

К ВОПРОСУ О РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА У МЕЛКИХ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ

А.В. Бурмистрова, врач рентгенолог УНИЛ «Лучевой диагностики»
ФГОУ ВПО «Саратовский государственный аграрный университет им. Н.И. Вавилова»
тел. +79173219438, veterinariy-vrach@ya.ru

Ключевые слова: гастрит, собаки, рентгенология, рентгенодиагностика

Работа посвящена уточнению клинико-рентгенологической диагностики гастритов у собак. В статье приводятся основные сравнительные данные клинических и рентгенологических исследований животных больных заболеваниями желудка. Выполнен анализ основных рентгенологических признаков различных видов гастритов у собак.

Введение. Заболевания желудочно-кишечного тракта у мелких домашних животных имеют широкое распространение, остаются актуальной проблемой современной ветеринарной медицины и заслуживают особое внимание [2,3].

В общей структуре гастроэнтерологической патологии, как у человека, так и у мелких домашних животных наиболее часто встречаются гастриты [1,10]. К сожалению, диагностика гастритов у собак и кошек практикующими ветеринарными врачами ограничивается общими методами исследования, однако они являются неточными и лишь позволяют сделать предположение о наличии у животного гастрита [4,6].

Общеизвестно, что острые гастриты, в случае несвоевременной диагностики переходят в хронические, осложняются эрозивными процессами и изъязвлениями, что нередко ведет к гибели или выбраковке животного [8].

Таким образом, актуальность своевременной и достоверной диагностики гастритов у мелких домашних животных, с применением инструментальных методов исследования, становится совершенно очевидной.

Материалы и методы исследований. Для уточнения клинико-рентгенологических изменений различных, возникающих при различных формах гастритов, нами было проведено комплексное обследование 52 собак с различными патологиями передних отделов пищеварительной системы, среди которых у 37 (71,2%), были выявлены признаки гастрита.

Диагноз устанавливали комплексно, учитывали анализ анамнестических данных, клиническую симптоматику, лабораторные показатели, а так же данные рентгенологического, эндоскопического и морфологического обследования.

При рентгенологическом исследовании желудка проводили оценку тонуса, перистальтики, деятельности привратника, эвакуации содержимого желудка. Особое значение придавали тщательному изучению рельефа слизистой оболочки: определяли количество складок, их направление, толщину, высоту, прерывистость и эластичность.

Для рентгенологического исследования желудка у собак использовали передвижной рентгеновский аппарат 12П6. В качестве рентген-контрастного вещества применяли взвесь бария, приготовленную из расчёта 100-150 грамм на 200 мл, воды. Введение контрастного вещества проводили при помощи универсального зевника [8]. Следует отметить, информативность рентгенологического исследования желудка зависит от чёткого соблюдения существующих методик рентгенологического исследования [5,7].

Результаты исследований и их обсуждение. По итогам проведённой работы было установлено, что диапазон клинических симптомов, обусловленных гастритом, очень широк и различные патологические состояния желудка могут иметь схожие симптомы. Несмотря на то, что при гастритах непременно снижается функциональное состояние пищеварительной системы, с помощью традиционных общих клинических и лабораторных методов исследования подтвердить эти нарушения не всегда представляется возможным. У животных нами выявлялись те или иные симптомы, связанные с гастритом, но в некоторых случаях, клиническая картина была весьма неспецифична, и соответственно, не могла являться надёжным диагностическим критерием.

Рентгенологическое исследование позволило выявить две группы признаков характерных

для гастритов - изменение рельефа слизистой оболочки желудка и нарушение функции желудка.

При остром катаральном гастрите (27 наблюдений) определялось повышение тонуса желудка, усиление перистальтики, набухание складок слизистой оболочки и нечеткость контуров из-за наличия слизи.

При хроническом гастрите характер рентгенологических изменений зависит от его типа: при хроническом поверхностном гастрите (11 животных) перестройка рельефа слизистой имела схожие с острым катаральным гастритом изменения, но отмечалось более выраженное утолщение складок слизистой, а также большое количество жидкости и слизи натошак.

При атрофическом гастрите (7 животных) наблюдали уплощение складок слизистой оболочки вплоть до полного их исчезновения - поверхность слизистой оболочки становилась почти гладкой. Отдельные складки слизистой желудка не прослеживаются, контуры желудка имеют гладкую или мелкобугристую конфигурацию. Функциональные нарушения проявлялись в виде понижения тонуса и снижением секреции натошак.

Для гипертрофического гастрита (5 наблюдений) характерно утолщение и уплотнение складок слизистой оболочки желудка. Диаметр деформи-

рованных складок от 3 до 5 мм. При тугом наполнении контрастным веществом определяется резко выраженная зазубренность большой кривизны тела желудка.

Гастрит, сопутствующий язвенной болезни (наблюдали у 2 животных), рентгенологически выражается в утолщении складок слизистой желудка - они извиты, беспорядочно расположены и принимают вид полипообразных дефектов наполнения. Из прямых признаков язвенной болезни нами выявлялся симптом ниши, имеющий вид выступа или конуса на контуре тени желудка. Излюбленная локализация язвенных дефектов - малая кривизна и пилорический отдел желудка.

