



ZDROWIE KOTA BRYTYJSKIEGO W HODOWLI

PRZYGOTOWANIE DO ROZRODU

- ✓ KOTKI - ZWIERZĘTA SEZONOWO POLIESTRALNE (CYKLE RUJOWE SĄ REGULOWANE DŁUGOŚCIĄ DNIA ŚWIETLNEGO)
- ✓ DOJRZAŁOŚĆ PŁCIOWA I PIERWSZY CYKL RUJOWY POJAWIA SIĘ MIĘDZY 6 A 12 (NAWET 15) MIESIĄCEM ŻYCIA
- ✓ OWULACJA INDUKOWANA STYMULACJĄ POCHWY W TRAKCIE KOPULACJI
- ✓ RZADZIEJ OWULACJA POJAWIA SIĘ SPONTANICZNIE (GŁÓWNIEM U KOTEK PRZEBYWAJĄCYCH W GRUPACH)
- ✓ LICZEBNOŚĆ MIOTÓW I ŻYWOTNOŚĆ NOWORODKÓW NAJLEPSZA U KOTEK W WIEKU 1-5 LAT, ALE GDY PIERWSZA CIĄŻA PRZED UKOŃCZENIEM 3 ROKU ŻYCIA.

PROFILAKTYKA PRZED PLANOWANYM KRYCIEM I CIAŻĄ (DOTYCZY ZARÓWNO KOTKI JAK I KOCURA):

- ✓ BADANIE KAŁU LUB EWENTUALNIE PROFILAKTYCZNE ODROBACZENIE
- ✓ PODSTAWOWE SZCZEPIENIA PRZECIWKO CHOROBYM ZAKAŻNYM (PANLEUKOPENIA, KOCI KATAR)
- ✓ SZCZEPIENIE PRZECIWKO BIAŁACZCE KOCIEJ (FeLV)
- ✓ OKREŚLENIE GRUPY KRWI
- ✓ WSPOMAGANIE ODPORNOŚCI ZWŁASZCZA U OSOBNIKÓW WRAŻLIWYCH, PODATNYCH NA STRES (1,3 BETA GLUKAN)

W PRZYPADKU ZABURZEŃ ROZRODU (BRAK RUI, CICHE RUJE, BRAK CIAŻY, RONIENIA, RODZENIE MARTWYCH PŁODÓW)

- ✓ BADANIA WIRUSOLOGICZNE (HERPESWIRUS, WIRUS PANLEUKOPENII, ZAKAŻNEGO ZAPALENIA OTRZEWNEJ, BIAŁACZKI KOTÓW)
- ✓ BADANIA BAKTERIOLOGICZNE WYMAZÓW Z POCHWY LUB MACICY (?)
- ✓ BADANIA HORMONALNE (PROGESTERON, ESTRADIOL) – OGRANICZONA WARTOŚĆ DIGNOSTYCZNA



OKREŚLENIE GRUPY KRWI

CO WIEMY O GRUPACH KRWI U KOTÓW ?

- GRUPA KRWI JEST DETERMINOWANA GENETYCZNIE
- O GRUPIE KRWI DECYDUJĄ 2 GENY – JEDEN ODZIEDZICZONY OD MATKI, DRUGI OD OJCA
- GEN ODPOWIEDZIALNY ZA WYSTĄPIENIE GRUPY KRWI A JEST DOMINUJĄCY W STOSUNKU DO GENU KODUJĄCEGO GRUPE B (A > b)
- KOT Z GRUPĄ KRWI A MOŻE MIEĆ 2 GENY NA TĄ GRUPE KRWI (AA - HOMOZYGOTA) LUB JEDEN GEN NA GRUPE A I JEDEN NA GRUPE B (Ab - HETEROZYGOTA)
- KOT Z GRUPĄ KRWI B JEST ZAWSZE HOMOZYGOTĄ (bb)
- W POPULACJI KOTÓW BRYTYJSKICH CZĘSTOTLIWOŚĆ WYSTĘPOWANIA GRUPY KRWI B SZACUJE SIĘ NA MIN. 40 %
- WE KRWI KOTÓW Z GRUPĄ A NATURALNIE NIE WYSTĘPUJĄ LUB WYSTĘPUJĄ NIELICZNE PRZECIWCIAŁA SKIEROWANE PRZECIWKO ANTYGENOM B
- WE KRWI KOTÓW Z GRUPĄ B WYSTĘPUJĄ BARDZO LICZNE I SILNE PRZECIWCIAŁA ANTY-A
- PRZECIWCIAŁA TE OBECNE SĄ W SUROWICY JESZCZE PRZED PIERWSZĄ CIĄŻĄ LUB PIERWSZĄ TRANSFUZJĄ KRWI !

