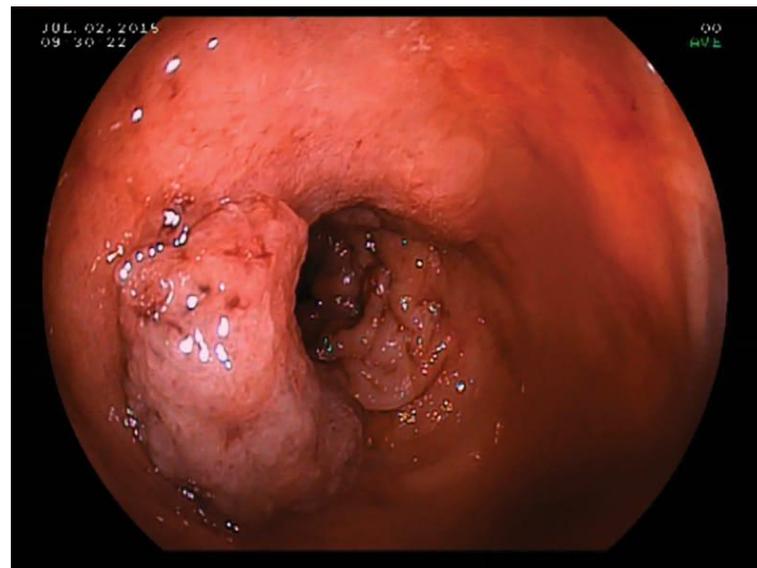
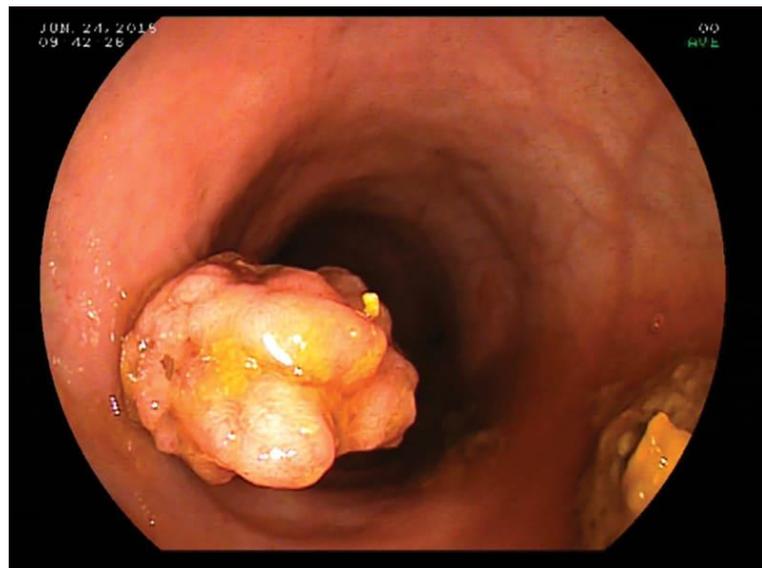




Колоноскопия



Д-р Симеон Пачев-младши
Ветеринарна клиника "Провет"
dr_pachev@provetcclinic.com

П Р В Е Т
ВЕТЕРИНАРНА КЛИНИКА

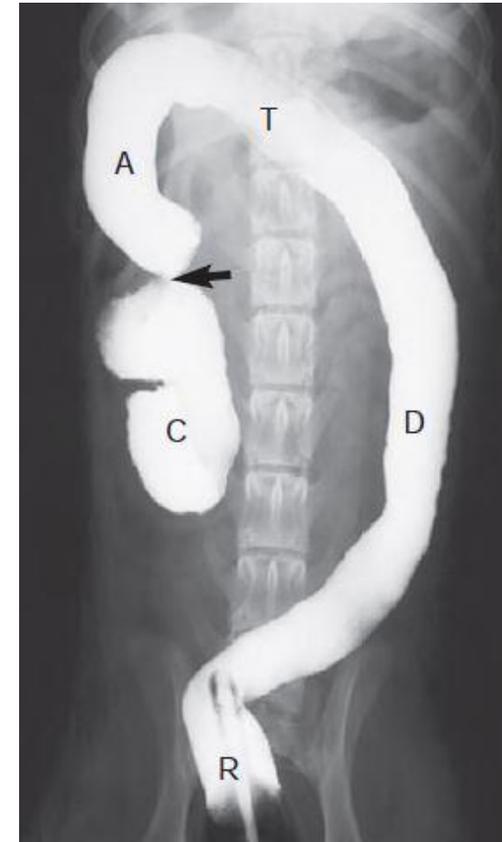


Въведение в ендоскопията

ОСНОВНО НИВО

10-11 март 2026 г.

- безопасна
- минимално инвазивна
- висока диагностична стойност
- лесно техническо изпълнение
- проста анатомия





Индикации за извършване

- хронична диария от дебелото черво
- тенезъм
- хематохезия
- големи количества слуз
- съмнения за обструкция
- постоперативно проследяване на резекции и анастомози при неопластични процеси
- преценка ефективността на терапията при лимфом



Избор на диагностичен план

- анамнеза и клиничен преглед
- параклиника
- ректален преглед !
- фекални проби и тестове
- обезпаразитяване
- диетично хранене

Хронична диария от дебелото черво

- Идиопатичен характер
- Lympho-plasmacytic IBD
- Neoplasia / Adenocarcinoma, Lymphosarcoma
- Pyogranulomatous Colitis
- Histiocytic Ulcerative Colitis
- Eosinophilic Colitis
- На базата на диета, или опаразитяване
- Histoplasmosis
- Вторичен колит



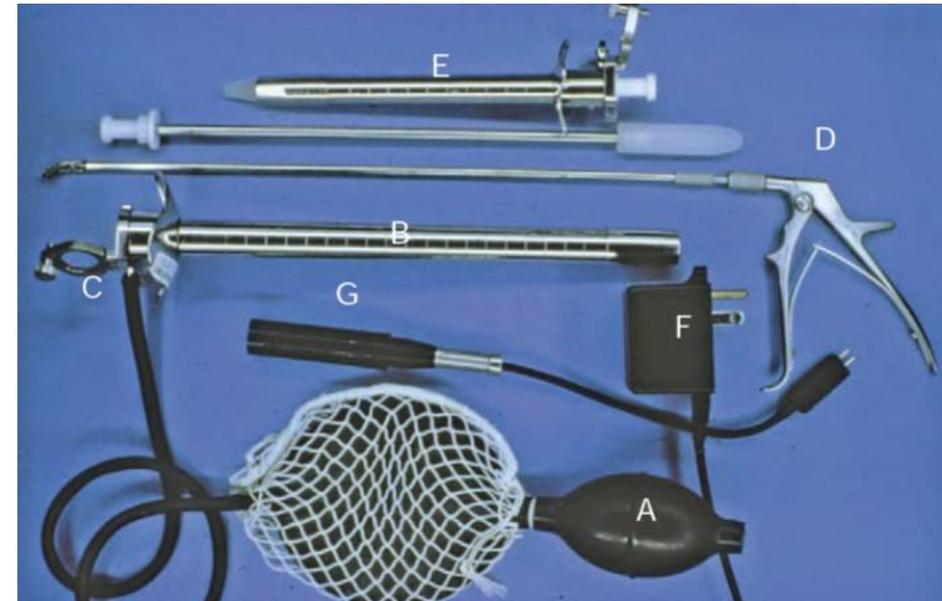


Въведение в ендоскопията

ОСНОВНО НИВО

10-11 март 2026 г.

