

У крові поросят дослідної групи за цього відбору вміст гемоглобіну коливався в межах 91,6–97,9 г/л, а його середні показники ( $94,8 \pm 1,12$  г/л) не мали вірогідної різниці за показники, які були отриманні у поросят контрольної групи ( $p < 0,1$ ).

За даними другого забору крові вміст гемоглобіну у тварин контрольної групи знизився на 1,12 % порівняно з вихідними даними ( $p < 0,1$ ), але його середній вміст ( $95,1 \pm 1,59$  г/л) був вірогідно нижчий ( $p < 0,05$ ), ніж у поросят групи досліду із середнім вмістом –  $103,8 \pm 3,81$  г/л. Якщо порівнювати вміст гемоглобіну у поросят за першого та другого забору крові, тобто до початку досліду та через 7 діб після першого прийому препарату, то різниця становила +8,7 % ( $p < 0,05$ ).

За даними третього забору крові гемоглобін у поросят контрольної групи був навіть нижчим (на 1,1 %) порівняно з показником другого та першого (на 2 %) аналізів крові, плюс його середній вміст ( $90,4 \pm 1,46$  г/л) був на 14 % меншим, ніж у поросят дослідної групи, у яких вміст гемоглобіну становив  $101,4 \pm 3,13$  г/л. Ця концентрація гемоглобіну була вірогідно вищою ( $p < 0,001$ ) не тільки порівняно з його вмістом у тварин контрольної групи, але й з даними, отриманими за другого заборі крові поросят групи досліду ( $p < 0,05$ ).

Перспективою подальших досліджень є дослідження впливу препарату на білковий та вітамінно-мінеральний обміни.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. N. Tran, T. Chu-Dinh, V. Ngoc, B. Nhon, V.-H. Pham, N. Le, A. Le, T. Pham, and N. Truong. The possible zoonotic diseases transferring from pig to human in Vietnam / D.T. Chu et al. Eur. J. Clin. Microbiol. Infect. Dis. 2019. 38(6). P. 1003–1014. DOI:10.1007/s10096-018-03466-y.
2. Koketsu Y., Tani S., Iida R. Factors for improving reproductive performance of sows and herd productivity in commercial breeding herds. Porcine Health Manag. 2017. 3:1. DOI:10.1186/s40813-016-0049-7.
3. Spatial analysis and characteristics of pig farming in Thailand / W. Thanapongtharm et al. BMC Vet. Res. 2016. 12. 218 p. DOI:10.1186/s12917-016-0849-7.

**УДК 619:616.37-002:[616-072+616-085/-092]**

**ЗІНЧЕНКО Є.А.**, магістрантка

Науковий керівник – **ПІДДУБНЯК О.В.**, канд. вет. наук

*Білоцерківський національний аграрний університет*

#### **ДІАГНОСТИКА ТА ПОКАЗНИКИ КРОВІ ЗА ПАНКРЕАТИТУ В СОБАК**

Встановлено, що панкреатит у собак проявляється загальним пригніченням, болем при пальпації області епігастрію, анорексією, блюванням, дегідратацією, анемічністю видимих слизових оболонок, підвищенням температури тіла, діареєю, тахікардією і тахіпноє. За гематологічного дослідження виявили олігоцитемію, олігохромемію, гіпопротеїнемію, гіпоальбумінемію, гіпербілірубінемію, гіперферментемію  $\alpha$ -амілази, ліпази, АЛАТ і АсАТ.

**Ключові слова:** собаки, підшлункова залоза, панкреатит, біль, блювота, олігоцитемія, гіпопротеїнемія, гіперферментемія.

Панкреатит – є поширеним захворюванням серед собак, яке характеризується набряком, некрозом і аутолізом підшлункової залози, фіброзом і зменшенням ацинозної клітинної маси [1, 2]. Панкреатит діагностують у різному віці, але найчастіше у тварин середнього і старшого віку [3]. Для ефективної діагностики захворювань підшлункової залози розроблено клінічні, лабораторні та інструментальні методи, які використовуються при встановленні діагнозу на панкреатит у практичній ветеринарній медицині [4]. Аналіз літературних джерел свідчить про те, що багато питань діагностики панкреатиту залишаються ще недостатньо вивченими [6]. Тому, метою нашої роботи було вивчення поширення, методів діагностики та встановлення інформативності показників крові для оцінки функціонального стану підшлункової залози в собак і є актуальними напрямками ветеринарної панкреатології.

