Министерство сельского хозяйства Российской Федерации

ФГОУ ВПО Уральская государственная сельскохозяйственная академия

Факультет ветеринарной медицины

Кафедра хирургии и акушерства

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

**Послеродовой эндометрит у кошки**

Куратор: Клементьева М.Е

Проверил:

Колчина Анна Фадеевна

Екатеринбург, 2010

Содержание

1. Регистрация (Registratio)

2. Анамнез

3. Исследование животного при поступлении. (Status presens)

4. Исследование местного процесса (Status presens localis)

5. Специальные и лабароторные исследования

6. Диагноз (Diagnosis)

7. Прогноз (Prognosis)

8. План лечения

9. Течение болезни и лечение (дневник) (Curatio)

10. Анализ материалов истории болезни

11. Эпикриз (Epicrisis)

Список литературы

1. Регистрация (registratio)

1. Вид животного - кошка

2. Пол - кошка

3. Возраст – 6 лет

4. Порода - беспородная

5. Масть - мышастая

6. Масса тела – 3 кг

7. Поступление – 12 апреля 2010 год

8.Владелец и его адрес – Путилова В.Е, ул. Ладыгина дом 8 кв.108

9.Кличка -Соня

ДИАГНОЗ ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ

Послеродовой эндометрит

ДИАГНОЗ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ

Послеродовой эндометрит

ИСХОД БОЛЕЗНИ И ДАТА

Частичное выздоровление

Курацию подтверждаю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись

2. Анамнез

1. Анамнез жизни больного животного (ANAMNESIS VITAE):

Со слов владельца животное попало в семью котенком, живет дома, летом живет на даче. Кошка ранее рожала несколько раз, осложнений не наблюдалось к ветеринарному врачу не обращались.Ежегодно вакцинируют и дегельминтизируют согласно плана.

2. Анамнез настоящего заболевания (ANAMNESIS MORBI):

Со слов владельца у кошки после родов появились бурые выделения, это продолжается 3 дня, кошка была не активная, ела без аппетита, роды длились около 3х часов, котята все выжили. (родилось 3 котенка) после чего кошка стала не активная, хозяева отметили ее плохое самочувствие. На 3 день владельцы обратились за помощью к ветеринару.

3. Исследование животного при поступлении (status praesens)

Дата и время: 12 апреля 2010 год

Температура:39,1С

Пульс:128 уд/мин

Дыхание: 26 дв/мин

*1. Общее состояние:*

Габитус. Телосложение среднее; упитанность хорошая; положение тела в пространстве естественное сидячее; темперамент живой, нрав добрый.

Кожа и её производные. На непигментированных участках кожа бледно-розового цвета. Влажность обычная. Волосяной покров равномерный, гладкий, блестящий. Волос короткий, эластичный, хорошо удерживается в коже. Подкожная клетчатка выражена умеренно, распределена равномерно. Кожа упругая.

Видимые слизистые оболочки глаз бледно-розовые, целостные, умеренно влажные. Носовой и ротовой полости бледно-розовые, целостные, умеренно влажные. Слизистая оболочка влагалища ярко-розовая, целостная, влажная.

Мышцы и кости. Мускулатура и кости скелета развиты хорошо, симметрично, соответствуют виду. Тонус мышц умеренный.

Суставы симметричные, подвижные.

Сердечно-сосудистая система. При осмотре грудной клетки в области сердечного толчка просматриваются колебания волос. Сердечный толчок верхушечный, локализован, хорошо пальпируется. При аускультации тоны ясные, ритмичные, громкие; теплая, болевая, тактильная чувствительности сохранены. Двигательная способность сохранена. Движения координированные. Органы чувств без видимых нарушений. Постановка конечностей анатомически правильная. Система органов дыхания. Слизистая оболочка носовой полости пигментирована, целостная, умеренно влажная. Придаточные пазухи при перкуссии и пальпации безболезненные. Исследование гортани: местная температура на ощупь над гортанью умеренно теплая, при пальпации безболезненная. Исследование трахеи: местная температура на ощупь умеренно теплая, при пальпации безболезненная, целостность сохранена. При аускультации трахеи прослушивается трахеальное дыхание. Грудная клетка анатомически правильной формы, дыхание через нос свободное, 24дыхательных движений в минуту. При пальпации и перкуссии грудная клетка безболезненная. При аускультации легких прослушивается везикулярный шум.

