

Гастроэнтерологические поражения

- Гастроэнтерологические поражения характеризуются определенным симптомокомплексом, свойственным как для первичных заболеваний желудочно-кишечного тракта, так и для вторичной патологии. В связи с этим встает вопрос правильной оценки выявленных симптомов, верификации диагноза и назначения адекватного лечения.

- К основным гастроэнтерологическим синдромам относятся:
- анорексия, извращение аппетита, рвота, регургитация, отрыжка, острая и хроническая диарея, запоры, тенезмы, метеоризм, абдоминальные боли, саливация, дисфагия, изменение консистенции, цвета, запаха каловых масс, прогрессирующее истощение. Выраженность того или иного синдрома зависит от того, какой участок желудочно-кишечного тракта поражен, времени заболевания, этиологических факторов. Верификация диагноза осуществляется после проведения тщательного сбора анамнеза, клинического обследования и дополнительных диагностических исследований.

- Одним из первых признаков поражения органов пищеварения является анорексия
- которая может быть обусловлена не только заболеванием желудочно-кишечного
- тракта, но и отказом от корма вследствие потери обоняния, изменения вкусовых
- ощущений при интоксикации, нарушения обмена веществ, с усиленным образованием кетоновых тел, ацидозом, при опухолевом процессе, при воспалительных и инфекционных заболеваниях.

- Иногда при синдроме малабсорбции отмечается
- полифагия, сочетающаяся с потерей веса. Извращение аппетита обычно проявляется
- капрофагией, что может быть обусловлено нарушением функции поджелудочной железы,
- эндопаразитозом, недостатком рибофлавина и тиамина.

- Рвота является защитным рефлексом или физиологическим процессом у кормящих сук.
- Существует 4 вида рвоты: центрального происхождения (повышенное внутричерепное давление, травмы головы, эмоциональный стресс); обусловленная химическими
- веществами, действующими в зоне хеморецепторов (ингаляция раздражающих веществ,
- введение препаратов, воздействующих на рвотный центр); периферийно
- индуцированная (раздражение слизистой оболочки глотки, желудка, брюшины при
- перитоните); смешанная.

- При наличии рвоты следует обратить внимание на ее частоту и характер. У здоровой собаки опорожнение желудка обычно происходит в течение 10 - 12 часов.
- При обструкции пилорического сфинктера, нарушении секреторной и моторной функции желудка, непроходимости в каудальной части кишечника рвота кормом с примесью желчи может отмечаться через 12 и более часов после кормления. Наличие желчи в рвотных массах свидетельствует о дуоденально-гастральном рефлюксе при котором происходит заброс желчи в желудок.

- Рвота, возникающая сразу после еды, может быть связана с гастритом,
- непроходимостью краниального отдела кишечника, заболеваниями поджелудочной
- железы, тяжелым колитом. Наличие крови (гематомезис) может возникнуть при
- повреждении слизистой оболочки пищевода, желудка, верхнего отдела тонкого
- кишечника, а также вследствие нарушения свертывания крови. Возможно рвота
- проглоченной кровью при повреждениях в ротовой полости и дыхательных путях.

- Кровавая рвота свидетельствует о нарушении проницаемости слизистого барьера
- желудка и тяжелом гастрите, эрозиях и язвах пищевода и желудка. Рвота может быть
- с примесью свежей крови, или рвота цвета "кофейной гущи", что прогностически
- более неблагоприятно и указывает на тяжелое поражение желудка или дистальных
- отделов кишечника. Рвота центрального происхождения, как правило, не связана с
- фактором кормления и содержимое рвотных масс может быть в разной степени
- переваривания.

- Регургитация - выталкивание проглоченного корма из пищевода в
- ротовую и носовую полость. При регургитации отсутствуют обычные рвотные движения
- - сокращение абдоминальных мышц, слюнотечение. Регургитация может появиться при
- дивертикулах, стенозе, воспалениях, опухолях пищевода, диафрагмальной грыже,
- хроническом тонзилите, тимоме и других новообразованиях в грудной полости.
- Регургитация часто наблюдается у щенков после отъема, вследствие идиопатического
- расширения пищевода.

- Дисфагия, как правило, указывает на заболевание ротовой полости и глотки. Необходимо дифференцировать нарушения глотания и нарушение проходимости пищевода. При нарушении проходимости пищевода характерен затянувшийся, повторяющийся болезненный акт глотания. При дисфагии отмечаются длительные жевательные движения, слюнотечение, движения головой вперед, назад, в стороны. Проглатывание сопровождается поднятием головы, затруднением дыхания, стонами. Нарушения глотания могут быть обусловлены поражением продолговатого мозга (бешенство, бульбарный паралич), в связи, с чем необходимо исключить влияние нервной системы.

- Слюнотечение всегда сопутствует дисфагии и рвоте.
- Данный симптом свидетельствует о локализации патологического процесса в верхнем
- отделе желудочно-кишечного тракта. Сильное слюнотечение может привести к
- обезвоживанию организма. Слюнотечение часто является признаком интоксикации.

- Диарея - наиболее частый признак гастроэнтеральных расстройств первичного или
- вторичного происхождения. Причинами первичной диареи могут быть специфические
- заболевания кишечника (колиты, энтериты, парвовирусные и бактериальные инфекции,
- панкреатическая недостаточность) и функциональные расстройства (смена корма,
- стресс). Вторичная диарея развивается вследствие системного заболевания
- (патология эндокринной, выделительной системы). Необходимо дифференцировать
- тонко - и толстокишечные диареи.

- Тенезмы и болезненность при дефекации указывают
- на заболевание ободочной, прямой кишки и анальной области. Для заболеваний толстого отдела характерны неожиданные позывы. Объемный и "жирный" стул
- указывает на нарушение переваривания и всасывания, панкреатит. Обильная слизь, кровь - на заболевания толстого отдела кишечника. Редкая дефекация (1 - 3 раза в день) указывает на поражения тонкой, частая (4 - 7 раз) - толстой кишки.
- Изучение всех этих данных необходимо, так как диагностический и терапевтический подход различаются в зависимости от категории заболевания.

- Говорить о препаратах применяемых в гастроэнтерологии трудно – почти все, что есть в аптеке может быть применено при лечении пищеварительного тракта.
- Антибиотики
- Растворы электролитов
- Витамины
- Разного рода обволакивающие слизи
- Адсорбенты
- Часто мы применяем т.н. Н-блокаторы – препараты замедляющие секрецию соляной кислоты желудком.

- Но самое важное в лечении расстройств пищеварения – нормальное кормление. Отказаться от подачек со стола, кормить в одно время, следить, чтобы животные не подбирали отходы на улице, выбрать раз и навсегда тип кормления и придерживаться его.