослаблении перистальтики.

- Усиление функции происходит на фоне скармливания преимущественно грубых кормов, энтерита, язвы желудка, переполнения желудка кормами и газами.
- Ослабление функции возникает рефлекторно при перитонитах,плевритах, дерматитах, а так же при перевозбуждении симпатического нерва.

- Проявление болезни зависит от вида воспаления, степени нарушения секреторно-моторной функции желудка и длительности течения, вида и возраста животных. Наиболее общими симптомами является ослабление или извращение аппетита, отказ от приема корма, жажда.
- У лошадей часто отмечается зевота и отрыжка. Слизистая оболочка ротовой полости покрыта вязкой, тягучей слюной, на языке бывает серый налет, а иногда изъязвления.
- При пальпации в области желудка отмечается выраженная болезненность.
- При гиперацидных гастритах чаще всего бывает запор, при гипоацидных – диарея. При хроническом течении гастрита клинические признаки выражены менее четко. Отмечается временное улучшение, то ухудшение. Периодически понижается и извращается аппетит, наблюдается отрыжка. В ротовой полости скапливается густая, тягучая слюна. Животные быстро утомляются, снижают продуктивность, худеют, отстают в росте.
- В крови больных животных при остром течении болезни увеличивается количество лейкоцитов, снижается содержание альбуминов и относительно возрастает глобулинов, повышается активность трансаминаз.
- При хроническом течении гастрита в крови отмечается снижение содержания гемоглобина, эритроцитов, увеличение уровня и иммуноглобулинов, среди которых выявляются аутоантитела к антигенам слизистой оболочки желудка.

Симптомы гастрита

- Диагноз ставится с учетом глубокого анализа анамнестических данных по кормлению животных (учитывают качество всех ингредиентов рациона, режим кормления, возможные резкие переходы на новый тип кормления и др.), условий содержания, эпизоотической обстановки, особенностей возникновения, развития и течения болезни, патологоанатомических изменений и результатов лабораторных исследований. Характерными клиническими признаками являются потеря аппетита, жажда, рвота, запоры или диарея. Во всех сложных случаях проводят морфологический и химико-токсикологический анализ кормов, содержимого желудочно-кишечного тракта.
- Дифференцировать первичные гастриты, которые чаще всего бывают алиментарного происхождения, необходимо от вторичных, связанных с инфекционными и инвазионными заболеваниями, для них характерны специфические симптомы и при лабораторном исследовании выделяют конкретного возбудителя.

Диагноз и дифференциальный диагноз

- Больных животных выделяют и при необходимости изолируют. Устраняют причину, вызвавшую заболевание. При охвате заболеванием большой части поголовья изымают недоброкачественные, трудноперевариимые и раздражающие корма. При остром гастрите обусловленном кормовыми токсикозами, отравлениями минеральными ядами, для удаления принятого корма промывают желудок теплым изотоническим раствором натрия хлорида, 1-2%-ным раствором натрия гидрокарбоната, у лошадей 0,5%-ным раствором ихтиола, применяют солевые слабительные и растительные масла, назначают адсорбирующие вещества (активированный уголь, жженную магнезию, алюминия гидроокись, белую глину, порошок кутикулы птиц и др.). При остром аллергическом гастрите показаны антигистаминные средства (димедрол, пипальфен, глюкокортикоиды, препараты кальция, гистоглобин, натрия тиосульфат, аскарбиновая кислота и др.)
- Больных выдерживают на голодном и полуголодном режиме в течение 6-12 ч молодняк и 12-24 ч взрослых животных, водопой не ограничивают. После устранения причины показаны диетическое кормление и поддерживающая терапия с ведением в рацион легкоусвояемых малообъемистых и нераздражающих кормов. При этом учитывают видовые и возрастные особенности животных. При назначении диеты необходимо помнить, что у молодняка в первые 3-4 недели жизни отсутствует сахарозная активность.
- Для ослабления болезненности показана противоспастическая, обезболивающая и противовоспалительная терапия. При остром гастрите важное значение имеет применение отваров семени льна, корня алтея, крахмального клейстера.
- Эффективность лечения больных гастритами возрастает при учете состояния секреторной функции желудка. В случаях гиперацидного гастрита одновременно со щадящей диетой назначают для уменьшения избыточной кислотности желудочного сока жженную магнезию, мел, кальций содержащие препараты, выпаивают несколько недель подряд карловарскую соль, ограничивают применение поваренной соли и других веществ, усиливающих секрецию желудочного сока.