Система органов пищеварения. Ротовая полость: слизистая оболочка ротовой полости на непигментированных участках бледно-розовая, целостная, умеренно влажная. Язык розовый, влажный, целостный. Зубы с желтоватым налетом. Прикус правильный. Полное смыкание ротовой полости и губ. Слюна прозрачная, жидкая в умеренном количестве. Глотка и пищевод при пальпации безболезненные. Живот симметричный, болевая и тактильная чувствительность сохранены, при пальпации мягкий, безболезненный. При аускультации в области тонкого и толстого кишечника прослушиваются журчащие, переливающиеся периодические шумы.

Мочевая система. При пальпации почки безболезненные, бобовидной формы.

Половые органы самок. Видимая слизистая оболочка влагалища гиперемирована, влажная, из влагалища выделяется гнойно-геморогическая слизь. Молочные железы развиты равномерно, в соответствие с видом. Соски бледно-розовые конусовидные, длиной около 3 мм. Кожа вокруг сосков чистая, безболезненная.

Нервная система. Общее состояние удовлетворительное. Кости черепа симметричные, позвоночник ровный, местная температура в области черепа и позвоночного столба умеренно теплая, болевая, тактильная чувствительности сохранены. Двигательная способность сохранена. Движения координированные. Органы чувств без видимых нарушений. Постановка конечностей анатомически правильная.

4. Исследование местного процесса (Status praesens localis)

1. Вагинальное исследование – инструментально не проводилось

2.Ректальное исследование – не проводилось

5. Специальные и лабораторные исследования

1. Исследование крови – не проводилось

2. Исследование мочи - – не проводилось

3. Исследование фекалий - – не проводилось

4. Исследование влагалищной слизи - – не проводилось

5. Исследование экссудата из матки - – не проводилось

5. Исследование секрета молочной железы - – не проводилось

6. Диагноз (diagn0sis)

На основании проведенных клинических исследований и анамнеза диагноз: послеродовой эндометрит

7. Прогноз (prognosis)

Витальный прогноз (Prognosis vitae) осторожный.

Функциональный прогноз (Prognosis functionalis) осторожный.

8. План лечения

Теоретическая часть

Анатомо-патологическая справка. Половые органы самки принято делить на внутренние и наружные (рис. 1).

Внутренние половые органы. Они включают в себя яичники, маточные трубы, матку и влагалище.

Яичники (Ovaria, Oophoron) — первичная парная половая железа, выполняющая воспроизводительную и гормональную функции. Яичники овоидной формы, несколько сплюснуты с боков, достигают в диаметре примерно 1 см. Во время половой охоты, лютеиновой фазы полового цикла и в период беременности их форма может быть гроздевидной.

Яичники располагаются в брюшной полости позади и ниже почек в открытой овариальной бурсе. Стенка последней образована брыжейкой маточных труб и полупрозрачна (не содержит жировых отложений). Ее нижний

край не формирует спаек с окружающими тканями и поэтому легко снимается с поверхности яичника. При помощи собственной связки яичник соединен с верхушкой соответствующего рога матки, посредством добавочной (подвешивающей) связки прикреплен к поясничным позвонкам. Добавочные овариальные связки у кошек достаточно длинные и эластичные, содержат кровеносные сосуды, практически лишены жира и в целом обеспечивают хороший оперативный доступ к яичникам.

Снаружи яичник покрыт однослойным кубическим эпителием, под которым находится хорошо развитая фиброзная (белочная) оболочка. Паренхима яичника представлена мозговым и корковым веществом. Мозговое вещество состоит из соединительной ткани, сосудов и нервов и локализуется внутри коркового слоя. В соединительнотканной основе коркового вещества располагаются фолликулярный аппарат яичника (первичные, вторичные и третичные фолликулы) и желтые тела (рис. 2).

