

Клінічний випадок діафрагмальної грижі у кобили



С.П. Петров, Д.Т. Канаков,

Кафедра внутрішніх хвороб тварин факультету ветеринарної медицини Тракійського університету (Болгарія)

В статті описано клінічний випадок діафрагмальної грижі травматичного походження у 10-місячної кобили. Проводилась двостороння аускультация і перкусія грудної клітки, для уточнення діагнозу - застосовували латеральну рентгенографію і УЗД грудної клітки. Також визначали основні показники крові і серцевої діяльності для виявлення можливих ускладнень. На ЕКГ виявили зменшення амплітуди зубців R і T.

Вступ

Діафрагмальна грижа (ДГ) може бути вродженою або набутою. В літературі зустрічаються поодинокі повідомлення про випадки діагностування ДГ у коней, проте ця патологія вважається досить рідкісною. До виникнення ДГ може призвести дія зовнішніх факторів, наприклад, тупа або рідше проникаюча травма черевної або грудної порожнини.

Клінічні прояви ДГ: пригнічення, утруднення дихання і швидка втомлюваність при навантаженнях. При постановці діагнозу слід ретельно зібрати інформацію від власника тварини: такі дані як перенесена травма, покриття жеребцем, дистонія і надмірні навантаження можуть наводити на підозру щодо наявності ДГ.

Діагностика діафрагмальної грижі у кобил досить складна, так як незважаючи на те, який відділ кишечника потрапив в грижові ворота (петля тонкого або товстого кишечника), симптоми будуть однаковими: пригнічення і знижена переносимість навантажень.

Невід'ємною частиною діагностики ДГ залишається контрастна рентгенографія, яка дає змогу в гострих випадках візуалізувати петлі кишечника в грудній порожнині.

Для уточнення локалізації органів черевної порожнини застосовують УЗД, проте глибина сканування не завжди достатня.

Іноді проводять ректальне обстеження черевної порожнини, щоб виявити зміщення органів.

При аускультатії грудної порожнини можна виявити неприродну локалізацію звуків кишечника.

На жаль, остаточний діагноз в більшості випадків ставлять при хірургічному втручанні або на розтині.

В даній статті мова йде про випадок постратравматичної ДГ, причому у пацієнта спостерігались порушення дихання, зокрема тахіпное і диспное.

Клінічний випадок

До клініки доставили 10-місячну кобилу живою масою 250 кг з ознаками респіраторного дистресу і

тахіпное (30-40 'хв.). За даними власника, три дні тому тварину збив (штовхнув) вантажний автомобіль, що рухався з невеликою швидкістю, а згадані ознаки з'явилися в неї одразу після нещасного випадку. Ніяких препаратів протягом цього періоду тварині не застосовували.

Результати клінічного обстеження

При первинному огляді тварина виявилася збудженою, температура тіла складала 39,1°C, частота дихання – 22 'хв., ЧСС – 60 'хв., пульс був ритмічним і наповненим. Слизові оболонки рожеві, блискучі, злегка вологі, час наповнення капілярів – до 2 с. У кобили відмічалось посилене роздування ніздрів та серозні двосторонні носові витікання. Пальпаторно у нижньощелепових лімфатичних вузлах, хрящах глотки, гортані і трахеї патологічних змін не виявлено.

При пальпації гортані спостерігалось незначне посилення кашльового рефлексу, дещо зменшеною виявилася амплітуда екскурсій лівої стінки грудної клітки. Аускультация легень виявила підвищення легеневого шуму справа, а при ретельному прослуховуванні з контрлатерального боку виявили типові звуки кишкової моторики: булькотіння, бурління і т.д.

При дослідженні основних гематологічних і біохімічних показників крові встановлено олігохромемію, збільшення показника середньої концентрації клітинного гемоглобіну, незначну еозинофілію, метамієлоцитоз із зсувом вліво, підвищення активності АСТ, АЛТ, ЛДГ і креатинфосфокінази, незначну гіпохлоремію.

Латеральна рентгенографія показала наявність петель кишечника, наповнених рідким вмістом в грудній порожнині (рис. 1), що підтвердилось при ультразвуковому дослідженні. Протягом наступних двох днів спостерігалось зниження зубців R і T (рис. 3).

