Министерство сельского хозяйства Российской Федерации

Департамент научно-технологической политики и образования

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

‹‹Костромская государственная сельскохозяйственная академия››

Факультет Ветеринарной медицины и зоотехнии

Специальность 36.05.01 ‹‹Ветеринария››

Кафедра «Внутренних незаразных болезней, хирургии и акушерства»

Реферат

По дисциплине: «Внутренние незаразные болезни»  
На тему: «Геморрагические диатезы. Тромбоцитопения»

Выполнила: студент 2 группы 5 курса

факультета ветеринарной медицины и зоотехнии

Лагунова Алина Андреевна

Проверила: Ассистент кафедры внутренних

незаразных болезней, хирургии и акушерства

Сабетова Ксения Дмитриевна

Караваево, 2021

Оглавление

[1. Геморрагические диатезы 2](#_Toc87467410)

[1.1 Определение болезни 2](#_Toc87467411)

[1.2 Этиология 3](#_Toc87467412)

[1.3 Патогенез 4](#_Toc87467413)

[1.4 Патологоанатомические изменения 4](#_Toc87467414)

[1.5 Симптомы 4](#_Toc87467415)

[1.6 Течение 5](#_Toc87467416)

[1.7 Диагноз 5](#_Toc87467417)

[1.8 Дифференциальный диагноз 5](#_Toc87467418)

[1.9 Лечение 5](#_Toc87467419)

[1.10 Профилактика. 6](#_Toc87467420)

[2. Тромбоцитопения 6](#_Toc87467421)

[2.1 Определение болезни 6](#_Toc87467422)

[2.2 Этиология 6](#_Toc87467423)

[2.3 Патогенез 7](#_Toc87467424)

[2.4 Патологоанатомические изменения 7](#_Toc87467425)

[2.5 Симптомы 7](#_Toc87467426)

[2.6 Течение 8](#_Toc87467427)

[2.7 Диагноз 8](#_Toc87467428)

[2.8 Лечение 8](#_Toc87467429)

[2.9 Профилактика 9](#_Toc87467430)

[Список использованной литературы 9](#_Toc87467431)

# 1. Геморрагические диатезы

# 1.1 Определение болезни

Геморрагические диатезы (Diathesis haemorrhagica) объединяют группу различных по этиопатогенезу заболеваний, имеющих один важнейший общий признак — кровото­чивость, определяющий всю клиническую картину болезни. [2]

Все геморрагические диатезы подразделяются на первичные — идиопатические и вторичные — симптоматические. Идиопатические диатезы по патогенетическому призна­ку можно подразделять на три основные группы заболеваний:

1) обусловленные нарушением свертываемости крови (гемофилия и гипотромбине-мическая пурпура при К-гиповитаминозе);

2) связанные с функциональным или органическим нарушением образования и свойств тромбоцитов (тромбоцитопения);

3) возникающие вследствие поражения сосудистой системы (кровопятнистая бо­лезнь).

Симптоматические геморрагические диатезы отмечаются при скорбуте, инфекциях {инан, чума крупного рогатого скота и свиней, септические процессы и т. д.), токсико­зах и аллергических заболеваниях.

Гемофилия (Haemophilia) — конституционально-наследственное забо­левание, характеризующееся резко выраженной склонностью к тяжелым кровотечениям или обширным кровоизлияниям, возникающим под влия­нием легких травм или спонтанно.

Различают гемофилию: А и В (у мужских особей), С и D (у обоих полов). Среди сельскохозяйственных животных это заболевание встреча­ется редко и наблюдается преимущественно у собак, свиней и лошадей; описано заболевание у крупного рогатого скота.[3]

# 1.2 Этиология

Причины гемофилии у сельскохозяйственных животных не совсем ясны. На возникновение гемофилии, по-видимому, оказывает влияние близкородственное разведение. Предполагают, что сущность гемофилии у животных заключается в замедленном свертывании крови вследствие недостаточного образования в стенках сосудов тромбокиназы и повышенного разрушения в крови тромбоцитов.

Данными современной генетики установлено, что наследование гемо­филии происходит по рецессивному признаку, сцепленному с полом. Счи­тают, что патологический признак, ответственный за наследование гемо­филии, локализуется в половой хромосоме X.[1]

# 1.3 Патогенез

Сущность развития болезни сводится к нарушению обра­зования фибрина из фибриногена.