Первичные фолликулы, или примордиальные, покоящиеся, представляют собой ооцит 1-го порядка, окруженный одним слоем фолликулярных клеток. Вторичные фолликулы, или растущие, — это ооциты 1-го порядка, окруженные двумя и более слоями фолликулярных клеток. На этой стадии фолликулогенеза яйцеклетка активно растет и покрывается прозрачной оболочкой. Третичные фолликулы, или пузырчатые, полостные, граафовы, содержат микро- или макроскопическую полость, заполненную фолликулярной жидкостью. Их стенка изнутри выстлана многослойным фолликулярным эпителием, снаружи — внутренним и наружным слоями соединительнотканной оболочки (teca interna et externa). Клетки фолликулярного эпителия образуют яйценосный бугорок, в центре которого располагается ооцит 1-го порядка. Третичные фолликулы вырабатывают эстрогенные гормоны. Гормональная активность граафовых фолликулов зависит от степени их зрелости. Наиболее активны в эндокринном отношении преовуляторные фолликулы, вступившие в финальную стадию своего развития. Их число может колебаться от 1 до 8 и более. Незадолго до овуляции они достигают 2...3,5 мм в диаметре. Судьба зрелых фолликулов может быть различной и зависит от наличия или отсутствия полового акта. При спаривании с котом фолликулы овулируют (вскрываются и выделяют вместе с током фолликулярной жидкости яйцеклетку) и трансформируются в желтые тела. При отсутствии полового акта преовуляторные фолликулы не овулируют и после окончания половой охоты атрезируются (рассасываются).

Желтое тело представляет собой эндокринную железу временной секреции. Клетки желтого тела (лютеоциты) вырабатывают прогестерон — гормон, необходимый для поддержания беременности. Различают желтые тела полового цикла и беременности. У кошек желтые тела полового цикла образуются после стерильного полового акта или после инъекции самкам в период половой охоты препаратов с Л Г (лютропин) или ЛГ-рилизинг активностью.

По строению и гормональной активности желтые тела полового цикла соответствуют желтым телам беременности и отличаются от последних только тем, что функционируют в течение более короткого промежутка времени: в среднем 42 дней, тогда как желтые тела беременности — 63...65 дней.

Маточные трубы (Tuba uterina, Salpinx), или яйцепроводы, фаллопиевы трубы, — парный орган в виде извитой трубочки, отходящей от апикальной части каждого рога матки. Маточные трубы расположены в собственной брыжейке, образованной внутренним листком широкой маточной связки. Их противоположный конец открывается в полость овариальной бурсы; стенка состоит из слизистой, мышечной и серозной оболочек. Слизистая оболочка складчатая, ее эпителий однослойный цилиндрический и представлен секреторными и реснитчатыми клетками. В маточных трубах дозревают спермии (капацитация), оплодотворяется яйцеклетка и развивается зародыш до стадии 16-клеточного бластомера. Половые клетки и зародыши транспортируются в матку благодаря колебаниям ресничек эпителиальных клеток и сокращению гладких мышечных волокон стенки органа. Сократительную активность мышечной, оболочки маточных труб стимулируют эстрогены и подавляет прогестерон.

Матка (Uterus, Histera, Metra) у кошек состоит из шейки, тела и двух рогов. Шейка и тело матки короткие, рога длинные и служат плодовместилищем, расходясь под острым углом, придают матке форму рогатки. Размер рогов матки у кошек зависит от возраста и физиологического состояния организма (стадии полового никла, срока беременности). Например, в период анеструса рога матки прямые, достигают в длину 7...8 см, в диаметре 0,3...0,4 см; в период половой охоты становятся более длинными, извитыми и увеличиваются в диаметре до 0,5...0,7 см.

Стенка матки построена из трех оболочек: наружной — серозной (периметрий), средней — мышечной (миометрий) и внутренней — слизистой (эндометрий). Мышечная оболочка представлена продольными и круговыми слоями, между которыми располагается слой, богатый сосудами и нервами. Сократительную активность миометрия тела и рогов матки стимулируют эстрогены, подавляет прогестерон. Строение слизистой оболочки тела и рогов матки достаточно сложное. Она покрыта однослойным цилиндрическим эпителием, в ее толще располагаются многочисленные трубчатые железы, протоки которых открываются в полость матки. Эти железы вырабатывают так называемое маточное молочко, необходимое для питания зародыша. Эндометрий, так же как и миометрий, служит тканью-мишенью для половых гормонов. Эстрогены усиливают васкуляризацию эндометрия, стимулируют рост эндометриальных желез. Прогестерон вызывает ветвление трубчатых желез и стимулирует выработку маточного молочка.

Во время беременности у кошек, так же как и у других плацентарных животных, из слизистой оболочки матки и сосудистой оболочки плода образуется плацента, которая по макроскопическому строению принадлежит к типу зональных (поясковых), по микроскопическому — к типу эндотелиохориальных. Во время родов отпадает только детская часть плаценты.