Лечение гастрита

- При хроническом течении гастрита особое внимание уделяют диетическому кормлению с учетом характера желудочной секреции. При гастритах с пониженной кислотностью – гипоацидных диетическое и медикаментозное лечение должно быть направлено на стимуляцию желудочной секреции. В рацион травоядных и всеядных вводят луговое, клеверное и викоовсяное сено, отруби, травяную муку, кукурузный или кукурузно-бобовый силос, сенаж, морковь, кормовую свеклу, плотоядным - супы, каши, молоко, мясной фарш. Несколько увеличивают в рационе содержание поваренной соли.
- При развитии диареи задают внутрь обволакивающие и вяжущие (танин, танальбин, отвар коры дуба, зверобоя, ромашки, черники, смородины), а также проводят регидратационную терапию. При запорах, которые чаще бывают при гиперацидных гастритах, назначают маслянистые и солевые слабительные. Для ликвидации дисбактериоза при тяжелом течении гастрита применяют противомикробные препараты курсом с учетом чувствительности микрофлоры. После завершения их применения назначают пробиотики.
- После завершения антимикробной терапии для восстановления полезной микрофлоры желудочно-кишечного тракта назначают в течение трех дней внутрь АБК 2-3 мл/кг, ПАБК из расчета 40-50 мкг/кг витамина, энтеробифидин (бифидобактерии) 2-4 мл/кг, бактрил, лактобактерин и другие препараты, содержащие полезную микрофлору.
- Повышение резистентности и усиление регенерации эпителия слизистой оболочки и других структур проводят путем назначения витаминов А, Е, С,U и группы В. При хроническом течении для предупреждения развития гипопластической анемии применяют препараты железа, кобальта, меди и витамины В12, С и фолиевую кислоту.

- Острое расширение желудка (dilatatio ventriculi acuta) – заболевание характеризуется чрезмерным скоплением газов в желудке вследствие спазма пилоруса, а также расстройством секреторной и моторной функций желудка. Болеют преимущественно верховые и спортивные лошади астенического типа.

3.2 Острое расширение желудка (dilatatio ventriculi acuta)

Этиология осторого расширения желудка

- Заболевание возникает при скармливании большого количества зернового корма непосредственно после голодания, после поения разгоряченной лошади холодной водой, при чрезмерно напряженной работе (тренинг, скачки и др.) сразу после обильного кормления, при поедании в большом количестве легкобродящих (клевер, люцерна по росе) или заплесневелых кормов. Пилороспазм проявляется и с последующим острым расширением желудка у молодых спортивных лошадей непосредственно после выездки или других видов тренинга при резкой смене условий тренировки или замене наездника.
- Вторичное расширение желудка бывает при непроходимости кишечника (завороты, камни, безоары, конкременты и др.), энтералгии, метеоризме, химостазах и копростазах.

- Течение болезни острое.
- Быстро, иногда в течение нескольких минут или часов, часто сразу после кормления развивается симптомокомплекс колик: лошадь возбуждена, беспокоится, постоянно переступает передними ногами, бьет копытами о землю.
- Отдельные животные оглядываются на живот, падают и сразу же поднимаются, перекатываются через спину. Если не принять срочные лечебные меры, общее состояние животного прогрессивно ухудшается
- развивается общая слабость, лошади сильно потеют, появляется дрожание отдельных групп скелетных мышц.
- На фоне сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности (пульс частый, малого наполнения и волны, дыхание учащенное и напряженное, с хрипами, синюшность слизистых, переполнение яремных вен) может наступить смерть
- В тяжелых случаях болезни отмечают выпячивание слева, в области 14-17-го ребра, перкуторный звук в области выпячивания желудка атимпанический.

Симптомы острого расширения желудка

Early signs of colic in a racehorse
Lying down all the time, abdominal distension
Rolling over
Looks depressed
No stools passed
Toes pawing ground
asiahomes.com

www.Horse.ru

Диагноз

- *Диагноз* ставят с учетом анамнеза (перекармливание или поение холодной водой разгоряченной лошади) и клинических признаков (колики). При зондировании желудка выделяются газы и жидкое зеленого или желтоватого цвета содержимое с высокой кислотностью (60-100 ед. титра) при отсутствии или малом количестве свободной соляной кислоты.
- В крови повышается уровень гемоглобина и количество эритроцитов (сгущение крови), отмечают снижение щелочного резерва и хлоридов, замедленную СОЭ, эозинопению. Ректальным исследованием можно обнаружить смещение селезенки назад.

Лечение осторого расширения желудка

- Лечение всегда должно быть неотложным и энергичным. Для снятия спазматических сокращений пилоруса и ослабления болей желудка назначают обезболивающие или успокаивающие средства: анальгин, хлоралгидрат, алкоголь, новокаин, ментол. В отдельных случаях в начальных стадиях болезни, если нет обезболивающих препаратов, спазм пилоруса можно снять наложением на верхнюю губу закрутки. Зондированием желудка через носопищеводный зонд у лошади максимально удаляют скопившиеся газы, после чего желудок промывают теплой водой, 1-2%-ными растворами ихтиола или натрия гидрокарбоната. Если нельзя провести зондирование желудка и его промывание, внутрь задают растворы ихтиола, молочной, уксусной кислот или новокаина. Для снятия болей и пилороспазма можно применять и специальные патентованные отечественные и зарубежные средства строго в соответствии с сопроводительными инструкциями и этикетками на упаковках.
- При нарастании признаков сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности, а также при развитии интоксикации внутривенно вводят глюкозу с кофеином и гипертонические растворы натрия хлорида. После устранения симптомов колик животных выдерживают 2-3 суток на полуголодной диете, после чего под контролем ветеринарного специалиста переводят на обычный рацион.

