

Заболевания дыхательных путей

Среди многих причин, обуславливающих возникновение болезней дыхательной системы, следует выделить две основные группы:

- ослабление резистентности организма вследствие нарушения технологии содержания и кормления животных (несоблюдение норм кормления в молозивный и послемолозивный периоды, нарушение температурно-влажностного режима, простудные факторы, запыленность и загазованность воздуха, отсутствие моциона и др.)
- воздействие на животных микрофлоры.

Болезни дыхательной системы классифицируют по анатомическому принципу, их подразделяют на две группы:

болезни верхних
дыхательных путей
(риниты, гаймориты,
фронтиты, ларингиты,
трахеиты, бронхиты)

болезни легких и
плевры
(пневмонии, плевриты,
пневмоторакс,
гидроторакс,
эмфизема).

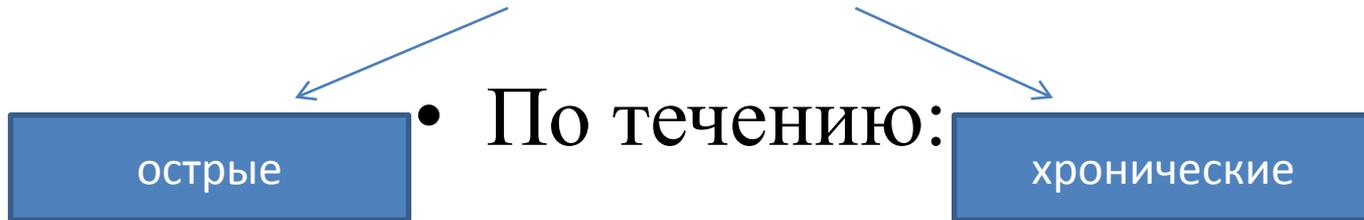
Заболевания верхних дыхательный путей

Ринит — воспаление слизистой оболочки и подслизистого слоя носа, а в тяжелых случаях поражение сальных желез и лимфатических фолликулов вокруг носа.



Риниты классифицируют :

- По характеру воспалительного процесса:



Болеют животные всех видов, но чаще молодняк. Обычно регистрируются катаральные риниты; крупозные (фиброзные) и фолликулярные риниты наблюдаются относительно реже, преимущественно среди лошадей.

Этиология:

Возникновение ринитов обусловлено нарушениями технологии содержания и кормления животных. У свиней и крупного рогатого скота риниты возникают в большинстве случаев вследствие воздействия на слизистую оболочку носа механических, термических или химических раздражителей (вдыхание пыли при сухом кормлении, воздуха, насыщенного аммиаком или горячим паром, поедание неостывших кормов, кормление силосом непосредственно после обработки аммиачной водой и др.).

У овец и лошадей риниты часто наблюдаются при перегонах по пыльным дорогам в сухую жаркую погоду.

Причиной ринитов могут быть простудные факторы (сквозняки, сырость и др.).

В возникновении крупозных и фолликулярных ринитов первостепенное значение придается патогенной микрофлоре (стрептококки, стафилококки, вирусы) и аллергическому состоянию организма.

Предрасполагают к появлению ринитов:

- неполноценное кормление (в частности недостаток в рационе каротина или ретинола);
- антисанитарное состояние помещения (повышенная бактериальная загрязненность воздуха и др.);

Вторичные риниты возникают как осложнения других инфекционных, паразитарных или незаразных болезней.

Симптомы:

При типичном остропротекающем катаральном рините у животных отмечается незначительное общее угнетение, температура тела нормальная или повышена на 0,5—1 °С, аппетит сохранен или немного понижен. Животные чихают, фыркают, иногда трутся носом о кормушку и стены. Дыхание сопящее, иногда со свистом, вдох и выдох удлинены. При осмотре носа заметно вначале серозное, а в дальнейшем слизисто-катаральное истечение, иногда носовые отверстия закупориваются засохшими корочками экссудата, слизистая покрасневшая и припухшая. При благоприятном течении животные выздоравливают через 5—10 дней.

Хронические катаральные риниты характеризуются длительным течением, периодическими обострениями, исхуданием и пониженной работоспособностью животных. Слизистая оболочка носа бледная, атрофирована, на ней обнаруживают эрозии, участки изъязвлений, соединительнотканые рубцы.

Лечение:

При появлении на ферме животных, больных ринитом, устраняют причины, вызвавшие болезнь или способствующие ее возникновению.

- Особое внимание обращают на соблюдение температурно-влажностного режима в помещениях, исключают сквозняки, обеспечивают животных подстилкой, устраняют избыток в воздухе аммиака и сероводорода.
- Из рациона исключают пыльные и сильно пахнущие корма. Следят за строгим выполнением правил обработки кормов аммиачной водой.
- В начальных стадиях ринита рекомендуется вдуть поочередно в каждый носовой ход мелкораспыленный порошок стрептоцида, норсульфазола, сульфадимезина, этазола или нитрата висмута.
- При хронических ринитах слизистые носовых ходов орошают раз в день в течение недели 1 %-ным раствором нитрата серебра или хлористого цинка.
- При крупозных и фолликулярных ринитах параллельно с местным лечением проводят курс терапии антибиотиками или сульфаниламидными препаратами.

