619:616.6:636.8

ДЕМЧЕНКО О.М., магістрант
Науковий керівник – **ПІДДУБНЯК О.В.,** канд. вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет

ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ КОТІВ

Встановлено, у котів за ХНН виявили гіпорексію, апатію, полідипсію та розлади сечовиділення, за результатами дослідження сечі – гіпостенурія, протеїнурія, лейкоцитурія, у 60,0 % котів – циліндрурія; за дослідженням показників крові – нормохромна нормоцитарна анемія, лімфоцитопенія, гіперазотемія, підвищення активності ферментів – АлАТ і АсАТ. За проведеного лікування встановили покращення апетиту, збільшення рухливості, припинення блювання, зменшення поліурії та полідипсії. Виявили зменшення активності запального процесу у нирках за даними позитивної динаміки загальної кількості лейкоцитів та їх видового складу, зниження рівня ендогенної інтоксикації за зменшенням рівня креатиніну та сечовини в сироватці крові, усунення анемії, підвищення відносної густини сечі, зменшення білка, лейкоцитів та циліндрів.

Ключові слова: коти, хронічна ниркова недостатність, дизурія, креатинін, сечовина, гіпостенурія, протеїнурія.

Ниркова недостатність є однією з найбільш розповсюджених захворювань сечової системи котів, яка призводить до значної смертності цих тварин внаслідок пізньої діагностики та лікування [1, 2]. У ветеринарній медицині питання діагностики та розробки ефективної схеми лікування синдрому ХНН домашніх котів є надзвичайно важливим [3]. Це пов’язано із неможливістю застосування програмного гемодіалізу, який насьогодні широко використовують лікарі-нефрологи як основний консервативний метод лікування ХНН, а також, єдиним ефективним оперативним методом лікування ХНН (трансплантація нирок) поки що є недоступним у вітчизняній ветеринарній нефрології, хоча спроби трансплантації нирок та гемодіалізу в котів вже описані у сучасній літературі [4, 5]. Тому **мета** роботи полягала у вивченні інформативних методів діагностики та відновлювальної схеми лікування хронічної ниркової недостатності в котів.

Матеріалом для дослідження були коти 6–11-річного віку порід (перська, шотландська, мейн кун, британська, метис), що поступили на лікування в клініку ветеринарної медицини з ознаками: гіпорексії, апатії, полідипсії та розладів сечовиділення. За результатами дослідження сечі – гіпостенурія, протеїнурія, лейкоцитурія, у 60,0 % котів – циліндрурія; за дослідженням показників крові – нормохромна нормоцитарна анемія, лімфоцитопенія, гіперазотемія, підвищення активності ферментів – АлАТ і АсАТ.

Лікування хворих на ХНН домашніх котів проводилося за наступною схемою: реосорбілакт 30 мл в/в 2 рази на добу, глюкоза 5 % р-н по 10 мл та аскорбінова кислота по 0,5 мл в/в 1 раз на добу, р-н Рінгера 30,0 мл в/в 1 раз на добу, кетостерил внутрішньо по 1/4 пігулки 2 рази на добу, катозал1 мл підшкірно 1 раз на добу, реналвет по 1 пігулці 1 раз на добу 30 днів; креон внутрішньо по ¼ 2 рази на добу, енроксил по 0,3 мл підшкірно 1 раз на добу, натрію хлорид 0,9 % р-н 20 мл підшкірно 2 рази на добу, ентеросгель по 1 чайній ложці 3 рази на добу. Курс лікування 14 діб. Власникам тварин рекомендовано застосовувати корми дієтичні корми Purina Veterinary Diets Gastrointestinal і Renal Royal Canin (вологі консерви). Для поїння котів використовували кип’ячену воду.

Контроль ефективності лікування здійснювався через кожні 3 доби за результатами дослідження крові та сечі. Після проведення лікування упродовж 2-х тижнів за результатами комплексного клініко-лабораторного обстеження було встановлено відновлення апетиту, збільшення рухової активності, зменшення анемічності видимих слизових оболонок, зниження рівня поліурії та поліпсії.

