

Вміст ретинолу (вітаміну А) в сироватці крові у бройлерів дослідної групи збільшився, порівняно з початковим, на 26,6 % ($p_2 < 0,05$), контрольної – залишався стабільним ($90,7 \pm 3,72$ мкг/100 мл; $p_3 < 0,5$), але остаточний рівень ретинолу в дослідній групі був вищий ($p_2 < 0,05$), ніж у контрольній, на 28,1 %.

Перспективою подальших досліджень є вивчення впливу препарату Геа-А-стрес на за внутрішньої поліметаболічно та поліорганної патології у сільськогосподарської та екзотичної птиці.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Внутрішні хвороби тварин / В.І. Левченко, І.П. Кондрахін, В.В. Влізло [та ін.]; За ред. В.І. Левченка. Біла Церква, 2012. Ч. 1. 528 с.
2. Клінічна діагностика внутрішніх хвороб тварин: [Підручник] / [В.І. Левченко, В.В. Влізло, І.П. Кондрахін та ін.]; За ред. В.І. Левченка. Біла Церква, 2017. 544 с.
3. Куцан О.Т. Необхідність моніторингу комбікормів для птиці на вміст неорганічних елементів, як обов'язкова умова їх безпечності / О.Л. Куцан, О.Т. Оробченко // Науковий вісник ЛНУВМБТ імені С.З. Гжицького. 2011. Том. 13, №2 (48), ч. 1. С. 155–160.
4. Cinar M. Effects of dietary supplementation with vitamin c and vitamin e and their combination on growth performance, some biochemical parameters, and oxidative stress induced by copper toxicity in broilers / M. Cinar, E. Yildirim, A. A. Yigit[et al.] // Biological Trace Element Research. 2014. Vol. 158, №. 2. С. 186–196.
5. Коцюмбас І.Я. До питання проведення клінічних досліджень ветеринарних лікарських засобів / І. Я. Коцюмбас, О. Г. Малик, М. І. Жила, Ю. М. Косенко // Біологія тварин. 2012. Вип. 14 (1–2). С. 34–41.

УДК 619:612.466.1:636.8

БАБИЧ Л.В., магістрант

Науковий керівник – **ГОЛОВАХА В.І.**, д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ЛІКУВАННЯ КОТІВ ЗА УРОЛІТІАЗУ

За легкого перебігу уролітіазу ефективною є терапевтична схема із застосуванням бімоксилу, вітазалу, папаверину гідрохлорид, відвару толокнянки і амонію хлориду (з кормом). За тяжкого перебігу захворювання найефективнішою є схема із застосуванням баралгіну, цефтриаксону, канефрону, ізотонічних розчинів глюкози і натрію хлориду, Гепаві-Келу, камфорної олії та введення в сечовий міхур дексаметазону, енрофлоксацину та ізотонічного розчину натрію хлориду. Доцільним є застосування корму RoyalCanis Urinari s/o.

Ключові слова. коти, уролітіаз, лікування, легкий і тяжкий перебіг.

Одним із поширених захворювань у котів є уролітіаз (сечокам'яна хвороба). Сечокам'яна хвороба (Urolithiasis) – захворювання, за якого порушується обмін речовин, утворюються і відкладаються сечові камені (уроліти).

У структурі захворюваності котів ця патологія займає 7 % від загальної кількості хворих. Частіше хворіють самці (у 7,5 разів більше ніж самиці). Захворювання перебігає у легкій, середньо тяжкості і тяжкій формах.

Для дослідної роботи відібрали котів, хворих на уролітіаз за легкого і тяжкого перебігу захворювання.

За легкого перебігу хвороби у котів виявили зменшення активності, гіпоксію, періодичне пригнічення, сонливість. Температура тіла у хворих тварин була в межах 38,7–40,3 °С. При пальпації черевної порожнини виявили болючість в ділянці сечового міхура. У тварин дизурія. Сеча у них світло-коричневого забарвлення з наявністю осаду і дуже неприємним кислим запахом. У крові виявили олігоцитемію, у частини хворих олігохромемію (у деяких плейохромію), підвищення ШОЕ. У 30 % хворих гіпопротеїнемія, у 50 % гіперазотемія (підвищення вмісту сечовини). Уміст креатиніну у 60 % хворих був у межах фізіологічних величин, а у 40 % підвищеним, що вказує на порушення фільтраційної функції нефронів.

