

АСЦИТ У СОБАКИ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

Недіна А.В. здобувач вищої освіти ступеня магістр*

Полтавський державний аграрний університет, м. Полтава
anastasiiia.nedina@st.pdaa.edu.ua

Актуальність проблеми. Асцит або водянка черевної порожнини – це патологічне (ненормальне) скупчення вільної рідини в черевній порожнині. Асцит не є самостійним захворюванням, а завжди – наслідком якоїсь проблеми, яке переходить в тяжке захворювання [1].

Асцит як правило пов'язаний з хронічною печінковою недостатністю, застійною серцевою недостатністю, нефротичним синдромом, неправильним харчуванням, анкілостомозом і білковою ентеропатією у собак. Це призводить до набряку живота, задишки, млявості, анорексії, блювоти, слабкості, дискомфорту. Асцит – завжди ознака хвороби; тому дослідження має бути спрямоване на виявлення первинної проблеми. Рідину з черевної порожнини шляхом лапароцентезу відбирають для проведення мікробіологічних досліджень, визначення вмісту протеїну та визначення наявності кровотечі [2]. Також багатьма авторами рекомендується проведення аналізу сечі для діагностики втрати білка, який може бути пов'язаний з такими захворюваннями, як амілоїдоз і гломерулонефрит. Протеїнурія викликає гіпопротеїнемію, що призводить до асциту [1, 2, 3].

Рентгенографію та ультразвукову діагностику проводять для визначення характеру випоту. Діагностична оцінка тварини з асцитом може включати загальний аналіз крові, біохімічну аналіз виворотки крові [3].

Матеріали та методи досліджень. В навчально-науково-виробничу клініку ветеринарної медицини Полтавського державного аграрного університету 17 липня 2022 року надійшов кобель Джек, німецька вівчарка, вагою 44 кг, вік 6,2 роки. Власники скаржилися на збільшення у собаки живота протягом останніх 5 днів, в'ялість, відмову від прогулянок. Було проведено огляд, пальпацію черевної стінки, ультразвукове дослідження черевної порожнини на апараті Aloka F в дорсальному та літеральних положеннях. Також були проведені дослідження крові на гематологічному та біохімічному 73 аналізаторах, та біохімічні дослідження транsudату, взятого лапароцентезом із черевної порожнини.

Результати дослідження. У собаки проявляються симптоми набрякості живота, дискомфорту, задишки, анорексії 5 днів. Візуально симетричне збільшення живота з боків, слизові оболонки блілого кольору. Реєстрували задишку та тахікардію. В анамнезі – тривале лікування епілепсії протисудомними препаратами. Дослідженням крові та сироватки крові виявлено нейтрофілію, гіпогемоглобінемію, гіпоглікемію та підвищений рівень ферментів печінки. Рідина в черевній порожнині містила значну кількість білку 8 г/л, на вигляд була жовтувато-червоного кольору, прозора, з невеликою кількістю домішок.

Ультразвуковим дослідженням виявлено, що печінка зменшена, краї її нерівні, підвищена ехогенність паренхіми – що є класичною картиною цирозу печінки. Оцінка рідини за AFAST – 4 бали. Так як у собаки були явно виражені тахікардія та задишка, було прийнято рішення 1/3 рідини відкачати, провівши лапароцентез та під'єднавши до голки шприц. Також собаці було призначено лікування: фуросемід по 100 мг два рази на добу, аспаркам 1 таблетка два рази на добу, антибіотик комбікел пролонгованої дії, 1 мл на 10 кг маси тіла кожні 72 години 3 рази, гептрал 20 мг/кг маси тіла перорально на два прийоми на добу. Повторний огляд через 10 днів. На повторному огляді в собаки була сильна тахікардія та задишка, округлі боки, йому було важко було пересуватися. Власникам запропоновано видалення рідини з черевної порожнини та інфузія альбуміну – отримано відмову. Через 5 днів власники повідомили про те, що собака загинув.

Висновки. Асцит у собак завжди має першопричину, яку необхідно виявити. В даному випадку асцит був спричинений цирозом печінки, а цироз в свою чергу могли спровокувати протисудомні препарати, що тривалий час призначалися собаці.

Література

1. Bhadesiya CM, Jani RG, Parikh PV, Pandey AM, Rao N, & Shai A (2015). Haematobiochemistry and imaging study on ascites with hepatic and cardiac involvement in a german shepherd pup. International research journal of chemistry. 11. 14–22.
2. Kumar A, Das S, & Mohanty DN (2016). Therapeutic management of ascites in GSD female dog. International Journal of Science, Environment and Technology. 5(2). 654–657.

3. Satish Kumar K, & Srikala D (2014). Ascites with right heart failure in a dog: diagnosis and management. *Vet. Anim. Res.* 1(3). 140–144.