Министерство сельского хозяйства Российской Федерации

Департамент кадровой политики и образования

ФГОУ ВПО «Рязанская государственная сельскохозяйственная академия имени профессора П.А. Костычева»

Кафедра ветеринарно-санитарной экспертизы и внутренних незаразных болезней.

Курсовая работа:

«Гепатит у кота»

Рязань 2006 г.

ПРОТОКОЛ КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Регистрация животного

Ф.И.О. владельца животного, его адрес, телефон:

ВИД – кошка.

ПОЛ – кот.

Дата заболевания – 8.09.2010 г.

Диагноз при поступлении – отравление коагулянтом.

Диагноз при следующем наблюдении - гепатит.

# Результат лечения -

Исход болезни – летальный исход

Дата выбытия – 14.09.2010 г.

Ветврач (куратор) (Ф. И. О.) –

Возраст – 6 лет.

Масть, окрас, приметы – рыже-белого окраса

Порода – беспородный

Масса тела – ≈ 3,2 кг

Дата рождения – 5.03.2004 г.

2. Анамнез (anamnesis)

Анамнез жизни (anamnesis vitae)

1. Происхождение животного: доморощенное, состояние здоровья родительской пары удовлетворительное. Два раза в год проводится дегельминтизация. С другими заболеваниями ранее к врачу не обращались.

2. Характеристика среды обитания:

а) животное содержится в частном доме, имеет свободный доступ к улице.

б) кормление: двухразовое, сухим кормом Wiskas. Доступ к воде свободный.

Анамнез болезни (anamnesis morbi)

1. Снижение аппетита.
2. Угнетение общего состояния.
3. Через 10 минут после приёма пищи рвота, рвотные массы состоят из частиц корма, смешанных со слюной и желудочной слизью.
4. Стул плотный, оформленный.

3. Состояние животного при поступлении

(status praesens)

« 11 » сентября 2010г.

Температура – 37,6°С Пульс – 80 уд/мин.

Дыхание – 20 дв/мин.

Вынужденное (лежачее) положение тела животного.

Телосложение – животное истощено.

Кости развиты хорошо; кости правильной формы; целостность - сохранена; болезненности нет.

Суставы: умеренная подвижность; объём не изменён; консистенция тканей – плотная; болезненности нет; температура в норме; хромоты нет.

Мышцы: обезвожены; дряблой консистенции; болезненности нет; температура снижена; умеренная сократительная способность.

Упитанность - истощение.

Кожа и её производные:

1. КОЖНЫЙ ПОКРОВ: равномерное покрытие тела волосом; кожный покров целостный; характер прилегания волос – небольшая взъерошенность. Шерсть матовая.

2. КОЖА. Цвет – желтый; температура снижена; умеренной влажности. Запах – свойственный данному виду животного и слабо выражен; целостность – не нарушена; болезненности нет; ниже нормы; чувствительность кожи не изменена (безболезненна); кожный зуд отсутствует; отсутствие эктопаразитов. Подкожная клетчатка развита скудно.

Лимфатические узлы:

Лимфатические узлы в норме не определяются.

Видимые слизистые оболочки:

Конъюнктива: желтого цвета; кровоизлияний нет; умеренной влажности; истечений нет; целостность не нарушена; объём в норме; припухание отсутствует.

Носа: кровоизлияний нет; умеренная влажность; истечений - нет; целостность не нарушена; припухание - отсутствует.

Ротовой полости: желтого цвета ; умеренной влажности; целостность – не нарушена; объём – в норме; припухание - отсутствует; кровоизлияний нет.

###### ИССЛЕДОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ СИСТЕМ

1. Сердечно-сосудистая система

1) Область сердца - безболезненная; местная температура – не изменена, целостность – не нарушена, осязаемое дрожание – присутствует, припухание – отсутствует.

2) Сердечный толчок - место расположения в 4 - 5 межреберье на уровне 1 – 2см. ниже плечевого сустава на площади ≈ 2,5 - 3 см2, умеренной силы, сердечный толчок не ритмичный.

