

ЛЕЧЕНИЕ ЧЕРЕПАХИ С ТРАВМОЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Дудин Павел Витальевич, доцент кафедры ветеринарной медицины и зоотехнии КФ ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Молодикова Дорина Геннадьевна, ветеринарный врач ветеринарной клиники «Багира» КФ ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Аннотация: В статье описан клинический случай осуществления хирургической операции черепахе с установкой в пищевод эзофагостомы.

Ключевые слова: ветеринария, хирургическая операция, пищевод, зондирование, эзофагостомоз.

Введение. В связи с получением механической травмы у черепахи произошли явления с наличием деформации клюва и отечности в области ротовой полости, отказом от приема корма и ухудшением состояния здоровья. Для оказания лечебной помощи черепахе была проведена хирургическая операция по установке эзофагостомы.

Установка эзофагостомы - простая процедура, которая обеспечивает легкое энтеральное питание - медикаментозную и жидкостную поддержку, а также снижает как стресс для животного, так и рабочее время ветеринара и затраты владельца.

Клинический случай изложен в соответствии с Рекомендациями по описанию ветеринарных клинических случаев [3].

Кейс. Сведения о пациенте. В ветеринарную клинику «Багира» черепаха поступила с признаками ухудшения состояния здоровья, отказом от корма. Возраст черепахи 4 года, самка.

Anamnesis vitae: 3 дня назад на нее упала хозяйка, черепаха перестала есть, условия содержания не соблюдены, без террариума, нормы температур не соблюдены.

Anamnesis morbi: При осмотре видимых повреждений нет, панцирь слегка треснут, небольшие отеки в ротовой полости, клюв деформирован, стул оформленный, не жидкий.

Результаты клинического обследования и поставленный диагноз. Нативный мазок и окраска по Циль-Нильсону - патологии не выявил.

С целью исключения инородных агентов и наличия тимпани в желудочно-кишечном тракте была назначена и проведена рентгенодиагностика в двух проекциях: дорсовентральной и краниодорсальной.

Результаты анализа рентгеновских снимков подтвердили предположение о наличии воздуха в кишечнике черепахи.

Диагноз: черепаха не могла принимать пищу по причине отека ротовой полости, что привело к наступлению обезвоживания.

Управление лечением и его результат. Для оказания ей лечебной помощи была проведена операция с установкой в пищевод эзофагостомы. Операция по установке эзофагостомы проводилась с применением анестезии и премедикации.

Расположение эзофагостомы закрепили контрольным рентгеновским снимком в дорсовентральной проекции (рисунок 1).

Согласно литературным источникам, выбор метода эзофагостомоза актуален для стабилизации пациентов при анорексии или для проведения лечения, требующего повторного приема медикаментов перорально, особенно застенчивых или сильных черепах.

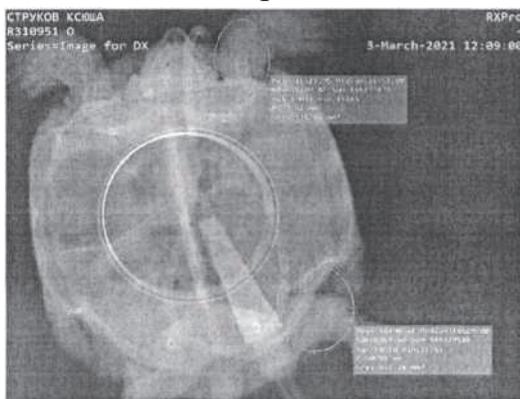


Рис. 1. Результат установки эзофагостомы

Перед операцией черепаху выдержали на голодной диете в течении 24 часов, а затем осуществили анальгезию карпрофеном в дозе 2 мг\кг внутримышечно, совместно с буторфанолом в дозе 0.4 мг \ кг

Ингаляционная анестезия в индукцию не подходит для черепах, т.к. они могут задерживать дыхание на длительное время или переходить на анаэробное дыхание.

На протяжении 5 дней черепаха находилась на стационарном лечении в ветеринарной клинике «Багира» где проводились: регидратация и медикаментозная терапия.

Медикаментозная терапия включала в себя.

- Голодную диету 5 дней.
- Введение р-ра Рингера Лока
- Курс а\б Цефтазидима
- Эспумизан суспензия

•Курс Карпрофена

Через 7 дней сняли эзофагостому и провели серию рентген снимков с барием Временный промежуток: 0 часов, через 2 часа и 18 часов.