Шейка матки (Cervix uteri) короткая, без четких границ с телом матки и влагалищем; имеет узкий канал, толстую стенку с хорошо развитым мышечным слоем. Шейка выполняет роль сфинктера матки. Полное раскрытие ее канала отмечают во время родов, частичное — в периоды течки, половой охоты и в послеродовой. Раскрытие шейки матки при родах стимулируют эстрогены и релаксин, во время течки — только эстрогенные гормоны. Эпителий слизистой оболочки шейки матки однослойный цилиндрический и представлен главным образом секреторными клетками, вырабатывающими слизистый секрет с бактерицидными и бактериостатическими свойствами. В отличие от многих других животных в толще слизистой оболочки шейки матки у кошек содержатся трубчатые железы.

Матка расположена в брюшной полости и поддерживается широкими и круглыми маточными связками. Широкие связки матки — это двойные листки брюшины, идущие от малой кривизны рогов, боковой поверхности тела, шейки матки и краниальной части влагалища к боковым стенкам таза. Круглые связки матки в виде шнуров отходят от верхушки рогов матки и направляются к внутреннему отверстию пахового канала.

Влагалище (Vagina), или вагина, представляет собой тонкостенную эластическую трубку, простирающуюся от шейки матки до отверстия уретры (мочеиспускательный канал). Она расположена в тазовой полости и служит органом совокупления и родовым каналом. Изнутри стенки влагалища выстланы слизистой оболочкой, лишенной желез и покрытой многослойным плоским эпителием. Под влиянием эстрогенов в период проэструса и особенно эструса (половой охоты) возрастает количество слоев эпителиальных клеток, поверхностные клетки ороговевают, лишаются ядра, в их цитоплазме накапливается кератин. Вторая оболочка влагалища представлена двумя слоями мышц: продольным и циркулярным (поперечным). Краниальная часть влагалищной трубки снаружи покрыта серозной (брюшинной) оболочкой, остальная часть — рыхлой соединительной тканью, которая вместе с параректальной клетчаткой обеспечивает фиксацию вагины и прямой кишки в тазовой полости.

Наружные половые органы. К ним относят преддверие влагалища, половые губы и клитор.

Преддверие влагалища (Vestibulum vaginae) служит мочеполовым каналом. Его слизистая оболочка покрыта многослойным плоским эпителием и выполняет соответственно защитную функцию. В толще слизистой оболочки расположены парные вестибулярные железы, вырабатывающие в период половой охоты муциноподобный секрет. Мышечная оболочка хорошо развита. Границей между влагалищем и его преддверием служит отверстие уретры.

Девственная плева (Hymen) у кошек плохо развита или отсутствует. Преддверие влагалища каудально переходит в половую щель (Rima pudendi), ограниченную половыми губами (Labia vulvae), или вульвой, половой петлей. Верхний угол вульвы закруглен, нижний заострен. В нижнем углу половой щели располагается клитор (Clitoris) — гомолог полового члена. Клитор состоит из фиброзной, жировой и эректильной тканей, богат сенсорными нервными окончаниями, не содержит половой косточки [2]. Важнейшие функции половых органов самок приведены в таблице 1.

Таблица 1. Функции половых органов кошки

|  |  |
| --- | --- |
| Орган | Функция |
| Яичники (Oophoron, Ovaria)Маточные трубы (Salpinx)Матка (Uterus, Histera, Metra)Шейка матки (Cervix uteri)Влагалище (Vagina)Преддверие влагалища (Vestibulum vaginae)Клитор (Clitoris)Половые губы (Labia vulvae) | 1. Воспроизводительная — образование и выделение ооцитов
2. Гормональная — выработка эстрогенов, прогестерона и ингибина

1.Транспорт половых клеток2.Место дозревания спермиев1. Место оплодотворения и развития зародыша до стадии морулы

1.Место хранения спермиев2.Орган плодовместилища1. Сфинктер матки
2. Родовой канал
3. Выработка слизистого секрета
4. Орган совокупления

2. Родовой каналМочеполовой каналОрган полового чувстваСмыкание половой щели |

*Лечение* воспаления влагалища зависит от причины его возникновения и тяжести процесса. В легких случаях можно ограничиться промываниями влагалища отварами трав. При обильных гнойных или кровяных выделениях требуется системное лечение с применением антибиотиков, иммунных препаратов, местных дезинфицирующих растворов. Если выяснена эндокринная причина вагинита, проводится коррекция гормонального фона. При пиометре лечение проводится хирургическим путем.