Профилактика заключается в соблюдении правил технологии выращивания, содержания и кормления животных.

Особое внимание обращают на устранение факторов, раздражающих слизистые оболочки (пыльный, горячий, сильно пахнущий корм, насыщенный аммиаком воздух и др.).

Гайморит – серозное, катаральное или гнойное воспаление слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи со скоплением в ней экссудата.

Различают острые и хронические гаймориты, первичные и вторичные.

Этиология.

Первичный гайморит развивается при ушибах и ранениях в области пазух, вторичный - как

осложнение при воспалении слизистой носа, лобных пазух и кариесе зубов,

симптоматический - при злокачественной катаральной горячке крупного рогатого скота, актиномикозе и некоторых других инфекционных болезнях.



Симптомы и течение:

Заболевание протекает при нормальной или слегка повышенной температуре тела. Наблюдается одностороннее носовое истечение, усиливающееся при наклоне головы. При пальпации в области пазухи - болезненность, а при перкуссии - тупой звук. Почти всегда отмечается увеличение подчелюстных лимфатических узлов.

Диагноз. Для диагностики используют клинические, лабораторные и рентгенографические исследования. При необходимости прибегают к трепанации ПАЗУХИ.



Лечение:

При лечении животных с острым гайморитом применяют антибактериальные препараты, ингаляции ментола, согревающие компрессы, обогревание лампами Минина, Соллюкс.

При хроническом течении после трепанации гайморовой полости ее промывают дезинфицирующими, вяжущими растворами (0,1 % калия перманганат, 0,02 % фурацилин и др.), а затем в полость вводят растворы антибиотиков.

Профилактика:

заключается в предупреждении воздействия на животных этиологических факторов.

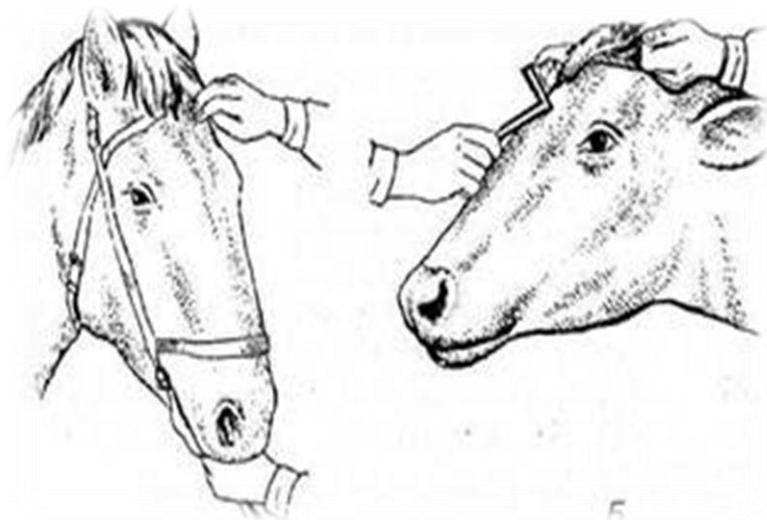
ФРОНТИТ – воспаление слизистой оболочки лобной полости.

Фронтит у животных чаще протекает хронически и сопровождается накоплением воспалительного экссудата. В случае накопления в лобной полости гнойного и ихорозного экссудата заболевание называется эмпиемой.

Фронтитом болеют преимущественно крупный рогатый скот, овцы и лошади.

Фронтит у животных бывает:

- острый
- хронический
- катаральный (серозный)
- гнойный.



Этиология:

Фронтит возникает при повреждениях роговых отростков, ранениях в области лобной полости, переходе воспаления со слизистой носа и верхнечелюстной пазухи, а также при злокачественной катаральной горячке крупного рогатого скота, актиномикозе, туберкулезе костей черепа.

Симптомы:

У больных выражено угнетение, снижен аппетит, наблюдается одностороннее истечение из носа, усиливающееся при опускании головы. В лобной части, несколько ниже основания рогов, выражена болезненность, находят притупление или тупой звук, деформацию лобных костей и иногда абсцесс в подкожной клетчатке.

При распространении воспаления на мозговые оболочки ослабевает или исчезает реакция на окружающую среду, появляются беспокойство и другие симптомы, наблюдаемые при поражении мозговых оболочек и мозга.

Диагноз:

ставят на основании собранного анамнеза болезни и характерных клинических симптомов. С целью уточнения диагноза проводят пункцию или трепанацию черепа.

Лечение:

На ранних стадиях болезни проводят лечение антибиотиками. Применяют физиолечение. Если консервативное лечение должного эффекта не дает, то прибегают к хирургическому лечению. При хирургическом лечении проводят трепанацию лобной пазухи. В дальнейшем через трепанационное отверстие в лобную полость вводят растворы подтитрованных антибиотиков. Новообразования и разросшуюся грануляционную ткань удаляют кюреткой с последующим прижиганием.



