

ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ, ЖОВЧНИХ ШЛЯХІВ, ОЧЕРЕВИНИ ТА ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ

Хвороби печінки і жовчних шляхів

ПЛАН: Гострий паренхіматозний гепатит. Гепатодистрофія.

Цироз печінки

Література:

1. Внутрішні хвороби тварин/ В.І.Левченко, І.П.Кондрахін, М.О.Судаков та ін.: За ред.В.І.Левченка.- Біла Церква,1999.-Ч.І– с. 543.
2. Загальна терапія і загальна профілактика внутрішніх хвороб тварин: Практикум / В.І.Левченко, І.П.Кондрахін, Л.М.Богатко та ін.- Біла Церква, 2000.- с.3-10.
3. Калашник И.А. Стимулирующая терапия в ветеринарии.- 2-е изд., доп. и испр. – К.: Урожай,1990.- 160 с.
4. Коваленко Л.И. Методы терапевтической помощи животным/ Краткий справочник.- Киев.: «Урожай», 1991.- с. 154-172
5. Найбільш поширені внутрішні хвороби тварин: Навчальний посібник / М. Є. Павлов, В. А. Пасічник та ін.; За ред. М. Є. Павлова.- Харків, 2015.- 208 с.
6. Судаков М. О. та ін. Внутрішні незаразні хвороби тварин: Підручник. — 2-ге вид., доп. / М. О. Судаков, М. І. Цвіліховський, В. І. Береза та ін.; За ред. М. О. Судакова. — К.: Мета, 2002. — 352 с.: іл.

Печінка виконує метаболічну, синтетичну, екскреторну і знешкоджувальну функції і досить часто втягується в загальний патологічний процес за різноманітних внутрішніх, інфекційних та паразитарних хвороб. Часто її ураження є лише частковим відбиттям загальної патології.

Гострий паренхіматозний гепатит (hepatitis parenchymatosa acuta) — це гостре запалення печінки з переважним ураженням паренхіми.

Етіологія. Хвороба найчастіше виникає як ускладнення інфекційних хвороб, гельмінтозів, отруєнь, гастроентериту.

Патогенез і патолого - анатомічні зміни. Хвороба розвивається внаслідок потрапляння в печінку токсинів, отрут через портальну кровоносну систему, велике коло кровообігу і жовчовивідні шляхи. Запальний процес здебільшого призводить до дистрофічних і некробіотичних змін паренхіми печінки та до порушень її функцій. У першу чергу порушується властивість печінки синтезувати високодисперсні фракції білків, глікоген. Порушуються пігментоутворювальна функція (спостерігається паренхіматозна жовтяниця), а також протитоксична функція печінки. При патолого-анатомічному дослідженні виявляють жовтяничність слизових і серозних оболонок. Печінка збільшена, крихкотіла, легко рветься, краї притуплені. Забарвлення її нерівномірне: червоно-брунатне, сіро- і жовтувато-брунатне. На розрізі візерунок часток згладжений, поверхня розрізу тьмяна.

Симптоми. У тварин помічаються пригнічення, підвищення температури тіла, розлад апетиту аж до відмови від корму й води, симптоми гастроентериту. Характерним є синдром паренхіматозної жовтяниці. Ділянка притуплення печінки збільшена, болюча. Серцева діяльність ослаблена, спостерігаються брадикардія і зниження артеріального кров'яного тиску, підвищення частоти дихання, порушення функцій інших органів і систем. *Перебіг і прогноз*. Хвороба частіше перебігає гостро. Прогноз — обережний. Діагноз ґрунтується на симптомах, даних лабораторних досліджень крові, сечі, калових мас.

Терапія. Головну увагу приділяють основній (первинній) хворобі. Показані дієта (в раціон включають корми, багаті на вуглеводи, — траву, моркву, буряки, турнепс); внутрішньовенне введення 40 %-го розчину глюкози (350 – 400 мл) з аскорбіновою кислотою (0,5 – 1,5 г) великим тваринам; підшкірно введення інсуліну: коням 100 – 200 ОД, великій рогатій худобі 150 – 300, собакам 5 – 20 ОД; внутрішньом'язове введення вікасолу: великій рогатій худобі 0,1 – 0,3 г, собакам 0,01 – 0,03 г дватри рази на добу. Призначають вітаміни. Застосовують жовчогінні засоби (всередину): дегідрохолеву