За легкого перебігу уролітіазу у котів сеча від світло-жовтого до світло-коричневого забарвлення; відносна густина сечі, рН не відрізнялися від величин клінічно здорових котів.

За тяжкого перебігу уролітіазу у котів загальне пригнічення, анорексія, задуха. У крові олігоцитемія, олігохромемія і плейохромія, підвищена ШОЕ, що вказує на зниження дзета-потенціалу еритроцитів та розвиток агломерації «червоних» кров'яних тілець.

У хворих котів виявили гіпопротеїнемію. У тварин порушені екскреторна і фільтраційна функції нефронів, на що вказують високі значення сечовини і креатиніну.

У котів за тяжкого перебігу уролітіазу виявили гіперензимемію аспарагінової (АсАТ) і аланінової (АлАТ) амінотрансфераз, відповідно, у 50 і 80 % тварин.

Сеча у котів від світло-коричневого до інтенсивно коричневого забарвлення, відносна густина її від 1,012–1,038; кров – ++ і +++, лейкоцити – ++ і +++, протеїн – +- і +++.

Для лікування котів за легкого перебігу уролітіазу було відібрано дві групи тварин – дослідну і контрольну (по 6 голів у кожній).

Котам дослідної групи застосовували бімоксил, папаверину гідрохлорид, вітагал, відвар толокнянки, амонію хлорид (у корм), RoyalCanis Urinari s/o.

Контрольній групі застосовували – КотЕрвін, вітамін В₁₂, дротаверин, амоксицилін, дієтичний корм RoyalCanis Urinari s/o.

Після 5–7 днів лікування у котів виявили поліпшення загального стану, вони почали активно споживати корм. Сеча набула світло-жовтого кольору. Акт сечовиділення нормалізувався на 3–4-й дні лікування.

Виявили позитивні зміни і зі сторони крові. У котів були в межах фізіологічних значень показники еритроцитів, гемоглобіну. У тварин виявили збільшення загального протеїну, зменшення вмісту сечовини, креатиніну та активності амінотрансфераз (АсАТ, АлАТ).

За тяжкого перебігу уролітіазу тваринам (n=6) апробували лікувальну схему з використанням баралгіну, цефтриаксону, канефрону, ізотонічних розчинів (натрію хлориду, глюкози), фуросеміду; Гепаві-Келу, 20 % р-ну камфорової олії, 0,85 % розчину натрію хлориду. В сечовий міхур вводили: дексаметазон, енрофлоксацин, ізотонічний розчин натрію хлориду.

Контрольним тваринам застосовували дротаверин, кламоксил, КотЕрвіт, 5 % розчин глюкози, 0,85 % розчин натрію хлориду, гемавіт, лазикс, сульфокамфокаїн, глутаргін і корм RoyalCanis Urinari s/o.

Захворювання у котів обох груп проявлялось гіпертермією (40,0–40,9 °С), загальним пригніченням, анорексією, задишкою, анурією впродовж декількох днів. При пальпації сечовий міхур болючий, переповнений. Стінка черева напружена. У котів виявили блідість слизової оболонки ротової порожнини.

Сеча від інтенсивно жовтого до темно-коричневого забарвлення. За даними індикаторних стрічок у сечі – лейкоцити, протеїн і уробіліноген – ++-+++.

У крові олігоцитемія, олігохромемія, підвищена ШОЕ.

Хворим тваринам застосовували катетеризацію. Катетер підшивали до препуція, перед цим ін'єктували 0,5 мл но-шпи.

Поліпшення клінічного статусу відмічали після відновлення прохідності уретри через 18–30 годин.

Через 4–5 днів у котів проявлявся апетит, температура тіла була в межах фізіологічних коливань. Задовільний стан у тварин був із 8–9-го дня лікування.

У котів контрольної групи (у 3 із 6 тварин) поліпшення загального стану відбулося дещо пізніше (із 7 дня лікування). У сечі хворих котів зменшилася кількість крові. У 2 тварин поліпшення не відбулося і вони загинули.

У тварин дослідної групи підвищилися показники еритроцитів, гемоглобіну порівняно із значеннями до лікування. Виявили підвищення вмісту загального протеїну. На 10-й день лікування у 50 % котів виявили фізіологічні значення сечовини, що вказує на відновлення екскреторної функції нирок.