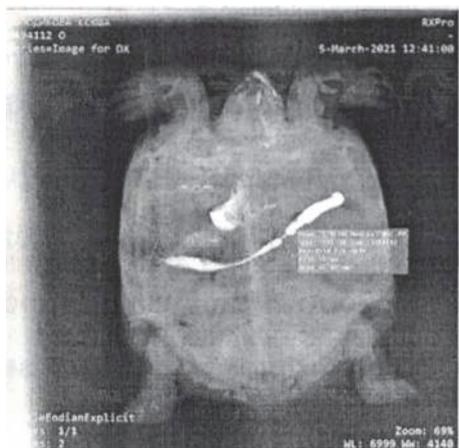


Рис. 2. Сужение области подвздошной кишки

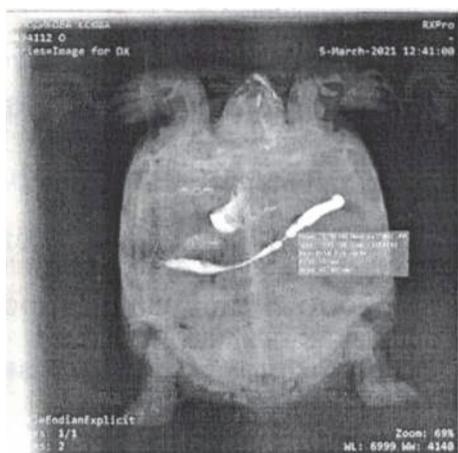


Рис. 3. Место скопления бария

На рисунке 2 видно сужение области подвздошной кишки, предполагается что это и являлось одной из причин загазованности. На рисунке 3 хорошо просматривается большое светлое пятно (место скопления бария), предположительно источник образования воздуха в кишечнике или дефект вследствие механической травмы.

Оказанное черепахе лечение привело к улучшению состояния здоровья. После окончания стационарного лечения она в удовлетворительном состоянии была передана хозяйке для продолжения дальнейшего содержания и лечения.

Обсуждение кейса. В каких случаях актуально лечение с установкой эзофагостомы?

Показания:

Герпесвирусная инфекция черепах. Липидоз печени.

Неспецифическое заболевание с анорексией.

Восстановление после операции или травмы.

Перелом челюсти.

Необходимые материалы для процедуры:

Минимальное оборудование:

Гемостаты: размер гемостатов зависит от размера животного. Назогастральные трубки: самый большой калибр терпим (слишком маленький калибр будет подвержен закупорке, особенно при диетах с высоким содержанием клетчатки для поддержки травоядных).

Оценка уровня дегидратации. Пациенты с дисфункцией почек, дыхательных путей или почек особенно подвержены риску развития отека. На практике оценка уровня дегидратации устанавливается эмпирически.

Ингаляционная анестезия в индукцию не подходит для черепах, т.к. они могут задерживать дыхание на длительное время или переходить на анаэробное дыхание.

Для простых манипуляций, как постановка эзофагостомы подойдут простые протоколы.

Стома может стоять от 1-2 недель и удаляется, когда черепаха начнет есть. Начинать кормление необходимо с малых объемов, не превышающих 50 % от суточной калорийности.

Обязательно проводится антибиотикотерапия.

Библиографический список

1. Васильев Д.Б., Ветеринарная герпетология, Изд. Аквариум 2016, 392с.
2. <https://lafeber.com/vet/a-guide-to-esophagostomy-tube-placement-in-chelonians/> February 7, 2015
3. Акчурин, С.В. Рекомендации по описанию ветеринарных клинических случаев / С.В. Акчурин, Г.П. Дюльгер, И.В. Акчурина, В.С. Бычков, Е.С. Латынина// Вестник Рязанского государственного агротехнологического университета имени П.А. Костычева. – 2020. – № 4 (48). – С. 5-10.

TREATMENT OF A TURTLE WITH A DIGESTIVE TRAUMA

Dudin Pavel Vitalievich, Associate Professor of the Department of Veterinary Medicine and Animal Science of the KF FSBEI HE RGAU-Moscow Agricultural Academy named after K.A. Timiryazev,

Dorina Gennadievna Molodikova, veterinarian at the Bagira veterinary clinic, KF FSBEI HE RGAU-Moscow Agricultural Academy named after K.A. Timiryazeva

Abstract: The article describes a clinical case of a surgical operation on a turtle with the installation of an esophagostomy into the esophagus.

Key words: veterinary medicine, surgery, esophagus, intubation, esophagostomosis.

УДК 636.09:619(063):618.14:636.7

ПИОМЕТРА КУЛЬТИ МАТКИ У СОБАКИ, АССОЦИИРОВАННАЯ С ОВАРИОРЕМИНАНТНЫМ СИНДРОМОМ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Дюльгер Георгий Петрович, д.в.н., заведующий кафедрой ветеринарной медицины, ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Салагаева Елизавета Кирилловна, аспирант кафедры ветеринарной медицины ФГБОУ ВО РГАУ-МСХА имени К.А. Тимирязева

Аннотация: Пиометра культы матки, ассоциированная с синдромом реминантного яичника не так часто встречается в ветеринарной практике мелких домашних животных и поэтому описание ее частного случая у собаки, бесспорно, представляет собой определенный интерес для практикующих врачей.

Ключевые слова: ветеринария, собаки, акушерско-гинекологическая патология, пиометра, синдром реминантного яичника

Введение. Овариореминантный синдром - неполное удаления яичников и матки при выполнении лапаротомной или лапараскопической оварио- или оваригистерэктомии. Другой причиной синдрома может служить наличие у самки дополнительной (эктопической), расположенной вне гонады, овариальной ткани [6 -11].

Клиническая картина овариореминантного синдрома у собак отличается вариабельностью симптомов. Основными ее клинико-