Патогенез гемофилии—А (недостаток фактора VIII), В (недостаток фактора IX), С (недостаток фактора Розенталя) и D (недостаток фак­тора Хагемана) — состоит в нарушении I фазы свертывания крови вследствие затормаживания образования промежуточных продуктов, необходимых совместно с Ас-глобулином для образования активного плазменного тромбопластина, без которого протромбин не переходит в тромбин, а затем фибриноген — в фибрин. [1]

# 1.4 Патологоанатомические изменения

При вскрытии никаких отклоне­ний со стороны внутренних органов не обнаруживается, кроме кровоиз­лияний и иногда гематом. [2]

# 1.5 Симптомы

У животных при гемофилии А и В отмечаются внезапные подкожные, внутримышечные обширные кровоизлияния, гемоартрозы и параличи. Кровоизлияния часто имеют характер более или менее обшир­ных кровоподтеков, или гематом, которые локализуются не только в под­кожной клетчатке и под слизистыми оболочками, но и в мышцах и дру­гих областях тела. У больных отмечаются носовые, легочные, кишечные и другие кровотечения; редко — кровоизлияния в головной мозг. Часто бывает достаточно ничтожного ранения для того, чтобы возникло силь­ное, нередко смертельное кровотечение. И, наоборот, крупные разрезы (при операциях) иногда не вызывают неблагоприятных последствий. В морфологическом составе крови отклонений не обнаруживают. После частых и больших кровопотерь развивается постгеморрагическая анемия со всем ее симптомокомплексом.

Главный симптом кровоточивости — резко замедленная свертывае­мость крови. Вместо нормального срока (у лошадей от 10 до 20 минут, у крупного рогатого скота от 8 до 10 минут, у собак до 2—5 минут), тре­бующегося для завершения свертывания крови, последнее у гемофиликов может не наступить даже по истечении нескольких часов. Удлиняется время до появления первых нитей фибрина и образования сгустка.[3]

# 1.6 Течение

Течение хроническое.

# 1.7 Диагноз

Диагноз ставится на основании кровотечений и исследования крови. Характерным для гемофилии является нормальное количество тромбоцитов, замедление свертывания крови при отрицательной пробе на ломкость капилляров и нормальном количестве протромбина.

1.8 Дифференциальный диагноз

Нужно иметь в виду тромбоцитопению, а также симптоматические кровотечения при лейкозах, болезнях почек, гипо- и апластические анемии, отравления донником и токсико-аллергические изменения капилляров.

# 1.9 Лечение

Для остановки кровотечения наряду с тампонадой и други­ми хирургическими методами применяют переливание плазмы крови и местно перекись водорода, хлорид окисного железа и др. Из средств общего действия используют инъекции АКЛТ и пантокрина, а также внутривенное введение больших количеств витамина С, гипертонические растворы натрия хлорида (5—10%) или глюкозы (20—40%) и подкожно 5%-ный раствор пептона. Можно использовать также витамин К или метил-нафтохинон (викасол). При развившемся малокровии использует­ся лечение, как при постгеморрагических анемиях. [2]

# 1.10 Профилактика.

Не допускать близкородственного разведения. На всякую кровоточивость следует обращать серьезное внимание. Живот­ных, больных гемофилией, следует выбраковывать.

# 2. Тромбоцитопения

# 2.1 **Определение болезни**

Тромбоцитопения (Thrombocytopenia) —заболевание, характеризую­щееся мелкими кровоизлияниями при одновременном уменьшении коли­чества тромбоцитов, удлинении времени кровотечения, нормальном свер­тывании крови и пониженной ретракции кровяного сгустка. Болеют круп­ный рогатый скот, лошади, поросята и собаки. [1]

2.2 Этиология

Тромбоцитопения возникает при нарушении функции ме­гакариоцитов или, наоборот, при нормальной деятельности их, но повы­шенном распаде тромбоцитов. Развитие тромбоцитопении у поросят не­редко связано с агглютинацией тромбоцитов сывороткой свиноматки. Это отмечается в тех случаях, когда хряк является гомозиготным в отно­шении специального антигена тромбоцитов.

Кроме падения числа тромбоцитов, имеет значение их функциональ­ная неполноценность (гигантские, базофильные). Причиной тромбоцито­пении могут быть продолжительные нервные раздражения (у собак).