- **ригидна колоноскопия**
 - възможност за оглед на ректум и colon descendens
 - без възможност за оглед на colon transversum, ascendens и цекум
- **флексибилна колоноскопия**
 - детайлен оглед на всички анатомични структури



Оборудване

- Отделен флексибилен ендоскоп за колоноскопия
 - най-малко един метър дължина
 - диаметър 8.5мм-9.5мм
 - инструментариум
 - помпа за иригация
 - помпа за лаваж





Подготовка на пациента

- 24 - 48 часова гладна диета
- 12h преди процедурата поставяне на стомашна / назо-езофагиална сонда
- гастроинтестинален лаваж (полиетилен гликол 25-30мл/кг) разделен на 2-4 дози в рамките на 2 часа
- клизма с топла вода (20мл/кг при котки, средни породи кучета около литър, едри породи 2 до 3 литра), 1-2 часа преди процедурата



„Лесна подготовка“

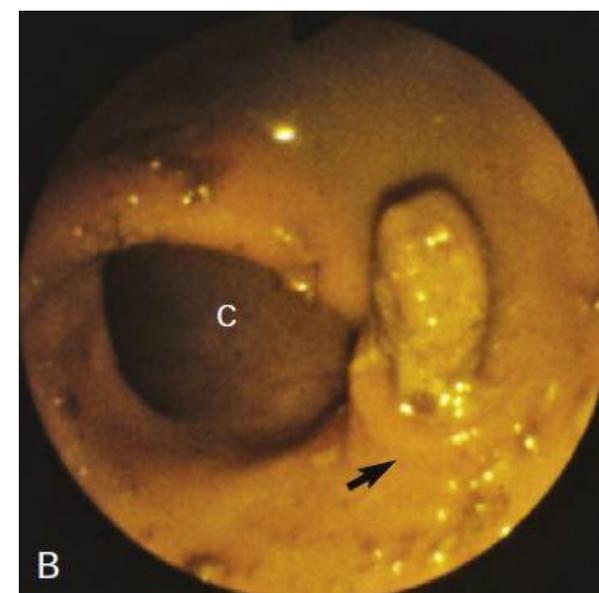
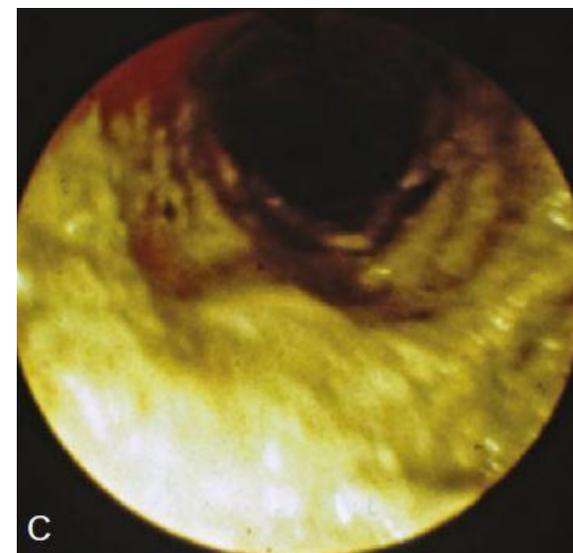
- 3 дни преди процедурата приготвяне на „супа“ със слабително средство (едно саше на 15кг тегло) + топла вода(мляко) + една лъжица консервирана храна
- Прилагане на комбинацията 3 пъти дневно
- Оставяне на пациента в клиниката 12 часа преди процедурата
- Клизма с топла вода 12часа, 8 часа, 4 часа и непосредствено преди анестезия
- Дълбока клзма след въвеждане в анестезия



Въведение в ендоскопията

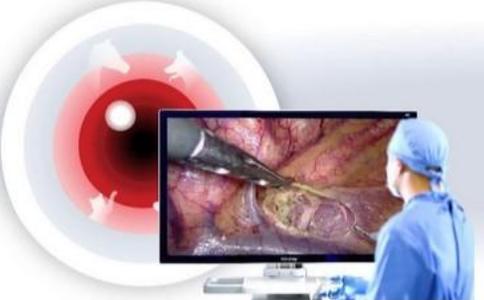
ОСНОВНО НИВО

10-11 март 2026 г.



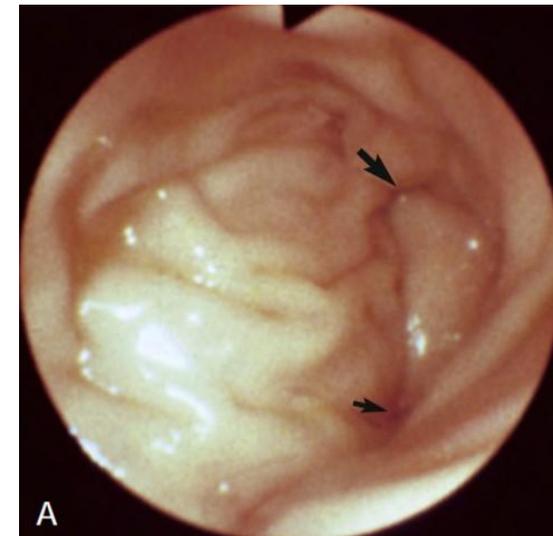


infinita
academy



Въведение в ендоскопията
ОСНОВНО НИВО
10-11 март 2026 г.

- ляво-лежачо или стернално положение
- при ригидна колоноскопия – дясно лежачо положение
- обръщане на пациента по време на процедурата, ако е необходимо





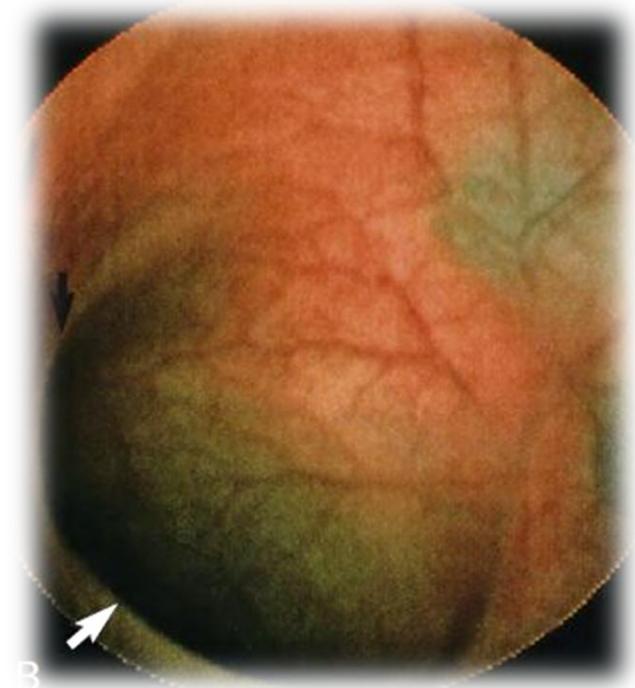
Въведение в ендоскопията

ОСНОВНО НИВО

10-11 март 2026 г.

“THREE PART PHILOSOPHY”

- CENTRALIZE
- INSUFFLATE
- ADVANCE



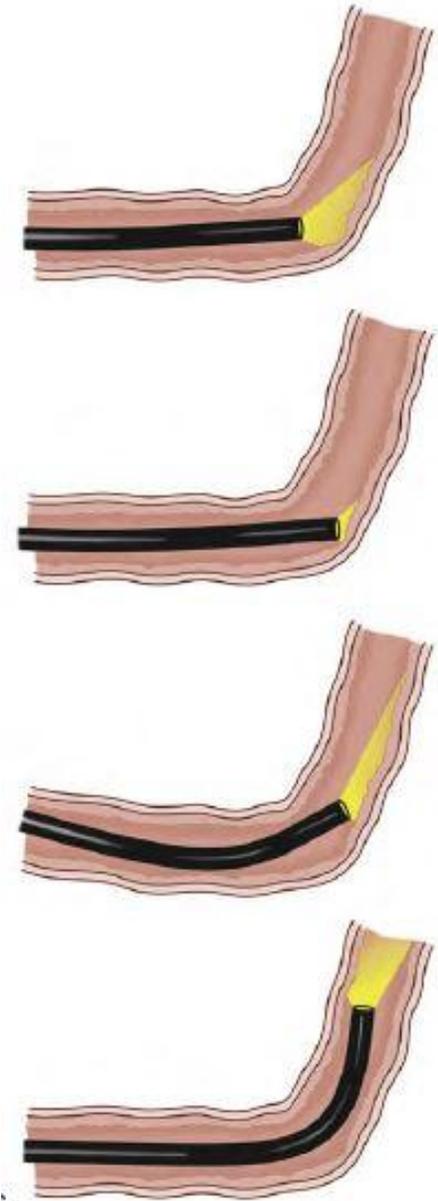
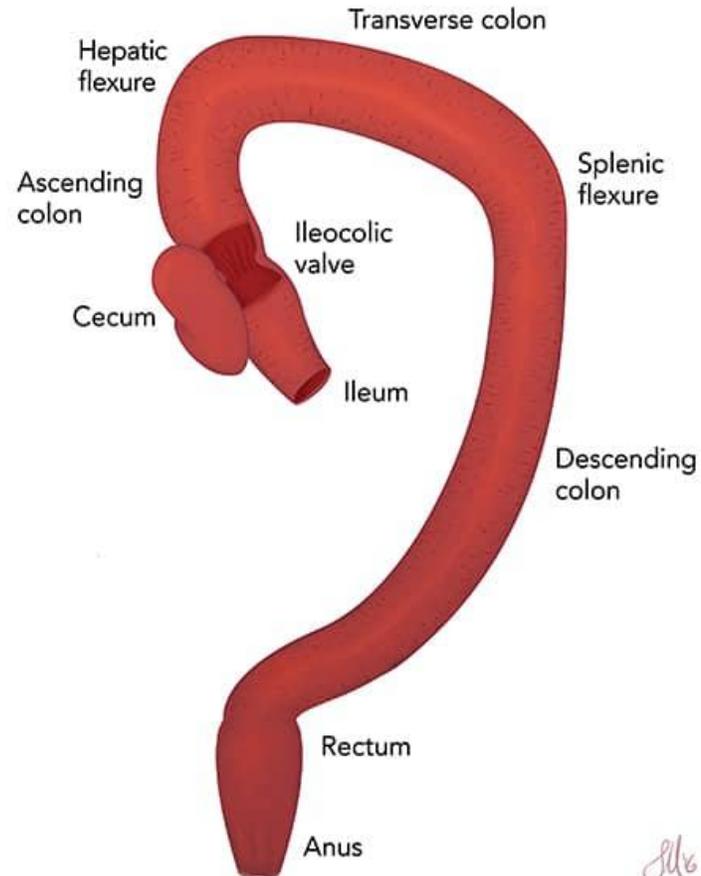