Профилактика:

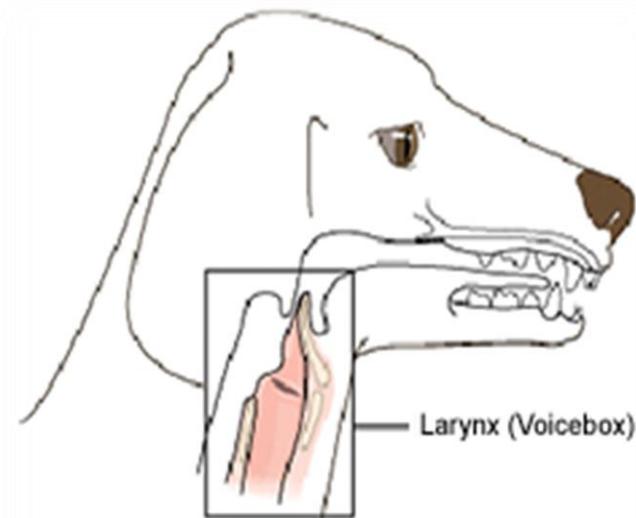
Профилактика фронтитов заключается в недопущении травматических повреждений области головы. Своевременном оказании квалифицированной лечебной помощи при воспалении слизистой оболочки носа и верхнечелюстной пазухи. Новорожденным животным с целью улучшения обмена веществ и повышения резистентности организма в рацион вводят витамины А; Д и С, полисоли микроэлементов содержащие соли кобальта, марганца и йода.

Ларингит — воспаление слизистой гортани.

По происхождению ларингиты классифицируют на первичные и вторичные, по течению — на острые и хронические, по характеру воспалительного экссудата — на катаральные и крупозные. Катаральные ларингиты регистрируются у всех видов животных, крупозные встречаются очень редко, преимущественно у лошадей.

Этиология:

Первичные ларингиты возникают вследствие нарушения технологии содержания и кормления животных. Непосредственной причиной болезни могут быть переохлаждение, раздражение слизистой оболочки гортани при поении крупного рогатого скота холодной водой, скармливание свиньям горячего Скорма, вдыхание раздражающих газов, большого количества пыли и др. Массовое заболевание может вызвать и резкий перевод откормочных животных на кормление отходами спирто-пивоваренных предприятий. Ларингитом может заболеть животное при неумелом, насильственном задавании через рот медикаментов, зондировании пищевода. Вторичные ларингиты являются осложнениями или симптомами других болезней. В возникновении крупозных ларингитов большое значение имеют патогенная микрофлора и аллергическое состояние организма.



Used Under License
Copyright © Lifelearn Inc.

Патогенез:

В результате воспалительного процесса, сопровождающегося набуханием слизистой оболочки и накоплением экссудата в гортани, происходит сужение ее просвета, что ведет к затруднению дыхания. Развивающиеся недостаточность дыхания и интоксикация продуктами воспаления и микробными токсинами могут привести к смерти животного от асфиксии или сердечно-сосудистой недостаточности, если не устранены причины болезни и не проводится лечение.

Симптомы:

При катаральном ларингите общее состояние животных удовлетворительное или слегка угнетенное, аппетит обычно понижен, температура тела нормальная или субфебрильная. У лошадей и крупного рогатого скота шея вытянута и голова наклонена. При пальпации гортани, резких движениях и вставании отмечается кашель, сухой и резкий в первые дни болезни, сменяющийся в дальнейшем глухим и влажным.

При крупозном ларингите сильно выражено общее угнетение, отсутствует аппетит, повышена температура тела на 1—2 °С, дыхание напряженное со свистом, гортань при пальпации сильно болезненная, область гортани отечная, во время кашля заметно отхождение с мокротой фибринозных пленок.

Диагноз:

ставится на основании характерных клинических симптомов. Методом ларингоскопии уточняют характер воспалительного процесса.

Лечение:

Лечение больных ларингитом комплексное. Животных ставят в чистые, умеренно влажные, без сквозняков помещения. Из рациона исключают пыльные и раздражающие слизистую оболочку корма.

Лошадям и крупному рогатому скоту желательны ингаляции теплых водяных паров с водой. Область гортани 2—3 раза в сутки обогревают грелками, лампами соллюкс.

Для обострения воспалительного процесса при хронических ларингитах крупному рогатому скоту, лошадям и собакам в полость гортани вводят 0,2 %-ный раствор нитрата серебра или 5 %-ный раствор протаргола, а кожу области гортани растирают скипидаром.

При крупозном ларингите используют антибиотики. В случаях быстро развивающегося отека гортани и угрозы асфиксии проводят трахеотомию.

Профилактика направлена на предохранение животных от простуды и вдыхания горячего воздуха, пыли и дыма, раздражающих слизистую оболочку газов.