Відновлюється і фільтраційна функція нирок, на що вказують фізіологічні показники креатиніну в крові 50 % тварин.

На 10-й день лікування виявили тенденцію до зниження активності амінотрансфераз (АсАТ і АлАТ).

У контрольній групі активність АсАТ і АлАТ була підвищеною в усіх тварин.

В подальшому (спостереження продовжували ще впродовж 20 днів), на 30-й день після початку лікування, загальний стан котів дослідної групи був задовільний. Вони були активні, охоче споживали корм, температура у них була в межах фізіологічних коливань.

У тварин контрольної групи симптоматика була інша: вони були в'ялі, швидко втомлювались, періодично у них виявляли відмову від корму.

У крові всіх дослідних тварин були фізіологічні величини еритроцитів, гемоглобіну, гематокритної величини.

В усіх тварин контрольної групи виявили зменшення показників еритроцитопоезу.

Уміст загального протеїну у котів дослідної групи був у нормі; у більшості тварин контрольної групи – гіпопротеїнемію. Уміст сечовини у дослідних котів був у нормі; у контрольних – у 75 % виявили гіперазотемію, свідчення порушення видільної функції нирок.

Слід зазначити, що у 50 % котів контрольної групи встановили і підвищені величини креатиніну, що є свідченням порушення фільтраційної функції нефронів.

При визначенні активності амінотрансфераз (АсАТ і АлАТ) встановили наступне. У 33,3 % котів дослідної групи і в усіх котів контрольної – виявили

гіперензимемію АсАТ і АлАТ, що дає підстави стверджувати на неповне відновлення субклітинних структур гепатоцитів і нефронів.

Отже, за тяжкого перебігу сечокам'яної хвороби, навіть інтенсивна терапія впродовж 30-ти днів не повністю відновлює субклітинні структури клітин печінки і нирок. Тому курс відновлювальної терапії за тяжкого перебігу уролітіазу слід продовжувати.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Внутрішні хвороби тварин / В.І. Левченко, та ін.; за ред. В.І. Левченка. Біла церква, 2015. Ч.2. 610 с.
2. Локес П.І. Сечокам'яна хвороба у собак і кішок. Полтава, 2006. 80 с.
3. Карамалак А.И., Козловский А.М. Особенности этиологии, лечения и профилактики при мочекаменной болезни кошек. *Науч.-практ. журнал Ученые записки УО «Витебская ордена Знак Почета» государственная академия вет. мед.* Витебск, 2010. Т. 46, вып.1. Ч.1. С. 218–220.
4. Кучеренко Ю.Л. Болезни почек у кошек и собак. Одесса, 2003. С. 96–100.
5. Ющенко Г.О. Деякі особливості перебігу сечокам'яної хвороби в котів старшої вікової групи. *Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту.* Біла Церква, 2005. Вип.33. С. 289–294.

УДК 636.2.456.22-056.24:547

ПЛІКУС Я.М., магістрант

Науковий керівник – **ГОЛОВАХА В.І.**, д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

КЛІНІКО-ГЕМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС КОРІВ ЗА КЕТОЗУ

У високопродуктивних корів за кетозу (уміст кетонових тіл у крові до 5 ммоль/л) виявили порушення протеїнсинтезувальної, сечовиноутворювальної функцій печінки. За тяжкого перебігу захворювання (уміст кетонових тіл у крові більше 5 ммоль/л), окрім порушень вищевказаних функцій відбуваються зміни в цитозольній і мітохондріальній структурах гепатоцитів, на що вказують підвищені величини активності АсАТ і АлАТ. У хворих тварин порушується фільтраційна функція нефронів.

Ключові слова: кетоз, корови, печінка, загальний протеїн, альбуміни, сечовина, ферменти, креатинін

Кетоз (*Ketosis*) – захворювання жуйних тварин, яке характеризується порушенням вуглеводно-ліпідного і протеїнового обмінів, супроводжується нагромадженням в організмі кетонових тіл, ураженням центральної нервової і гіпофізонадирниково-залозної систем, щитоподібної залози, печінки, серця, нирок та інших органів [1–3].

Захворювання проявляється у високопродуктивних корів, частіше у перші 20–30 днів лактації, рідко у період найвищої продуктивності [1–3].