Въведение в ендоскопията

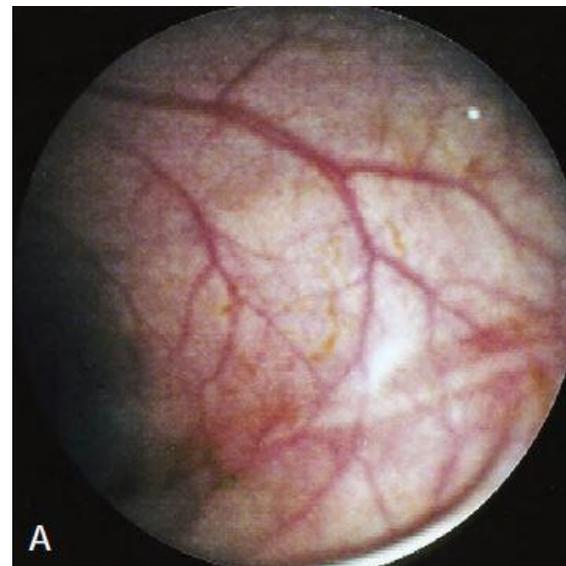
ОСНОВНО НИВО

10-11 март 2026 г.

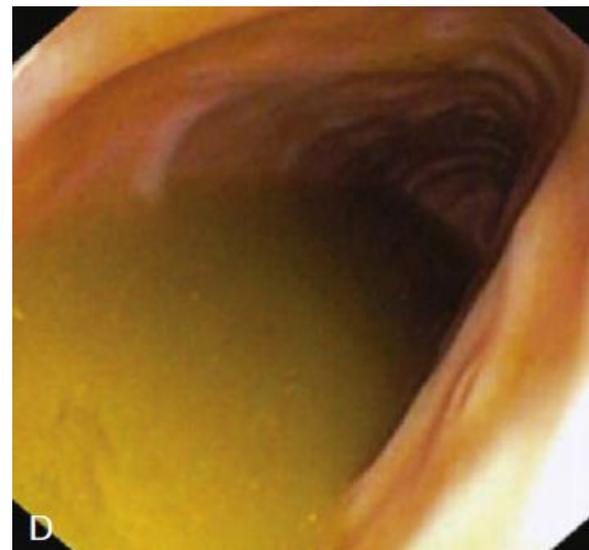
- Slide-by техника
- Splenic Flexure
- Hepatic Flexure



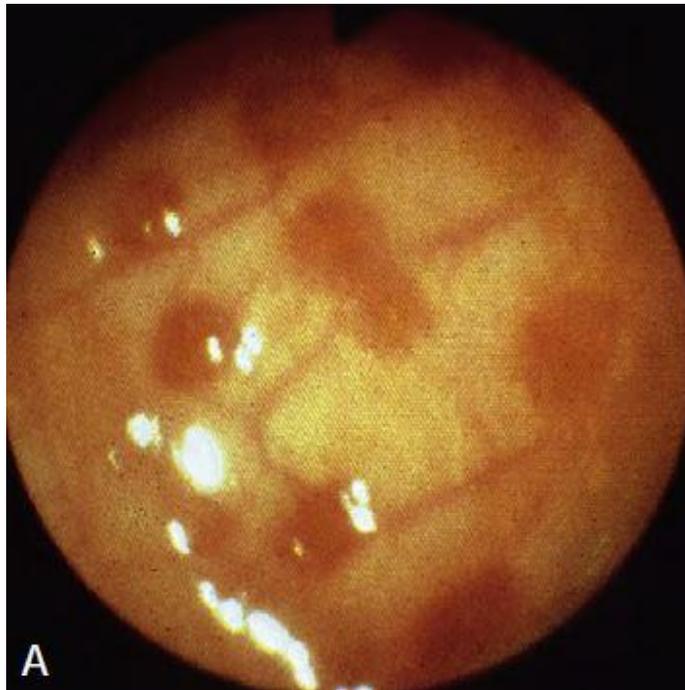
Slv



- розова, гладка лигавица
- лимфоидни фоликули в ректум и цекум
- малко количество течни фекални маси



Lymphoid follicles



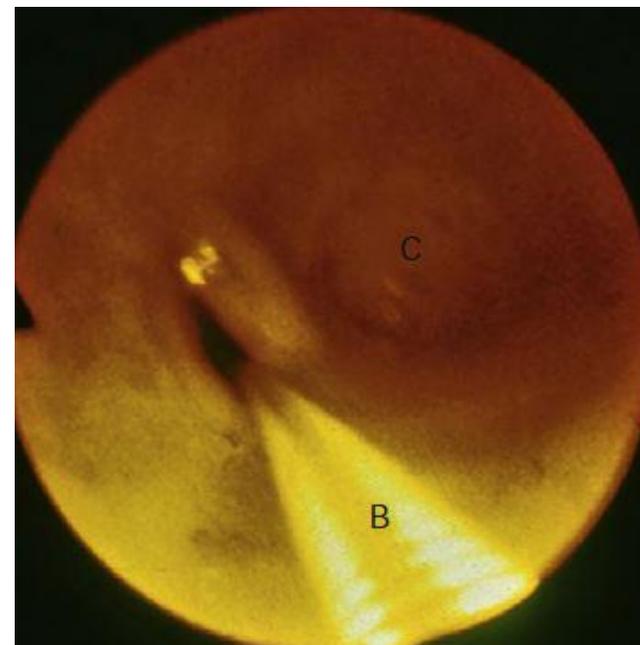
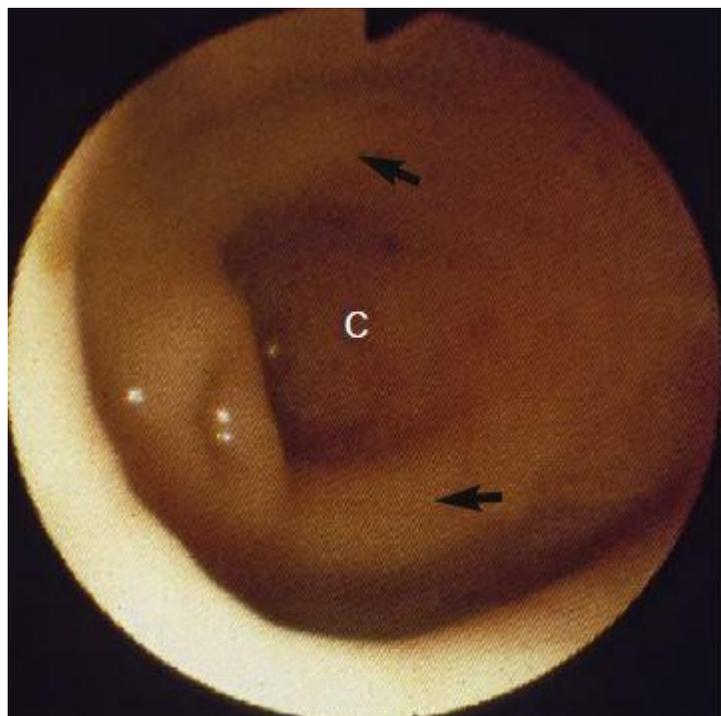
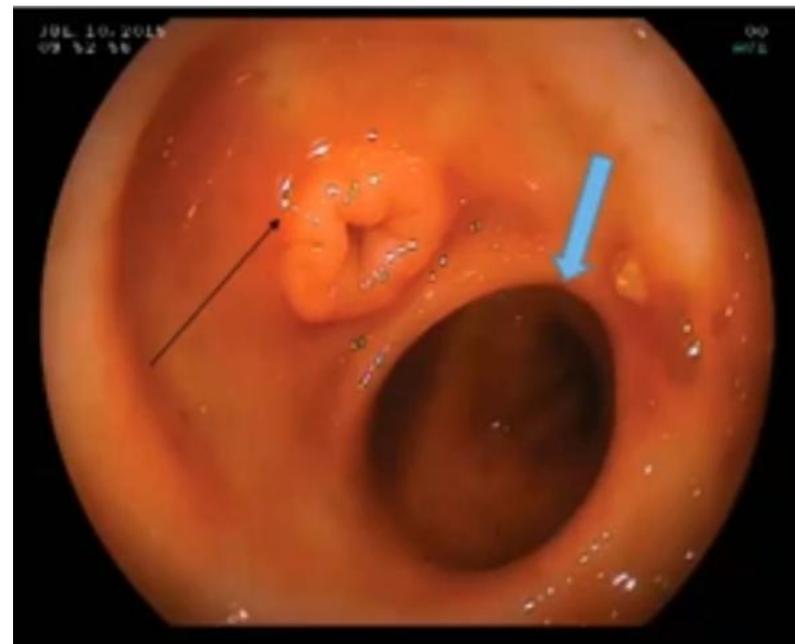


