

подтверждает перспективность использования предложенного метода в ветеринарной практике [6]. Новизна работы заключается в разработке принципиально нового подхода к диагностике мастита у коров – использования хлор-сахарного числа как индикатора состояния здоровья молочной железы. В отличие от традиционных методов, основанных на подсчёте соматических клеток, хлор-сахарное число может предоставить дополнительную информацию о биохимических процессах, происходящих в молочной железе при мастите.

Литература.

1. Мастит: этиология, профилактика, диагностика, лечение: учебное пособие / составитель С.В. Щепеткина. - Санкт-Петербург : СПбГУВМ, 2020. - Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/156054> (дата обращения: 21.09.2024). — Режим доступа : для авториз. пользователей).
2. Машинное доение и аспекты профилактики заболеваний коров маститом / А. Н. Козлов, В. И. Шатруков, П. А. Плескачев, А. С. Романов // АПК России. – 2020. – Т. 27. – № 2. – С. 327-332.
3. Мартынова, Е. Н. Влияние возраста на молочную продуктивность и количество соматических клеток в молоке коров черно-пестрой породы / Е. Н. Мартынова, В. А. Бычкова, Е. В. Ачкасова // Вестник Ижевской государственной сельскохозяйственной академии. – 2013. – № 2 (35). – С. 11-13.
4. Технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» (ТР ТС 033/2013). - Режим доступа : <https://docs.cntd.ru/document/499050562> (дата обращения : 09.01.2025).
5. Технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» (ТР ТС 021/2011). - Режим доступа : <https://docs.cntd.ru/document/902320560> (дата обращения : 09.01.2025).
6. Демидова, Т. С. Микробиологические показатели молока, полученного от коров, больных маститом / Т. С. Демидова, Ю. А. Овечкина // Молодые исследователи агропромышленного и лесного комплексов – регионам : материалы IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Том 3. Часть 2. – Вологда – Молочное : ФГБОУ ВО Вологодская ГМХА, 2024. – С. 331-336.

УДК 636.8.045

ПЕРФОРАЦИЯ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У КОТЕНКА (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ И ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Черезова А.В.

ФГБОУ ВО «Вятский государственный агротехнологический университет»,
г. Киров, Российская Федерация

Перфорация двенадцатиперстной кишки у кошек - это редкая патология, которая возникает на фоне заболевания желудочно-кишечного тракта. При

этом важно учитывать клинические признаки, результаты обследования и хирургического лечения. Изучены особенности клинического случая у котёнка с перфорацией двенадцатиперстной кишки, которая была обнаружена в ходе диагностической лапаротомии. Было проведено ушивание перфорации без резекции двенадцатиперстной кишки. **Ключевые слова:** кошка, перфорация кишечника, двенадцатиперстная кишка, панкреатит.

DUODENAL PERFORATION IN A KITTEN (CLINICAL CASE AND LITERATURE REVIEW)

Cherezova A.B.

Vyatka State Agrotechnological University, Kirov, Russian Federation

*Perforation of the duodenum in cats is a rare pathology that occurs against the background of a disease of the gastrointestinal tract. It is important to take into account clinical signs, results of examination and surgical treatment. We studied the peculiarities of a clinical case of a kitten with duodenal perforation, which was found during diagnostic laparotomy. The perforation was sutured without duodenal resection. **Keywords:** cat, intestinal perforation, duodenum, pancreatitis.*

Введение. Перфорация - это сквозное отверстие в стенке кишечника на фоне его заболевания. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) редко встречаются у кошек. Они могут быть вызваны множеством факторов, нарушающих нормальный физиологический защитный механизм слизистой оболочки желудка и ДПК, в результате чего подслизистая оболочка или более глубокие слои стенки желудка и ДПК подвергаются воздействию кислоты желудочного сока. У кошек гастро-дуоденальные язвы часто связаны с неоплазией (в том числе с лимфомой), воспалительным заболеванием кишечника (ВЗК), гиперэозинофильным синдромом, приёмом нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) и кортикостероидов, эозинофильной склерозирующей фиброплазией желудочно-кишечного тракта у кошек и инфекциями. Язвы желудка и ДПК и перфорации возникали в основном у кошек старшего возраста, независимо от породы [4, 5].

У кошек с гастро-дуоденальной язвой могут наблюдаться гипорексия, рвота, вялость, заторможенность, мелена, гематемезис и потеря веса. Язвы часто диагностируют на поздних стадиях, во время операции по поводу прободения желудка или кишечника. В некоторых случаях язва может привести к смерти и диагностируется посмертно [5].

