

Тема 6.1. Хвороби дихальної системи.

1. Класифікація. Загальні симптоми.
2. Хвороби дихальних шляхів:
 - 2.1. Кровотеча з носа.
 - 2.2. Риніт.
 - 2.3. Ларингіт.

Методичні вказівки.

1. Класифікація. Загальні симптоми.

Система дихання забезпечує газообмін, регулює кислотно-лужну рівновагу в організмі, захищає його від шкідливої дії зовнішнього середовища. Функції її найтісніше зв'язані з функціями серцево-судинної системи, крові, шкіри й нирок. Захворювання системи дихання у тварин трапляються часто, особливо у молодняку. За частотою випадків серед внутрішніх незаразних хвороб у сільськогосподарських тварин вони займають друге місце.

Всі хвороби системи дихання умовно поділяють на три групи:

- 1) хвороби верхніх (передніх) дихальних шляхів;
- 2) хвороби плеври;
- 3) хвороби бронхів і легень.

У сільськогосподарських тварин часто виявляють кровотечу з носа, риніт, ларингіт, трахеїт, плеврит, бронхіт, емфізему легень, пневмонію і гангрену легень.

Основними загальними симптомами хвороб системи дихання є кашель, задишка, ціаноз і порушення ритму дихання.

Кашель супроводжує всі хвороби системи дихання, причому його характер, частота й інші особливості дають змогу не тільки уточнювати діагноз, а й диференціювати різноманітні хвороби системи. Наприклад, при трахеїті, макробронхіті кашель голосний, безболісний, спочатку сухий, а потім вологий. При мікробронхіті, пневмонії, альвеолярній емфіземі він слабкий, часто болючий. Плеврит характеризується слабким, різко болючим сухим кашлем.

Задишка – утруднення й подовження однієї або двох фаз дихання – може бути вдихальною, видихальною і змішаною. Наприклад, при бронхіті частіше буває вдихальна задишка, при альвеолярній емфіземі легень – видихальна, а при пневмонії – змішана.

Ціаноз – синюшність видимих слизових оболонок і шкіри, настає внаслідок недостатньої артеріалізації крові в легенях і перезбагачення її відновленим гемоглобіном.

Порушення ритму дихання може спостерігатися раніше, ніж задишка і ціаноз, і характеризується збільшенням частоти дихання та іншими тяжкими аритміями дихання, наприклад, дихання кусмаулівське, біотівське, чейн-стоківське.

2. Хвороби дихальних шляхів:

2.1. Кровотеча з носа.

Кровотеча з носа (rhinorrhagia) може бути при захворюваннях носової порожнини, придаткових порожнин лицевої частини черепа, а також при захворюваннях легень.

Етіологія. Носова кровотеча виникає при травмах носа і голови, порушенні цілості слизової оболонки носової порожнини і придаткових порожнин лицевої частини черепа, при ураженнях легень. Вона є важливим симптомом таких хвороб, як сонячний і тепловий удари, сибірка, кровоплямиста хвороба коней, лейкоз, туберкульоз та інші захворювання легень, які супроводяться розривом кровоносних судин.

Симптоми. Витіканні крові з носа буває невеликим (краплями) або значним (цівкою), з однією або з двох ніздрів, короткочасним або тривалим. Кров частіше має червоний або темно-червоний колір. Легенева кровотеча характерна тим, що кров завжди витікає з обох ніздрів, причому кров має яскраво-червоний колір і завжди пінява.

При рясних кровотечах пульс і дихання стають частішими, видимі слизові оболонки бліднуть, м'язи окремих груп починають тремтіти.

Перебіг і прогноз. Носова кровотеча частіше перебігає гостро, рідше – хронічно. При незначних короткочасних носових кровотечах прогноз сприятливий, а при рясних і тривалих – обережний або несприятливий.

Діагноз ставлять за результатами клінічного дослідження з урахуванням анамнестичних даних. Слід завжди мати на увазі сибірку, при якій кровотеча буває не тільки з носа, а й з інших природних отворів організму.

Терапія. Показані спокій і холод на ділянку носа або лоба. При цьому голову тварини піднімають. Застосовують також введення в носову порожнину тампонів, змочених водним розчином адреналіну (1 : 1000), 2–3 %-ні розчини таніну, півтора хлористого заліза, залізного купоросу. В тяжких випадках, особливо при легневих кровотечах, уводять внутрішньовенно 5 %-й розчин кальцію хлориду, 4 %-й розчин желатину або ж роблять переливання крові.

Профілактика. Тварин слід обережати від механічних травм голови, тривалої дії прямих сонячних променів і загального перегрівання організму.

При застосуванні носостравохідних і носошлункових зондів коням та іншим тваринам слід додержувати правил підготовки, введення і особливо витягування зонда. Треба своєчасно виявляти і лікувати ті хвороби, у тому числі й інфекційні, які найчастіше супроводяться носовими кровотечами.

2.2. Риніт.

Риніт (rhinitis) – запалення слизової оболонки носової порожнини. Буває гострим і хронічним, первинним і вторинним, катаральним, фібринозним, фолікулярним.