KIEDY DOCHODZI DO KONTAKTU ANTYGENÓW Z PRZECIWCIAŁAMI ?

- ✓ GDY KOCIĘ O GRUPIE KRWI A POBIERZE PRZECIWCIAŁA SKIEROWANE PRZECIWKO SWOIM ERYTROCYTOM OD MATKI, KTÓRA MA GRUPE KRWI B
- ✓ PO TRANSFUZJI NIEZGODNIEJ GRUPOWO KRWI (PRZETOCZENIE KRWI GRUPY A BIORCY O GR. KRWI B)

CO Z TEGO WYNIKA ?

- ✓ SILNE OBJAWY IZOERYTROLIZY NOWORODKÓW (NIEDOKRWISTOŚCI HEMOLITYCZNEJ KOCIĄT = SYNDROMU SŁABNĄCYCH KOCIĄT) LUB WSTRZĄSU ANAFILAKTYCZNEGO

KIEDY POJAWIAJĄ SIĘ OBJAWY IZOERYTROLIZY ?

- ✓ KOCIĘTA RODZĄ SIĘ ZDROWE!!!
- ✓ OBJAWY ZWYKLE PO KILKU GODZINACH OD SPOŻYCIA SIARY
- ✓ CZASEM DOPIERO PO KILKU DNIACH
- ✓ CZASEM NAGŁA ŚMIERĆ BEZ WCZEŚNIEJSZYCH OBJAWÓW KLINICZNYCH



JAKIE SĄ OBJAWY IZOERYTROLIZY U KOCIĄT ?

- ✓ BRAK APETYTU, OSŁABIENIE, APATIA
- ✓ BRAK PRZYROSTÓW MASY CIAŁA
- ✓ BLADOŚĆ LUB ZAŻÓLCENIE BŁON ŚLUZOWYCH, NOSA, OPUSZEK KOŃCZYN
- ✓ PRZYSPIESZENIE ODDYCHANIA I AKCJI SERCA
- ✓ CIEMNOBRĄZOWY LUB KRWISTY MOCZ
- ✓ MARTWICA OBWODOWYCH CZĘŚCI CIAŁA (KOŃCÓWKA OGONA, MAŁŻOWINY USZNE)
- ✓ ŚMIERĆ

OD CZEGO ZALEŻY NASILENIE OBJAWÓW?

- ✓ OD ILOŚCI SIARY POBRANEJ PRZEZ DANE KOCIĘ
- ✓ OD ZAWARTOŚCI PRZECIWCIAŁ W SIARZE MATKI
- ✓ OD ILOŚCI PRZYJĘTYCH PRZECIWCIAŁ

CO ZROBIĆ GDY POJAWIĄ SIĘ PIERWSZE OBJAWY?

- ✓ ODSEPAROWAĆ KOCIĘ OD MATKI PRZEZ PIERWSZE 24 GODZINY ŻYCIA
- ✓ DOSTAWIĆ KOCIĘ DO KOTKI Z GRUPĄ KRWI A LUB DOKARMIĆ PREPARATAMI MLEKOZASTĘPCZYMI
- ✓ W PRZYPADKU NASILONYCH OBJAWÓW SKONTAKTOWAĆ SIĘ Z LEKARZEM WETERYNARII (TRANSFUZJA?)
- ✓ W CIĘŻKICH PRZYPADKACH NA SKUTECZNE LECZENIE CZĘSTO JEST ZA PÓŹNO
- ✓ DBAĆ O UTRZYMANIE PRAWDŁOWEJ LAKTACJI U KOTKI

JAK ZAPOBIEGAĆ SKUTKOM NIEZGODNOŚCI GRUP KRWI U KOTÓW?