- Соблюдать режим и правила кормления, содержания эксплуатации и тренинга. В рацион не вводить недоброкачественные корма не поить лошадей холодной водой непосредственно после работы, не поить сразу же после кормления зерновым кормом, не перекармливать животных на клеве ре и люцерне по росе животных не выпасать, с одного типа рациона на другой переводить постепенно.

Профилактика осторого расширения желудка

- Хроническое расширение желудка (dilatatio ventriculi chronica) – заболевание характеризуется стойким увеличением объема желудка гипертрофией или атрофией его стенок, нарушением секреции и моторики. Болеют преимущественно лошади.

3.3 Хроническое расширение желудка (dilatatio ventriculi chronica)

Этиология

- Длительное однообразное кормление малопитательными грубостебельчатыми кормами (соломой, мякиной, болотным сеном) нерегулярное кормление, перекармливание, поедание с кормами примесей песка и земли, часто повторяющиеся рецидивы острого расширения желудка (пилороспазм), сужение пилоруса и двенадцатиперстной кишки, множественный гастрофилез.

- Извращение и понижение аппетита, исхудание, пониженная работоспособность, быстрая утомляемость. После кормления появляются приступы колик, как при остром расширении желудка, но менее выражены.

Симптомы

- Диагноз ставят на основании анамнеза и клинической картины. Гематологически устанавливают умеренный лейкоцитоз, пониженное количество эозинофилов, замедленную СОЭ. Общая кислотность содержимого желудка в большинстве случаев низкая.

Диагноз

Лечение

- В период припадков колик проводят комплексную терапию, как при остром расширении желудка: зондирование желудка, обезболивающие или успокаивающие средства, промывание желудка дезинфицирующими растворами, при развитии интоксикации внутривенно глюкоза с кофеином, гипертонический раствор натрия хлорида. В межприпадочный период лечение, как при гастрите. Малоценных животных выбраковывают.

Профилактика

- Профилактика направлена на выполнение правил кормления. Как при остром расширении желудка, гастрите.

- Метеоризм кишечника (meteorismus intestinorum) – чрезмерное скопление газов в тонком и толстом отделах кишечника вследствие усиленного брожения кормовых масс и спазматических сокращений стенок малой ободочной или прямой кишки. Болеют преимущественно лошади, реже плотоядные и очень редко животные других видов.

3.4 Метеоризм кишечника (meteorismus intestinorum)

- Наиболее частые непосредственные причины – нарушение правил кормления животных: скармливание проголодавшимся животным большого количества легкобродящих кормов (скошенной после дождя травы, увлажненного клевера или люцерны, свежей молодой зелени озимых и др.), поедание в большом количестве заплесневелых или прогнивших кормов. Возникновению болезни способствуют тяжелая работа или поение сразу после обильного кормления, изменение правил тренинга спортивных лошадей (нарушение ритма тренировки, смена наездника и др.). Вторичный метеоризм развивается при механической непроходимости кишечника (обтурации, завороты, грыжи и др.), при разлитом перитоните.

Этиология метиоризма

- Болезнь протекает почти всегда остро. Обычно в течение 1-2ч нарастает симптомокомплекс колик: беспокойство, стремление вперед, натыкание на препятствия, животные ложатся и тут же встают, валяются, принимают позу сидячей собаки, иногда падают на живот, перекатываются через спину. Температура тела в большинстве случаев повышается на 1-1,5°, животное потеет. Характерно увеличение в объеме живота, выпячивание подвздохов и области ануса, напряжение брюшных стенок с левой и правой сторон.
- Перкуссией области слепой и большой ободочной кишки устанавливают тимпанический звук.
- Перистальтика тонкого и толстого кишечника в начале болезни усилена, в дальнейшем ослаблена или совсем прекращается. Дефекация и отхождение газов через прямую кишку в начальный период развития тимпании частые, а в дальнейшем прекращаются.
- Если не принять срочных лечебных мер, то в течение нескольких часов прогрессируют симптомы сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности: пульс становится частым, малого наполнения и малой волны, сердечные тоны стучащие и глухие, дыхание учащается и затрудняется, появляется синюшность слизистых. Смерть может наступить от асфиксии или паралича сосудодвигательного центра.

Симптомы метиоризма

Диагноз

- Диагноз ставят на основании анамнеза (перекармливание пучащими кормами) и характерных клинических признаков (колики, вздутие живота). Ректально обнаруживают вздутие петель тонкого кишечника, колен большой ободочной и головки слепой кишок лошади. В дифференциальном диагнозе исключают острое расширение желудка (зондированием), механическую непроходимость (заворот, обтурации, грыжи) клинически. Пункцией брюшной полости исключают перитонит, характеризующийся образованием экссудата с наличием большого числа гнойных телец и микробов.