5) Частота пульса (в 1 мин. – 80 ударов), пульс не ритмичный; эластичное состояние стенки; пульсовая волна средней величины.

Специальных методов исследования сердечно-сосудистой системы не проводили.

2. Дыхательная система

А. Верхний отдел

1. Носовое истечение отсутствует.

2. Выдыхаемый воздух: тип дыхания - смешанный. Шумы - отсутствуют, голос характерный для данного вида.

3. Исследование носа. Контуры и целостность носа не изменены; консистенция тканей - не изменена, болезненности нет. Ноздри – зияние: умеренно раскрыты; объем - не изменен.

4. Гортань. Положение головы - нормальное (естественное); припухание - отсутствует; форма - не изменена; безболезненна; местная температура - не повышена.

5. Трахея: объём не изменён; болезненности нет; местная температура в норме.

6. Кашель – отсутствует.

# Б. Грудная клетка

Форма грудной клетки – бочкообразная, симметричная. Безболезненная. Местная температура не повышена. Дыхательные движения: частота (в мин. – 20 дых./мин.). Одышка – отсутствует.

Специальные методы не проводились.

## 3. Пищеварительная система

Аппетит – понижен. Глотание – свободное; безболезненное.

Рот – закрыт, истечения отсутствуют. Запах из ротовой полости - специфический; средней интенсивности.

Слизистая оболочка ротовой полости: желтушного цвета; кровоизлияний нет; целостность – не нарушена; объём – в норме; припухание отсутствует.

Язык – в объёме не увеличен, подвижен, безболезненный, расположен – в ротовой полости.

Десны – желтого цвета, безболезненны.

Зубы - цвет – бледно бело-жёлтые.

Глотка - положение головы и шеи - естественное; припухание отсутствует, безболезненна, целостность не нарушена, местная температура в норме.

Пищевод – безболезненный, местная температура в норме, отсутствие припухлости.

Живот – объём небольшой, симметричный, температура в норме, умеренное напряжение. В области проекции желудка – напряжён, животное при палипации данной области беспокойство не проявляет.

Специальные методы – не проводили.

Желудок: при пальпации живота в области проекции желудка болезненность не отмечается.

Через 5 – 10 минут после приёма корма наблюдается рвота. Рвотные массы содержат умеренное количество слизи и резкий кислый запах. Без примесей крови и инородных предметов.

Кишечник: уплотнен; безболезненный, звуки перистальтики – умеренной силы, урчащего характера. Специальные методы исследования не проводились.

Печень: слизистые оболочки и кожа желтушны, при пальпации печени отмечается сильная болезненность, объем увеличен. Выступает от последнего ребра на два пальца. Поверхность – гладкая. Консистенция – упругая.

Селезенка: увеличена, при пальпации болезненна. Поверхность гладкая. Консистенция – упругая.

Дефекация: акт дефекации – безболезненный; частота - редкая; поза животного - естественная (характерная для данного вида).

Кал – оформлен; жёлто-коричневого цвета, плотной консистенции, небольшого количества, покрыт слизью. Примесь крови визуально не определяется.

4. Мочевая система

Мочеиспускание: нормальное; поза - естественная (характерная для данного вида и пола животного); процесс мочеиспускания – свободный, безболезненный.

Почки – безболезненны.

Исследование мочеточников и мочевого пузыря не проводили.

Продолжительность одного акта ≈ 5 секунд.

Функциональные пробы, лабораторные исследования мочи и др. – не проводились.

5. Нервная система

Незначительное угнетение общего состояния.

Поверхностная чувствительность (кожная): тактильная, болевая - сохранена.

Тонус мышц - снижен.

Параличи – отсутствуют.

Судороги – отсутствуют.

Органы чувств: зрение - сохранено. Веки - положение - правильное, припухлости - нет, целостность – нарушена, в верхнем правом углу левого глаза, безболезненны. Глазная щель нормальная. Положение глазного яблока обычное (нормальное).