кислоту або дехолін великим тваринам 3 – 6 г, вівцям 0,5 – 1,5 г; алохол телятам 0,9 – 1,2 г два-три рази на добу; кукурудзяні приймочки великим тваринам 30 – 60 г, вівцям і свиням 20 – 40 г три-чотири рази на добу; квітки цмину піщаного великим тваринам 20 – 40 г, свиням 2 – 5 г дватри рази на добу; гексаметилентетрамін коням, великій рогатій худобі 10 – 20 г, дрібній рогатій худобі і свиням 2 – 5 г, магнію сульфат великій рогатій худобі 600 г, коням 150 – 250 г. Для регулювання перистальтики кишок і виведення токсичних речовин призначають проносні засоби. Показані також протимікробні засоби. При різко вираженій болючості печінки застосовують атропіну сульфат підшкірно коням 0,02 – 0,08 г, великій рогатій худобі 0,01 – 0,06, дрібній рогатій худобі і свиням 0,005 – 0,05 г; екстракт беладони всередину коням 0,5 – 4 г, великій рогатій худобі 1 – 5, дрібній рогатій худобі і свиням 0,1 – 0,5 г два-три рази на добу. Показано тепло на ділянку печінки. *Профілактика.* Велике профілактичне значення має своєчасне лікування тварин з інфекційними та паразитарними хворобами, гастроентеритом, отруєннями. Профілактика полягає також в недопущенні згодовування тваринам недоброякісних кормів, в додержанні правил годівлі й напування тварин. У раціонах мають бути в необхідній кількості білки, вуглеводи, жири, вітаміни та макро- й мікроелементи.

Гепатодистрофія – захворювання, що характеризується дистрофією та некрозом гепатоцитів без вираженої мезенхімально-клітинної реакції з порушенням всіх функцій печінки. Розрізняють: білкову, зернисту, жирову, амілоїдну, вуглеводну і змішану дистрофію. Буває первинною і вторинною.

Етіологія. Первинну гепатодистрофію спричиняють згодовування неякісних кормів, уражених грибами, що містять масляну кислоту (силос, жом), нітрати і нітроти, алкалоїди (чорнокорінь та ін.), пестициди, мінеральні отрути. Нестача в раціонах вітаміну Е, селену, метіоніну, холіну, цукрів, надлишок протеїну й енергії здатні викликати захворювання.

Вторинна гепатодистрофія є ускладненням кетозу, ожиріння, гостро-ентериту, зміщення сичуга, пневмонії, нефрозу, деяких паразитарних (фасціольоз, дікročеліоз) та гінекологічних хвороб.

Патогенез. Порушення обміну речовин є основним фактором механізму розвитку гепатодистрофію. Під дією етіологічних факторів порушується білково-вий, вуглеводний, ліпідний і вітамінний обмін, виникає гіпоглікемія, зменшується вміст в крові антиоксидантів та збільшується вміст перекисів і вільних радикалів, що поряд з токсичними речовинами спричиняє ушкодження гепатоцитів, їх некроз.

Симптоми. При гострому перебігу відмічають пригнічення, короткочасне підвищення температури тіла на 0,5-1,0 °С, гіпотонію й атонію передшлунків, гастроентерит; збільшення перкусійної ділянки печінки, її болючість. У поросят температура тіла підвищується до 41 °С, виникає гіперестезія (пригнічення), загальна слабкість, судороги, тремор м'язів, парези кінцівок, блювота, токсикодермія (окремі плями або множинні змертвіння верхнього шару шкіри, голови, спини).

При хронічному перебігу у тварин відмічають: кон'юнктива блідо-рожева, іктерична; температура тіла в межах норми, гіпотонію передшлунків, явища міокардіодистрофію, збільшення перкусійної ділянки печінки, її болючість; при жировій дистрофію – печінкова енцефалопатія, печінкова кома. Біохімічними дослідженнями встановлюють диспротеїнемію (зменшення вмісту альбумінів, збільшення глобулінів), підвищення активності трансаміназ, позитивні результати колоїдно-осадових проб.

Діагноз. Аналізують раціони, враховують дані клінічних досліджень, результати колоїдно-осадових проб (Вельмана та ін.), визначають активність АЛТ, АСТ; проводять УЗД, роблять біопсію печінки.

Виключають гепатит, цироз, холангіт.