Об'єктом дослідження були хворі собаки різних порід (йоркшерський тер'єр, стафордширський тер'єр, цвергшнауцер, спанієль, німецька вівчарка) віком від 3 до 9 років. Тварин годували готовими кормами (у 28,6 % випадках) або домашньою їжею (у 71,4 %). За

анамнестичними даними у всіх тварин відмічено невідповідність годівлі до встановлених норм за основними показниками співвідношення поживних речовин з врахуванням породних та вікових особливостей (годівля висококалорійною їжею, згодовування недоброякісних та зіпсованих кормів, різка зміна раціону, напування тварин водою низької якості тощо), що призводило до надлишкової маси тіла та розвитку порушень з боку шлунково-кишкового каналу. Слід зазначити, що панкреатопатію діагностували у собак в результаті пізнього звернення власників тварин у ветеринарну клініку.

У тварин відмічали сильне пригнічення та больову реакцію в епігастрії, деякі тварини займали вимушену позу «молільника». Цей біль не посилювався за глибокого вдиху і кашлю, який можна диференціювати від холециститу, виразки шлунку або ентероколіту. У собак встановили часту блювоту, що поновлювалася після кожного прийому води. Під час нападів блювоти біль у череві посилювався. У 71,4 % тварин панкреатит проявлявся діареєю, калові маси рідкі, смердючого запаху і сірого кольору. У 28,6 % собак актів дефекації взагалі не спостерігали, що зумовлено антиперистальтикою і парезом кишечника. У хворих собак виявили анорексію, анемічність кон'юнктиви, гіпертермію (до 40,8 °С), тахікардію і тахіпноє.

За сонографічного дослідження – дифузне збільшення підшлункової залози, запалення та набряк тканин, нерівність і нечіткість контурів за рахунок інфільтрації парапанкреатичної зони. В залозі виявляли гіпоехогенні зони, розташовані дифузно понад 1 см в діаметрі, які зайняли від 20 до 60 % об'єму органу. За морфологічного дослідження крові встановили олігоцитемію, олігохромемію, низькі значення гематокриту, підвищене ШОЕ. За біохімічного дослідження крові встановили гіпопротеїнемію, гіпоальбумінемію (22,1 % від загального білка), збільшення загального білірубину (8,9±1,32 мкмоль/л), гіперферментемію  $\alpha$ -амілази (в 2,6 рази), ліпази (279,16±12,34), АлАТ (в 1,7) і АсАТ (в 2 рази).

Таким чином, у собак за панкреатиту відбуваються зміни не тільки клінічного статусу, а й змінюється істотно гематологічний профіль крові, на що вказують олігоцитемія, олігохромемія, гіпопротеїнемія, гіпоальбумінемія, гіпербілірубінемія, гіперферментемія  $\alpha$ -амілази, ліпази, АлАТ і АсАТ.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Міластная А.Г. Сучасні аспекти лікування собак, хворих на деструктивний панкреатит. Науковий вісник НУБіП України: Серія: Ветеринарна медицина, якість і безпека продукції тваринництва. 2018. № 285. С. 204–211.
2. Clinical Utility of Diagnostic Laboratory Tests in Dogs with Acute Pancreatitis: A Retrospective Investigation in a Primary Care Hospital / Y.M. Hirano et al. Journal of Veterinary Internal Medicine. 2016. 30 (1). P. 116–122. DOI:10.1111/jvim.13660
3. Advances in the diagnosis of acute pancreatitis in dogs / H. Cridge et al. J Vet Intern Med. 2021. 35(6). P. 2572–2587. DOI:10.1111/jvim.16292.
4. Інформативність сонографічного дослідження у діагностиці захворювань підшлункової залози собак / О.П. Тимошенко и др. Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун. Біла Церква, 2007. Вип. 44. С. 159–162.
5. Cridge H., Lim S.Y., Algül H., Steiner J.M. New insights into the etiology, risk factors, and pathogenesis of pancreatitis in dogs: Potential impacts on clinical practice. J Vet Intern Med. 2022. 36(3). P. 847–864. DOI: 10.1111/jvim.16437.
6. Hyperlipasemia in critically ill dogs with and without acute pancreatitis: Prevalence, underlying diseases, predictors, and outcome / J.K. Prümmer et al. J Vet Intern Med. 2020. 34(6). P. 2319–2329. DOI:10.1111/jvim.15902.

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

**КОСТЮК А.О.**, магістрантка

Науковий керівник – **ПІДДУБНЯК О.В.**, канд. вет. наук

*Білоцерківський національний аграрний університет*

#### **ПОШИРЕННЯ, ЕТІОЛОГІЯ ТА КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ ЗАХВОРЮВАНЬ КОНЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ КОЛІК**

Встановлено, що хвороби з синдромом колюк є поширеними серед коней, причини їх зумовлені здебільшого порушенням умов годівлі та утримання. Катаральну ентералгію у коней реєстрували в 41,2 % від загальної кількості захворілих із синдромом колюк, яка проявлялася збудженням, в період ремісії – пригніченням, у деяких тварин незначна гіпертермія (38,7–39,1<sup>0</sup> С), частота пульсу – 25–30 уд./хв, частота