Лечение метиоризма

- Для освобождения кишечника от большого количества скопившихся газов в первую очередь применяют средства, снимающие спазматические сокращения мускулатуры малой ободочной или прямой кишки. С этой целью, а также для ослабления болей используют анальгин, хлоралгидрат, магния сульфат 10% -100 мл внутривенно, аминазин 2,5% - 10 мл в 100 мл 40% раствора глюкозы внутривенно, при возобновлении приступов колик введении повторяют в той же дозе через 3 часа, новокаин.
- Хорошее действие оказывает паранефральная новокаиновая блокада. После применения обезболивающих, противоспастических средств лошадям через носопищеводный зонд удаляют газы из желудка и вводят через него противобродильные и дезинфицирующие средства: ихтиол, салол, ментол или тимол. После снятия приступов колик и прекращения газообразования назначают слабительные. Показаны глубокие теплые клизмы, растирание брюшных стенок лошади соломенным жгутом.
- При развитии симптомов сердечно-сосудистой недостаточности и интоксикации внутривенно вводят глюкозу с кофеином или камфарой, гипертонические растворы натрия хлорида. Проводку и прогонку рекомендуют только после снятия приступов колик, отхождения газов через прямую кишку и общем удовлетворительном состоянии животного. После клинического выздоровления (исчезновение приступов колик) животных под контролем ветеринарного специалиста выдерживают 2-3 суток на щадящей диете, дают доброкачественное сено и освобождают от работы и тренинга.

Профилактика метиоризма

- Соблюдать правила кормления и тренинга, оберегать животных от переохлаждения, не допускать обильного поедания животными пучащих, легкобродящих кормов, особенно после голодания. Не поить сразу после кормления, не кормить недоброкачественными кормами.

- Катаральный спазм кишок (энтералгия) (enteralgia) – энтералгия кишечника представляет своеобразную форму колик, протекающих в виде периодически проявляющихся приступов беспокойства, вызываемых спастическим сокращением кишечной стенки. Энтералгия встречается часто у лошадей, реже у жвачных животных и свиней.

3.5 Катаральный спазм кишок (энтералгия) (enteralgia)

Этиология

- Причиной энтералгии являются охлаждения поверхности тела, особенно разгоряченных лошадей и стриженых овец, при содержании их на холодном ветру, сквозняке или под холодным дождем; дача очень холодной воды, а также испорченного корма, промерзшего, смешанного со снегом или покрытого инеем на пастбище. Энтералгия у лошадей появляется и в летние жаркие дни при перегревании организма с быстрым охлаждением. Заболевают обычно животные молодые, плохо упитанные, недостаточно акклиматизированные, изнеженные, страдающие катаральным гастроэнтеритом, с повреждением солнечного и других, сплетений брюшной полости.

Симптомы

- Заболевание обычно начинается периодическими припадками колик продолжительностью 10-12 мин. В бесприпадочный период животное стоит спокойно, иногда принимает корм, кажется здоровым. Оно оглядывается на живот, переступает и скребет ногами, пытается ложиться, иногда валяется. Отмечается повышенное пото- и слюноотделение. Часто встает в позу для дефекации, мочеиспускания. Перистальтика кишок неровная, заметно усиливается в момент беспокойства животного.
- В начале заболевания кал нормальной консистенции, потом более рыхлый, неоформленный, с резко кислым запахом. Сфинктер ануса и стенка прямой кишки сжаты, слизистая оболочка увлажнена, отмечается метеоризм отдельных кишок, петель. При энтералгиях, не осложненных токсемией, температура, пульс и дыхание в пределах нормы; нередко находят небольшую брадикардию, неврогенную аритмию, раздвоение первого тона. Рефлексы Роже и Шарабрина дают заметное замедление пульса на 3-7 ударов в минуту. Отмечаются нестойкое понижение количества лейкоцитов, повышение процента лимфоцитов и эозинофилов.
- При энтералгиях, появляющихся на фоне катарального энтерита или осложненных токсемией, у животного находят желтушность слизистых оболочек, учащенные пульс и дыхание; более громкую перистальтику кишок, частое отхождение газов; рыхлый кал с резким запахом, со слизью и непереваренными зернозлаками; лейкоцитоз, нейтрофилию, эозинопению, билирубинемию. Боли нередко через 2-3 ч после их снятия атропином или другими веществами возникают снова.
- Заболевание длится от получаса до 3-6 ч. Энтералгия с обостренным катаральным энтеритом может протекать продолжительнее, исчезнувшие припадки колик могут появиться снова.

- Периодичность приступов колик, отсутствие данных на острое расширение желудка, наличие других признаков парасимпатического комплекса дают возможность определить энтералгию, исключить метеоризм кишечника и пилороспазм.

