DOI: 10.17117/na.2015.05.170

Поступило в редакцию: 25.05.2015

<http://ucom.ru/doc/na.2015.05.170.pdf>

**Дарбинян А.А., Дорофеева В.П., Копылов М.В.,
Мельникова С.Л., Токарева И.Е.
Клинический случай заворота желудка у собаки**

**Darbinyan A.A., Dorofeeva V.P., Kopilovich M.V.,
Melnikova S.L., Tokareva I.E.
Clinical case of twisting of the stomach in dogs**

Острое расширение и заворот желудка – переполнение желудка газами и жидкостью, сопровождающееся его вращением по брыжеечной оси. Это заболевание имеет многофакторную этиологию, но во всех случаях непосредственным условием является дисфункция сфинктера между пищеводом и желудком и обструкция оттока содержимого желудка через привратник. Гастропексия является частью хирургического лечения расширения и заворота желудка у собак. Если гастропексия не выполняется, то количество рецидивов заворота желудка достигает 80%

Ключевые слова: заворот желудка, этиология, противошоковая терапия, гастропексия

Дарбинян Адуник Артемович

Кандидат ветеринарных наук, доцент
Омский государственный аграрный университет
им. П.А. Столыпина
г. Омск, ул. Орджоникидзе, 47

Дорофеева Вера Павловна

Кандидат ветеринарных наук, доцент
Омский государственный аграрный университет
им. П.А. Столыпина
г. Омск, ул. Орджоникидзе, 47

Копылов М.В. Марина Владимировна

Кандидат ветеринарных наук, доцент
Омский государственный аграрный университет
им. П.А. Столыпина
г. Омск, ул. Орджоникидзе, 47

Acute gastric extension – volvulus (GDV) is a hyperextension of the stomach with gas, liquid or scar in conjunction with the rotation of the stomach on its mesenteric axis. This disease has a multifactorial etiology. Gastric dilatation volvulus in dogs is likely caused by a multitude of factors, but in all cases the immediate prerequisite is a dysfunction of the sphincter between the esophagus and stomach and an obstruction of outflow through the pylorus. Gastropexy is part of the surgical treatment of gastric dilatation volvulus (GDV) in dogs. If not satisfied, the recurrence rate is 80% of GDV

Key words: gastric volvulus, etiology, antishock therapy, gastropexy

Darbinyan Adhunik Artemovich

Candidate of Veterinary Sciences, Associate Professor
Omsk state agrarian university named P.A. Stolypin
Omsk, Ordzhonikidze st., 47

Dorofeeva Vera Pavlovna

Candidate of Veterinary Sciences, Associate Professor
Omsk state agrarian university named P.A. Stolypin
Omsk, Ordzhonikidze st., 47

Kopilovich Marina Vladimirovna

Candidate of Veterinary Sciences, Associate Professor
Omsk state agrarian university named P.A. Stolypin
Omsk, Ordzhonikidze st., 47

Мельникова Светлана Леонидовна

Студент

Омский государственный аграрный университет
им. П.А. Столыпина

г. Омск, ул. Орджоникидзе, 47

Melnikova Svetlana Leonidovna

Student

Omsk state agrarian university named P.A. Stolypin
Omsk, Ordzhonikidze st., 47

Токорева Ирина Евгеньевна

Студент

Омский государственный аграрный университет
им. П.А. Столыпина

г. Омск, ул. Орджоникидзе, 47

Tokoreva Irina Evgenievna

Student

Omsk state agrarian university named P.A. Stolypin
Omsk, Ordzhonikidze st., 47

Курируемое животное – собака, породы среднеазиатская овчарка, 12 лет, вес – 70 кг.

Со слов владельца животного, было выявлено следующее: во второй половине дня у собаки резко ухудшилось общее состояние, отмечалось угнетение, отказ от корма и воды, хрипы.

В результате клинического исследования животного установили: наличие гипертермии – 41,0оС (норма – 37,5 – 39,0 оС), тахикардию – ЧСС – 140 (норма – 70 – 120/мин), одышку – ЧДД – 10 (норма – 14 – 24/мин), а также следующую клиническую картину: угнетенное состояние, опущенная голова, обильная саливация, шаткая походка, тяжелое дыхание, сильные хрипы, дыхание со стонами, анемичные видимые слизистые оболочки, синий язык, учащенное сердцебиение, слабый пульс, увеличенный объем живота, болезненная и напряженная брюшная стенка. При рентгенологическом исследовании было обнаружено увеличение границ желудка (рис.1).

**Рис. 1. Рентгенологическое исследование.
Увеличение границ желудка**

Было произведено ультразвуковое исследование брюшной полости, в результате которого было обнаружено скопление газов в тонком отделе кишеч-

ника, скопление жидкости в брюшной полости, увеличение селезенки (рис. 2). По результатам гематологическое исследование крови было установлено следующее: нейтрофильный лейкоцитоз, гемоглобинопения, эритроцитпения, повышение скорости оседания эритроцитов.

Рис. 2. Ультразвуковое исследование. Обнаружено скопление жидкости в брюшной полости

На основании анамнеза, клинических признаков, результатов рентгенологического и ультразвукового исследований был поставлен диагноз расширение и заворот желудка. Заворот желудка у собак – заболевание, которое развивается вследствие механической непроходимости или рефлексорного спазма кардия и пилоруса желудка с последующим накоплением в нем газов, смещением его по продольной или поперечной оси, спленомегалии, нарушению циркуляции крови в большом круге кровообращения и развитием шокового состояния организма, приводящего к летальному исходу [2].