- ✓ OKREŚLAĆ GRUPĘ KRWI KOTÓW PRZEZNACZONYCH DO ROZRODU
- ✓ ODPOWIEDNIO DOBIERAĆ (POD WZGLĘDEM ZGODNOŚCI ANTYGENOWEJ) KOTY DO KRZYŻOWANIA

JAK BADAĆ GRUPĘ KRWI ?

- ✓ PRZY UŻYCIU TESTÓW PŁYTKOWYCH (OKREŚLENIE TYLKO FENOTYPU – GRUPA KRWI A (AA LUB Ab) LUB GRUPA B (bb))
- ✓ WYKONAĆ GENETYCZNE OZNACZENIE GRUPY KRWI W ODPOWIEDNIM (AKREDYTOWANYM) LABORATORIUM


KOJARZENIE KOTÓW Z RÓŻNYMI GRUPAMI KRWI

KOTKA KOCUR	A (A/A)	A (A/b)	B (b/b)
A (A/A)	A (A/A) – 100%	A (A/A) - 50% A (A/b) – 50%	A (A/b) – 100%
A (A/b)	A (A/A) – 50% A (A/b) – 50%	A (A/A) – 25% A (A/b) – 50% B (b/b) – 25%	A (A/b) – 50% B (b/b) – 50%
B (b/b)	A (A/b) – 100 %	A (A/b) – 50% B (b/b) – 50%	B (b/b) – 100%

OKRES POPORODOWY
ZATRZYMANIE MLEKA (NAGROMADZENIE I ZASTÓJ MLEKA W GRUCZOLE MLEKOWYM)

- PRZYCZYNY – CZĘSTA DLA KOTEK BRYTYJSKICH NADPRODUKCJA MLEKA WZGLĘDEM ZAPOTRZEBOWANIA KOCIĄT, CZĘSTY PROBLEM KOCIĄT RAS BRACHYCEFALICZNYCH Z OBJĘCIEM SUTKA I EFEKTYWNYM SSANIEM
- OBJAWY - OBRZEK, BOLESNOŚĆ, STWARDNIENIE GRUCZOŁU, PODWYŻSZONA TEMPERATURA MIEJSCOWA, BEZ ZAKAŻENIA MLEKA
- ZAPOBIEGANIE – DOSTAWIANIE OSESKÓW DO SUTKÓW W PIERWSZYCH 2-3 DOBACH TAK ABY DZIENNE PRZYROSTY MASY CIAŁĄ WYNOŚYŁY OK. 10% WAGI URODZENIOWEJ
- LECZENIE – JEŚLI POJAWIA SIĘ WE WCZESNEJ FAZIE LAKTACJI NIE MA KONIECZNOŚCI LECZENIA, WSKAZANE ZMNIEJSZENIE PODAŻY WODY I KALORII W DIECIE, DOSTAWIANIE KOCIĄT. JEŚLI POJAWIA SIĘ W CZASIE ODSADZANIA KOCIĄT - W RAZIE KONIECZNOŚCI PODAWANIE LEKÓW HAMUJĄCYCH LAKTACJĘ

ZAPALENIE GRUCZOŁU MLEKOWEGO

- PRZYCZYNY – ZAKAŻENIE BAKTERYJNE
- OBJAWY - OBRZEK, BOLESNOŚĆ, STWARDNIENIE GRUCZOŁU, PODWYŻSZONA TEMPERATURA MIEJSCOWA LUB OGÓLNA, ROPNY LUB KRWISTY WYPŁYW Z SUTKA / SUTKÓW, OSOWIAŁOŚĆ, BRAK APETYTU U SAMICY
- LECZENIE – W PRZYPADKU POJAWIENIA SIĘ ROPNEJ WYDZIELINY ODSTAWIENIE KOCIĄT, ANTYBIOTYKOTERAPIA (NAJLEPIEJ CELOWANA PO WYNIKU POSIEWU), DOŻYLNIE PODAWANIE PŁYNÓW, PODAWANIE LEKÓW PRZECIWPALNYCH, CIEPŁE KOMPRESY LUB OKŁADY Z PREPARATÓW DZIAŁAJĄCYCH MIEJSCOWO PRZECIWPALNIE, W RAZIE KONIECZNOŚCI STOSOWANIE LEKÓW HAMUJĄCYCH LAKTACJĘ



**WIELOTORBIELOWATOŚĆ NEREK
(POLYCYSTIC KIDNEY DISEASE - PKD)**

ISTOTA CHOROBY:

