

Тема 9.1. Хвороби сечових шляхів.

1. Уроцистит.

Методичні вказівки.

1. Уроцистит (Urocystitis, від грец. uron – сеча + kistis – міхур + itis – запалення) – запалення сечового міхура. За перебігом уроцистит буває гострим і хронічним, за локалізацією – локальним і розлитим, за характером запалення – катаральним, коли уражена лише слизова оболонка міхура; фібринозним, геморагічним, виразковим і гнійним – при ураженні підслизового і мускульного шарів. Часто це захворювання називається цистит. На уроцистит хворіють тварини усіх видів, частіше самиці собак, котів, хутрових звірів, із сільськогосподарських тварин – корови і кобили (див. додаток 21).

Етіологія. Запалення розвивається переважно внаслідок проникнення збудників інфекцій у порожнину сечового міхура: кишкової палички, стафіло-, стрепто- і ентерококів, різновидів протея. Мікроорганізми проникають у сечовий міхур гематогенно і лімфогенно при ендометриті і перитоніті, урогенно – з боку нирок або через сечовидільний канал з інфікованої піхви при вагінітах і травмах статевих органів при родах. У зв'язку з цим на цистит частіше хворіють самиці, у яких сечовидільний канал короткий і легко інфікується. Інколи збудники заносяться забрудненим катетером. Низхідний шлях проникнення збудників має місце при запальних процесах у нирках (пієлонефрит, пієлонефроз).

Слизова оболонка сечового міхура має значну стійкість до інфекцій, і тому для виникнення уроциститу, окрім мікроорганізмів, необхідні додаткові сприятливі фактори, найбільш істотними серед яких є затримка діурезу, травми, порушення кровообігу в стінці сечового міхура при переохолодженні тварин, при тиску на міхур плода, збільшеного рубця, затримці діурезу в тренуваних коней під час спортивних виступів і в собак у нічний час, при стриктурах уретри чи інших патологічних аномаліях. Високий внутрішньоміхуровий тиск

призводить до стискання слизової кровоносних судин, внаслідок чого порушується кровозабезпечення слизової оболонки. Спричиняє запалення не лише порушення кровообігу, а й розкладання сечі з утворенням токсичних речовин. Неприятливо впливають на слизову оболонку сечового міхура хімічні речовини і токсини, що виділяються з сечею. Причиною уроциститу можуть бути травми слизової оболонки сечовими каменями, особливо часто у норок і котів. У новонародженого молодняку уроцистит може бути наслідком омфаліту, у собак – паразитарних хвороб діоктофімозу і капіляріозу. Ураження сечового міхура буває при інфекційних хворобах тварин – чумі свиней та ін.

Патогенез. Мікроорганізми і токсини, травми подразнюють слизову оболонку міхура. Внаслідок гіперемії виділяється транссудат, до якого домішуються лейкоцити і некротизований злущений епітелій, а потім внаслідок збільшення проникності капілярів просочується кров. Все це змішується з сечею, яка забарвлюється в червоний колір. Ексудат сприяє бурхливому розмноженню мікробів, що ускладнює розвиток патологічного процесу. Внаслідок подразнення слизової оболонки настає рефлекторне скорочення сечового міхура, особливо його сфінктера, що спричиняє часті позиви до діурезу. Токсичні продукти діють згубно і на весь організм, тому у хворих підвищується температура тіла, з'являються пригнічення і загальна слабкість.

Симптоми. При гострому уроциститі у коней, собак, котів температура тіла підвищена, апетит знижений, загальний стан пригнічений, а при позивах до сечовиділення тварина виявляє неспокій. Найбільш характерним симптомом уроциститу є часте і болоче сечовиділення, проте при кожному акті сечі виділяється мало. З останніми порціями сечі виділяється кров, інколи у вигляді згустків. Незважаючи на полакіурію, добовий діурез зменшений (табл. 1). В подальшому позиви до сечовиділення стають навіть безперервними, хоча сеча не виділяється або виділяється краплями. У таких випадках з'являються тенезми і навіть коліки, собаки і коти неспокійні. При ректальному дослідженні сечового міхура або при пальпації його у дрібних тварин через черевну стінку відмічається болючість. Сечовий міхур, як правило, порожній, але при

закупоренні уретри продуктами запалення він може бути переповнений (див. додаток 22).