Трахеит — воспаление слизистой оболочки трахеи. У животных в большинстве случаев трахеит регистрируется не как самостоятельное заболевание, а как осложнение ларингита (ларинготрахеита) или бронхита (трахеобронхита)

Этиология:

Причины возникновения трахеита те же, что и при ларингите или бронхите.

У рабочих животных и собак причиной трахеита может быть также длительное давление на трахею неправильно пригнанного хомута или ошейника.



Патогенез:

В результате воспалительного процесса слизистой оболочки трахеи появляются ее болезненность, кашель, затрудненное дыхание, что способствует нарушению газообмена. Через воспаленную слизистую оболочку в кровь и лимфу проникают продукты интоксикации, что может вызвать лихорадочное состояние и нарушение функций сердечно-сосудистой и других систем организма.

Симптомы:

Течение трахеитов чаще острое. В типичных случаях отмечают общее угнетение, напряженное дыхание, сухой, болезненный кашель; при пальпации трахеи выражена ее повышенная чувствительность, легко вызывается кашлевой рефлекс. Температура тела нормальная.



Ринотрахеит

Диагноз: ставят на основании клинических симптомов.

Лечение: Проводят комплексное медикаментозное лечение: ингаляции теплых водяных паров с натрия гидрокарбонатом или ментолом, назначают отхаркивающие средства (аммония хлорид, термопсис и др.). Область трахеи рекомендуется обогреть грелками, лампами накаливания, проводят диатермию, ультравысокочастотную терапию. При катарально-гнойном трахеите назначают крупным животным ингаляции теплых водяных паров со скипидаром, антибиотиками или сульфаниламидами.

Бронхит — воспаление бронхов. Болеют животные всех видов, чаще молодые, старые и ослабленные.

По течению бронхиты классифицируют на острые и хронические, по происхождению — на первичные и вторичные, по характеру воспаления — на катаральные, гнойные, геморрагические, фибринозные.

Воспаление крупных бронхов

(бронхи первого, второго и третьего порядков) классифицируется как **макробронхит**, мелких бронхов — как **микробронхит** и бронхиол — как **бронхиолит**. У животных редко

диагностируются поражения только крупных или мелких бронхов; в ветеринарной практике обычно регистрируются диффузные бронхиты, характеризующиеся распространением воспалительного процесса на бронхи всех категорий.



Этиология:

Наиболее частой причиной бронхитов являются переохлаждение и простуда, особенно во время холодной и сырой погоды. Причиной бронхита может быть вдыхание пыли, отравляющих веществ, попадание в дыхательные пути лекарственных препаратов при неумелой дачи их внутрь. Бронхит может возникать и при нарушении акта глотания при фарингитах, параличе глотки и др. патологиях, когда в дыхательные пути попадают частички корма.

Причинами хронического бронхита могут быть те же факторы, что и острого, при их продолжительном воздействии или неэффективности лечения.

Вторичные бронхиты могут быть симптомами таких заболеваний, как ЗКГ, туберкулез, сальмонеллез, диктиокаулез и др.

Симптомы: Клиническое проявление бронхита зависит от степени

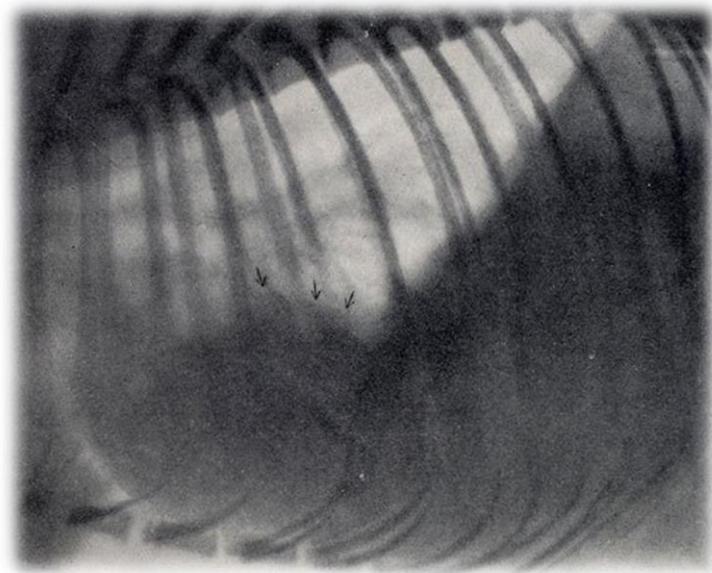
охвата воспалительным процессом бронхов и течения заболевания. При макробронхите температура тела повышается незначительно, кашель вначале короткий, сухой и болезненный, а с развитием экссудации становится влажным. На 2-ой-3-ий день болезни прослушиваются средне- и крупнопузырчатые хрипы.

При микробронхитах температура тела повышается на 1-2 °С, пульс и дыхание учащены. Кашель болезненный, слабый. Одышка смешанного типа.

