

УДК 619:616.33-008.3-053.31

В. А. ТЕЛЕПНЕВ

ДИСПЕПСИЧЕСКИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ

Известно, что у молодняка животных наиболее тяжело, с высокой смертностью протекают болезни в неонатальный и ранний постнатальный периоды. Среди групп болезней этих возрастных периодов особое место занимают нозологические единицы и нозологические формы, протекающие с нарушением пищеварительного процесса и последующими осложнениями заболевания.

Характерные клинико-лабораторные признаки нарушения пищеварения объединяются в общее понятие диспепсии, или диспепсического синдрома. В основе возникновения всех клинических признаков этого синдрома прежде всего лежат нарушения желудочного (сычужного) и кишечного пищеварения, расстройства моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта, дисбактериоз, интоксикация, аутоиммунные процессы и др.

Формулирование в ветеринарной медицине рассматриваемого синдрома диктуется целым рядом причин, прежде всего академической и нозологической необходимостью. Включение в его наименование термина "неонатальный" признано акцентировать время возникновения, особенности развития, возможные осложнения и прогноз. Кроме того, это позволяет выделить синдром из широчайшего понятия диспепсии, присущей многим болезням систем организма, органов и возрастных групп животных.

Данный синдром, по сути - симптомокомплекс, в ветеринарной медицине с ее особенностями и сложностями диагностики имеет самостоятельное клиническое значение. Он как правило, включается в формулировку основного развернутого диагноза болезни и позволяет сразу оценить тяжесть состояния животного, глубину функциональных и структурных нарушений в организме. Это особенно важно при клиническом наблюдении за больным, при оценке результатов проводимого лечения, которое должно быть начато немедленно после выявления ведущих симптомов синдрома.

Часто синдромный диагноз длительно (или на весь период клинических проявлений) замещает основной нозологический диагноз болезни и является обоснованием для лечения и дальнейшей диагностической тактики. Оставляя за этиологическим лечением ведущую роль,

куратор должен обоснованно пользоваться синдромным лечением, которое, по существу, является патогенетическим, так как направлено на ведущие звенья патогенеза основного заболевания.

При установленном патологическом диагнозе болезни синдромный подход продолжает играть существенную роль в определении патогенетического диагноза различных ее осложнений, которые нередко приводят к затяжному течению и гибели новорожденных. Знание симптомокомплекса, его клинических вариантов, синдромов и симптомов позволяет лучше ориентироваться в многообразии болезненных проявлений у новорожденных животных различных видов.

Диспепсический неонатальный синдром - это комплекс клинико-лабораторных признаков, обусловленных острыми нарушениями пищеварительного процесса различной этиологии с мальдигестией (синдром недостаточного пищеварения) и мальабсорбцией (синдром нарушенного всасывания), дискинезией кишечника с преобладанием гипермоторики.

В клинический период болезни симптомокомплекс проявляется следующими симптомами и синдромами: диареей с полифекацией и тонкокишечной недостаточностью; синдромом эксикоза; сопоровым состоянием; полицитемией; гипопротеинемией с гипогаммаглобулинемией; иногда болевым /абдоминальным/ синдромом. Он чаще встречается у новорожденных телят в первые часы и дни жизни, у поросят - реже. Клинические варианты и лабораторные показатели зависят от этиологических факторов, особенностей течения болезни и эффективности лечебных мероприятий. В особо тяжелых случаях развиваются гипогликемическая, хлоргидропеническая или другие виды комы.

Диарея является одним из ранних и типичных симптомов выявления и отбора подозрительных в заболевании животных, пусковым механизмом синдромной и дифференциальной диагностики, отправной точкой ранней патогенетической терапии. Ее основными патогенетическими механизмами являются: раздражение слизистой кишечника, повышение осмолярности его содержимого, усиление интестинальной секреции, торможение активного транспорта ионов, нарушение проницаемости кишечной стенки, расстройство моторики. Все это вместе с задержкой в организме продуктов обмена, экзо- и эндотоксинов влечет за собой развитие глубокого токсикоза.

Синдром возникает и развивается, составляя клиническую картину или включаясь в нее при многих болезнях неонатального периода: внутренних (диспепсия, молозивный токсикоз, гиповитаминоз А, гипотрофия), инфекционных (колибактериоз, стрептококкоз, ротавирусная инфекция) и других заболеваниях.