Таблиця 1.

Частота сечовиділення та добова кількість сечі

| Вид тварин | Частота сечовиділення, Добова кількість сечі, | |
|----------------------|---|--------------------|
| | разів за добу | літрів за добу |
| Велика рогата худоба | 10–12 | 6–12 до 25 |
| Коні | 5–7 | 3–6 до 10 |
| Вівці, кози | 3–4 | 0,5–1 до 2 |
| Свині | 5–8 | 2–4 до 6 |
| Собаки | 3–4 | 0,04–1 до 2 |
| Коти | 3–4 | 0,1–0,2 |

Сеча від темно-жовтого до червоного кольору, аміачного або гнильного запаху, містить білок (до 0,5 %), домішки слизу, крові. В осаді сечі знаходять велику кількість лейкоцитів, епітеліальних клітин сечового міхура, еритроцитів, мікроорганізмів, інколи кристали сечокислого амонію і фосфорнокислого аміаку (див. додаток 23). Реакція сечі у собак стає лужною. При гнійному запаленні сеча з домішками гною, при геморагічному – крові, а при виразковому розпаді слизової сечового міхура сеча неприємного трупного запаху зі шматочками некротизованої тканини.

При хронічному уроциститі болючість і позиви до сечовиділення не такі інтенсивні, а інколи й зовсім не виявляються. В переважній більшості випадків хронічний уроцистит ускладнює різні хвороби сечовидільної системи: уролітіаз, пієлонефрит, стриктуру уретри, пухлини сечового міхура.

Патолого-анатомічні зміни. При катаральному уроциститі відзначають гіперемію і набухання слизової оболонки міхура, вона покрита густим тягучим слизом; при геморагічному – сеча має червоний колір, слизова оболонка набрякла і просочена геморагічним ексудатом; при фібринозному – острівці жовтих нашарувань фібрину; при гнійному – глибокі виразки або абсцеси, зрідка гнійний запальний процес може охоплювати всі стінки сечового міхура з утворенням абсцесів, які розриваються у порожнину міхура або у прилеглу клітковину з розвитком парациститу. При папульозному уроциститі знаходять

окремі папули, що зрослися з підслизовим і мускульним шарами. В деяких випадках на слизовій виявляють гроноподібні розростання злоякісних пухлин. При хронічному уроциститі слизова оболонка сечового міхура значно потовщена, зморщена (гіпертрофована).

Діагноз. Характерні анамнестичні дані, результати клінічного (полакіурія, болючість при сечовиділенні та при пальпації сечового міхура, сечові коліки, гематурія) та лабораторного (лейкоцитурія, епітелій сечового міхура, еритроцитурія) дослідження. Ступінь лейкоцитурії, як правило, відповідає вираженості і гостроті запального процесу слизової оболонки. Макрогематурія спостерігається при локалізації процесу переважно в ділянці шийки сечового міхура або при геморагічному уроциститі. В сечі хворих на уроцистит знаходять білок.

Ехографію сечового міхура краще робити через черевну стінку. Сечовий міхур має вигляд круглої або грушоподібної ехонегативної структури з тонкою ехогенною стінкою. Уроцистит проявляється як дифузне, переважно краніо-вентральне потовщення стінки. Високочастотним датчиком запальні зміни виявляються як невеликі нерівності внутрішнього шару стінки. Новоутворення мбжуть проявлятися конгломератами на ніжці або на широкій основі чи як дифузне нерівне потовщення стінки сечового міхура.

Уроцистит необхідно диференціювати від пієлонефриту, сечокам'яної хвороби, цистоспазму.

Прогноз при гострому катаральному уроциститі сприятливий, при інших формах – від сумнівного до несприятливого, а при злоякісних пухлинах - несприятливий.