Диагноз

Лечение

- При энтералгиях с отчетливым парасимпатическим симптомокомплексом следует применять подкожно лошадям атропина сульфат 0,02-0,04 г, платифиллина гидротартрат 0,015-0,7 г.
- При осложнении токсикозом со снижением кровяного давления и тахикардией для снятия болей внутривенно вводят 30-50 мл 10 %-ного раствора анальгина, 150-250 мл 0,25 %-ного раствора новокаина, а внутрь – эфирно-валериановую настойку 20-50 мл. При выраженном парасимпатическом симптомокомплексе – подкожно эфедрина гидрохлорид 0,02-0,04 г. Хорошее спазмолитическое влияние оказывают иногда без применения лекарственных средств теплые глубокие клизмы, массаж и теплое укутывание живота и другие тепловые процедуры. После снятия припадков колик при наличии признаков катарального воспаления кишечника рекомендуется давать легкие слабительные (средние соли, растительные масла) и противомикробные (ихтиол, салол и др.). Животных освобождают от работы и назначают диету, рекомендуемую для больных гастроэнтеритом.

Профилактика

- Оберегать животных от влияния ветра и холода после работы. Соблюдать принятый порядок кормления, содержания и эксплуатации животных. Постепенное приучение животных к низким температурам также является важной мерой предупреждения энтералгии.

- Химостаз - застой содержимого в тонком кишечнике
- Копростаз – застой содержимого в толстом отделе кишечника

3.6 Химостаз и копростаз

Этиология

- Заболевание вызывает длительное кормление животных грубыми малопитательными сухими кормами: соломой, мякиной, грубостебельчатым сеном позднего укоса, молотым зерном, комбикормом. Предрасполагают к химостазу и копростазу недостаток питьевой воды, малоподвижность, минеральное голодание. Чаще болеют животные тяжеловесных пород, старые, истощенные, вялые.

Симптомы

- При развитии хнмостаза быстро нарастают симптомы колик: беспокойство, стремление вперед, переступание грудными и тазовыми конечностями, стремительное падение на землю. Аппетит пропадает, при зондировании желудка через зонд выделяется большое количество газов вследствие вторичного расширения желудка. Перистальтика тонкого отдела кишечника не прослушивается, быстро нарастает желтушность слизистых склеры и конъюнктивы. При тяжелом течении химостаза уже за 2-3 суток на фоне интоксикации развивается сердечно-сосудистая недостаточность (пульс учащен, малого наполнения и малой волны, стучащий сердечный толчок, цианоз слизистых) и может наступить смерть.
- Копростаз выражен менее четко проявляющимися клиническими симптомами в зависимости от локализации (в большой ободочной или слепой кишке). Типичная клиническая картина обычно развивается у лошадей от начала заболевания через 6-10 дней, у плотоядных через 2-3 дня. При этом снижается аппетит, постепенно появляются признаки беспокойства и колик: животное оглядывается на живот (у лошадей поза наблюдателя), часто стонет, встает и ложится растянувшись. Дефекация редкая, перистальтика большой ободочной п слепой кишок резко ослаблена или совсем прекращается. Периоды приступов колик могут сменяться периодами покоя, лошади в этот период лежат спокойно, но заметно их общее угнетение.
- Ректальным исследованием при хнмостазе у лошади обнаруживают плотный тяж двенадцатиперстной кишки, а при копростазе - переполненное плотными каловыми массами колено большой ободочной кишки.

- ставят на основании анамнеза (кормление сухими кормами при недостатке питьевой воды, малоподвижность) и клинических признаков (при перкуссии тупой звук области слепой и большой ободочной кишок при копростазе). Гематологически устанавливают лейкоцитоз и повышенную скорость оседания эритроцитов. В дифференциальном диагнозе по клиническим признакам, результатам перкуссии, аускультации в зондирования желудка исключают острое расширение желудка, метеоризм, обтурации, завороты, инвагинации, грыжи и другие формы механической непроходимости.

Диагноз

Лечение

- Основная цель - разжижение и последующее удаление плотных каловых масс из кишечника и восстановление перистальтики. При химостазе и копростазе зондируют желудок лошади, через носо-пищеводный зонд выпускают газы, промывают его теплой зодой или 0,5%-ным раствором ихтиола. После удаления газов и промывания, не вынимая зонда из желудка, вводят через него в большом количестве растительные или минеральные масла, а после восстановления проходимости желудочно-кишечного тракта - слабительные (рец. 259- 262). Чтобы предотвратить вторичное расширение желудка, через 2-3 ч повторяют зондирование и вводят через зонд дезинфицирующие средства (рец. 221, 224, 225).
- При копростазах и засорении толстого отдела кишечника песком (песочные колики) наряду со слабительными применяют глубокие теплые клизмы под Давлением (лошадям до 20-30 л воды).