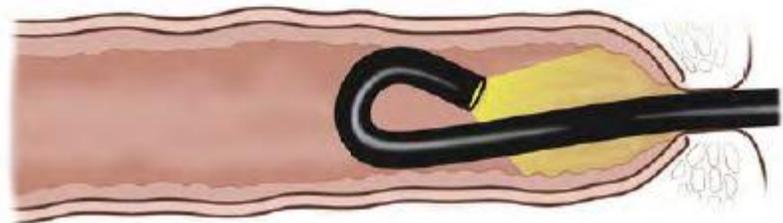
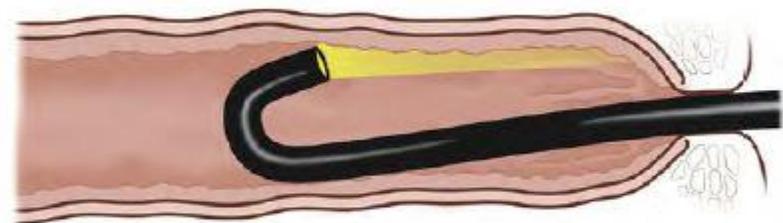
infinita
academy

Въведение в ендоскопията

ОСНОВНО НИВО

10-11 март 2026 г.





Въведение в ендоскопията

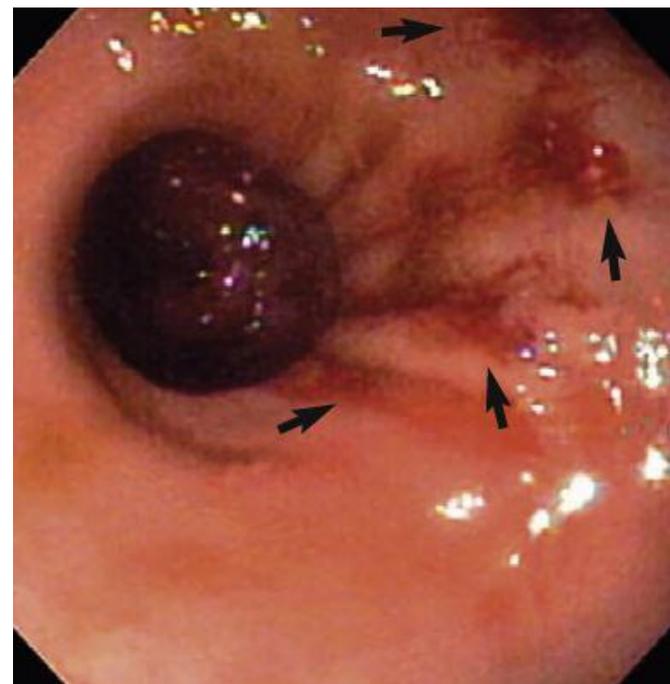
ОСНОВНО НИВО

10-11 март 2026 г.



Възпалителни изменения

- повишена грануларност и ронливост на лигавицата
- намалена видимост на субмукозните съдове
- повишено количество слуз
- повърхностни ерозии
- спонтанно кървене
- дълбоки язви при НУС



Артефакти



Въведение в ендоскопията

ОСНОВНО НИВО

10-11 март 2026 г.





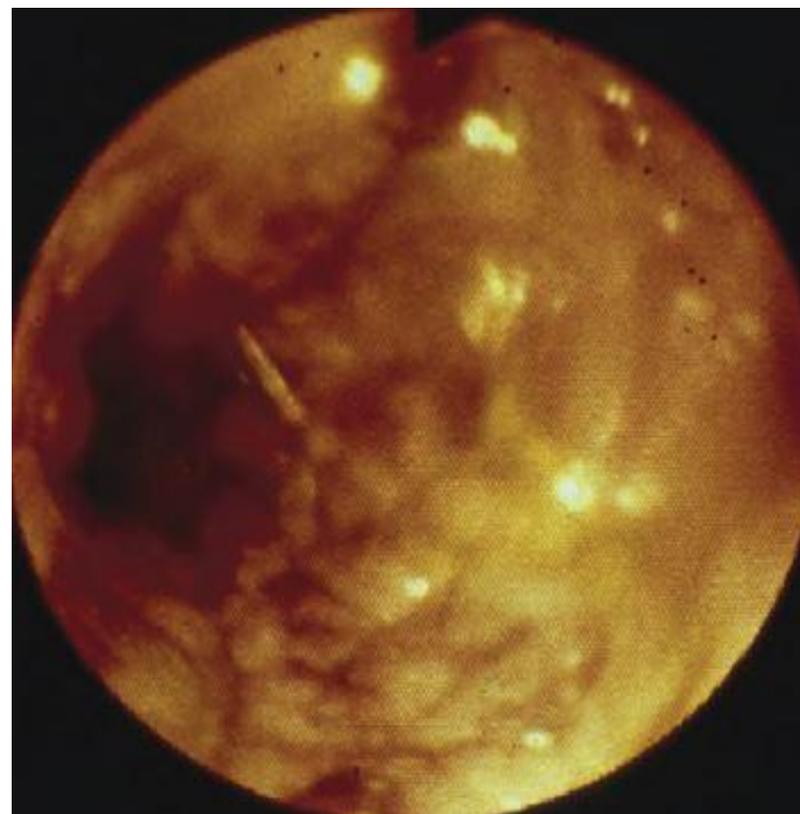
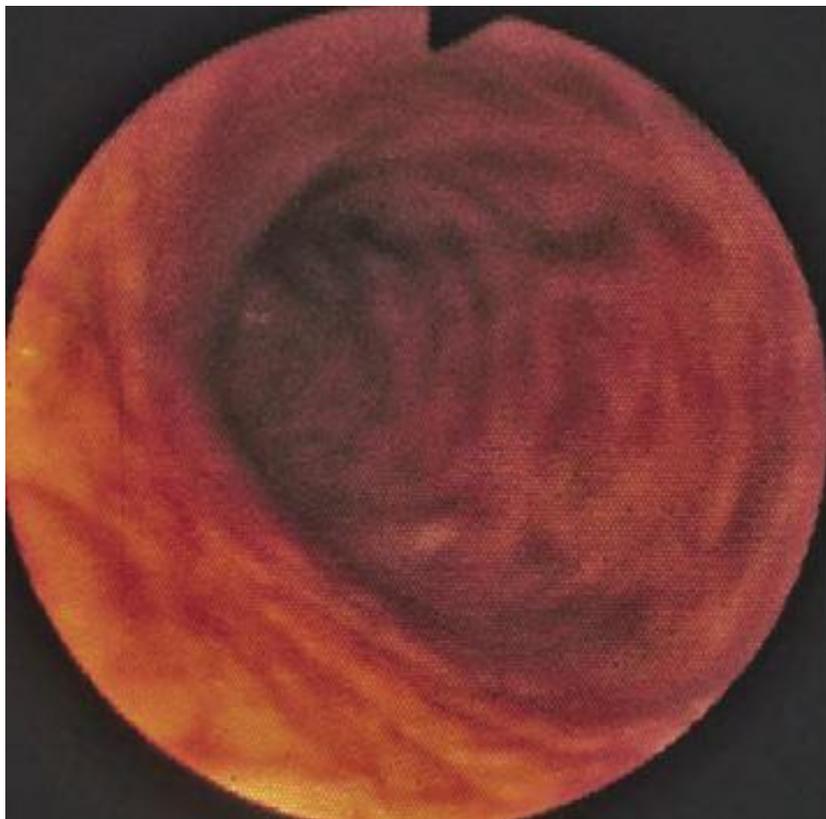
infinita
academy