У данного животного от оперативного вмешательства владельцы кошки отказались, для ее лечения использовалась следующая схема:

*Гамавит* –комплексный препарат, в состав которого входят витамины группы В, также аминокислоты, которые необходимы для поддержания иммунитета. Препарат повышает резистентность организма.

*Мастометрин* - содержит гомеопатические компоненты, показанные при воспалительных заболеваниях и функциональных нарушениях репродуктивных органов и молочной железы самок.

*Энроксил* - Энрофлоксацин, входящий в состав энроксила, относится к группе фторхинолонов и обладает широким спектром антибактериального действия, активен в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, в том числе эшерихий, протея, сальмонелл, пастерелл, стафилококков, клебсиелл, псевдомонад, бордетелл, кампилобактерий, коринебактерий, клостридий и микоплазм. Энрофлоксацин быстро всасывается из желудочно-кишечного тракта и проникает во все органы и ткани организма. Максимальная концентрация препарата в крови достигается через 1,0 — 1,5 часа после его введения и удерживается на терапевтическом уровне на протяжении 24 часов. Выводится энрофлоксацин из организма в основном в неизменном виде с мочой и желчью. Препарат малотоксичен для теплокровных животных.Лечение животных при инфекциях органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и мочеполовой системы, септицемии, колибактериоза, сальмонеллеза, стрептококкоза, бактериальной и энзоотической пневмонии, атрофического ринита, синдрома ММА и других болезнях, возбудители которых чувствительны к энрофлоксацину.

*Борглюконат кальция* - оказывает десенсибилизирующее, антитоксическое и противовоспалительное действие; повышает в крови уровень ионизированного кальция, стимулирует обмен веществ, усиливает сокращение сердечной мышцы.

*Овариовит -* назначается при гормональных нарушениях в области репродуктивных органов самок. Он эффективен при заболеваниях яичников, устраняет гормональную дисфункцию (обусловленную недостаточностью функции яичников и гипофиза) и восстанавливает гормональный баланс в организме. оказывает следующее действие:

1. Быстро восстанавливает функцию яичников, запускает механизмы роста и развития фолликула,

2. Восстанавливает и регулирует функцию гипоталамо-гипофизарной системы,

3. Устраняет психические расстройства при гормональных отклонениях (например, при ложной беременности)

9. Течение болезни и лечение (дневник) (curatio)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата и время | ТВ мин | ЧССВ мин | ДВ мин | Симптомы | Лечение,диета |
| 12.04.2010 | 39,1 | 128 | 26 | Кровянистые истечения из влагалища,кошка не активная.При пальпации брюшная стенка напряжена. При осмотре наружных пловых органов выявлено кровянистое истечение из влагалища. | Rp.: Mastometrin 10 mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 10 дней#Rp.: Enroxili 5% -100mlD.t.d №1S. Кошке в/м 0,4 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Calcii borgluconati 20% - 100 mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Gamavit 100mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 10 дней#Кошке рекомендуется содержание в чистом,сухом и теплом помещении, кормление высококачественными кормами, вода в волю. |
| 16.04.2010 | 38,8 | 125 | 25 | Кровянистые истечения из влагалища не прекращаются,кошка не активная.При пальпации брюшная стенка напряжена. При осмотре наружных пловых органов выявлено кровянистое истечение из влагалища. | Rp.: Mastometrin 10 mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 10 дней#Rp.: Enroxili 5% -100mlD.t.d №1S. Кошке в/м 0,4 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Calcii borgluconati 20% - 100 mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Gamavit 100mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 10 днейКошке рекомендуется содержание в чистом,сухом и теплом помещении, кормление высококачественными кормами, вода в волю, исключить долгое пребывание в прохладном месте (на болконе) и на сквозняках |
| 17.04.2010 | 38,9 | 127 | 26 | Кровянистые истечения из влагалища не прекращаются,кошка не активная.При пальпации брюшная стенка напряжена. При осмотре наружных пловых органов выявлено кровянистое истечение из влагалища. | Rp.: Enroxili 5% -100mlD.t.d №1S. Кошке в/м 0,4 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Ovarioviti 10 mlD.t.d №1 S Кошке п/к 1 мл, 1 раз в неделю на 14 дней.Кошке рекомендуется содержание в чистом,сухом и теплом помещении, кормление высококачественными кормами, вода в волю, исключить долгое пребывание в прохладном месте (на болконе) и на сквозняках |
| 18.04.2010 | 38,6 | 124 | 27 |  | Rp.: Mastometrin 10 mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 10 дней#Rp.: Enroxili 5% -100mlD.t.d №1S. Кошке в/м 0,4 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Calcii borgluconati 20% - 100 mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Gamavit 100mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 10 дней#Кошке рекомендуется содержание в чистом,сухом и теплом помещении, кормление высококачественными кормами, вода в волю. |
| 19.04.2010 | 38,9 | 127 | 25 | Истечения прекратились, кашка активная | Rp.: Mastometrin 10 mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 10 дней#Rp.: Enroxili 5% -100mlD.t.d №1S. Кошке в/м 0,4 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Calcii borgluconati 20% - 100 mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Gamavit 100mlD.t.d №1S. Кошке п/к 1 мл, 1 раз в день, на 10 дней#Кошке рекомендуется содержание в чистом,сухом и теплом помещении, кормление высококачественными кормами, вода в волю. |
| 20.04.2010 | 38,7 | 125 | 26 | Истечения прекратились, кашка активная | Rp.: Enroxili 5% -100mlD.t.d №1S. Кошке в/м 0,4 мл, 1 раз в день, на 7 дней#Rp.: Ovarioviti 10 mlD.t.d №1 S Кошке п/к 1 мл, 1 раз в неделю на 14 дней.. |