Основными клиническими симптомами хронического бронхита являются кашель, истечения из носа, одышка и хрипы. Кашель сухой, нередко приступами. Хронический бронхит протекает при нормальной температуре тела, которая может повышаться при обострениях. Наиболее частыми осложнениями хронического бронхита является эмфизема легких, ателектазы бронхов, бронхостенозы и бронхоэктазии. Острый бронхит при устранении причин и своевременном лечении оканчивается выздоровлением через 6-8 дней, хронический - может длиться месяцами, осложняясь альвеолярной эмфиземой легких.

Диагноз:

При постановке диагноза учитывают анамнестические данные, комплекс клинических признаков, результаты лабораторных исследований.



Лечение:

Необходимо устранить причины, вызвавшие заболевание. Животных переводят в сухие, теплые, хорошо вентилируемые помещения. Рацион должен быть сбалансирован по всем питательным веществам. В начале заболевания для облегчения болезненного кашля применяют промедол, кодеин, дионин. Для удаления из бронхов воспалительного экссудата применяют ингаляции со скипидаром, ментолом, креолином. В комплексном лечении животных, больных бронхитом, используют антибиотики и сульфаниламиды.

При массовом заболевании бактериальные препараты рационально назначать в виде аэрозолей. При хроническом бронхите для расширения просвета бронхов применяют эуфиллин, эфедрин, теобромин в обычных дозировках. Из средств стимулирующей терапии применяют гидролизин, поли- и гаммаглобулины, цитрированную кровь, витамины А, В12, С, Е. Целесообразно использовать ультрафиолетовое облучение, аэроионизацию. Из симптоматических средств применяют сердечные и улучшающие пищеварение препараты.

Профилактика:

включает комплекс организационно-хозяйственных и специальных ветеринарных мероприятий, направленных на соблюдение зоогигиенических нормативов содержания и кормления животных. Обращают постоянное внимание на температурный режим помещения, относительную влажность, скорость движения воздуха, содержание в нем вредных газов.

Болезни легких и плевры

Пневмония — воспаление легких.

Пневмонии бывают

- лобулярные (ограниченные, дольковые) –
- катаральная (бронхопневмония),
- гнойная (метастатическая),
- интерстициальная (межальвеолярная),
- гипостатическая (застойная),
- микотическая (грибковая),
- силикоз (запыление легких кремневой пылью),
- антракоз (запыление легких

частицами каменного угля)

- контагиозная плевропневмония лошадей,
- повальное воспаление легких крупного рогатого скота и др.

Однако наибольшее распространение имеет катаральная пневмония, составляющая более 80% всех легочных болезней.

Экономические потери при этой болезни складываются из удорожания оплаты корма, снижения привесов животных, гибели, выбраковки, затрат на лечение больных и т. п.

Этиология:

Катаральная пневмония в большинстве случаев является вторичным заболеванием,

сопровождаящим другие болезни.

Способствующими возникновению

катаральной пневмонии

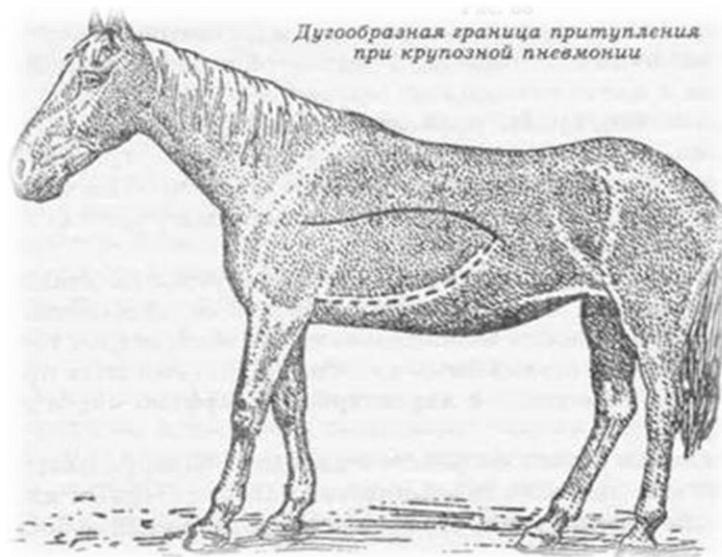
факторами являются ослабление

организма при анемии, рахите,

диспепсии, простуде, вдыхании

загрязненного воздуха и т. д. Она обычно сопровождает чуму собак, геморрагическую септицемию овец, ящур, туберкулез, гельминтозы и др.

Ведущей микрофлорой при катаральном воспалении легких является та, которая постоянно находится в дыхательных путях, или так называемая условно патогенная. Инородные тела, попадающие в альвеолы, приводят к развитию особого катарального воспаления легких, получившего название аспирационной пневмонии.