Органы слуха: слух сохранён. Целостность и конфигурация ушных раковин - не изменена, припуханий нет, истечения отсутствуют; температура в норме, безболезненны.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Температура | Пульс | Течение процесса  | Лечение  |
| 11.09.утро | 37,60С | 80 | Угнетение общего состояния кота. Аппетит понижен. Жажда. Акт дефекации - очень редкий, консистенция экскрементов – плотная, оформленная, покрыты слизью. Температура немного ниже нормы. После утреннего кормления, животное вырвало.  |  Назначено принудительное кормление небольшими порциями 4-6 раз в сутки жидкими кашами. Животному ввели эссенциале 1 мл в\в, капельницу на глюкозе 100 мл, капельно. Также, дюфалайт 0,3 мл в\в, тиосульфат 1,5 мл в\в, мексидол 0,5 мл в\в, викасол 2 мл в\м, катозал 2 мл в\в, байтрил 0,3 мл п\к, анальгин 0,3 мл в\м, cульфокамфокаин 0,5 мл в\в.#Rp: Essenciale forte 5mlD.s. Внутривенно 1 мл. Однократно.#Rp.: Sol.Glucosi 5% 200ml.D.S. Подкожно 100 мл. Капельно. Однократно.#Rp.: Sol. Duphfalylc 500 ml D.S. Внутривенно 0,3 мл. Однократно.#Rp.: Sol. Natrii thiosulfti 30% - 10 ml.D.S. Внутривенно 1,5 мл. Однократно. #Rp.: Sol. Mexidoli 5% - 5 ml.D.S. Внутривенно 0,5 мл. Однократно.#Rp.: Sol. Vicasoli 1% - 2 ml.D.S. Внутримышечно 2 мл. Однократно.#Rp.: Sol. Catosali 10% - 100 мл.D.S. Внутривенно 2 мл. Однократно.#Rp.: Sol. Baytril 5% - 100 мл.D.S. Подкожно 0,3 мл. Однократно.#Rp.: Sol. Analgini 50% - 2 ml.D.S. Внутримышечно 0,3 мл. Однократно.#Rp.: Sol. Sulfocamphocaini 10% - 2 ml.D.S. Внутривенно 0,5 мл. Однократно. |
| 11.09вечер | 35,40С | 73 | Значительное угнетение общего состояния. Аппетит понижен. Жажда. Акта дефекации не было. Температура ниже нормы.  | Принудительно покормили – 4 мл молочной каши. Также ввели викасол 1 мл в\м, байтрил 0,3 мл п\к, натрия глюкозу п\к капельно 100 мл + тиосульфат 1,5 мл, эссенциале 1мл.#Rp.: Sol.Glucosi 5% 200ml.Natrii thiosulfati 4ml.Essenciale forte 1 ml. M.f. Sol. D.S. Подкожно. Капельно.#Rp.: Sol. Vicasoli 1% - 2 ml.D.S. Внутримышечно 1 мл. Однократно.#Rp.: Sol. Baytril 5% - 100 мл.D.S. Подкожно 0,3 мл. Однократно. |
| 12.09утро | 34,30С | 60 | Значительное угнетение общего состояния. Аппетит отсутствует. Жажда отсутствует. Акт дефекации отсутствует. Температура ниже нормы. После принудительного кормления, рвота. | Покормили жидкой молочной кашей 2 мл. Ввели викасол 1 мл в\м, байтрил 0,3 мл п\к, натрия глюкозу п\к капельно 100 мл + тиосульфат 1,5 мл, эссенциале 1мл.Rp.: Sol.Glucosi 5% 200ml.Natrii thiosulfati 4ml.Essenciale forte 1 ml. M.f. Sol. D.S. Подкожно. Капельно.#Rp.: Sol. Vicasoli 1% - 2 ml.D.S. Внутримышечно 1 мл. Однократно.#Rp.: Sol. Baytril 5% - 100 мл.D.S. Подкожно 0,3 мл. Однократно. |
| 12.09вечер13.09 | 34,8 | 50 | Значительное угнетение общего состояния. Аппетит понижен. Жажда. Акта дефекации не было. Температура сильно снижена.  | Покормили жидкой молочной кашей 2 мл. Ввели викасол 1 мл в\м, байтрил 0,3 мл п\к, натрия глюкозу п\к капельно 100 мл + тиосульфат 1,5 мл, эссенциале 1мл.Rp.: Sol.Glucosi 5% 200ml.Natrii thiosulfati 4ml.Essenciale forte 1 ml. M.f. Sol. D.S. Подкожно. Капельно.#Rp.: Sol. Vicasoli 1% - 2 ml.D.S. Внутримышечно 1 мл. Однократно.#Rp.: Sol. Baytril 5% - 100 мл.D.S. Подкожно 0,3 мл. Однократно. |
| В 04.35 утра животное умерло. |  |