- ✓ WADA GENETYCZNA
- ✓ BRAK LUB NIEDOBÓR DEHYDROGENAZY 11BETA-HYDROKSYSTEROIDOWEJ
- ✓ TWORZENIE SIĘ TORBIELI WYPEŁNIONYCH PŁYNEM, KTÓRE UCISKAJĄ TKANKI NERKI, CO PROWADZI DO JEJ NIEWYDOLNOŚCI

SPOSÓB DZIEDZICZENIA:

- ✓ AUTOSOMALNA CECHA DOMINUJĄCA
- ✓ MOŻLIWE GENOTYPY U KOTÓW
 - HOMOZYGOTA RECESYWNA (xx) – KOT ZDROWY, WOLNY OD WADLIWEGO GENU
 - HOMOZYGOTA DOMINUJĄCA (XX) – KOT CHORY, PRZEKAŻE WADLIWY GEN POTOMSTWU W 100%
 - HETEROZYGOTA (Xx) – KOT CHORY, PRZEKAŻE WADLIWY GEN POTOMSTWU W 50%

OBJAWY KLINICZNE:

- ✓ ZWYKLE POJAWIAJĄ SIĘ OKOŁO 2 ROKU ŻYCIA
- ✓ APATIA
- ✓ BRAK APETYTU, SPADEK MASY CIAŁA
- ✓ WYMIOTY, BIEGUNKA
- ✓ DRGAWKI
- ✓ WZMOŻONE PRAGNIENIE
- ✓ WIĘKSZA ILOŚĆ I CZĘSTOTLIWOŚĆ ODDAWANIA MOCZU
- ✓ NIEPRZYJEMNY ZAPACH Z PYSZCZKA
- ✓ ZMIANY W WYNIKACH BADAŃ BIOCHEMICZNYCH KRWI (ZWYKLE PODWYŻSZONY POZIOM KREATYNYNY I MOCZNIKA)
- ✓ TORBIELE W NERKACH (USG)
- ✓ ŚMIERĆ

LECZENIE:

- ✓ BRAK LEKÓW MOGĄCYCH ZATRZYMAĆ ROZWÓJ CHOROBY
- ✓ LECZENIE JEDYNIĘ OBJAWOWE (ZAPOBIEGANIE INFEKCIJOM DRÓG MOCZOWYCH, MONITOROWANIE STANU NEREK, ODPOWIEDNIA DIETA)
- ✓ CHOROBA NIEULECZALNA, ŚMIERTELNA



ROZPOZNANIE:

- ✓ NA PODSTAWIE OBJAWÓW KLINICZNYCH DOKŁADNE ROZPOZNANIE JEST NIEMOŻLIWE
- ✓ BADANIE USG – PEWNE ROZPOZNANIE U KOTÓW PO UKOŃCZENIU 10 MIESIĄCA ŻYCIA
- ✓ BADANIE GENETYCZNE – JEDYNA PEWNA METODA, MA WIĘKSZĄ WARTOŚĆ DIAGNOSTYCZNĄ I POZWALA NA POSTAWIENIE PEWNEGO ROZPOZNANIA JUŻ U KOCIĄT
- ✓ MATERIAŁ DO BADANIA: KREW PEŁNA, WYMAZ Z BŁONY ŚLUZOWEJ POLICZKA (?)

KARDIOMIOPATIA PRZEROSTOWA (HYPERTROPHIC CARDIOMYOPATHY - HCM)

WYSTĘPOWANIE CHOROBY:

- ✓ KOTY RASY MAINE COON, RAGDOLL, ICH KRZYŻÓWKI
- ✓ KOTY WIELU INNYCH RAS, W TYM BRYTYJSKI KRÓTKOWŁOSY
- ✓ NA CAŁYM ŚWIECIE

ISTOTA CHOROBY:

- ✓ CHOROBA DZIEDZICZNA
- ✓ WADA GENETYCZNA (MAINE COON, RAGDOLL)
- ✓ NIEPRAWIDŁOWA EKSPRESJA GENÓW KODUJĄCYCH BIAŁKA WYSTĘPUJĄCE W KOMÓRKACH MIĘŚNIA SERCOWEGO
- ✓ POWSTAJĄ WADLIWIE ZBUDOWANE I NIEPRAWIDŁOWO FUNKCJONUJĄCE MIOCYTY MIĘŚNIA SERCOWEGO
- ✓ ZMIANY W MIĘŚNIU SERCOWYM (NADMIERNY PRZEROST I ZMNIEJSZENIE KURCZLIWOŚCI)