Лікування

Під час перебування в клініці тварина з метою обмеження рухової активності утримувалася в деннику,

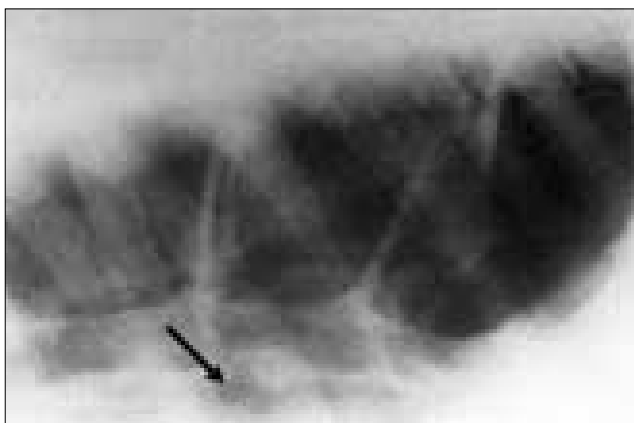


Рис. 1. Латеральна рентгенограма грудної порожнини кобили. На знімку видно петлю кишечника з рідким вмістом.

їй вводили флуніксин меглумін в дозі 0,5 мг/кг в/в, 1р./12 год. і гентаміцину сульфат в дозі 4 мг/кг в/в повільно, 1р./12 год. Частота дихання коливалась в межах 22-32 '/хв., температура тіла складала 39,5 °С.

Після обговорення з власником можливості оперативного лікування та вартості процедур, було прийнято рішення про евтаназію тварини.

Патологічні зміни

На розтині виявили розрив сухожилкової частини діафрагми довжиною 25 см. В грудну порожнину потрапив шлунок і значна частина тонкої кишки. Стінка кишки потовщена, в порожнині – невелика кількість серозно-геморагічного ексудату.

Обговорення

Діафрагмальна грижа досить рідко трапляється у коней. Типовою клінічною ознакою є гострий біль у черевній порожнині, інтенсивність якого залежить від ступеню зміщення органів і виникнення непрохідності. При ректальному обстеженні іноді простежується так зване відчуття "незаповненості" черевної порожнини (за результатами обстеження 18 коней з даною патологією), що також спостерігалось в даному випадку. Діагноз "діафрагмальна грижа" слід завжди мати на увазі при обстеженні пацієнта з болями в черевній порожнині різної інтенсивності.

Як правило, набуті ушкодження діафрагми локалізуються в зоні переходу сухожилкової частини діафрагми в м'язову. Розмір і ло-

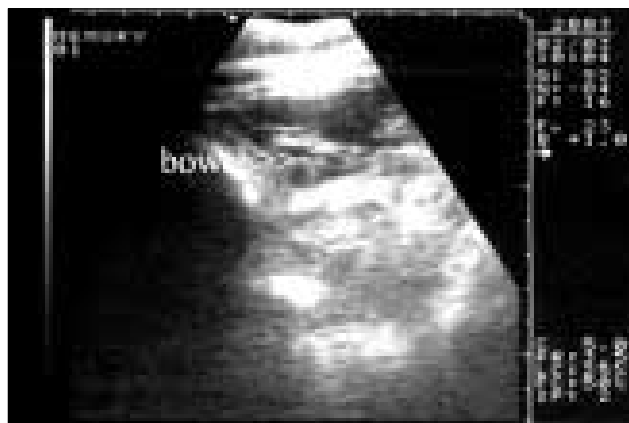


Рис. 2. Ліва латеральна сонограма грудної порожнини: на зображенні помітно петлі кишечника (стрілки).

калізація розриву є головними визначальними факторами формування грижі. В даному випадку до грижових воріт потрапив шлунок і петлі тонкої кишки.

Тахіпное, що супроводжує ДГ, пов'язане з розвитком шоку та безпосередньою компресією органів грудної порожнини (насамперед, легенів). На частоту дихання також впливає подразнення больових рецепторів діафрагми в зоні розриву та викид кортикостероїдів.