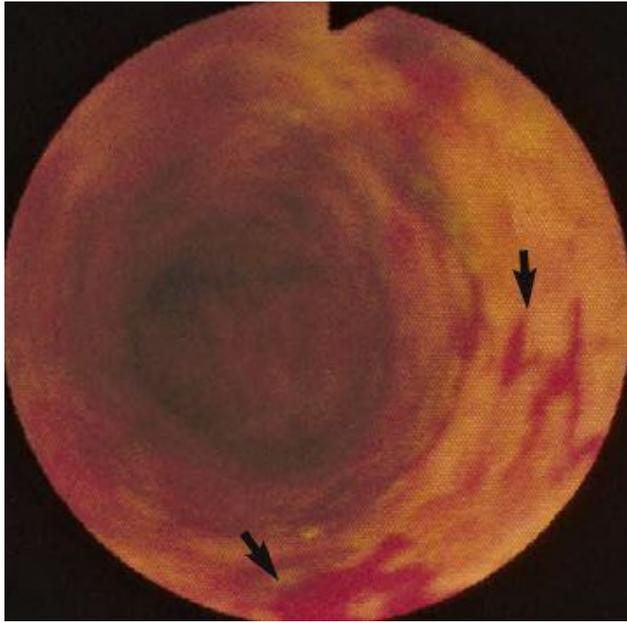
Въведение в ендоскопията

ОСНОВНО НИВО

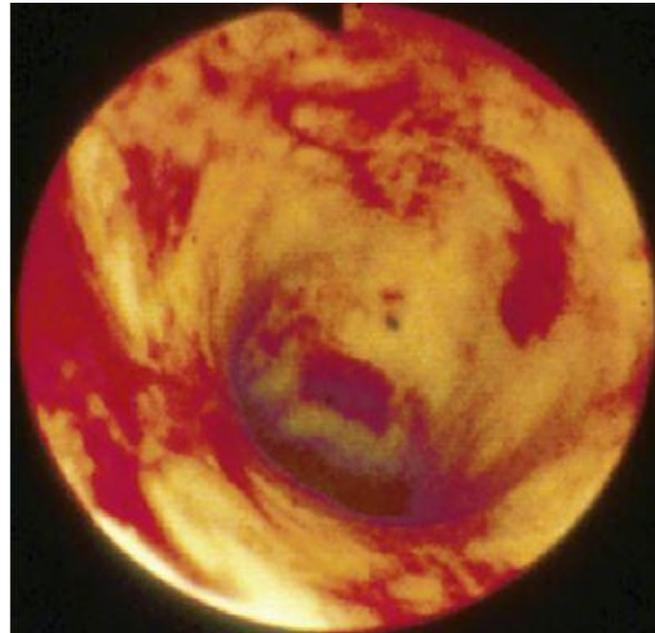
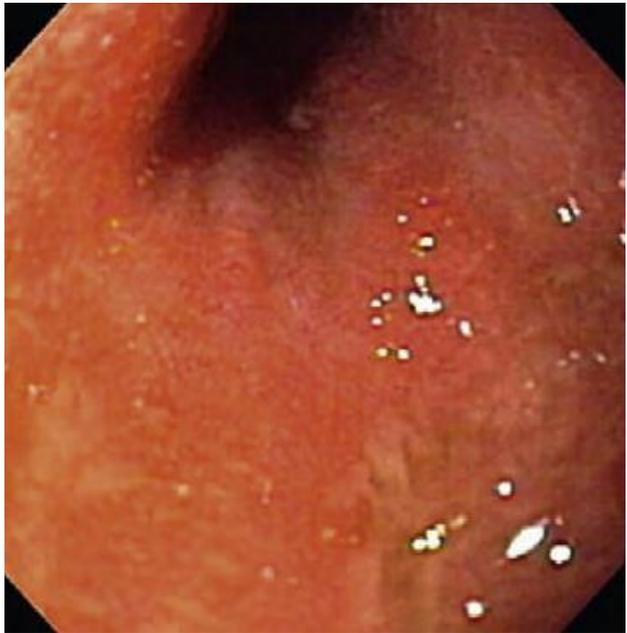
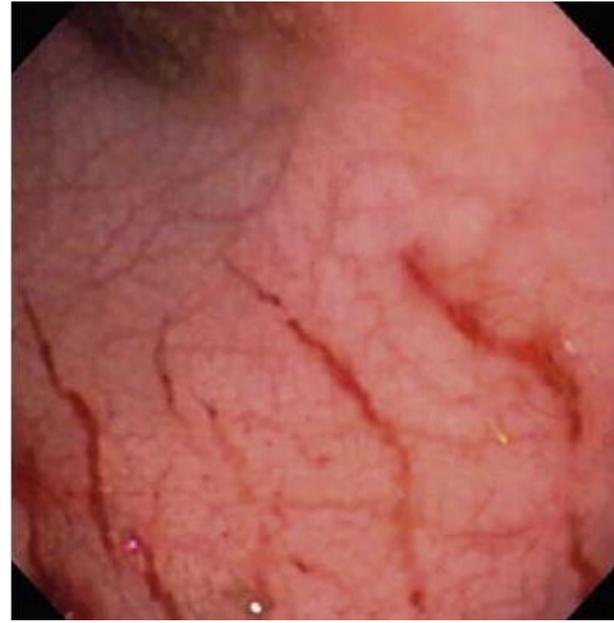
10-11 март 2026 г.

Inflammatory Bowel Disease



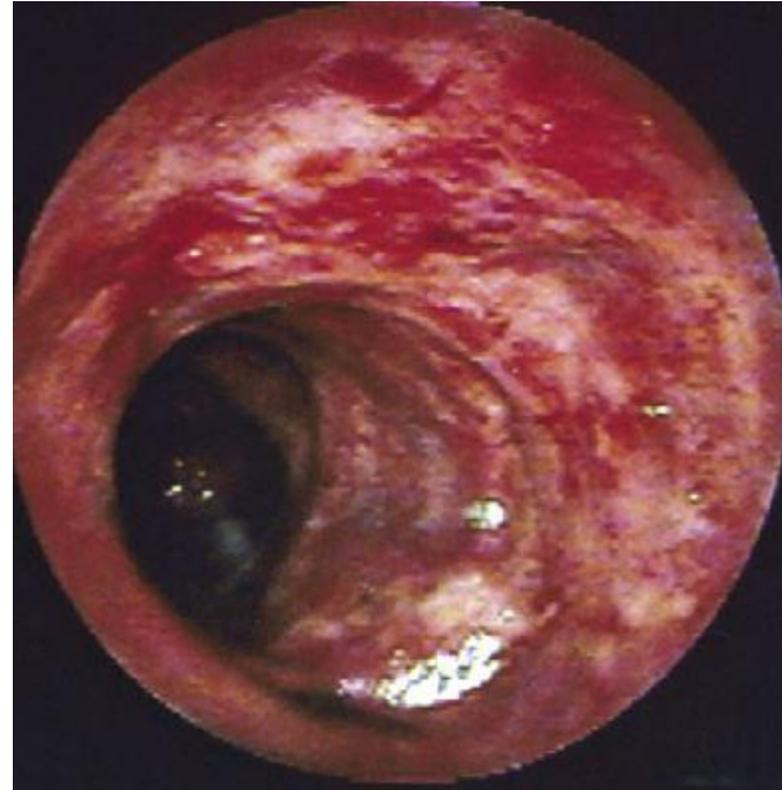
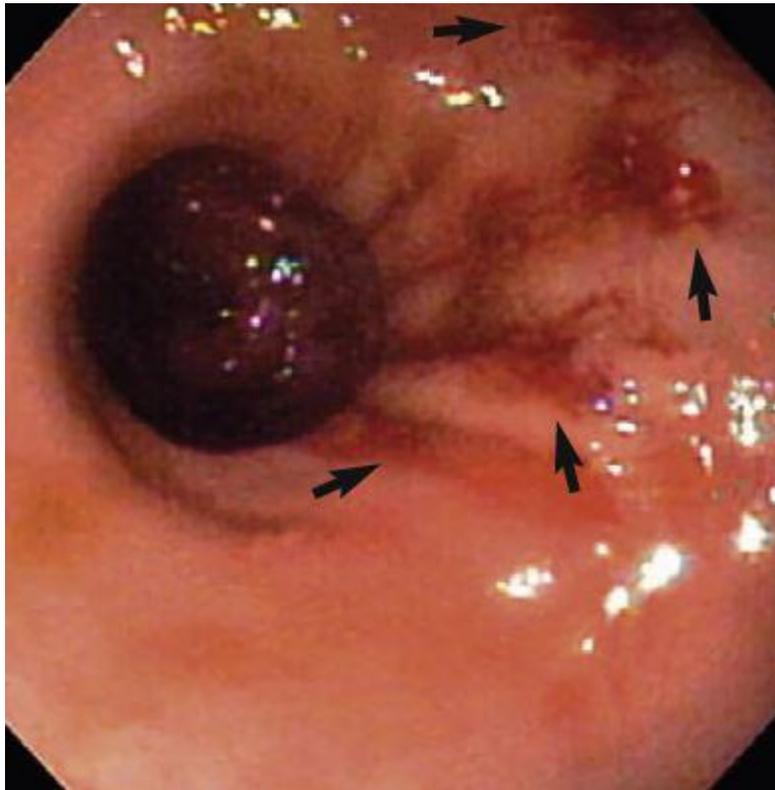