Перебіг і прогноз. Перебіг гострий, хронічний. При гострій жировій гепатодистрофію часто кома, смерть. При хронічній гепатодистрофію прогноз від сприятливого до несприятливого.

Лікування. Дієта. Із засобів фармакотерапії призначають внутрішньовенно 10-20%-й розчин глюкози з аскорбіновою кислотою, застосовують ліпотропні засоби (метіонін, холінхлорид, дипромоній, вітамін В1), вітаміни Е, А.

При хронічній гепатодистрофію (крім порахованого) призначають жовчогінні засоби (карловарська сіль), вітамін В5, магнію (натрію) сульфат, алохол, холагол, бікогепар та ін.

Цироз (cirrhosis hepatis) — це хронічна хвороба, яка характеризується деструктивними змінами органа внаслідок заміни паренхіматозних елементів сполучнотканинними. Розрізняють первинний і вторинний, гіпертрофічний і атрофічний цироз.

Етіологія. Первинний цироз виникає при нестачі в кормах і організмі вітамінів (особливо вітамінів В6 і Е), хронічній інтоксикації та аутоінтоксикації. Вторинний цироз виникає при інфекційних, інвазійних та інших захворюваннях, а також як ускладнення гепатиту й гепатозу. *Патогенез і патолого - анатомічні зміни.* В основі патогенезу лежать атрофія паренхіми і заміщення її сполучною тканиною, поява жовтяниці (паренхіматозної або механічної). При сильному ураженні часток печінки розвивається застій крові в системі ворітної вени, який призводить до виникнення асцити. Одночасно з асцитом розвиваються застійний катар травного каналу, а інколи — запальні й виразкові процеси в ньому. Якщо процес охоплює міжчасткову строму, виникає гіпертрофічний цироз. При загальному ущільненні і зморщенні печінкових часток настає атрофічний цироз. Розвивається анемія, виснаження, печінкова кома. При гіпертрофічній формі цирозу печінка збільшується майже в три рази порівняно з нормою, має щільну або тверду консистенцію, гладенька. Селезінка збільшена. Тканини жовтяничні. При атрофічній формі цирозу печінка зменшена, має тверду консистенцію, на поверхні помічаються вузлуваті утвори. Селезінка збільшена мало. Колір печінки жовтий.

Симптоми. Захворювання розвивається поступово. У тварин спостерігаються пригнічення, зниження апетиту, шлунково-кишкові розлади. Ділянка печінки збільшена або зменшена, неболюча. Розвиваються симптоми паренхіматозної, а також механічної жовтяниці. У хворих тварин видимі слизові оболонки і шкіра жовті або мають жовтуватий відтінок. Сеча набуває інтенсивно-жовтого кольору. Накопичення в крові великої кількості жовчних кислот призводить до інтоксикації організму, яка проявляється холемічним синдромом. Хвороба ускладнюється анемією, асцитом.

Перебіг і прогноз. Перебіг захворювання хронічний. Прогноз — несприятливий.

Діагноз ставлять за симптомами, даними анамнезу й лабораторних досліджень.

Терапія. Усувають причини захворювання. Призначають дієту з легкоперетравних кормів з вмістом у них необхідної кількості білків і вітамінів. Застосовують жовчогінні засоби. Проводять симптоматичну терапію. Призначають проносні, сечогінні й серцево-судинні засоби. *Профілактика.* Слід своєчасно виявляти й лікувати тварин з інфекційними, інвазійними та іншими хворобами. Раціони мають бути збалансовані за вмістом білків, вуглеводів, жирів, вітамінів і мінеральних речовин.

Висновок: З розвитком можливостей діагностики хвороб внутрішніх органів виявлено, що хвороба печінки зустрічається набагато частіше, ніж було прийнято вважати раніше. У зв'язку з важливістю і різноманіттям функцій печінка наділена природною здатністю до високої регенерації. Тому патологічні процеси ній, що виникають під впливом різних факторів стають помітні і проявляються клінічно тільки в прогресуючих стадіях хвороби. Не зважаючи на надзвичайно великий вибір лікарських засобів, що застосовуються в комплексній терапії захворювань печінки і жовчовивідних шляхів, виділяють порівняно невелику групу речовин з вибірковою дією на печінку — гепатопротекторів, дія яких спрямована на відновлення гомеостазу в печінці, підвищення стійкості органу до дії патогенних факторів, нормалізацію функціональної активності та стимуляцію репаративно-регенеративних процесів в печінці.