

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПИОМЕТРЫ У КОШЕК

*Мижевикин Игорь Андреевич, студент, [E-mail: annuskamig@mail.ru](mailto:annuskamig@mail.ru)
ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный аграрный университет»*

Аннотация: В данной статье проведена сравнительная характеристика двух методов лечения пиометры у кошек. Пиометра у кошек является одним из наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний. Как правило, данное заболевание лечится хирургическим путём, но в настоящее время внедряются новые методы терапии, позволяющие сохранить репродуктивную способность животных.

Ключевые слова: пиометра, гинекология, хирургия, кошки, овариогистерэктомия

Введение. Пиометра (гнойный эндометрит, эндометрит-пиометра комплекс) – заболевание, характеризующееся скоплением гнойного экссудата в полости матки и возникающее, как правило, вследствие железисто-кистозной гиперплазии и воспаления эндометрия [1]. В патогенезе заболевания выделяют два действующих фактора: воздействие прогестерона на матку и бактериальная инфекция. [5] Заболеванию подвержены кошки возрастом 6 лет и старше, находящиеся в лютеиновой фазе полового цикла – диэструсе, либо сразу после него. [2,4] В настоящее время пиометра всё чаще встречается у более молодых кошек, что зачастую является следствием применения гормональных препаратов для регулирования половых циклов. [3] При пиометре чаще всего назначают хирургическое лечение, но последнее время внедряют меновые методы, что особенно важно для владельцев, занимающихся разведением. [1]

Целью работы явилась сравнительная оценка различных методов лечения пиометры у кошек.

Для достижения поставленной цели предстояло решить следующие задачи:

1. Изучение методов диагностики пиометры в условиях ветеринарного госпиталя.

2. Сравнительный анализ и выявление наиболее эффективных методов лечения пиометры у кошек.

Исследование выполнено на базе ветеринарной клиники, объектом исследования являлись кошки в возрасте от 2 до 6 лет различных пород и беспородные.

Материалы и методы. Для постановки диагноза предварительно были собраны анамнестические данные, проведено клиническое исследование по общепринятой методике, общий клинический и биохимический анализы крови, а также ультразвуковое исследование репродуктивных органов.

При сборе анамнеза было выявлено, что во всех случаях, когда владельцы могли сообщить информацию о фазе полового цикла кошки, заболевание возникало в диэструс; одна из кошек принимала препарат для регуляции полового цикла, что является провоцирующим фактором для возникновения заболевания. [3] По данным клинического исследования выявлены следующие клинические признаки: повышение температуры у одной кошки, истечения из половых путей у пяти кошек, полиурия и полидипсия у одной кошки, болезненность живота у четырёх кошек, анорексия у четырёх кошек, рвота у одной кошки. Согласно результатам общего клинического анализа крови при поступлении (таблица 1), у четырёх кошек был выявлен лейкоцитоз, у двух кошек был повышен показатель СОЭ. Лейкоцитоз характерен для воспалительных процессов в организме, увеличение СОЭ для септических и гнойных процессов.

Таблица 1 - Общий клинический анализ крови

Показатели	№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8
Гемоглобин, г/л	145	161	104	164	116	113	119	148
Эритроциты, $10^{12}/л$	8,73	7,38	6,22	6,69	7,60	8,39	8,60	6,02
Гематокрит, %	38,1	46,4	31,7	48,7	35,7	38,5	35,8	43,9
Лейкоциты, $10^9/л$	16,7	41,0	22,7	8,3	5,3	22,6	10,5	23,3
Гранулоциты, %	69	83	92	56	81	75	84	90
Лимфоциты, %	20	10	8	41	10	25	12	6
Моноциты, %	11	7	0	3	9	0	4	4
СОЭ, мм/ч	7	7	30	8	11	8	7	8

В биохимическом анализе крови больных животных (таблица 2) не было выявлено существенных отклонений от нормативных показателей. У одной кошки был повышен общий билирубин, у одной кошки повышена аспартатаминотрансфераза, у двух кошек была выявлена гиперпротеинемия, характерная для воспалительных процессов.