IBD



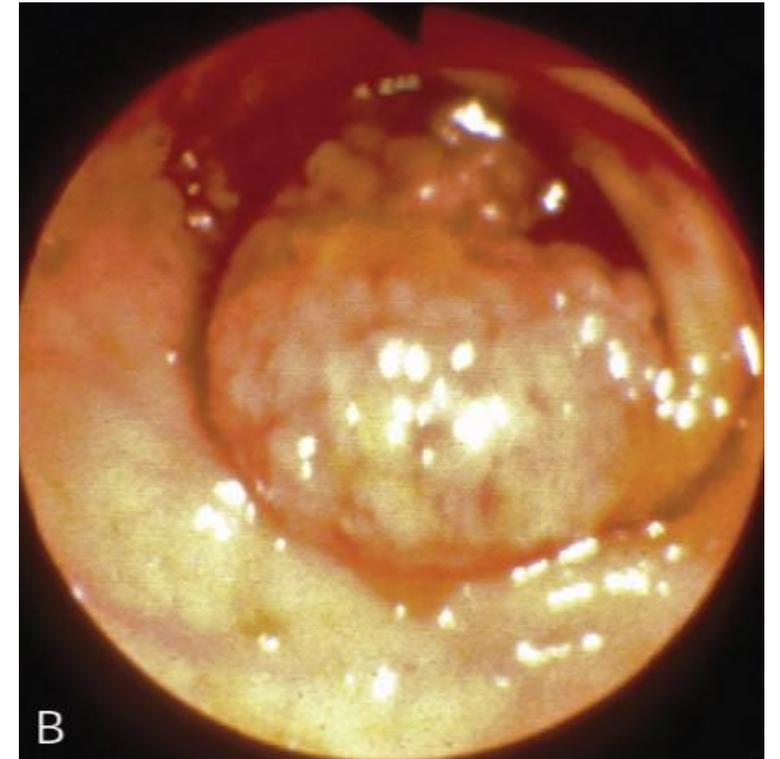
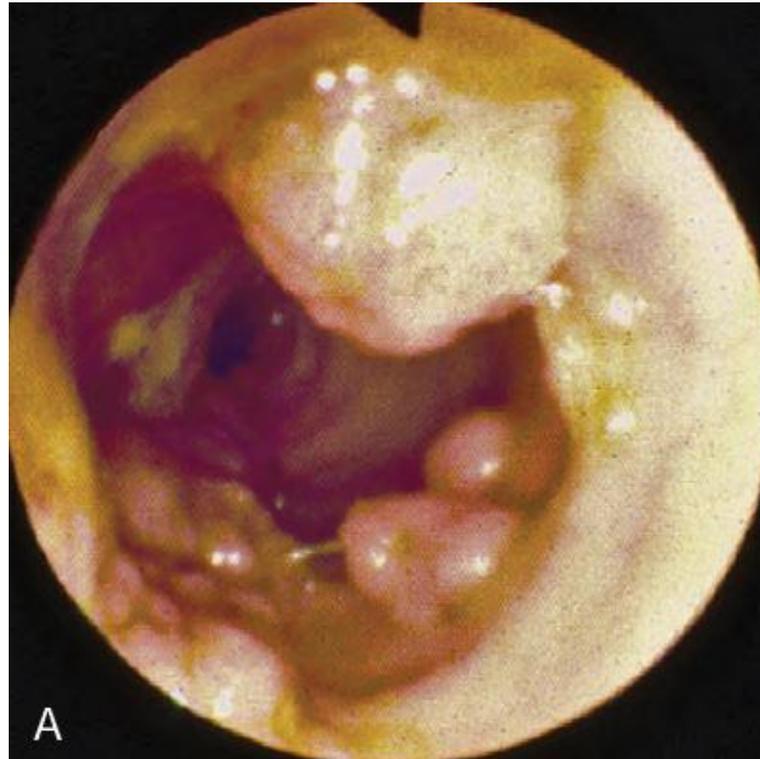
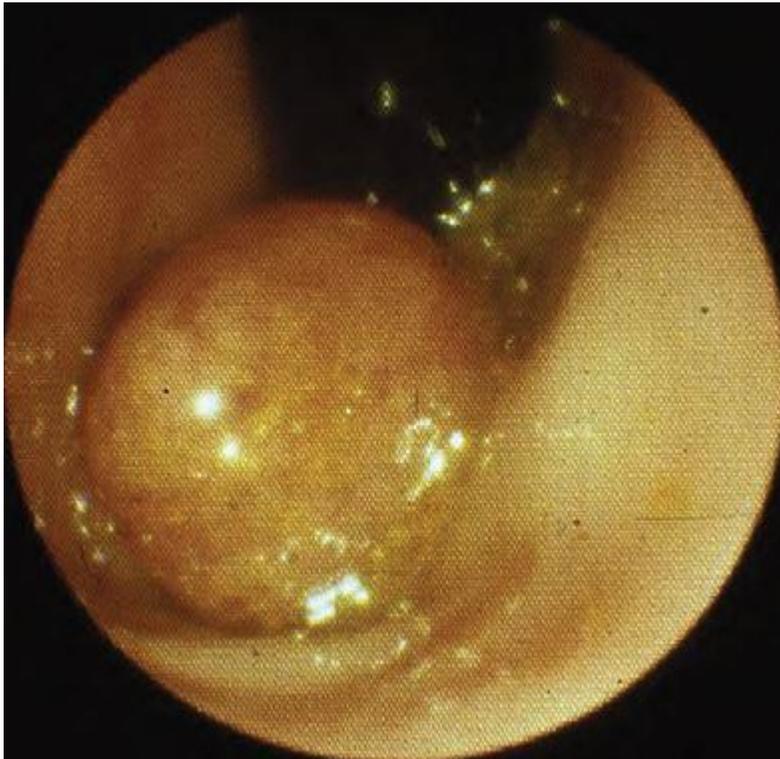