  После размягчения содержимого кишечника для возбуждения секреции и моторики показано подкожно введение пилокарпина, карбахолина или прозерина (рец. 263-265). В рацион включают сочные и жидкие корма, животных обеспечивают вволю питьевой водой, проводят растирание живота соломенным жгутом, лошадям - ректальный массаж. Плотоядным при копростазах прямой кишки в отдельных случаях (при скоплении очень плотной консистенции каловых масс) можно попытаться разрушить механическим путем через анальное отверстие плотный участок, ввести масляный раствор и вытащить кусками с помощью пинцета.
- В тяжелых случаях клинического проявления болезни при химостазах и копростазах для снижения интоксикации, устранения обезвоживания организма и нормализации сердечно-сосудистой функции внутривенно вводят глюкозу, сердечные средства, гипертонический раствор натрия хлорида (рец. 74, 227, 228). Для обезболивания и ослабления припадков колик в комплексе лечебных мер показаны введения анальгина, хлоралгидрата, магния сульфата, аминазина, новокаина (рец. 217, 218, 220, 257, 258). После клинического выздоровления (восстановление аппетита и дефекации) животных выдерживают 2-3 суток на щадящей диете (лошадям - трава, доброкачественное луговое сено, плотоядным - жидкие каши, молоко) с обязательным выгулом и проводками.

Animal
Planet

Профилактика

- Соблюдать правила кормления животных, избегать длительного включения в рацион травоядным малопитательных грубоволокнистых сухих кормов (половы, сечки соломы, сена поздней уборки и др.), плотоядным избыточного количества костей и костной муки. Обеспечивать лошадей регулярным водопоем, моционом, систематически использовать их в работе и тренинге.

- **Гепатит** - воспалительно-дегенеративное поражение печени, характеризующееся расстройством пищеварения, интоксикацией организма и выраженным синдромом паренхиматозной желтухи.

4 Гепатит

Этиология

- Первичные гепатиты вирусного происхождения встречаются преимущественно у плотоядных, реже у однокопытных (инфекционная желтуха лошадей).
- У лошадей регистрируют чаще воспаления печени вторичного происхождения, которые могут возникнуть при инфекционных заболеваниях (инфекционный энцефаломиелит лошадей, лептоспироз и др.), гельминтозах, гастроэнтеритах, травматическом ретикулоперитоните, язвенной болезни желудка и кишечника мнкотоксикозах, интоксикациях ядовитыми растениями, минеральными удобрениями и ядохимикатами. При рождении и в период молочного кормления у молодняка гнойный гепатит может развиться от пупочного сепсиса.

Симптомы

- Различают острое и хроническое течение. При остром гепатите через несколько дней у животного развивается общее угнетение, понижается аппетит, повышается температура тела на 1-2 выше нормы. На фоне снижения работоспособности и продуктивности характерно развитие синдрома паренхиматозной желтухи: окрашивание в слабо-желтый цвет склеры, слизистых оболочек и кожи, урежение частоты пульса и дыхания, замедление перистальтики кишечника. При пальпации и перкуссии область печени болезненна, в отдельных случаях отмечают увеличение задней перкуторной границы. Каловые массы вследствие нарушения поступления билирубина в кишечник становятся светло-желтыми, а при тяжелых формах гепатита могут быть ахоличными (белого цвета), что чаще бывает у плотоядных. При токсических гепатитах в первые дни болезни бывают частые рвоты с наличием в рвотных массах большого количества желчн. Хронические гепатиты характеризуются менее выраженными клиническими признаками, при этом синдром желтухи может не проявляться, у таких животных на первый план выступают неспецифические общие симптомы: исхудание, снижение продуктивности, атония кишечника.

- ставят на основании анамнеза, клинических (расстройства пищеварения, желтуха) и лабораторных данных. В крови обнаруживают прямой и непрямой билирубин, в моче - в большом количестве уробилин. При выборочной биопсии в печени обнаруживают воспалительно-дегенеративные изменения балок и кровеносных сосудов, отечность и кровоизлияния.
- При дифференциальной диагностике в первую очередь исключают инфекции (вирусные гепатиты, лептоспироз, инфекционный энцефаломиелит и др.), затем дистрофии, цирроз печени, гемолитическую желтуху.

Диагноз

Лечение

- Устраняют причины, вызвавшие заболевание, и лечат животных ог основной болезни, если диагностирован гепатит вторичного происхождения. Из рациона исключают недоброкачественные корма, уменьшают дачу силоса, концентратов, жиросодержащих кормов. В диету вводят легкоусвояемые углеводистые корма (траву, морковь, луговое сено) и обеспечивают животных постоянным водопоем. При выраженных симптомах гастроэнтерита применяют сульфаниламидные препараты , при гнойных гепатитах назначают антибиотики, гексаметилентетрамин, салицилаты. Для стимулирования перистальтики и секреции кишечника рекомендуют в малых дозах карловарскую соль, натрия или магния сульфат. В качестве желчегонных средств показаны гексаметилентетрамин, натрия сульфат, магния сульфат, хологон, холосас, аллохол и их аналоги. При сильно выраженной болезненности области печени используют атропин, экстракт белладонны, анальгин. В комплексе лечебных мер для нормализации функции печени внутривенно вводят глюкозу с аскорбиновой кислотой , под кожу инсулин , а также витамины К, В.
- При токсических гепатитах с явлениями гастроэнтерита и интоксикации желудок промывают теплой водой или дезинфицирующими растворами, делают клизмы, внутривенные введения изотонических и гипертонических растворов

- направлена на борьбу с вирусными и бактериальными инфекциями животных в хозяйстве, своевременное лечение больных гастроэнтеритами и язвенной болезнью желудка, предупреждение возможных отравлений животных минеральными удобрениями, ядохимикатами и недоброкачественными кормами.