В генезе кровотечений при тромбоцитопении имеет значение и состоя­ние капилляров. Имеются и другие причины, вызывающие тромбоцито-пению, — недостаточность особого тромбопоэтического фактора, гиста-минемия. [2]

# 2.3 Патогенез

Патогенез тромбоцитопении у сельскохозяйственных животных изучен недостаточно. Считают, что резкое падение тромбоцитов в силу распада их, нарушения функции мегакариоцитов лишает стенки капилляров «фи-гшлогической защиты» за счет «цементирующего» слоя тромбоцитов и тем самым способствует развитию геморрагии. При падении числа тром­боцитов до 5000 в 1 мм3 кровопотери могут вызвать смерть. [1]

# 2.4 Патологоанатомические изменения

Отмечается неко­торое увеличение селезенки и повышенное разрастание в ней соедини­тельной ткани, геморрагии и признаки кровоточивости. В костном моз­ге — уменьшение количества мегакариоцитов, наличие мегакариоцитов с нарушением отшнурования тромбоцитов. [1]

# 2.5 Симптомы

Больные животные имеют угнетенный вид. Аппетит пони­жен или совершенно отсутствует. Упитанность плохая. Эластичность ко­жи понижена, на непигментированных ее участках множественные мел­кие точечные и пятнистые кровоизлияния. Видимые слизистые оболочки бледные, с кровоизлияниями; последние особенно выражены в ротовой полости на деснах. Температура тела обычно повышена. Пульс частый. Сердечный толчок стучащий. У собак временами отмечаются примеси крови в кале и рвотных массах. Проба на ломкость капилляров положи­тельная. [2]

Изменения в крови характеризуются хронической постгеморрагичес­кой анемией. Количество эритроцитов падает до 1—3 млн. в 1мм3, гемоглобина — до 15% по Сали. Имеются ретикулоциты, эритроциты с тель­цами Жолли, эритробласты (у собак), анизопойкилоцитоз. Количество лейкоцитов обычно в пределах нормы, тромбоцитов — падает до 11— 17 тыс. в 1 мм3, а при хроническом течении — до 4000 в 1 мм3. Наряду с нормальными тромбоцитами встречаются гигантские с малым количе­ством азурофильных зернышек и голубые. Отмечается плохая ретракция кровяного сгустка, умеренное уменьшение протромбинового и цефалино-вого времени. В костном мозге мегакариоциты не отшнуровывают тром­боциты. [3]

# 2.6 Течение

Течение заболевания может быть острым и хроническим, легким, когда геморраги­ческие явления не достигают тяжелой степени, и тяжелым, с частыми рецидивами.

# 2.7 Диагноз

Диагноз ставится на основании внезапно появившейся геморрагической сыпи и кровотечений (носовые, кишечные и др.), а также низких показателей тромбоцитов в крови, отсутствия ретракции кровяного сгустка, удлинения времени кровотечения и положительной пробы на ломкость капилляров. При дифференциальном диагнозе надо иметь в виду инфекционные заболевания, протекающие с геморрагической сыпью (чума, инан и др). С- и К-авитаминозы, кровопятнистую болезнь, симптоматические тромбо-цитопении при лейкозах, гипоапластических анемиях, пищевых токсикозах, а также при отравлении донником и при лучевой болезни. [3]

# 2.8 Лечение

Лечение животных не разработано. Можно использовать обычные крововосстанавливающие средства (10%-ный раствор хлорида кальция, 5%-ный раствор аскорбиновой кислоты по 50 мл корове), витамин К (со­баке по 0,02 три раза в день внутрь). [3]

# 2.9 Профилактика

Профилактика не разработана, так как неизвестны истинные причи­ны заболевания.

# Список использованной литературы

1. Щербаков. Г. Г. Справочник ветеринарного терапевта: Учебное посо-бие. 5-е изд., испр. и доп. / Под ред. проф. Г. Г. Щербаков. — СПб., Издательство «Лань», 2009. — 656 с.
2. Щербаков. Г. Г. Внутренние болезни животных : учебник / Г. Г. Щербаков, А. В. Яшин, А. П. Курдеко [и др.] ; под общей редакцией Г. Г. Щербаков, А. В. Яшина, А. П. Курдеко, К. Х. Мурзагулова. — 4е изд., стер. — СанктПетербург : Лань, 2020. — 716 с. :
3. Геморрагические диатезы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.zoovet.ru/gemorragicheskiy\_diatez.html –08.11.2021