Клиническое наблюдение. У 5-ти месячной некастрированной кошки массой 1,6 кг наблюдались сниженный аппетит, рвота и вялость на протяжении 3 дней. Антипаразитарная обработка проведена по возрасту, кормление натуральной пищей. Рвота сразу после приёма пищи или питья, в последние разы с примесью крови. При клиническом осмотре кошка была подавлена и слегка дегидратирована, видимые слизистые оболочки бледно-розового цвета,

снк менее 2 сек, при пальпации напряжённость в области эпигастрия, острой боли нет. В ходе ультразвукового исследования выявлено: перерастяжение и гипотония желудка, отёчность поджелудочной железы, перистальтика тонкого отдела кишечника снижена. Взяты биохимический и общий клинический анализы крови.

Общий анализ крови показал повышенную гемоконцентрацию (гемоглобин 149; референсный диапазон 85-153), гематокрит 51,7 (референсный диапазон 26,0-47,0), тромбоциты 519 (референсный диапазон 100-518). Уровень электролитов в крови в пределах нормы. Биохимический анализ крови выявил гипергликемию (15,27 ммоль/л; референсный диапазон 3,4-6,1 ммоль/л), гипоальбуминемию (19,3 ммоль/л; референсный диапазон 19-30 г/л) и уровень мочевины по верхней границе нормы (11,1 ммоль/л; референсный диапазон 3,5-11,8 ммоль/л).

После рассмотрения анамнеза и результатов осмотра и анализов крови не было выявлено признаков, которые последовательно играли важную роль в постановке диагноза. Назначена диагностическая лапаротомия с подозрением на наличие инородного тела в кишечнике.

При диагностической лапаротомии была обнаружена перфорация ДПК (рисунок) диаметром 7 мм и воспаление, исходящее от пилоруса на протяжении проксимального отдела ДПК. Воспалительный процесс затрагивал область большого сосочка ДПК. Желудок переполнен жидкостным содержимым, однако из-за воспаления пилоруса содержимое не попадало в просвет перфорации и брюшную полость.

Дефект был закрыт после обновления краев простыми узловыми швами с использованием рассасывающегося материала Моносорб. Затем шов на кишечнике был закрыт большим сальником, который был прикреплен к серозной оболочке с помощью простых узловых швов. Промывание брюшной полости проводилось тёплым стерильным физиологическим раствором натрия хлорида. Брюшная стенка, подкожная клетчатка и кожа были ушиты обычным способом. Выход из наркоза прошел без осложнений.

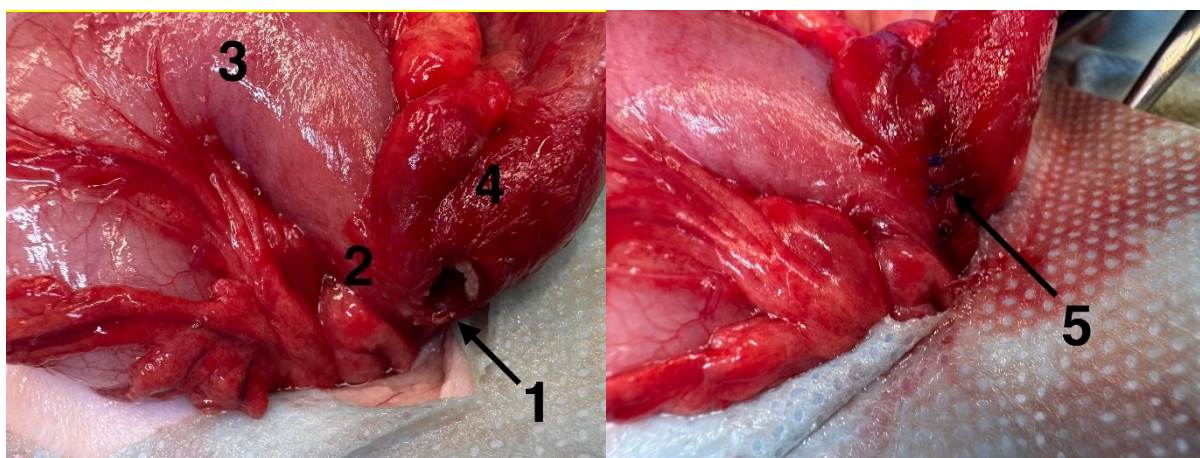


Рисунок - Фото операции: 1 - перфорация, 2 - область пилоруса, 3 - переполненный желудок, 4 - область большого сосочка ДПК, 5 - узловый шов на стенке ДПК

В течение недели кошка проходила терапевтическое лечение: Синуксол 15 мг/кг 2 раза в сутки 7 дней, Стерофундин 3 мл/кг/час 3 дня, Маропиталь 1 мг/кг 1 раз в сутки 3 дня, Мелоксивет 0,2% 0,1 мг/кг 1 раз в сутки 3 дня, Омепразол 1 мг 2 раза в сутки 5 дней. Первые 2 дня принудительное кормление промышленным папшетоном для кошек в послеоперационный период. Стул и самостоятельный приём пищи появились на 3 день после операции.