10. Анализ материалов истории болезни

1*. Определение сущности болезни и ее экономическое значение.*

Эндометрит — это заболевание, которое вызывается воспалительным процессом в поверхностном слое эндометрия, внутренней слизистой оболочки тела матки.

Традиционно различают острый и хронический виды эндометриоза.

Эндомиометритом называется воспалительный процесс, локализующийся в более глубоких тканях (базальный слой эндометрия, миометрий).

Эндометрит - воспаление слизистой матки. Возникает после родов, абортов, может также развиваться при нарушении методики внутриматочной диагностики. 80 из 100 случаев эндометритов сопряжены с операцией кесарева сечения.

Эндометрит - полимикробное заболевание, которое вызывается условно-патогенными бактериями, микоплазмами, хламидиями и вирусами. Основными возбудителями эндометрита являются условно-патогенные аэробные и анаэробные бактерии, составляющие нормальную микрофлору нижних половых путей женщины. В настоящее время ведущее место в этиологии заболевания занимает смешанная вирусно-бактериальная инфекция.

Это вяло протекающее воспаление слизистой оболочки тела и рогов матки. Болеют преимущественно собаки, достигшие возраста 7—8 лет, кошки — начиная с 5—летнего возраста.

Гонорейный эндометрит - поражение слизистой оболочки матки (эндометрия) возбудителем гонореи. Инфекция проникает в полость матки из влагалища через шейку. Особенность гонорейного эндометрита в том, что при тяжелом течении воспаление со слизистой переходит на мышечный слой матки, что способствуют возникновению разрывов матки при беременности.

Основными путями распространения инфекции при эндометрите являются:

восходящий, что связано с наличием условно-патогенных микроорганизмов, обитающих во влагалище;

гематогенный;

лимфогенный;

интраамниальный, связанный с внедрением в акушерскую практику инструментальных методов исследования (амниоскопия, амниоцентез, кордоцентез).

Существенная роль в возникновении и течении инфекционного процесса в послеродовом периоде принадлежит снижению иммунологической реактивности. Установлено, что даже у здоровых в ранние сроки послеродового периода наблюдается частичное ослабление иммунитета.

Симптомы. Заболевание возникает через 15—45 суток после очередной пустовки. Наиболее характерный признак — истечение через половую щель водянистого, мутного (при катаральном эндометрите) или слизисто-гнойного, серо-коричневого цвета (при гнойно-катаральном эндометрите) экссудата. Животное слегка угнетено, менее подвижно, аппетит нарушен; отмечается потеря упитанности. Вагинальным осмотром выявляют гиперемию и отек слизистых оболочек передней части влагалища и влагалищной части шейки матки, наложение на них экссудата, приоткрытый цервикальный канал. Через брюшную стенку можно прощупать слегка увеличенные, неравномерно бугристые (или колбасовид-ные) рога матки.