SPOSÓB DZIEDZICZENIA:

- ✓ AUTOSOMALNA CECHA DOMINUJĄCA
- ✓ MOŻLIWE GENOTYPY U KOTÓW
 - HCM/HCM – KOT JEST HOMOZYGOTĄ NIOSĄCĄ OBA WADLIWE ALLELE TEGO GENU I JEST WYSOCE PRAWDOPODOBNE, ŻE ZACHORUJE NA KARDIOMIOPATIĘ PRZEROSTOWĄ. KOT POWINIEN BYĆ WYELIMINOWANY Z PROGRAMU HODOWLANEGO.
 - N/HCM – KOT JEST HETEROZYGOTĄ I MOŻE (ALE NIE MUSI) ZACHOROWAĆ NA KARDIOMIOPATIĘ PRZEROSTOWĄ, OK. 30% KOTÓW W EUROPIE (W TYM W POLSCE).
 - N/N – KOT JEST WOLNY OD MUTACJI GENU MYBPC3 I MOŻE BYĆ DOPUSZCZANY DO ROZRODU Z KOTAMI Z WYNIKAMI N/N I WARUNKOWO N/HCM.



OBJAWY KLINICZNE:

- ✓ KOTY MŁODE LUB W ŚREDNIM WIEKU (1-5 LAT), GŁÓWNIEMIE SAMCE
- ✓ DUSZNOŚĆ
- ✓ SZYBKIE MECZENIE SIE
- ✓ ZABURZENIA RYTMU SERCA
- ✓ OBRZEK PŁUC
- ✓ PŁYN W KLATCE PIERSIOWEJ
- ✓ ŚMIERĆ
- ✓ CZASEM NAGŁA ŚMIERĆ SERCOWA BEZ WCZEŚNIEJSZYCH OBJAWÓW KLINICZNYCH

LECZENIE:

- ✓ CHOROBY NIE DA SIĘ CAŁKOWICIE WYLECZYĆ
- ✓ LECZENIE W CELU POPRAWY KOMFORTU ŻYCIA KOTA ORAZ PRZEDŁUŻENIA MU ŻYCIA (PRZY WCZESNYM WYKRYCIU NAWET O 2-4 LATA, JEŚLI CHOROBA ZOSTANIE ZDIAGNOZOWANA PÓŹNO CZAS PRZEŻYCIA TO ZWYKLE OD KILKU TYGODNI DO KILKU MIESIĘCY)
- ✓ CHOROBA ŚMIERTELNA

ROZPOZNANIE:

- ✓ EKG, RTG, ECHO SERCA (OCENA GRUBOŚCI ŚCIANY LEWEJ KOMORY I PRZEGRODY MIĘDZYKOMOROWEJ, WIELKOŚCI LEWEGO PRZEDSIONKA ORAZ ZA POMOCĄ SPECJALNEGO OBRAZOWANIA DOPPLEROWSKIEGO OKREŚLENIE PRĘDKOŚCI, KIERUNKU ORAZ RODZAJU PRZEPŁYWÓW KRWI PRZEZ AORTE, TĘTNICĘ PŁUCNĄ I ZASTAWKI PRZEDSIONKOWO-KOMOROWE)
- ✓ BADANIE MARKERÓW KARDIOLOGICZNYCH (proBNP)
- ✓ BADANIE GENETYCZNE – W PRZYPADKU KOTÓW BRYTYJSKICH NA DZIEŃ DZISIEJSZY NIEUZASADNIONE


DZIEDZICZENIE CECH AUTOSOMALNYCH DOMINUJĄCYCH

	xx	xX	XX
xx	xx – 100% zdrowe	xx – 50% zdrowe xX - 50% chore	xX – 100% chore
xX	xx – 50% zdrowe xX – 50% chore	xx – 25% zdrowe xX – 50% chore XX – 25% chore	xX – 50% chore XX – 50% chore
XX	xX – 100% chore	xX – 50% chore XX – 50% chore	XX – 100% chore