Профилактика

5 Отравления

- Кормовые отравления у лошадей – это отравления ядовитыми растениями, наблюдаемые чаще в пастбищный период и реже в стойловый при скармливании сена, сенажа, силоса, а также химикатами и другими соединениями.
- Токсичность ядовитых растений зависит от вида, места произрастания, климатических условий, а также от возраста, индивидуальной чувствительности животного.
- По характеру преимущественного действия на организм животного ядовитые растения объединяются в следующие группы:

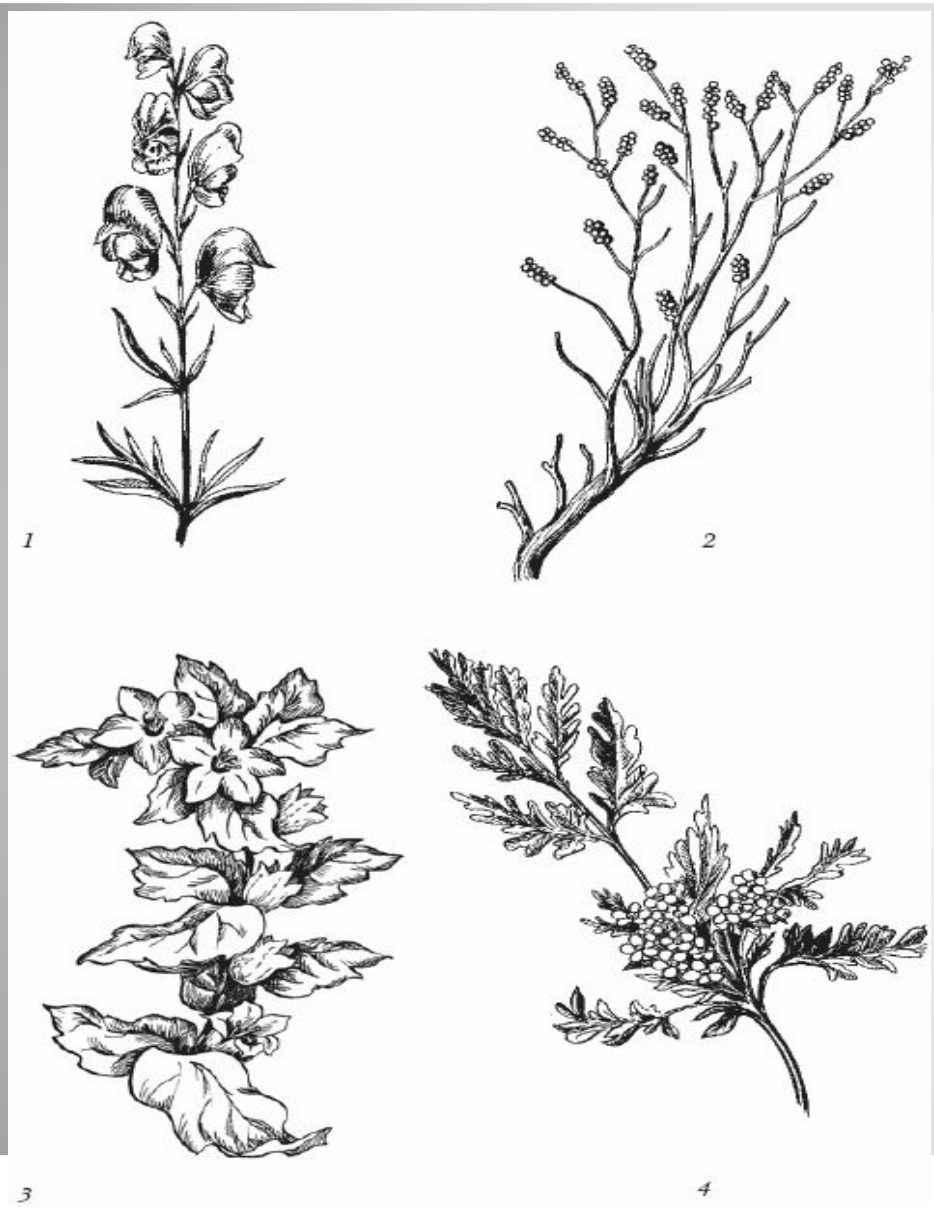
› на центральную нервную систему (дурман, белена, полынь и др.): возбуждение, судороги, нарушение координации движения;

› на пищеварение, мочевую и центральную нервную систему (молочай и растения, содержащие соланин, сапонин и гликозиды);

› на дыхание и пищеварение (растения из семейства кресто-цветных, сурепица, горчица полевая): учащение дыхания, одышка, кашель, выделения из носа;

› на систему кровообращения (наперстянка): усиление с последующим ослаблением сердечной деятельности;

› на печень (люпины, крестовники): желтуха, понос и др.