Заболевание имеет различную этиологию и предрасполагающие факторы развития. Так, у курируемого животного возникновению и дальнейшему развитию данной патологии способствовали следующие обстоятельства:

Размеры и порода собаки. Собака данной породы характеризуется глубокой грудной клеткой и подобранным животом. Массивность собаки и рыхлое телосложение определяют слабость и растяжение связок, не способных удержать переполненный желудок в правильном положении, увеличивая риск развития заворота желудка.

Возраст собаки. Данному заболеванию в большей степени подвержены взрослые или пожилые собаки.

Несбалансированный тип питания и неправильный режим кормления послужили возможными причинами развития заболевания. Кормление объе-

мистыми кормами (геркулесовая, перловая, пшенная каши, недоброкачественные продукты) предрасполагает к данной патологии вследствие высокой бродильной активности, способствующей ослаблению сократительной способности желудка, приводящей к перерастяжению и гиперплазии стенок желудка [3].

Расширение и заворот желудка у собак – заболевание опасное для жизни, при котором необходимо срочное проведение хирургической операции – гастропексии.

Перед операцией животному был дан общий наркоз с использованием Золетила и Ксилазина в общепринятых дозах для данного вида животного. Далее проведена интенсивная оксигенотерапия с искусственной вентиляцией легких. Были использованы следующие приборы и инструменты: большой операционный хирургический набор, электрокоагулятор, стерильный шелк №4 и №6, кетгут №4, другой инструментарий.

Перед подготовкой операционного поля область живота собаки была обработана с применением хозяйственного мыла, шерсть была сбрита и удалена с помощью щетки. Для дезинфекции операционного поля применялась следующая методика: обработка операционного поля 5% спиртовым раствором йода, 70% спиртом, ограничение операционными стерильными простынями, зафиксированными с помощью кодебельевых цапок. Руки хирурга и ассистента были обработаны 70% спиртом и 5% спиртовым раствором йода, надеты стерильные перчатки.

Оперативный доступ к желудку осуществлялся путем лапаротомии. Рассекли послойно кожу, подкожную клетчатку, наружную и внутреннюю косые брюшные мышцы, поперечную мышцу живота с поперечной фасцией, брюшину. По большой кривизне желудка в пилорической части сделали надрез на серозной оболочке длиной 4 см, аналогичный надрез сделали на брюшной стенке. Преддверие пилоруса захватили влажными компрессами и, не поворачивая, переместили к переднему углу разреза брюшной стенки, сближая надрезы на желудке и брюшине. На брюшину, поперечную фасцию и влагалище прямой мышцы живота в краниальной части лапаротомной раны наложили шов (медленно рассасывающийся), захватывающий на протяжении 4 – 5 см стенку желудка в зоне, не насыщенной кровеносными сосудами, а также серозную и мышечную оболочку с наименьшим натяжением. Шов обработали спреем, содержащий тетрациклин [1].

С целью оказания лечебной помощи после операции животному была проведена противошоковая терапия, включающая борьбу с болевым шоком, сердечно-сосудистой недостаточностью, дегидратацией, гипоксией и токсемией:

1. Физиологический раствор 3000 мл, в\в.
2. Раствор бикарбоната натрия 50 мл, в\в.
3. Маннитол 50 мл, в\в.
4. Преднизолон 3 мл, п\к.
5. Но-шпа 2 мл + анальгин 2 мл, в\м.
6. Ацилок 2 мл, сульфоксамфоксин 2 мл.

7. Атропин 1 мл + димедрол 2 мл.

Интенсивная терапия в послеоперационном периоде была направлена на коррекцию тяжелых изменений гомеостаза, лечение и профилактику послеоперационных осложнений и включала следующую схему применения лекарственных средств: инфузионное введение 5% раствора глюкозы, физиологического раствора, бикарбоната натрия; анальгезирующая терапия, применение диуретиков; использование глюкокортикоидов; антибактериальная терапия антибиотиками широкого спектра действия (цефазолин, цефтриаксон, амоксициллин и др.); проведение симптоматической и витаминотерапии, физиотерапевтических процедур (массаж грудной клетки, конечностей, переворачивание животного с бока на бок и т.д.). Швы были сняты через 14 дней. Исход болезни – благоприятный.

Заворот и расширение желудка у собак – это острая хирургическая патология, требующая четкого выполнения оперативного вмешательства в первые часы с начала заболевания. С целью профилактики данного заболевания собакам средних и крупных пород старше пяти лет рекомендуется концентратный тип кормления и регулярные обследования у ветеринарных врачей для выявления субклинически протекающих заболеваний органов пищеварения.

Список литературы:

1. Шебиц Х., Брасс В. Оперативная хирургия собак и кошек. М.: Аквариум-Принт, 2012. 512 с.
2. Тимофеев С.В., Позябин С.В., Бахтионов В.А., Филиппов Ю.И. Хирургия желудка и селезенки у собак. М.: Зоомедлит, 2009. 107 с.
3. Ниманд Ханс Г., Сутер Петер Ф. Болезни собак. Практическое руководство для ветеринарных врачей (организация ветеринарной клиники, обследование, диагностика заболеваний, лечение). М.: Аквариум-Принт, 2011. 816 с.

© 2015, Дарбинян А.А., Дорофеева В.П.,
Копылов М.В., Мельникова С.Л., Токарева И.Е.
Клинический случай заворота желудка у
собаки

© 2015, Darbinyan A.A., Dorofeeva V.P.,
Kopilovich M.V., Melnikova S.L., Tokareva I.E.
Clinical case of twisting of the stomach in dogs