Етіологія. Первинний риніт виникає при дії на слизову оболонку носової порожнини механічних, термічних і хімічних подразників. Це буває при годівлі тварин сухими, а також гарячими кормами, при вдиханні повітря, насиченого аміаком або гарячою парою, під час перегонів тварин у суху і жарку погоду по дорогах, вкритих пилюкою. Риніт може виникнути також під впливом простудних факторів.

Вторинний риніт розвивається як симптом й ускладнення інших інфекційних, паразитарних і незаразних хвороб (сап, мит, атрофічний риніт, злюякісна катаральна гарячка, ринотрахеїт, ринестроз, чума м'ясоїдних, гайморит, фронтит тощо).

Патогенез. Різноманітні етіологічні фактори викликають запалення слизової оболонки носової порожнини, яке супроводиться набряком цієї оболонки і накопиченням ексудату в носових ходах. Це призводить до утрудненого дихання і розвитку дихальної недостатності. Всмоктування токсинів і продуктів запалення у кров і лімфу може викликати інтоксикацію організму.

Симптоми. *Гострий катаральний риніт* характеризується нормальною або трохи підвищеною температурою тіла, нормальним або трохи зниженим апетитом, частим пирханням, витіканням з обох ніздрів рідини спочатку водянистої, а потім густішої консистенції. Слизова оболонка носової порожнини гіперемічна, набрякла. *Хронічний катаральний риніт* має затяжну тривалість перебігу, характеризується зниженням продуктивності, роботоздатності, нерідко атрофією слизової оболонки носа, наявністю на ній ерозій, виразок і сполучнотканинних рубців.

Фібринозний (крупозний) і фолікулярний риніти супроводяться пригніченням, зниженням або втратою апетиту, зниженням продуктивності, роботоздатності, підвищенням температури тіла, вираженою задишкою, збільшенням регіонарних лімфатичних вузлів. Часто спостерігаються зміни не тільки слизової оболонки носа, а й шкіри навколо ніздрів.

Перебіг і прогноз. Гострий катаральний риніт триває в середньому протягом 5–10 днів, а хронічний – кілька тижнів і довше. Фібринозний і фолікулярний риніти при своєчасному лікуванні тривають два-три тижні. Слід мати на увазі, що риніт, особливо хронічний, нерідко ускладнюється кон'юнктивітом, ларингітом, трахеїтом, фарингітом. При своєчасному лікуванні риніту прогноз часто буває сприятливий.

Діагноз ставлять за характерними симптомами з урахуванням даних анамнезу. Риніт необхідно відрізнити від інфекційних і паразитарних хвороб – сапу, миту, злюякісної катаральної гарячки, ринотрахеїту, ринестрозу тощо.

Терапія. Усувають причини захворювання, зрошують слизову оболонку носової порожнини 0,25 %-м розчином новокаїну, 3 %-м розчином борної кислоти, 5 %-м розчином натрію гідрокарбонату, вдувають у носову порожнину порошки сульфаніламідів. У великих господарствах застосовують групову терапію, вводячи перелічені та інші лікарські засоби у вигляді аерозолів.

При фібринозному й фолікулярному ринітах крім місцевого лікування застосовують терапію сульфаніламидами й антибіотиками.

Профілактика. Необхідно запобігати впливу на слизову оболонку різних подразнюючих факторів, оберігати тварин від застуди, своєчасно лікувати тварин від захворювань, які супроводяться ураженням слизової оболонки носової порожнини.

2.3. Ларингіт.

Ларингіт (laryngitis) – запалення слизової оболонки гортані – може бути гострий і хронічний, первинний і вторинний, катаральний і фібринозний (крупозний).

Етіологія. Причинами первинного ларингіту є простудні фактори, напування тварин, особливо молодняку, дуже холодною водою, годівля запиленими, а також гарячими кормами, вдихання подразнюючих газів і запиленого повітря. Сприяє захворюванню гіповітаміноз А. Вторинний ларингіт розвивається як симптом або ускладнення інших хвороб, частіше інфекційних (мит, злюякісна катаральна гарячка тощо).

Патогенез. Викликане етіологічними факторами запалення супроводиться набряком слизової оболонки гортані, накопиченням ексудату в ній, що зумовлює звуження просвіту гортані й утруднює дихання. Продукти запалення, всмоктуючись у кров, викликають інтоксикацію організму, яка

разом з дихальною недостатністю відбивається на загальному стані тварини та функціях відповідних систем і органів.

Симптоми. При *катаральному ларингіті* загальний стан на початку захворювання мало змінюється, температура тіла нормальна або трохи підвищена, потім спостерігається вдихальна задишка, болючий кашель (спочатку сухий, уривчастий, голосний, потім вологий, більш слабкий, глухий), при втягненні в патологічний процес голосових зв'язок голос стає хрипкий, ділянка гортані болюча, з обох ніздрів витікає рідина. Характерною при цьому є поза тварини з витягнутою вперед шиєю.

Фібринозний (крупозний) ларингіт відрізняється від катарального наявністю в гортані фібринозного ексудату, вираженим пригніченням, значним підвищенням температури тіла, відсутністю апетиту, більш вираженою задишкою.