Під час дослідження крові встановлено, що кількість еритроцитів збільшилася на 21,0 %, вміст гемоглобіну – на 13,0 %, гематокритна величина – на 26,9 %, загальна кількість лейкоцитів вірогідно знизилась і в середньому становила 7,9±0,45 Г/л (10,3±1,18 до лікування).

За даними біохімічного дослідження сироватки крові котів з ХНН, після проведеного лікування рівень азотемії за показником сечовини не знизився (можливо, за рахунок розвитку продукційної азотемії), тоді як вміст креатиніну вірогідно зменшився на 24,6 %, що може свідчити про гіпертрофічні зміни у гломерулярному апараті нирок, завдяки чому покращується їх видільна функція. Вміст загального білка та альбумінів у котів за ХНН вірогідно підвищувалися ($p<0,001$), що, очевидно, вказує на відновлення реабсорбційної функції нефронів.

Згідно результатів наших досліджень, активність АлАТ через 14 днів лікування мала тенденцію до зниження. Подібну закономірність виявили і при дослідженні активності АсАТ, яка у процесі лікування мала тенденцію до зниження і в середньому становила 0,44±0,09 ммоль/(год х л).

За результатами дослідження сечі, відносна густина сечі вірогідно підвищилась після проведення лікування ($p<0,05$), що свідчить покращення концентраційної функції нирок. Уміст білка в сечі котів після лікування в середньому мав тенденцію до зменшення, у 80,0 % тварин встановили його зниження, що свідчить про поліпшення клубочкової фільтрації та відновлення функціонального стану нефронів. За мікроскопії осаду сечі котів за ХНН кількість лейкоцитів зменшилась до 5–10 в полі зору. Гіалінові та зернисті циліндри до лікування були виявлені у осаді сечі у 60,0 і 40,0 % тварин відповідно, то після лікування – лише у одного кота.

Таким чином, лікування котів, хворих на ХНН виявилося ефективним, що підтверджується результатами клініко-лабораторних даних, отриманих у динаміці та дозволило поліпшити якість здоров'я котів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Коллиар Л., Десфонти Ж-Клод, Медаль К., Пешеру Д. Хроническая почечная недостаточность. Ветеринар. 2008. № 5. С. 44−48.
2. Браун С.А. Новый подход к контролю хронического заболевания почек. Waltham Focus. 2005. Том 15. № 1. С. 2–5.
3. Еліот Дж. Хронічна ниркова недостатність у кішок: етіологія і лікування. Ветеринарна практика. 2010. № 6. С. 16−21.
4. Морозенко Д.В. Острая почечная недостаточность: патогенез, диагностика и терапия в условиях ветеринарной клиники. Мир ветеринарии. К., 2016. № 5 (32). С. 5−10.
5. Леонард Р.А. Обзор 253 случаев ХБП у кошек:критерии диагноза и проводимая терапия. Мир ветеринарии. К., 2017. № 5 (38). С. 12−15.

УДК 619:616.153.284-084:636.2

ІЩЕНКО О.С., магістрант
Науковий керівник – **ТИШКІВСЬКИЙ М.Я.,** канд. вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет
tyshkivsky@ukr.net

ІНФОРМАТИВНІСТЬ ДІАГНОСТИЧНИХ ТЕСТІВ ЗА КЕТОЗУ В КОРІВ

У корів субклінічна форма кетозу проявлялася неспецифічними симптоми. Клінічно виражена форма характеризуваляся складним симптомокомплексом, який проявлявся розладами нервової (збудження, яке переходить у пригнічення) та серцево-судинної (тахікардія), дихальної (тахіпное) і травної систем (дистонія, інколи діарея), печінки (гепатодистрофія), нирок (нефроз), змінами показників крові (кетонові тіла, гіпоглікемія, гіперпротеїнемія, гіпоальбумінемія, гіперферментемія АсАТ, АлАТ, порушення мінерального обміну), сечі (кетонурія) та молока (кетоноліктія).

Ключові слова: кетоз, корови, раціони, кетонові тіла.

Кетоз – одне з найпоширеніших захворювань жуйних тварин, зокрема високопродуктивних корів, яке характеризується порушенням вуглеводно-ліпідного і білкового