

Останнім часом цю патологію реєстрували і в собак за порушень годівлі, особливо після довготривалої годівлі кормами низької якості або при порушенні правил підбору та дачі кормів.

Всі дослідні собаки утримувалися в міських квартирах, мали подібний раціон (каша пшенична або ячмінна 300–400 г, варена картопля 100–200 г, макаронні вироби 200–250 г, м'ясо яловичини, свинини, птиці (всього 50–100 г) або кістки. Всі господарі собакам давали ковбасні вироби, залишки зі столу, цукерки та кондитерські вироби. Моціон тварин складався із прогулянок упродовж години кожний день.

Частіше захворювання виявляли у німецьких вівчарок, ротвейлерів, спанієлів. У цуценят (вік 3–8-міс.) гепатопатія є наслідком інфекційних хвороб; у тварин більш старшого віку (2–6 років) – причиною є порушення годівлі та утримання. Від віку та причини захворювання залежить важкість перебігу хвороби. У молодих цуценят, особливо за чуми та вірусного ентериту патологія печінки перебігає досить тяжко. Із досліджених 18 хворих на парвовірусний ентерит та чуму м'ясоїдних – у 10 цуценят (55,6 %) захворювання мало гострий перебіг і характеризувалося пригніченням загального стану, виснажливим блюванням (до 40 разів за добу), у блювотних масах домішки жовчі, появою на губах білої тягучої слини.

Кал смердючий, темно-вишневого кольору з домішками крові, слизу і кишкового епітелію. У тварин спостерігали сильне зневоднення організму, тахіпноє, тахікардію.

Ураження печінки проявлялось іктеричністю кон'юнктиви, болючістю ділянки печінки, частою блювотою. За такої клінічної картини цуценята гинули у 90–95 % випадків.

У собак 2–6 річного віку гепатопатія проявлялася анорексією, в'ялістю, тьмяністю волосяного покриву (у 100 % хворих), сухістю шкіри (71,4), іктеричністю кон'юнктиви, гепатомегалією (28,6) та слинотечею (у 42,9 %).

Отже, на основі проведених статистичних і клінічних досліджень встановлено, що гепатопатія у собак є досить поширеною – 10,1 % від всієї захворюваності. Вона зустрічається як вторинне захворювання у молодняку за інфекційних захворювань та у дорослих – за порушень правил підбору та дачі кормів, годівлі кормами низької якості та гіподинамії.

УДК 619:616.34-008.314.4-084:636.2-053.2

ШТИКА О.В., студентка 6 курсу
Науковий керівник – **ГОЛОВАХА В.І.**, д-р вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет
e-mail: nauka@btsau.kiev.ua

ПОШИРЕННЯ, ПРИЧИНИ І КЛІНІКА ЗАХВОРЮВАНЬ КОНЕЙ З СИНДРОМОМ КОЛІК (ЗА МАТЕРІАЛАМИ ОЛЕКСАНДРІЙСЬКОГО КІННОГО ЗАВОДУ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСТІ)

Найбільш поширеним серед патологічних станів внутрішніх органів у коней є хвороби, які перебігають з синдромом кольок. Виникають вони здебільшого за порушень годівлі, утримання та експлуатації коней.

Мета роботи полягала у вивченні поширення, причини та клініки ознак захворювань з синдромом кольок у коней.

Згідно наших спостережень коліки здебільшого проявлялися в одних і тих самих тварин, навіть за незначних порушень годівлі та утримання. Впродовж останніх 5 років (2007–2011 рр.) на хвороби з синдромом кольок у господарстві припадало від 16,6 % у 2007 до 14,2 % у 2011 р. від поголів'я тварин.

Найчастіше в 2010 та 2011 рр. у коней реєстрували катаральну ентералгію (41,2 і 37,1 % від загальної кількості захворілих з синдромом кольок). Друге місце в господарстві займає метеоризм кишкового тракту (29,4 і 25,9 % відповідно) і на третьому – копростаз (20,6 і 22,2 % від загальної кількості захворілих на коліковий синдром).

Катаральна ентералгія зустрічалася в зимово-весняний період, що пов'язано з переохолодженням коней, яке викликане порушенням умов утримання (не заklenі віконні рами, напування холодною водою, несвоєчасний загін тварин у приміщення при низькій температурі – (–17–28⁰ С).