С целью дифференциальной диагностики проводят исследование мазков-отпечатков содержимого полости матки. Для цитологической картины характерно большое количество ацидофильно окрашенных эпителиальных клеток, погибших лейкоцитов нейтро-фильной группы и микроорганизмов.

Патологоанатомическая картина. Маточные сосуды инъецированы, стенка рогов неравномерно утолщена, слизистая оболочка застойно гиперемирована, отечная, тусклая (вследствие гибели и отторжения покровного эпителия), часть маточных желез превратилась в ретенционные кисты размером от просяного до пшеничного зерна.

*2.Этиология*

Хронический эндометрит чаще является продолжением острого послеродового эндометрита. Однако воспалительный процесс нередко возникает уже после завершения послеродового периода вследствие попадания болезнетворных микроорганизмов в матку через цервикальный канал или путем.перехода воспалительного процесса с других органов.

Возникновению и развитию заболевания способствует нарушенный баланс половых стероидов (эстрогены, прогестерон) при различных поражениях яичников; это, в свою очередь, нарушает механизм местных защитных реакций. Сказанное подтверждается тем,что эндометриту обычно предшествует пустовка с теми или иными отклонениями либо применение с целью ее нормализации половых стероидов.

*3. Патогенез*

Повышенная температура, общее недомогание, боль внизу живота, жидкие гноевидные бели. Хроническое течение сопровождается уплотнением матки, расстройством менструального цикла, невынашиванием беременности.

Осложнения: При отсутствии своевременного лечения при эндометрите инфекция может перейти в маточные трубы или более глубокие слои матки, что в дальнейшем может вызвать бесплодие, сепсис или даже смертельный исход. Эндометрит часто приводит к пиометре, так что больных кошек приходится исключать из разведения. При подозрении на эндометрит или при подтверждении этого диагноза методом биопсии и бактериального посева ценных кошек можно попытаться срочно повязать одновременно с применением антибиотиков широкого спектра действия.

4*. Клиническая картина и диагноз.*

Главные симптомы заболевания проявляются угнетением общего состояния, понижением пищевой возбудимости, скованностью движений, рвотой, животное больше лежит, худеет, испытывает затруднения при вставании, отмечается полиурия (полидипсия).

*5. Лечение*

Эндометрит – воспаление матки, при котором поражается преимущественно ее слизистая оболочка. Первичной причиной эндометрита у кошек является инфицирование полости органа под воздействием различной микрофлоры (стафилококки, стрептококки, протей, кишечная палочка, клепсиелла, синегнойная палочка, патогенные грибы) при родах.

По нашим наблюдениям данное заболевание у кошек проявлялось на 3-5 сутки после родов. Клиническая картина заболевания характеризовалось общей слабостью, вялостью, пониженным аппетитом, жаждой, повышением температуры тела до верхней границы нормы (39,5°С) и выше нормы на 0,5-1°С. Больные кошки отказывались от кормления котят.

11. Эпикриз (epicrisis)

Дата поступления животного 12 апреля 2010 год, диагноз поставлен на основании клинического исследования и анамнеза послеродовой эндометрит

Лечение прошло успешно, самочувствие животного улучшилось, клинические признаки послеродового эндометрита не наблюдаются. Прогноз на момент выписки животного благоприятный. Животное должно содержатся в сухом и теплом помещении, кормление высококачественными кормами согласно инструкции на упаковке.

Список литературы

1. Аллен В.Э. Полный курс акушерства и гинекологии собак / В.Э. Аллен. – М.: Аквариум, 2002. – 448 с.

2. Дюльгер Г.П. Акушерство, гинекология и биотехника размножения кошек / Г.П. Дюльгер. – М.: «КолосС», 2004. – 104 с.

3. Руководство по репродукции и неонатологии собак и кошек. Пер. с англ. / Под ред. Д. Симпсон, Г. Ингланд, М. Харви. – М.: Софион, 2005. – 280 с.

4.Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных / Р.П Пушкарев – Москва, «КолосС» 2004 – 487 с.

5.Практикум по клинической диагностике / И.В. Беляков – Москва «Колос» 1992 -288 с.

6. Практикум по фармакологии и рецептуре /М.И. Рабинович –Москва «Колосс» 1983 -223 с.