Симптомы: У больных животных выражены общее угнетение, слабость, потеря

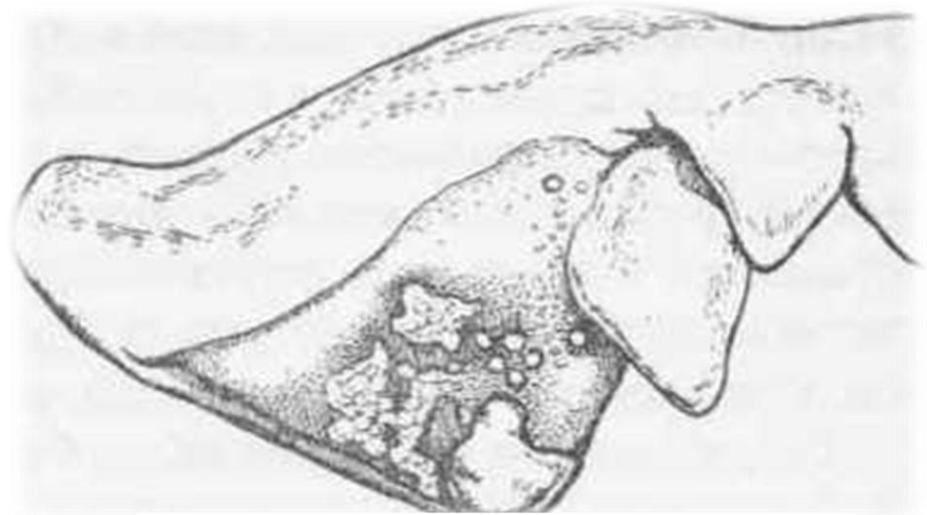
или снижение аппетита, повышение общей температуры тела на 1-2°C (у старых и истощенных животных может не быть), кашель, истечение из носа, жесткое дыхание,

первоначально сухие, а через 2-3 дня

влажные хрипы в легких. Хроническая катаральная пневмония нередко сопровождается расстройствами со стороны сердечно-сосудистой и пищеварительной систем, почек, печени.

При благоприятном течении болезнь может закончиться через 15-20 дней, в хронических случаях может продолжаться несколько месяцев.

Прогноз при катаральной пневмонии зависит от основной болезни, а также от возраста животных. При аспирационной пневмонии ввиду возможного развития гангрены легких - неблагоприятный.



Легкое ягненка при пневмонии

Лечение:

Животному предоставляют покой в теплом, вентилируемом помещении, дают вещества, улучшающие пищеварение. С самого начала применяют антибиотики с широким спектром действия.

Телятам ее применяют из расчета 1 мл на 1 кг массы их один раз в неделю. Кроме того, назначают на конъюнктиву 50%-ный раствор новарсе-нола по 5 капель 2 раза в день 3 дня подряд, подкожно вводят нитрированную 10%-ную кровь матери или здоровой лошади из расчета 1 мл на 1 кг массы животного 2-3 раза в день 5 дней подряд.

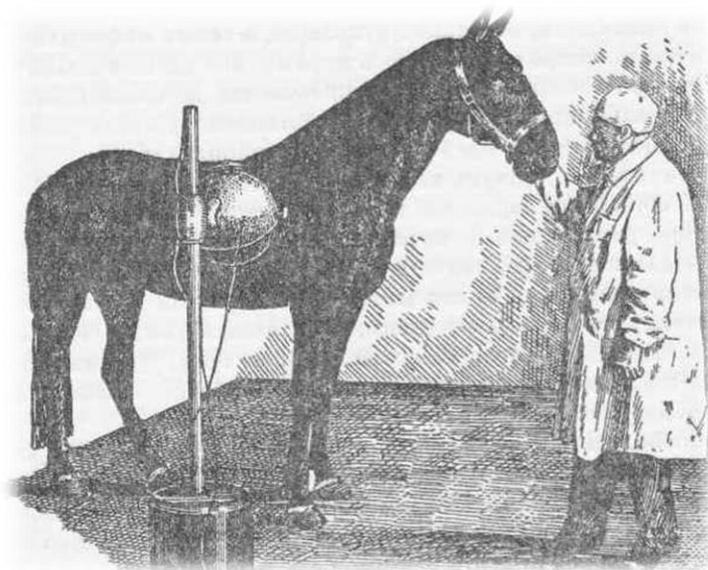
Поросятам подкожно назначают сыворотку крови лошади из расчета 0,5 мл на 1 кг массы животного 2 дня подряд в комбинации с антибиотиками. При ослаблении сердечной деятельности вводят камфорное масло, кофеин, глюкозу.

Показаны новокаиновые блокады, а после снижения температуры - облучение грудной клетки ультрафиолетовыми (кварцевые лампы) и инфракрасными лучами (лампы соллюкс), горчичники, теплые укутывания, мочегонные средства.

Для массового лечения больных животных в условиях промышленных животноводческих комплексов применяют гидроаэроионизацию, а также аэрозоли антибиотиков.

Профилактика:

Следует соблюдать режим эксплуатации и кормления животных, который направлен на повышение резистентности организма.