ЭПИКРИЗ

1. Определение болезни

ГЕПАТИТ (Hepatitis) — Гепатит у кошек, гепатит у собак - воспаление печени диффузного характера, сопровождающееся гиперемией, клеточной инфильтрацией, дистрофией, некрозом и лизисом гепатоцитов и других структурных элементов, резко выраженной печеночной недостаточностью. У собак и кошек чаще наблюдается острый паренхиматозный гепатит, протекающий с воспалением паренхимы органа.

Гепатит классифицируется по многим критериям:

этиологии (вирусный, токсический);

длительности течения (острый, подострый, хронический);

тяжести течения (тяжелый, средней тяжести, легкий);

локализации поражения (очаговый, мезенхимальный, паренхиматозный)

2. Этиология

Причины возникновения гепатита у кошек воздействие инфекционного возбудителя, патогенного простейшего паразита, а также как результат действия токсических веществ.

К гепатитам инфекционного происхождения относятся: вирусный гепатит, чума собак, парвовирусный энтерит, лептоспироз, листериоз, колибактериоз, сальмонеллез, панлейкопения и др.

Гепатит вызывается экзогенными и эндогенными ядами: токсинами патогенных грибов, вирусов и микробов; химическими веществами - нитратами, нитритами, фосфатами, зоокумарином, мышьяком, ртутью, гексахлорэтаном; ядовитыми растениями и недоброкачественными кормами. В последние годы часто встречаются медикаментозные гепатиты после неправильного применения антибиотиков, иммуностимуляторов, сывороток, противопаразитарных и инсектицидных средств, а также в результате кормления животных некоторыми сухими кормами и подкормками.

Хронический гепатит чаще является следствием острого гепатита.

3. Патогенез

Нарушение обмена в гепатоцитах, преимущественно холестерина и желчных кислот, нарушение желчеобразования и оттока желчи по внутридольковым желчным канальцам.

4. Симптомы.

Гепатит у кошек, в основном возникает после какой-либо инфекционной или инвазионной болезни, поэтому симптоматика его складывается из признаков основной болезни.

К общим симптомам относятся: угнетение, снижение или потеря аппетита, жажда, рвота, повышение температуры тела до 40-42 °С, увеличение объема печени, ее болезненность при пальпации. Отчетливо проявляется синдром паренхиматозной желтухи: диспептические расстройства (понос), зуд кожи, расчесы, интенсивное желтое окрашивание слизистых оболочек и непигментированных участков кожи, повышение в крови уровня билирубина (свободного).

Отмечается синдром печеночной недостаточности, проявляющийся нарушением важнейших функций организма - расстройством пищеварения, плохим усвоением жира, повышенной кровоточивостью, общей интоксикацией, резким угнетением, потерей упитанности, истощением. Гепатит сопровождается увеличением селезенки.