Причина метеоризму кишечника – поїдання минулорічної пшеничної соломи, яка була уражена плісневими грибами та трави, викошеної після дощу або вкритої росою. Хімо- і копростаз проявлялися у кобил після 12-річного віку у зимово-стійловий період. Причинами їх виникнення були: тривала годівля пшеничної соломою, несвоєчасне напування тварин, нестача мінеральних речовин, гіподинамія.

Катаральна ентералгія проявлялася наступним чином: тварин під час нападу кольок були збудженими, в період ремісії – пригнічені. Температура тіла – 37,6–38,0⁰ С, у деяких гіпертермія (38,7–39,1⁰ С). Частота пульсу – 29–25 уд./хв. (в окремих випадках – 45–50), частота дихання – 17–22 дих./рухів за хв. Напади болю проявлялися впродовж 5–20 хв, потім у коней наставало поліпшення загального стану. Коні здебільшого стояли, опустивши голову вниз, займали положення тіла „астронома” або „спостерігача”. Час від часу у них відмічали стогін. За наступного нападу болю коні „гребли” грудними кінцівками землю, тазовими били себе по животі або відбивали назад. За сильного болю тварини миттєво падали на землю, качалися і стогнали. Коні приймали позу до сечовиділення, але сеча виділялася невеликими порціями, інколи взагалі відсутня. Акт дефекації почашений, калові маси не сформовані, з великою кількістю неперетравлених решток корму. У крові плейохромія, макроцитоз.

Метеоризм кишечника у коней розвивався поступово. У перший день відмічали анорексію і збудження. Температура тіла в нормі, дихання почашене (46–56), пульс прискорений (60–66 уд./хв). При наданні лікувальної допомоги (спазмолітичні і знеболювальні засоби) напади болю зникали, у тварин з’явився апетит, однак через 1–4 год. знову розвивався синдром кольок. На другий день у коней відмічали збільшення черева (особливо правої голодної ямки). Черевні м’язи сильно напружені. При аускультатії кишечника – звук „падіння краплі води на метал”.

Напади болю посилювалися (знеболювальні засоби не давали лікувального ефекту). Коні раптово падали на землю, переверталися через спину, вставали, іноді у них спостерігали нестримний рух вперед. Періоди збудження змінювалися періодами пригнічення. Коні в більшості випадків старалися лягти, упиралися мордою в підлогу, стогнали, не проявляли реакції на зовнішні подразники. Акт дефекації у більшості тварин (57,2 %) відсутній. У коней – полакіурія, сеча виділялася невеликими порціями червоно-коричневого кольору. Коні часто покривалися потом. На третій день захворювання стан у деяких тварин (28,6 %) поліпшувався. У решти – полегшення не спостерігали. Навпаки, збудження коней змінювалося сильним пригніченням, у них виявляли гіпертермію (39,6–40,6⁰ С), тахікардію (90–98 уд./хв), гіперемію та ціаноз видимих слизових оболонок.

За копростазу клінічні ознаки були нестерпними: у коней періодично незначне збудження, вони „шкребли” грудними кінцівками землю, озиралися на живіт, безцільно блукали, обережно лягали, стогнали, качалися по землі і знову вставали, періодично у них проявлявся стогін.

Температура тіла в нормі, однак у 2 тварин (з 6) виявили субфебрильну лихоманку (38,6–38,9⁰ С), частота пульсу на нижній межі норми (28–24 уд./хв), дихання без змін (8–12 дих./рухів). Надалі у коней спостерігали анорексію. Язик обкладений, з ротової порожнини гнильний запах. Перистальтика тонкого кишечника в перші дні хвороби збережена, на 2–3-й день – ослаблена; товстого – послаблена. Дефекація не часта.

Таким чином, проведені нами дослідження показують, що хвороби з синдромом кольок є поширеними серед коней господарства, причини їх зумовлені здебільшого порушенням умов годівлі та утримання.

УДК 619:616 – 002.153 – 085:636.2.082.35

БАТЕРОВСЬКА Д.М., студентка 6 курсу

Наукові керівники – **БОГАТКО Л.М., ВОВКОТРУБ Н.В.** кандидати вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

e-mail: leonidbogatko@yandex.ru

РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ТЕЛЯТ, ХВОРИХ НА КАТАРАЛЬНУ БРОНХОПНЕВМОНІЮ ЗА ГОСТРОГО І ХРОНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ

Метою роботи було вивчити поширення та визначити ефективність лікування телят, хворих на катаральну бронхопневмонію в залежності від перебігу і віку телят.