Лікування. Хворій тварині при гострому уроциститі надають спокій. Катетеризація протипоказана. Травоїдним дають сіно, силос, коренеплоди, м'ясоїдним – молоко, нежирне м'ясо, м'ясні бульйони, рисову та інші каші, овочі, фрукти. Водопій не обмежують. Рекомендують полівітаміни. Медикаментозна терапія спрямована на боротьбу з мікроорганізмами,

видалення продуктів запалення із порожнини сечового міхура, зняття больових спазмів і сечових колік. Собакам рекомендують тепло на ділянку живота.

При легкому перебігу гострого уроциститу рекомендують застосовувати гексаметилентетрамін при кислій реакції сечі та фенілсаліцилат – при лужній реакції. При тяжкому перебігу призначають антибіотики (байтрил, гентаміцин), сульфаніламід (уросульфан, цистенал, бісептол, сульфацил, уробесал, ориприм, тримеразин), похідні нітрофурану (фурадонін, фурагін). Собакам уросульфан, бісептол і натрію сульфацил призначають усередину по 0,5 г тричі на добу; цистенал – по 3 краплі на грудку цукру перед їдою; уробесал – по 1 таблетці тричі на добу.

При тяжкому перебігу уроциститу ефективні нітросолін (собаці по 0,025–0,05 г всередину три рази на добу), палін (всередину по 0,2 г 2 рази на день), невіграмон (по 0,5 г три рази на день), ноліцин (по 0,4 г два рази на день).

Діуретичну, протизапальну та імуностимулювальну дію має котервін, який застосовують котам перорально в дозі 2–4 мл два рази на день до одужання.

Для виведення продуктів запалення із сечового міхура застосовують сечогінні – темісал, гіпотіазид, лазикс, калію ацетат, відвари польового хвоща, кореня солодки, мучниці, брусниці, листя берези і тополі чорної; ягід ялівцю, рилець кукурудзи, бруньок осики і тополі, трави фіалки триколірної, материнки, чебрецю, споришу, квіток волошки.

Для зняття больових спазмів застосовують баралгін, анальгін, анестезин, амідопірин та спазмолітичні засоби (папаверину гідрохлорид, платифіліну гідротартрат, но-шпу).

Введення лікарських препаратів у сечовий міхур практикують лише при хронічному перебігу циститу. На початку звільняють його від сечі і промивають кілька разів теплим ізотонічним розчином натрію хлориду, потім у сечовий міхур вводять розчини дезінфекційних або в'язучих засобів: по 300–500 мл великим тваринам і по 50–100 мл дрібним. Для цього використовують розчини етакридину лактату (0,1 %), борної кислоти (3 %),

калію перманганату (0,05 %), резорцину (3–5 %), срібла азотнокислого (2–3 %) з новокаїном.

Профілактика спрямована на своєчасне лікування вагініту, ендометриту чи затримання посліду, запобігання переохолодженню тварин. При штучному осіменінні, лікувальних і діагностичних маніпуляціях слід дотримувати правил асептики.

Контрольні запитання.

1. Назвіть причини виникнення уроциститу.
2. Перерахуйте клінічні ознаки даного захворювання.
3. Охарактеризуйте патогенез уроциститу.
4. Поясніть методику надання лікарської допомоги при уроциститі.
5. Назвіть лікарські препарати, які застосовуються для лікування уроциститу у собак.

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. 278–280)

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. 266–267)

3. Внутрішні хвороби тварин / В.І. Левченко, І.П. Кондрахін, М.О. Судаков та ін.; За ред. В.І. Левченка. – Біла Церква, 2001. – Ч.2. – 544 с. (стор. 40–44)

Додаткова.

1. Внутренние незаразные болезни животных / И.И. Тарасов, И.П. Кондрахин, В.Г. Ильин. – М.: Агропромиздат, 1987. – 431 с. (стр. 227)

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. 180–181)

Додатки.

1. Схема сечоутворення у нирках.
2. Положення внутрішніх органів собаки.
3. Кристалічні осадки сечі.
4. webmed.com.ua. umsa.edu.ua. myrefs.org.ua.