В крови снижается содержание альбумина и повышается количество альфа- и бета-глобулинов, концентрация аммиака, холестерина, активность трансаминазы, уменьшается активность холинэстеразы. Моча при гепатите темного цвета. У молодняка частыми признаками инфекционного гепатита являются: конъюнктивит, рахит, понос, увеличение миндалин. Регистрируют кератит на одном правом или обоих глазах. Нередки судороги и параличи конечностей.

5. Течение и прогноз

Прогноз острого гепатита зависит от этиологии заболевания, тяжести поражения печени, при своевременном лечении часто наступает полное выздоровление. В части случаев острый гепатит переходит в хронический, а затем в цирроз печени. В отдельных случаях развивается острая дистрофия печени с клиникой острой печеночной или печеночно-почечной недостаточности, от которой животные могут погибнуть.

6. Диагноз

Учитывают данные анамнеза, результаты клинических и лабораторных исследований. Необходимо исключить цирроз печени, гепатоз, холецистит. Во всех случаях учитывают возможный этиологический фактор. Цирроз печени протекает хронически без лихорадки. Острый гепатит от гепатоза отличается по этиологии, тяжести течения, температурной реакции. Уточняют диагноз с помощью УЗИ.

7. Патологоанатомические изменения.

При инфекционном гепатите собак весьма разнообразны. Наиболее характерные изменения наблюдаются в печени, которая значительно увеличена в размере; желчный пузырь также увеличен, стенки отечны. Селезенка, почки и лимфоузлы увеличены и полнокровны в большинстве случаев. При гистологических исследованиях в клетках печени и других органах обнаруживают характерные для данной болезни овальные и круглые внутриядерные тельца - включения Рубарта.

8. Лечение

Животному предоставляют покой, назначают регулярное питание, устраняют этиологический фактор. Учитывают состояние паренхиматозных органов. Для нормализации функции печени и кишечника ежедневно выпаивают минеральную воду, вводят глюкозу, инсулин, липокаин, тиамина бромид, кокар-боксилазу, рибофлавин, викасол, гексаметилентетрамин, дехолин, магнезию жженую, холосас, настой кукурузного рыльца, фламин, отвар цветков бессмертника песчаного, холензим, при осложненных формах гепатита — преднизолон, кортизона ацетат; с целью ускорения выведения вредных продуктов из кишечника назначают слабительные, а для предотвращения обильного развития микробов — антибиотики, сульфаниламиды.

9. Профилактика

Проводят общие и специальные мероприятия по недопущению возникновения инфекционных и инвазионных болезней, осуществляют своевременное их лечение.

Необходимо предупреждать скармливание животным токсичных, испорченных кормов. Рационы должны быть сбалансированы до белкам, углеводам, жирам, витаминам и минеральным веществам. Следует избегать необоснованного применения лекарственных веществ, оказывающих токсическое действие на печень. Своевременно проводить вакцинации плотоядных.

Заключение

Исход заболевания летальный. В процессе лечения применяли комплексное лечение: эссенциале, глюкоза, дюфалайт, тиосульфат, мексидол, викасол, катозал, байтрил, анальгин, cульфокамфокаин.

Причина заболевания вызвана отравлением токсическими веществами.

Список литературы

1. Анохин Б.М., Данилевский В.М., Замарин Л.Г. и др. «Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных» - М.: Агропромиздат, 1991 г.
2. Клёнова И.Ф., Мальцев К.Л., Ярёменко Н.А., Архипов И.А. Ветеринарные препараты в России: Справочник в 2 томах. – М.: Сельхозиздат, 2004.
3. Кононов Г.А. «Справочник по ветеринарии». – Л.: Колос, 1978г. – 400с.
4. Санин А., Липин А., Зинченко Е. «Ветеринарный справочник традиционных и нетрадиционных методов лечения кошек». – М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф, 2002. – 596 с.
5. Старченков С.В. Болезни мелких животных: диагностика, лечение, профилактика. – СПб.: Изд. «Лань», 1999.
6. http://webmvc.com/bolezn/catdog1/infgepat.php