

CATVIRUS.COM СХЕМА ДИАГНОСТИРОВАНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ПЕРИТОНИТА КОШЕК (FIP)

ВЫПОЛНИТЕ СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ

1. ИСТОРИЯ

- ✓ Недавнее проживание в группе кошек (например, приют, заводчик) либо иной источник коронавируса (FCoV), например, новый котенок
- ✓ Недавно перенесенные стрессовые ситуации: например, переезд в семью, приют, стерилизация за несколько дней – недель в случаях с “влажной” формой FIP, за много недель в случае с “сухой” формой FIP

2. ? ВЛАЖНЫЙ FIP

- ✓ Кошка оживлена или подавлена
- ✓ Умеренно повышенная температура: 39.0 - 39.5°C
- ± Вздутие живота/асцит
- ± Затруднение дыхания/плевральный выпот
- ± Перикардиальный выпот

2. КЛИНИЧЕСКИЙ ОСМОТР

“Влажная” или “сухая” форма FIP?

2. ? “СУХАЯ” ФОРМА FIP

- ✓ Постоян. умеренно повышенная температура > 4 дн.
- ✓ Потеря веса
- ✓ Вялость
- ✓ Анорексия
- ✓ Увеличенный (ые) кишечный (ые) лимфоузел (лимфоузлы)
- ± Желтуха
- ✓ Поражения глаз (увеит, роговичные отложения, опалесценция жидкости, образование скопления лимфоцитов вокруг сосудов сетчатки)
- ± Неврологические симптомы (судороги, нарушение координации движения, нистагм)

3. АНАЛИЗ ВЫПОТА

FIP МАЛОВЕРОЯТЕН	Кровянистый гной	Вид	Соломенного цвета, прозрачная, без запаха	FIP ВОЗМОЖЕН
НЕ FIP	<10 г/л	Отрицательный	Тест Ривальты	Положительный FIP ВОЗМОЖЕН
НЕ FIP	>0.8	Соотношение альбумин:глобулины	<0.8	FIP ВОЗМОЖЕН
FIP МАЛОВЕРОЯТЕН	> 2 x 10 ⁹ /л	Общее число лейкоцитов	< 2 x 10 ⁹ /л	FIP ВОЗМОЖЕН
НЕ FIP	В основном лимфоциты	Идентификация клеток:	Нейтрофилы и макрофаги	FIP ВОЗМОЖЕН
МАЛОВЕРОЯТЕН, НО ВОЗМОЖЕН	Отриц.	Анализ на антитела к FCoV, выполн. в домашн. усл.	Полож.	FIP ВОЗМОЖЕН

4. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

НЕ FIP	< 500 мкг/мл	α1-кислый гликопротеин	>1500 мкг/мл	FIP ВОЗМОЖЕН
FIP ВОЗМОЖЕН	Сероотрицательный	Исслед. на антитела к FCoV	Иммунофлюоресц.метг. Высокий титр	FIP ВОЗМОЖЕН
FIP ВОЗМОЖЕН	отриц.	В выпоте обнаруж. вирус при исслед. ПЦР с обратн. транскрипц.		ЭТО FIP
FIP ВОЗМОЖЕН	отриц.	Выявл. вируса в макрофагах (иммунофлюоресц. метод)	положит.	ЭТО FIP

При соответствии нескольким критериям – переходите к шагу 4
При соответствии всем критериям – переходите к шагу 5

ЕСЛИ ВЫПОТ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ВЫПОТА ПРИ FIP:

- ± При цитологическом исследовании обнаруживаются бактерии
- ± Большинство клеток-лимфоциты
- ± Раковые клетки
- ± Белки < 30 г/л
- ± Альбумин:глобулин > 0.8
- ± Лейкоциты > 2 x 10⁹/л

5. ПРОВОДИТЕ ЛЕЧЕНИЕ FIP

Преднизолон 2 мг/кг ежедневно, уменьшая дозу в 2 раза каждые 7-10 дней
 Кошачий интерферон омега (Virbagen Omega):
 - “влажный” FIP: 1 млн. ед. /кг в брюшн. или грудн.полость, затем п/к через день
 - “сухой” FIP: 50,000 – 100,000 ед. перорально в день
 или Иммуностимулятор Полипренил 3 мл перорально каждые 2 дня
 (см. новейшую информацию о лечении на www.catvirus.com)

3. ПРОБА КРОВИ:

<30%	Гематокрит	>30%
Нерегенеративная Лимфопения	Число лимфоцитов	Регенеративная Лимфопения
Гиперглобулинемия >46 г/л	Глобулин	27-45 г/л
< 0.7	Альбумин:глобулин	> 0.7
Повышенное содерж.	Билирубин	<10мкмоль/л
Высокий Титр антител к FCoV	Сероотрицательный	

УЗИ/ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАПАРОТОМИЯ/БИОПСИЯ/МРТ

- Ищите:
- ± Опухоль
- ± Сердечную недостаточность
- ± Заболевания печени
- ± Бактериальный перитонит, плеврит
- ± Диафрагмальную грыжу
- ± Прочее

4. СПЕЦИАЛЬНОЕ ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Отриц.*	исслед. спинномозг. жидк. на FCoV методом ПЦР с обратн. транскр.	Полож. †
Отриц.	Иссл. материала, получен. при аспирац. диагност. пункции лимф. узл. на FCoV	Полож.
Отрицательно	Исслед. внутриглазн. жидк. на FCoV методом ПЦР с обрат. транскрипц.	Полож.
≤ 500 мкг/мл	α1-кислый гликопротеин	повышенное содержание >1500 мкг/мл

Если все показатели в норме, это НЕ FIP: РАССМАТРИВАЙТЕ ДРУГИЕ ДИАГНОЗЫ

* Тем не менее FIP возможен ± означает плюс или минус MU = миллионы единиц
 † Возможно, не FIP, даже при наличии ДНК вируса в спинномозговой жидкости