Перебіг і прогноз. *Гострий ларингіт* триває один-два тижні, *хронічний* – більше. Прогноз при своєчасному лікуванні частіше сприятливий. *Фібринозний ларингіт* при несвоєчасному лікуванні може викликати припинення дихання (асфіксію) і призвести до загибелі тварини.

Діагноз можна поставити за найхарактернішими симптомами з урахуванням даних анамнезу. Хворобу треба відрізнити від риніту, фарингіту, трахеїту.

Терапія. Необхідно усунути причини хвороби. Призначають протимікробні, відхаркувальні лікарські засоби, інгаляцію водяною парою з питною содою, опромінювання ділянки гортані лампами солюкс, інфраруж. У ряді випадків показана діатермія, УВЧ. При загрозі асфіксії роблять трахеотомію.

З відхаркувальних засобів частіше призначають натрію гідрокарбонат усередину (великій рогатій худобі 25–100 г, коням 20–75, дрібній рогатій худобі 5–15, свиням 2–6, собакам 0,5–2 г), амонію хлорид (великій рогатій худобі 10–15 г, коням 8–15, дрібній рогатій худобі 2–5, свиням 1–2, собакам 0,2–1 г), термопсис (дрібній рогатій худобі і свиням 0,1–0,2 г, собакам

0,05–0,1 г). На практиці застосовують: атаветин великій рогатій худобі, свиням 1 мл на 15 кг маси внутрішньом'язово одноразово; байтрил (таблетки) по 15, 20, 150 мг всередину собакам і котам по 5 мг на 1 кг маси; байтрил 5 %-й телятам підшкірно та свиням внутрішньом'язово по 1 мл на 20 кг маси протягом 5 днів; енроксил 10 %-й великій рогатій худобі підшкірно, свиням внутрішньом'язово по 2,5 мл на 100 кг маси один раз на добу протягом 3 днів; егоцин великій рогатій худобі, козам, вівцям, свиням внутрішньом'язово 1 мл на 10 кг маси; ветрим коням, великій рогатій худобі, козам, вівцям 1 мл на 14 кг маси один раз на день протягом 5 днів, свиням 1,5 мл на 14 кг маси один раз на день протягом 5 днів, собакам 2 мл на 10 кг один раз на день протягом 7 днів; гентаміцин 4 % внутрішньом'язово великій рогатій худобі 0,5–1,25 мл на 10 кг маси кожні 8–12 год протягом 3 днів, коням 0,5–1,0 мл на 10 кг маси кожні 8 год протягом 3 днів, свиням 0,50–1,0 мл на тварину кожні 8–2 год протягом 3 днів, собакам і котам 1,25 мл на 10 кг маси кожні 12 год протягом 4 днів.

У великих господарствах застосовують групову терапію, добавляючи лікарські засоби в корми або вводячи їх в організм у вигляді аерозолів.

Профілактика. Оберегають тварин від дії на них простудних факторів, забезпечують гігієну годівлі та утримання тварин, своєчасно вживають заходів проти гіповітамінозу А і проти тих хвороб, які найчастіше ускладнюються ларингітом.

Контрольні запитання.

1. Охарактеризуйте загальні симптоми хвороб системи дихання.
2. Скажіть, чому виникає кашель і яке його діагностичне значення?
3. Назвіть основні причини хвороб верхніх (передніх) дихальних шляхів.
4. Дайте характеристику хвороби кровотеча з носа.
5. Назвіть симптоми риніту.
6. Назвіть симптоми ларингіту.
7. Розкажіть у чому полягають принципи терапії при хворобах верхніх дихальних шляхів.

Список рекомендованої літератури.

Основна.

1. Внутрішні незаразні хвороби тварин: Підручник. – 2-ге вид., доп. / М.О. Судаков, М.І. Цвіліховський, В.І. Береза та ін.; За ред. М.О. Судакова. – К.: Мета, 2002. – 352 с. (стор. 132–141)

2. Внутрішні незаразні хвороби с/г тварин / М.О. Судаков, В.І. Береза, І.Г. Погурський. За ред. М.О. Судакова. – К.: Вища школа, 1985. – 335 с. (стор. 133–142)

3. Внутрішні хвороби тварин / В.І. Левченко, І.П. Кондрахін, М.О. Судаков та ін.; За ред. В.І. Левченка. – Біла Церква, 1999. – Ч.1. – 376 с. (стор. 170–187)

Додаткова.

1. Внутренние незаразные болезни животных / И.И. Тарасов, И.П. Кондрахин, В.Г. Ильин. – М.: Агропромиздат, 1987. – 431 с. (стр. 142–150)

2. Практикум по внутрішніх незаразних хворобах с/г тварин / М.О. Судаков, В.І. Береза, І.Г. Погурський, В.М. Нечваль; За ред. М.О. Судакова. – К.: Вища школа, 1995. – 206 с. (стор. 136–141)

Додатки.

1. Відеофільм «Дослідження дихальної системи у тварин», 8⁵² хв.
2. dir.meta.ua. www.veterynar.com.ua. klinikazgmu.zp.ua.