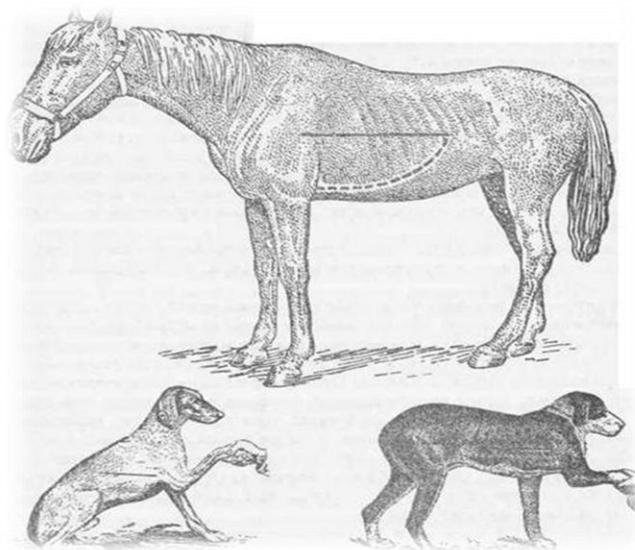
Плеврит – воспаление плевры. Плевриты бывают острые и хронические, ограниченные и диффузные, влажные (экссудативные) и сухие.

Плевриты отмечаются у всех видов сельскохозяйственных животных, но наиболее часто у лошадей и собак.

Этиология: Плеврит в большинстве случаев является вторичным заболеванием.

Он развивается при ранениях плевры, ушибах грудной клетки, а также может осложнять течение бронхитов, пневмоний, кариеса и некроза ребер, нефритов и гепатитов. Термические и химические факторы также могут быть причинами плевритов. Они понижают резистентность тканей и этим подготавливают почву для внедрения и развития микроорганизмов, среди которых наиболее часто встречается биполярная палочка, стрептококки, стафилококки и другие.

Плеврит является симптомом таких инфекционных заболеваний, как контагиозная плевропневмония крупного рогатого скота, гемофильная плевропневмония свиней и др.



Симптомы и течение:

Общее состояние животных угнетенное, температура тела повышается на 1-1,5 °С.

Дыхание поверхностное, учащенное, одышка смешанного типа. Кашель, из-за болезненности грудной клетки, слабый.

Животные предпочитают стоячее положение, а если ложатся, то при сухом плеврите обычно на здоровую сторону, а при влажном - на пораженную. Пальпация межреберных промежутков пораженной половины грудной клетки вызывает у животного сильную боль.

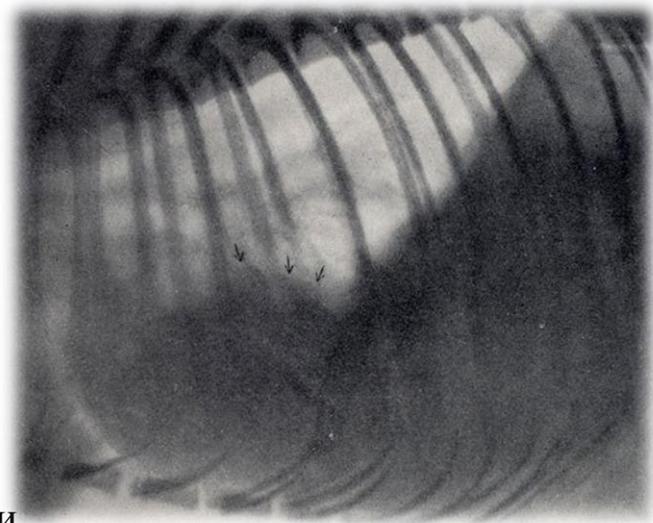
При перкуссии в начальных стадиях заболевания изменений можно не обнаружить. С накоплением жидкого экссудата слышен тупой перкуторный звук, заканчивающийся вверх горизонтальной линией притупления.

Клиническая картина хронического плеврита имеет мало характерных симптомов. Почти общим признаком для всех форм этого плеврита является напряженное и затрудненное дыхание.

В период обострений проявляются и общие признаки болезни.

При плевритах, особенно выпотных, часто развивается сердечная недостаточность.

Выпотные плевриты характеризуются тяжелым течением, после выздоровления часто отмечаются сращения, которые затрудняют дыхание.



Лечение:

В начальных стадиях болезни лечение направляют на купирование процесса. С этой целью применяют согревающие компрессы, втирание раздражающих мазей. Для уменьшения порозности сосудов внутривенно вводят 10 % раствор кальция хлорида, а мелким животным применяют кальция глюконат внутрь.

На всем протяжении курса лечения проводят антибактериальную терапию антибиотиками и сульфаниламидными препаратами.

При гнойных и гнилостных плевритах прибегают к промыванию грудной полости 0,1 % раствором риванола или калия перманганата, новокаин-фурацилиновой смесью (раствор фурацилина 1:5000 и 1-2 % раствор новокаина поровну), растворами антибиотиков и сульфаниламидных препаратов.

Применяют также сердечные, мочегонные и улучшающие пищеварение средства.

Профилактика:

неспецифическая. Предупреждение воздействия на животных этиологических факторов.

Эмфизема легких – патологическое расширение и увеличение объема легких, вызываемое чрезмерным расширением альвеол или скоплением воздуха в междольчатой соединительной ткани.