Таблица 2 - Биохимический анализ крови

Показатели	№1	№2	№3	№4	№5	№6	№7	№8
Билирубин общий, мкмоль/л	1,9	6,7	18,0	7,6	2,0	3,4	5,8	6,1
Мочевина, ммоль/л	6,84	4,73	8,51	4,88	6,46	6,54	7,70	3,50
Общий белок, г/л	84,4	76,1	71,0	64,2	75,7	98,6	75,0	73,1
Креатинин, мкмоль/л	90	129	134	74,3	125	147	69	80
АлТ, ед/л	19,6	19,4	29,0	39,9	35,3	31,2	19,0	39,0
АсТ, ед/л	24,8	47	22,1	26,5	27,1	20,5	10,3	22,5
Глюкоза, ммоль/л	6,3	4,9	6,2	5,2	5,8	5,6	7,5	4,5
Альбумин, г/л	28,2	26,1	22,0	37,2	29,2	33,1	27,5	20,1
Глобулин, г/л	56,2	33,3	50,0	48,2	45,3	49,4	36,7	29,3

Завершающий этап диагностики - ультразвуковое исследование, в результате которого у всех животных выявлены признаки эндометрита, увеличение диаметра тела и рогов матки, наличие гипоэхогенного или анэхогенного содержимого, у четырёх кошек обнаружены кисты яичников, у двух кошек признаки кистозной гиперплазии эндометрия.

Из кошек с диагнозом пиометра было сформировано 2 опытные группы по 4 животных в каждой группе. Первую группу животных подвергли консервативному методу лечения, который заключается в применении препарата Ализин с антибактериальной терапией препаратом Синулукс по следующей схеме:

1. Ализин в дозе 0,5 мл/кг подкожно в 1, 2, 8, 15-ый день лечения и по необходимости далее 1 раз в неделю.

2. Синулукс 50 мг в дозе 12,5 мг/кг внутрь в течение 3-4 недель.

Больным животным раз в неделю проводили клинический осмотр и ультразвуковое исследование.

Животным второй опытной группы в качестве хирургического метода лечения была проведена овариогистерэктомия. Перед операцией кошек выдерживали на 24-часовой голодной диете, освобождали мочевого пузыря.

Оперативное вмешательство проводили по правилам асептики и антисептики, под общей местной и инфильтрационной анестезией. Кошек фиксировали в спинном положении на столе Виноградова. Оперативный доступ производили по белой линии живота. Разрез делали, отступив на 1-1,5 см от пупка, длиной 5-6 см. Вскрывали все слои брюшной стенки. В области связок яичников накладывали прошивную лигатуру и отсекали яичники. Также лигатурой прошивали область шейки матки, тело её отсекали, предварительно зажав его зажимом. Рану зашивали послойно: непрерывный шов накладывали на брюшину и мышцы, подкожную клетчатку и узловатые швы на кожу.

Для предотвращения послеоперационных осложнений назначали Синулукс 50 мг в течение 7 дней.

В послеоперационный период рекомендовали обеспечить животным покой, полноценное и сбалансированное кормление, ношение воротника во избежание самоповреждения, обработку ран дезинфицирующими растворами. На осмотр и снятие швов приглашали через 14 дней.

Положительная динамика выздоровления первой опытной группы кошек наблюдалась на 15-й день. Полное выздоровление у одной кошки наблюдалось на 15-й день, у двух кошек на 22-й день, у одной кошки на 29-й день.

Животных второй опытной группы в первый день после операции оставляли на стационарном лечении для наблюдения за их состоянием. Через 14 дней проводили снятие швов. Послеоперационных осложнений не наблюдалось, животные после оперативного вмешательства быстро восстанавливались.

По окончании лечения всем животным проводили общий и клинический анализ крови, по результатам которых не было выявлено отклонений от нормативных показателей.

Владельцам кошек первой опытной группы было рекомендовано провести вязку в следующую течку во избежание рецидива. Отдаленное наблюдение показало, что две кошки из четырёх дали потомство, одной была проведена овариогистерэктомия, и ещё у одной возник рецидив заболевания в следующую течку.

Заключение. Таким образом, можно сделать следующие выводы:

1. По результатам проведенного исследования самым информативным методом диагностики является ультразвуковое исследование.

2. При сравнении двух методов лечения пиометры у кошек эффективным является хирургическое лечение, так как при консервативном методе не исключены рецидивы, однако оно имеет место быть при желании владельца получить от животного потомство.

Библиографический список

1. Дюльгер, Г.П. Акушерство, гинекология и биотехника размножения кошек: учебное пособие. 2-е изд., испр. и доп. Санкт-Петербург: Лань, 2021. - 168с.

2. Ковалев, С.П., Клиническая диагностика внутренних болезней животных / С.П.Ковалев, А.П. Курдеко, Е.Л. Братушкина // учебное пособие. 2-е изд., Санкт-Петербург: Лань, 2016. - 544 с.

3. England A., Heimendahl A. BSAVA Manual of canine and feline reproduction and neonatology. Second edition. BSAVA, 2011. - P. 240.

4. Ettinger S.F., Feldman E.C., Cote E. Textbook of veterinary internal medicine. Eighth edition. Elsevier, 2017. - P. 5875.

5. Noakes D.E., Parkinson T.J., England G.C.W. Veterinary reproduction and obstetrics. Tenth edition. Elsevier, 2019. - P. 846.