Рис. 3. Електрокардіограма пацієнта з ДГ

ЗДОРОВ'Я КОНЕЙ

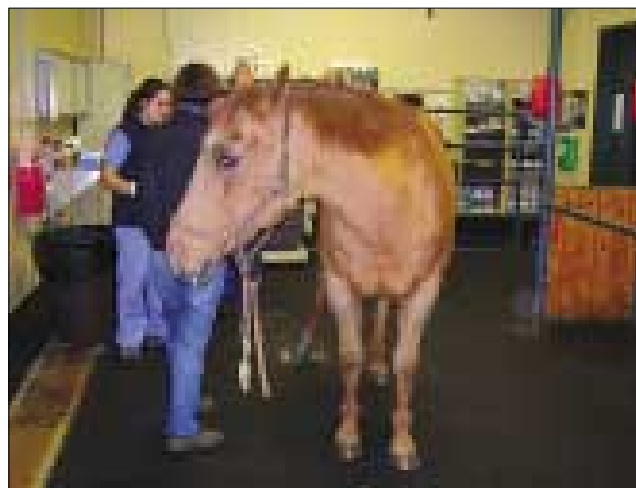
Табл. 1. Гематологічні і біохімічні показники крові кобили

Показник	Одиниці	Фактичне значення
Гемоглобін	г/л	108,5
Гематокрит	л/л	0,24
Еритроцити	$10^{12}/л$	7,01
Лейкоцити	$10^9/л$	8,85
Середній клітинний об'єм	фл	34,24
Середня концентрація клітинного гемоглобіну	г/л	452
ШОЕ		
15 хв.	мм	10
30 хв.	мм	36
45 хв.	мм	60
1 год.	мм	80
2 год.	мм	129
Лейкоцити		
Б	%	0
Е	%	6
Мононуклеари	%	1
Паличкоядерні	%	4
Сегментоядерні	%	41
Лімфоцити	%	47
Моноцити	%	1
Біохімічні показники		
Глюкоза	ммоль/л	5,5
Білірубін	мкмоль/л	21,7
Загальний білок	г/л	69
АСТ	МО/л	482
АЛТ	МО/л	33
Сечовина	ммоль/л	3,33
Креатинін	мкмоль/л	94
Гамма-глутамілтрансфераза	МО/л	8,39
Лактат-дегідрогеназа	МО/л	731
Лужна фосфатаза	МО/л	247
Креатин фосфокіназа	МО/л	375
К	ммоль/л	3,42
Хлориди	ммоль/л	87,5

В літературі не описано жодного випадку спонтанного одужання пацієнтів з ДГ, натомість відомо про високу вірогідність ускладнень внаслідок рухливості зміщених органів у грудній порожнині та розвиткові непрохідності. Взагалі, сухожилкова частина діафрагми має низьку репаративну здатність, тому єдиним методом лікування залишається оперативне втручання.

Останнім часом широкого вжитку набули малоінвазивні методи безпосередньої візуалізації і хірургічної корекції ДГ із застосуванням торако- і лапароскопічних методик.

Слід відзначити, що дефекти діафрагми невеликого розміру часто виявляють на розтині цілком випадково, що свідчить про можливість безсимптомного перебігу ДГ і, відповідно, відсутність потреби у лікуванні.



<http://agro.olkar.com.ua>

УВАГА! СУЧАСНІ РОЗРОБКИ У ВЕТЕРИНАРНІЙ МЕДИЦИНІ

Універсальні двокомпонентні інсекто-акарицидні нашійники «Burdi 2 в 1» проти бліх, кліщів, волосоїдів для котів та собак



Активний компонент

Натуральна шкіра

Діюча речовина, якою просочена стрічка, – діазінон – малотоксична для собак та котів. На відміну від звичайних протипаразитарних нашійників (невиразні стрічки), ми пропонуємо декоративний нашійник із прикрасами і тривалою протипаразитарною дією, за ціною звичайного.

Безперечні переваги нашійників «BURDI 2 в 1»

Захищена натуральною шкірою інсектицидна стрічка менше випаровується назовні, тому ефективність препарату триває не менше 4 місяців.

Нашійник розроблено провідними вітчизняними ветеринарними спеціалістами з оптимально підібраним дозуванням, для котів, собак малих, середніх і великих порід.

Усі компоненти нашійників виготовляються з високоякісної сировини та є безпечними для здоров'я тварин та людей.

ЗАПИТУЙТЕ У ВЕТЕРИНАРНИХ АПТЕКАХ ВАШОГО МІСТА КУПУЙТЕ ВІТЧИЗНЯНЕ – НАШЕ СПРАВДІ КРАЩЕ

Виробник: ПП «О.Л.КАР-АгроЗооВет-Сервіс», м. Шаргород, вул. Фрунзе, 16
тел./факс: 8 (043) 442-12-54, 442-17-87, e-mail: veter@olkar.com.ua

РП № 3924-02-1135-08 від 24.12.2008 р.