Через 2 недели было проведено повторное ультразвуковое исследование брюшной полости, а также общий клинический и биохимический анализы крови, в ходе которых не было выявлено отклонений от нормы. Через месяц после операции лечащий ветеринарный врач сообщил об отсутствии рецидива клинических признаков.

Результаты исследований. Чаще всего язвы желудка и ДПК встречаются у кошек среднего и пожилого возраста, наиболее распространёнными жалобами были рвота (90%) и снижение аппетита (66%) [5]. В данном клиническом случае не выявлено причины возникновения перфорации кишечника у котёнка, однако есть данные, что спонтанная перфорация ДПК может возникать на фоне лимфомы кошек [4]. Поэтому таким пациентам рекомендуется проводить гистологическое исследование стенки перфорированного кишечника.

При перфорации кишечника могут наблюдаться гипоальбуминемия легкой степени и нейтрофильный лейкоцитоз, повышенная гемоконцентрация, могут быть повышены биохимические показатели при вовлечении в процесс печени и поджелудочной железы [5]. Интерпретация общего и биохимического анализов крови у котят затруднена в связи с отсутствием референсных значений по возрасту. В данном клиническом случае изменения в анализах крови схожи с изменениями, отмеченными в зарубежных исследованиях.

В медицинских статьях отмечается, что перфорация считается осложнением язвы желудка или ДПК, в них же описываются различные методы хирургического лечения перфорации кишечника [3]. Здесь учитывалось близкое расположение пилоруса и большого сосочка ДПК и был выбран метод ушивания дефекта. Узловой шов с фиксацией сальника помогает сохранить орган и физиологический его просвет.

В литературных данных мало информации о послеоперационном лечении кошек с перфорацией ДПК. В медицине применяют: ингибиторы протонной помпы, антибиотики, препараты для защиты и повышения регенерации слизистой ДПК, противорвотные препараты и антациды [2, 3]. Во многом выбор и длительность терапевтического лечения зависит от состояния пациента, поэтому в данном клиническом случае проведённая терапия оказала благоприятный эффект (это подтверждается хорошими результатами УЗИ и анализов).

Заключение. Пациентам с острыми симптомами заболевания желудочно-кишечного тракта необходимо проводить полноценную диагностику, которая будет включать в себя: клинический осмотр, анализы крови, ультразвуковое

исследование брюшной полости, а также рентген, компьютерную томографию и диагностическую лапаротомию.

Гистологическое исследование хирургически удаленной части очень важно, так как у кошек с самопроизвольной перфорацией может быть опухоль неясной этиологии.

В ветеринарной литературе язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки у кошек была описана только в отдельных случаях или в ретроспективных исследованиях, в которых участвовало небольшое количество кошек. Хотя у собак это заболевание встречается часто, о факторах, предрасполагающих кошек к язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и потенциально приводящих к перфорации, известно меньше. Результаты лечения кошек описаны недостаточно хорошо.

Литература.

1. Полное руководство по лабораторным и инструментальным исследованиям собак и кошек / Ш. Ваден [и др.].

2. Серебрякова, П. Н. Успешное хирургическое лечение пациента с перфорацией дивертикула двенадцатиперстной кишки: клиническое наблюдение / П. Н. Серебрякова, Д. Р. Гиниятуллина // A Posteriori. – 2025. – № 3. – С. 84-87.

3. Стяжкина, С. Н. Язва двенадцатиперстной кишки и возможные ее осложнения / С. Н. Стяжкина, И. А. Колчерина, Т. П. Миронова // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2024. – № 12-4 (99). – С. 118-121.

4. Gastroduodenal ulceration detected endoscopically in cats: retrospective study of 61 patients / E. Bottero [et. all.] // J. Feline Med. Surg. – 2022. - № 24 (10). – P. 347-352.

5. Gastroduodenal ulceration in cats: eight cases and a review of the literature / J. Liptak [et. all.] // Journal Felint Med. Surg. – 2002. - № 4 (1). – P. 27-42.

УДК 619:615.28

РАЗРАБОТКА И ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНСЕКТОАКАРИЦИДА АКАРИБИЛА

Шепилевич А.А.

Научный руководитель – Столярова Ю.А.

УО Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия
ветеринарной медицины, г. Витебск, Республика Беларусь

В статье описывается изучение эффективности разработанного препарата «Акарибил» на изолированных клещах рода Psoroptes. А также обосновывается выбор других компонентов инсектоакарицидной мази.