1 – аконит (борец джунгарский);
2 – анабазис безлистный;
3 – белена черная;
4 – бутень опьяняющий;

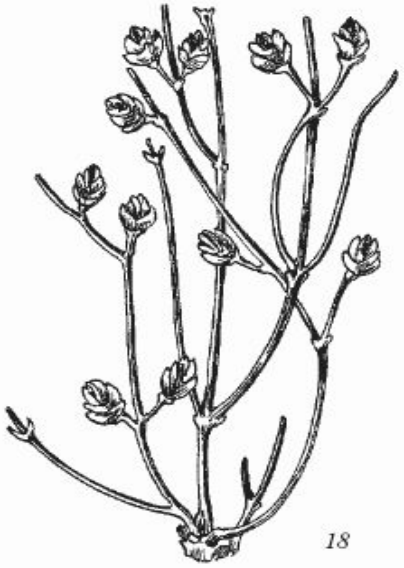
5 – вех ядовитый;

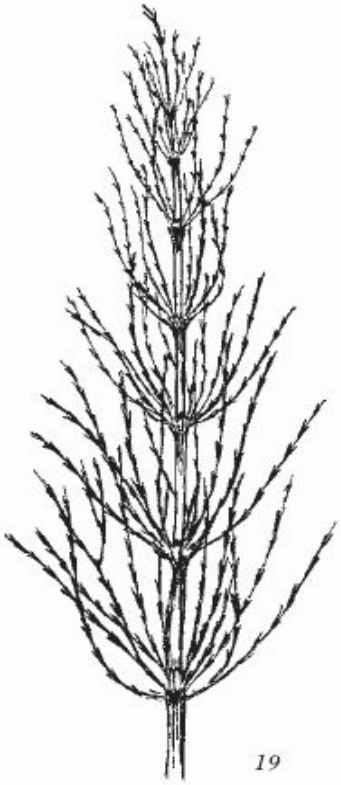
6 – живокость высокая;

7 – клещевина обыкновенная;

8 – красавка (беладонна);

9 – крестовник широколистный; 10 – лютик едкий; 11 – молочай огородный; 12 – наперстянка пурпуровая;
13 – омег пятнистый; 14 – омежник водяной; 15 – пижма обыкновенная; 16 – повилика европейская;





- *17 – рододендрон золотистый;*
- *18 – хвойник двуколосный;*
- *19 – хвойник полевой;*
- *20 – черемица Лобеля*

Симптомы

- Основными признаками отравления служат угнетение животного, отказ от корма, позывы к рвоте, саливация, сердечная недостаточность, изменение цвета слизистой оболочки, шаткость походки, мышечные судороги, изменение поведения животного и другие признаки, характерные для каждого вида отравлений. Например, при отравлении нитратами и нитритами у лошадей отмечается смена резкого беспокойства и возбуждения угнетением, скрежет зубами, мышечная слабость, бледность и синюшность слизистых оболочек, а при отравлении поваренной солью (смертельная доза соли для лошади составляет 1–1,5 кг) – жажда, саливация, расширение зрачков, покраснение или посинение кожи.

Лечение

- При отравлении необходимо прекратить поступление отравляющих веществ в организм, удалить яды из пищеварительного тракта путем промывания, дать противоядия. Например, универсальное противоядие «Унитол», применяемое при отравлениях соединениями мышьяка, ртути, кадмия, хрома, висмута и других тяжелых металлов (кроме свинца), – подкожно и внутримышечно 5 %-ный раствор, в вену – 5-10 %-ный раствор на 5 %-ном растворе глюкозы 0,01 г/кг массы; внутрь – 10 %-ный раствор 0,04 г/кг; наружно – 20–30 %-ную мазь на ланолине. При отравлениях медью используют 0,1 %-ный раствор (1:1000) марганцовокислого калия; нитритами и нитратами – внутривенно 1–4 %-ный раствор метиленового синего в 5 %-ном растворе глюкозы по 0,1 мл/кг массы тела.
- Применяются также адсорбенты (древесный уголь, яичный белок), слабительные, мочегонные и потогонные средства, а также сердечные, общеукрепляющие препараты.

Библиографический список

1. Щербаков Г.Г. Внутренние незаразные болезни животных/Учебник/ Г.Г. Щербаков, А.В. Коробов. – Спб.: Изд. «Лань», 2002. – 736 с.
2. Дорош М.В. Болезни лошадей/ М.В.Дорош.
3. http://www.zooclub.ru/horses/lech.shtml
4. http://www.e-reading.su/bookreader.php/83010/Dorosh_-_Bolezni_loshadeii.html
5. http://hor-ses.ru/category/uhod
6. http://kohuku.ru/loshadi-i-lyudi/soderzhanie-i-uhod/1492-samyy-chastyy-ubiyca-chto-takoe-koliki.html
7. http://hauteecole.ru/ru/press.php?sid=0&id=842
8. http://www.goldmustang.ru/archive/?id=28