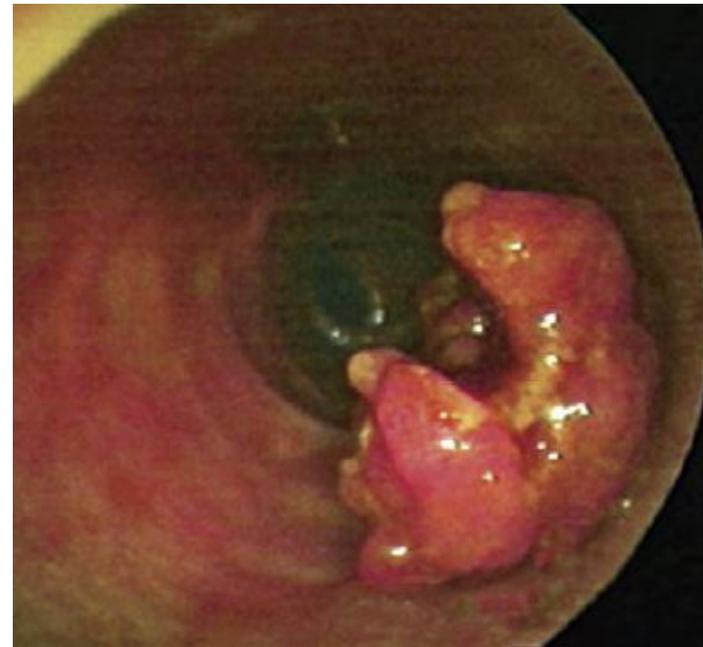
Histiocytic Ulcerative Colitis



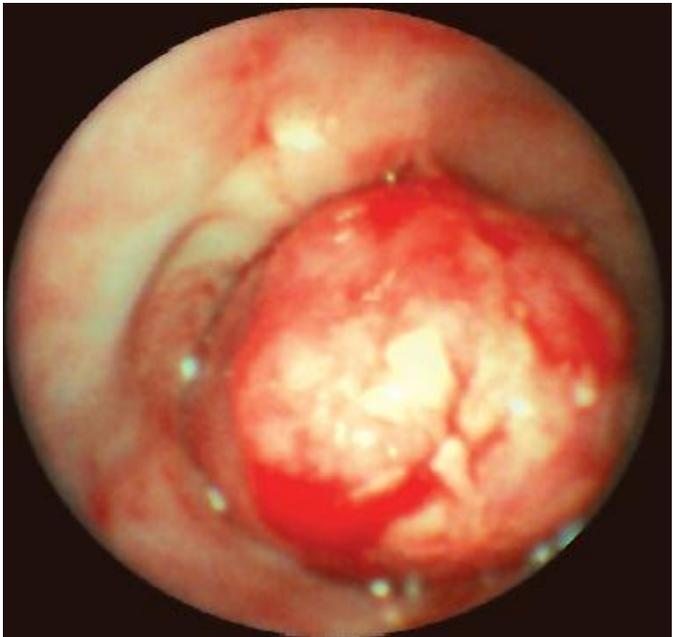
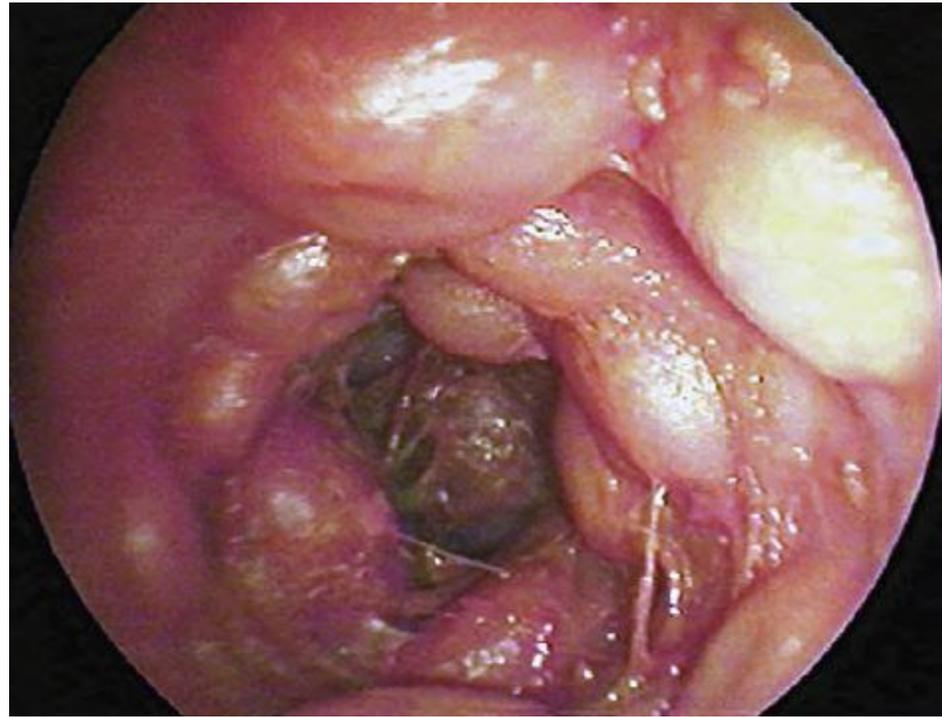
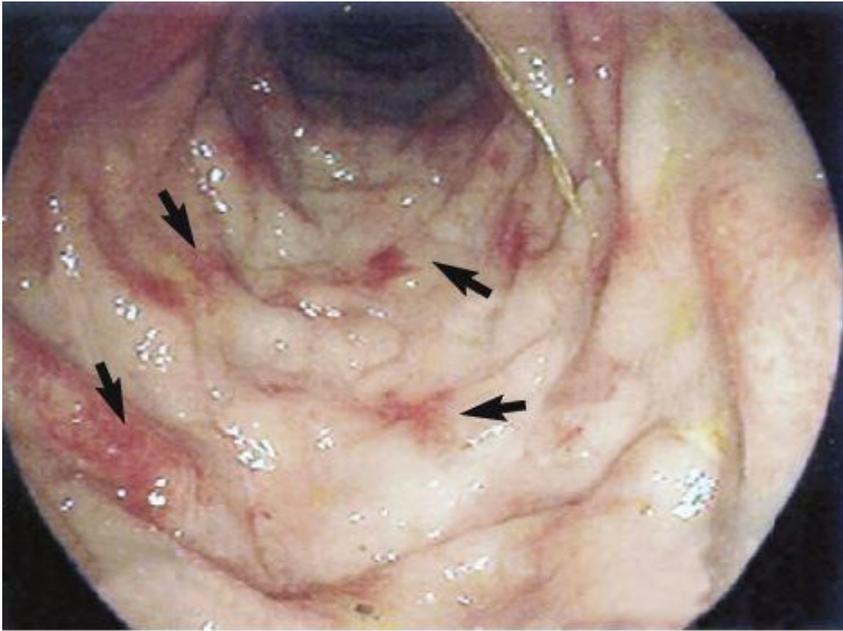