Заключение. Среди всех патологий передних отделов пищеварительной системы у плотоядных гастриты являются наиболее распространенным заболеванием и составляют 71,2%. Рентгенологическое исследование позволяет выявить основные группы признаки характерные для гастритов: изменение рельефа слизистой оболочки желудка и нарушение функции желудка. Благодаря рентгенологическому методу исследования представляется возможным диагностировать следующие виды гастритов: катаральный (острый и хронический), атрофический, гипертрофический гастрит.

Библиографический список:

1. Антонович В.Б. Рентгенодиагностика заболеваний пищевода, желудка и кишечника. – М.: Медицина, 1987.-С. 64-72.
2. Белов, А. Д., Болезни собак / А. Д. Белов, Е. П. Данилов, И. И. Дукур, В.Н. Митин [и др.]. – 3-е изд., перераб., доп. – М.: «Че-РО», «TREADE PUBLISHER», 1994. – 368 с.: ил.
3. Волков А.А. Морфологические критерии, клинко-диагностическая тактика обследования и лечение собак с эзофагеальной и гастродуоденальной патологией: диссертация на соискание ученой степени доктора ветеринарных наук/Донской государственной аграрный университет. Б.м., 2009.
4. Волков А.А. Нарушения функций желудка в рентгеновском изображении // Аграрный научный журнал. 2008. № 1. С. 10-11.
5. Волков А.А. Совершенствование методики рентгенологического исследования передних отделов пищеварительной системы у собак // Аграрный научный журнал. 2008. № 4. С. 16-17.
6. Волков А.А. Уточнение нормальной рентгенологической картины пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки у собак // Аграрный научный журнал. 2008. № 5. С. 11-12.
7. Волков А.А., Салаутин В.В., Дмитриева М.В. Рентгенологическое исследование передних отделов пищеварительной системы у собак и анализ ошибок, допускаемых ветврачами // Аграрный научный журнал. 2008. № 6. С. 13-16.
8. Ермолаев В.А., Липатов А.М., Шишков Н.К., Золотухин С.Н., Липатова О.А. Способы введения лекарственных веществ различным видам животных/ Учебно-методическое пособие // Ульяновск, 1995.
9. Степанов В.С., Волков А.А., Козлов С.В., Староверов С.А., Волкова А.П., Субботин А.М. Морфобиохимические показатели крови у животных при некоторых заболеваниях пищеварительной системы // Ученые записки учреждения образования «Витебская ордена «Знак почета» государственная академия ветеринарной медицины». 2011. Т. 47. № 2-1. С. 207-211.
10. Шумилин Ю.А., Никулин И.А. Мегаэзофагус у собак и кошек // Вестник Воронежского государственного аграрного университета. 2013. № 4. С. 176-179.

TO THE QUESTION OF RADIOLOGICAL DIAGNOSIS DISEASES OF THE STOMACH HAVE SMALL PETS

A.V.Burmistrova

Key words: *gastritis, dog, radiology, diagnostic radiology*

The work is devoted to the refinement of clinical and radiological diagnosis of gastritis in dogs. The article presents the basic comparative data from clinical and radiological examinations of animals with diseases of the stomach. The analysis of the main radiological signs of different types of gastritis in dogs.

УДК 619:616-07

УТОЧНЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У СОБАК

А.П. Волкова, врач рентгенолог УНИЛ «Лучевой диагностики»

+79173131101, volkova-anuta@yandex.ru

Э.С. Давтян, аспирант

+79173027443, freefauna@yandex.ru

ФГОУ ВПО «Саратовский государственный аграрный университет им. Н.И. Вавилова»

Ключевые слова: *язвенная болезнь, гастрит, собаки, рентгенология, рентгенодиагностика*

Работа посвящена уточнению рентгенологических признаков язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у собак. Изучены основные клинико-рентгенологические признаки язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у собак. Описаны стадии формирования язвенного дефекта.

Введение. Язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у мелких домашних животных, в частности собак, до недавнего времени не уделялось должного внимания [3,4]. И, несмотря на возросшую за последние десятилетия популярность собаководства, этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у собак, до сих пор остаются недостаточно изученными [8,9].

Язвенная болезнь нередко приводит к кровотечению и прободению стенки желудка или двенадцатиперстной кишки, а так же вызывает рубцовую деформацию органа [1,2].

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки у животных, несомненно, является клинико-анатомическим понятием. В основе данного хронического заболевания с полици-

клическим течением лежат сложные этиологические и патогенетические механизмы. Особая роль в диагностике язвенной болезни отводится рентгенологическому исследованию. Задача врача рентгенолога заключается не только в обнаружении язвенного дефекта, определении его положения, величины, формы, и состояния окружающей слизистой оболочки, но и в оценке функций желудка и двенадцатиперстной кишки, поскольку распознавание специфических функциональных расстройств, позволяет выявить ряд косвенных симптомов язвенной болезни [5].

Традиционно, в течении язвенной болезни выделяют стадию предязвенного состояния, начальную стадию, стадию сформировавшегося язвенного дефекта, стадию осложнений. В нашей работе нами были изучена рентгенологическая семиотика предязвенно-