Различают альвеолярную эмфизему, когда расширение легких происходит за счет увеличения содержания воздуха в альвеолах, и интерстициальную, когда воздух проникает в межуточную ткань.

Альвеолярная эмфизема по течению бывает острой и хронической, по распространению различают локальные и диффузные эмфиземы.

Альвеолярная эмфизема легких встречается у всех видов сельскохозяйственных животных, но чаще у лошадей и собак, интерстициальная - преимущественно у крупного рогатого скота.

Этиология:

Острая альвеолярная эмфизема легких может быть следствием чрезмерного усиления актов вдоха и выдоха у лошадей при тяжелых аллюрах, длительном лае у собак или чрезмерном напряжении на охоте.

Она может также возникнуть при заболеваниях, сопровождающихся стенозом дыхательных путей (бронхиты, пневмонии и др.).

Хроническая альвеолярная эмфизема вызывается теми же факторами, что и острая, если они действуют длительное время.

Интерстициальная эмфизема возникает при разрывах стенок альвеол и бронхиол при сильном кашле, при потугах во время родов, рвоте, резком падении, травмах грудной клетки, повреждении легочной ткани паразитами и инородными телами.



Симптомы и течение:

При острой альвеолярной эмфиземе перкуссией легких устанавливают смещение их каудальной границы на 1-2 ребра назад, перкуторный звук коробчатый. При аускультации - ослабление везикулярного дыхания, а при бронхитах - хрипы. Выраженная смешанная одышка.

При хронической альвеолярной эмфиземе в начале болезни наблюдается затруднение дыхания, одышка, постепенно усиливающаяся, при этом удлиняется фаза выдоха и усиливается работа мышц брюшного пресса. Происходит постоянное втягивание межреберных промежутков, вентральных частей грудной клетки и подвздохов, в результате образуется запальный желоб. Грудная клетка расширена, бочкообразная. Фаза выдоха осуществляется в два приема. Результаты перкуссии и аускультации легких те же, что и при острой форме.

Клиническое проявление интерстициальной эмфиземы характеризуется внезапно наступающей и прогрессивно усиливающейся одышкой. Нарастают симптомы дыхательной недостаточности. При перкуссии грудной клетки устанавливают коробочный или тимпанический звуки, а при аускультации - ослабление везикулярного дыхания и наличие крепитирующих хрипов. При пальпации в области шеи, грудной клетки, а иногда и в задней части туловища ощущается шум крепитации.

Симптомы острой альвеолярной эмфиземы после устранения причин и соответствующего лечения через несколько дней исчезают. Хроническая эмфизема развивается постепенно и те структурные изменения в легких, которые возникают, необратимы.

Диагноз ставят на основании тщательно собранного анамнеза и характерных клинических симптомов.

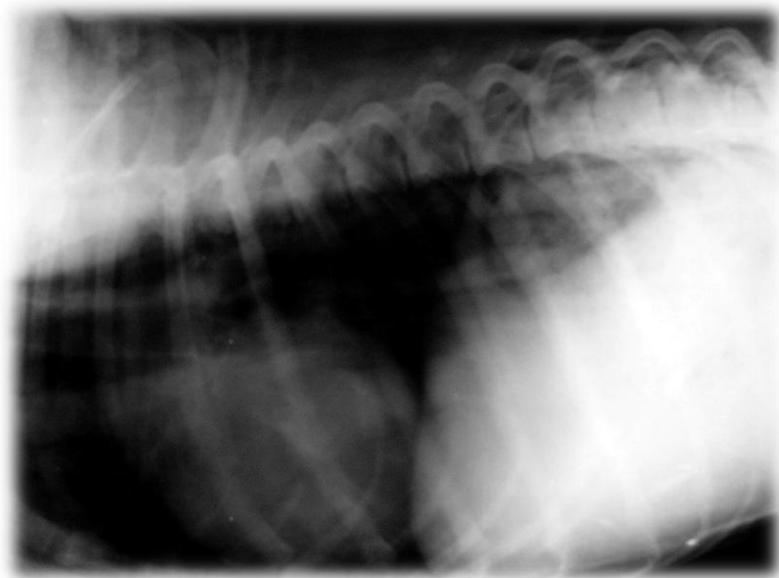
Лечение:

Животным предоставляют полный покой. Проводят новокаиновую блокаду звездчатых узлов или вводят новокаин внутривенно в виде 1 % раствора крупным животным 100-150 мл, мелким - 10-20 мл,

2-3 инъекции через день. Из бронхолитических средств подкожно вводят 0,1 % раствор атропина или 5 % раствор эфедрина лошадям по 10-15 мл на инъекцию, а собакам дают внутрь эуфиллин по 0,1-0,2 г. Из симптоматических средств применяют сердечные препараты.

Лечение животных, больных интерстициальной эмфиземой, проводят также как и при альвеолярной.

Профилактика: Организация правильной эксплуатации и содержания животных.



Подкожная эмфизема у собаки

**СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ!**