Adenomatous polyps

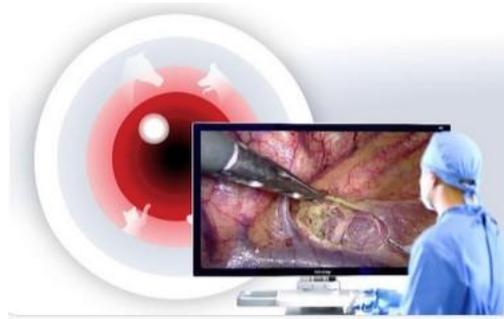




Adenocarcinoma



Lymphoma

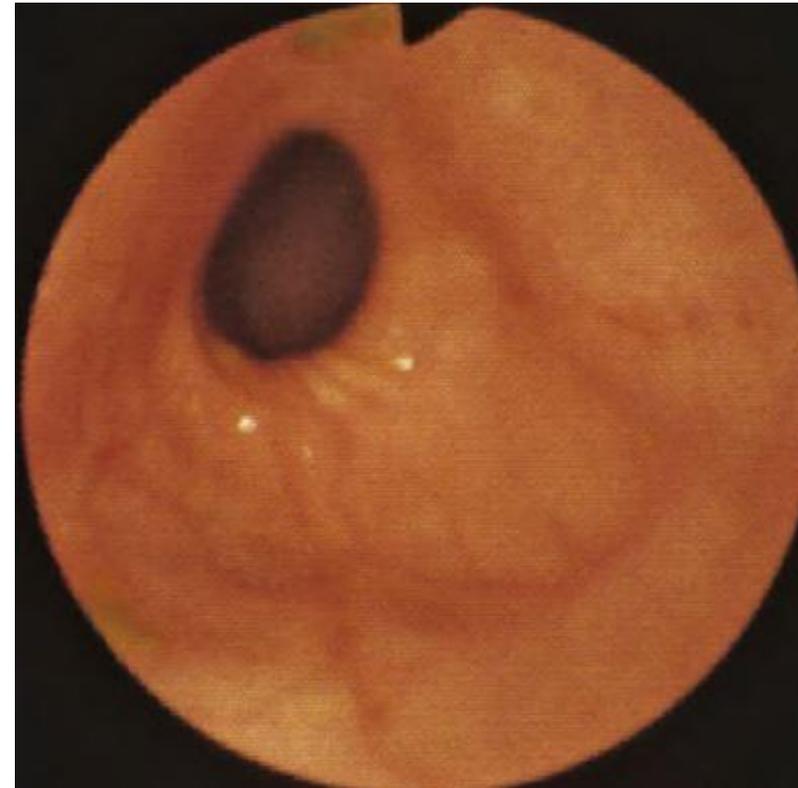
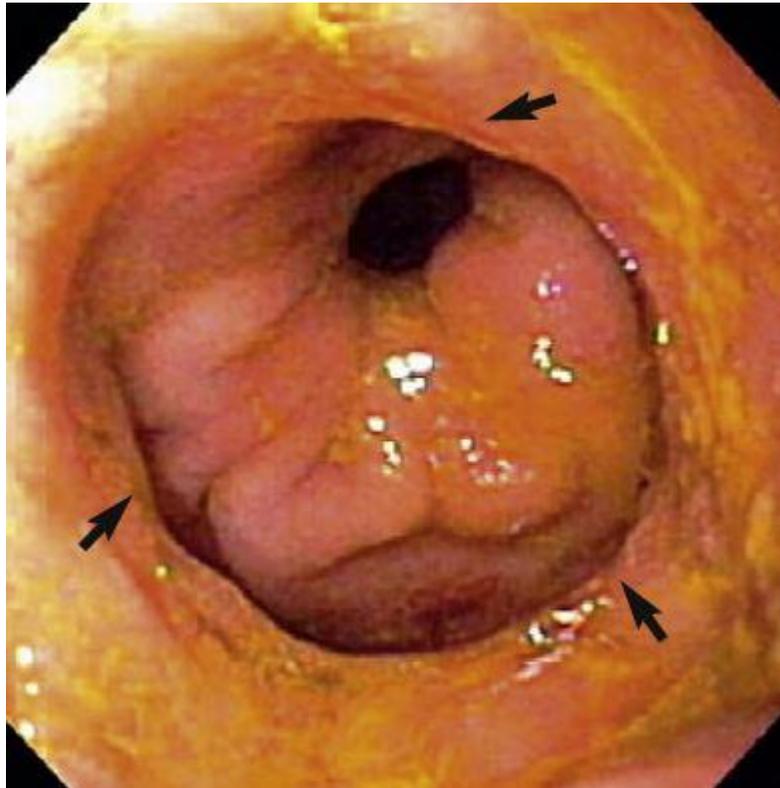


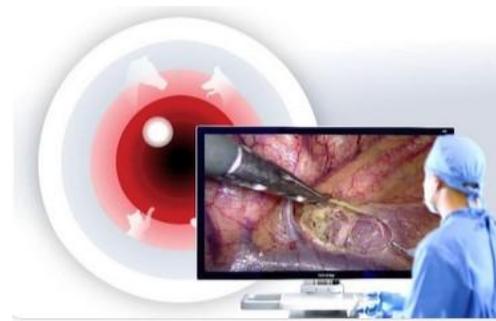
Въведение в ендоскопията

ОСНОВНО НИВО

10-11 март 2026 г.

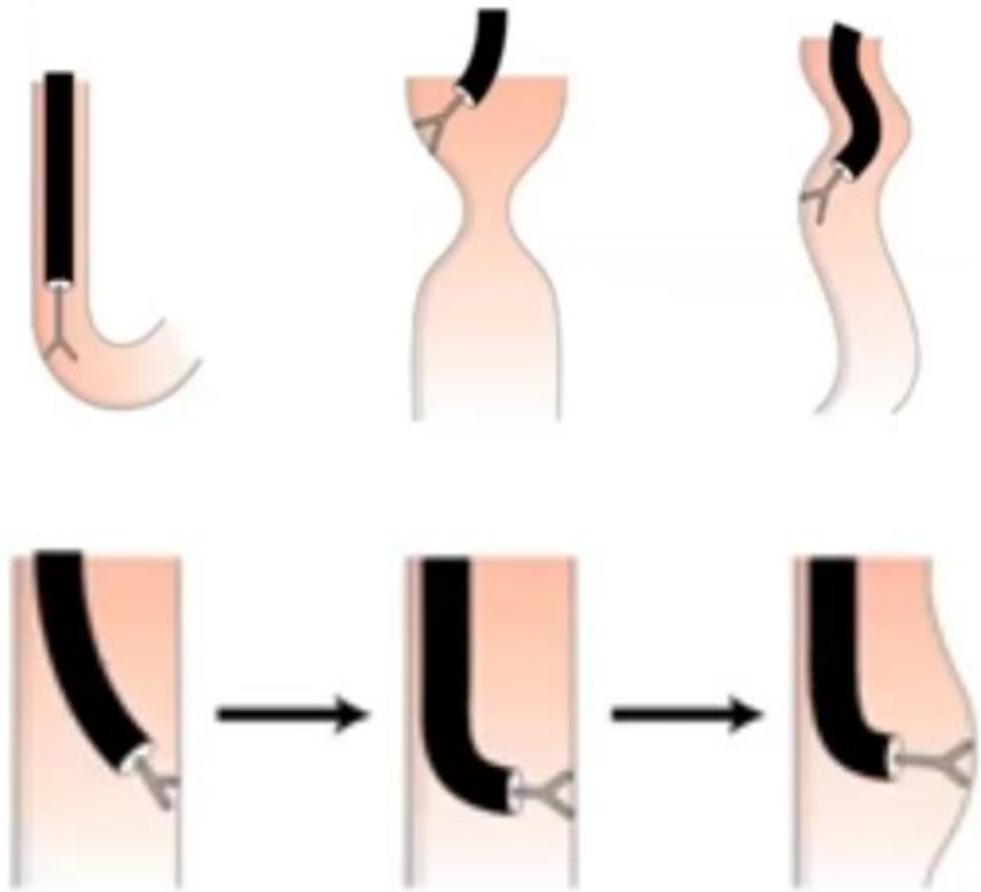
Ректални стриктури

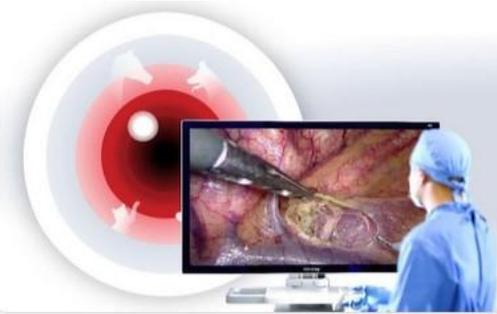




Биопсични техники

- 8-12 проби
- перпендикулярна позиция на биопсичния форцепс
- сукция на въздуха
- Scoop техника





Колоректални неоплазии

Colonoscopic and histologic features of rectal masses in dogs: 82 cases (1995–2012)

Krista N. Adamovich-Rippe DVM, Philipp D. Mayhew BVM&S,
Stanley L. Marks BVSc, PhD, Laura E. Selmic BVetMed, MPH,
William T. N. Culp VMD, Angela M. Youello VMD, PhD, Jeffrey J. Runge VMD,
David E. Holt BVSc, Philip H. Kass DVM, MPVM, PhD, and
John R. Peauroi DVM, MPVM

RESULTS Multiple rectal masses were observed during colonoscopy in 6 of the 82 dogs, but no lesions were visualized orad to the colorectal junction. Results of histologic evaluation of surgical biopsy specimens were consistent with a diagnosis of epithelial neoplasia in 58 of 64 dogs, of which 71% were classified as benign adenoma or polyp and 29% were classified as adenocarcinoma in situ or adenocarcinoma. Complications of colonoscopy occurred in 3 of 82 dogs but were considered minor. A discrepancy in diagnosis occurred in 5 of 16 dogs for which both colonoscopic and surgical biopsy samples were available for histologic review.

Colorectal cancer (CRC) is one of the most common types of cancer in humans [1]. In contrast to humans, CRC is rarely diagnosed in dogs, albeit more frequently than in other mammals [2, 3]. The disease is associated with serious clinical signs and has a poor prognosis due to local recurrence and metastases in humans [4, 5] and dogs [6,7,8]. Sporadic CRC in humans is believed to originate from adenomas through a process of multiple genetic and molecular events [9]. Studies indicate that a similar process occurs in canine colorectal carcinogenesis [10,11,12,13,14].

