

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДНУ «ІНСТИТУТ МОДЕРНІЗАЦІЇ ЗМІСТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**Всеукраїнська науково-практична конференція
магістрантів і молодих дослідників**

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВЕТЕРИНАРНОЇ
МЕДИЦИНИ**

«НАУКОВІ ПОШУКИ МОЛОДІ У ХХІ СТОЛІТТІ»

16 листопада 2023 року

**Біла Церква
2023**

УДК 636.09:378-053.6:001(063)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Шуст О.А., д-р екон. наук, професор.

Варченко О.М., д-р екон. наук.

Димань Т.М., д-р с.-г. наук.

Зубченко В.В., канд. екон. наук.

Власенко С.А., д-р вет. наук.

Шаганенко Р.В., канд. вет. наук.

Качан Л.М., канд. с.-г. наук.

Ластовська І.О., канд. с.-г. наук.

Олешко О.Г., канд. с.-г. наук.

Наукові пошуки молоді у XXI столітті. Актуальні проблеми ветеринарної медицини: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції магістрантів і молодих дослідників (Біла Церква, 16 листопада 2023 р.). – Біла Церква: БНАУ, 2023. – 160 с.

Збірник підготовлено за авторською редакцією доповідей учасників конференції без літературного редагування. Відповідальність за зміст поданих матеріалів та точність наведених даних несуть автори.

країнах Європи на уроцистит хворіють від 0,8 до 2,7 % дрібних домашніх тварин, особливо домашні коти. Запальний процес розвивається внаслідок потрапляння збудників інфекцій у порожнину сечового міхура кишкової палички, протея, стафіло-, стрепто- і ентерококів [3, 4].

Ключові слова: уроцистит, коти, сечовий міхур, лейкоцитурія, гематурія.

Мета роботи – вивчити характерні клінічні симптоми та діагностичні критерії у котів за уроциститу.

Матеріалом для дослідження були коти різних порід віком від 3 до 5 років, з симптомами уроциститу, які належали жителям м. Київ.

Уроцистит у котів проявлявся гіпертермією (40,0–41,1 °С), гіпорексією, а за температури 40,2 °С і більше – анорексією.

Сечовиділення у хворих котів тварин було часте та болісне, але, при цьому, сечі виділяється мало. У частини котів в останніх порціях сечі виявлялися домішки крові. За пальпації сечового міхура у кішок – болючість та неспокій. Сеча у таких тварин була від темно-жовтого до червоного кольору, амоніакового запаху, містила слиз та білок (0,3–1 г/л).

У осаді сечі виявляли лейкоцитурію, еритроцитурію та епітеліальні клітини. У більшій частини хворих котів – солі амонію урату та фосфату. Реакція сечі у котів за уроциститу була слаболужна.

Сеча в усіх пробах водянистої консистенції та каламутна. Відносна густина сечі (понад 1,024 г/мл), а у 75 % котів збільшена. Протеїнурія була встановлена у 100 % хворих тварин.

У осаді сечі 75 % відмічалася лейкоцитурія (більше 5 в полі зору мікроскопа) та незначна кількість слизу. Наявність в осаді сечі еритроцитів (понад 20) зумовлювало зміну її кольору. У 37,6 % хворих сеча була світло- та темно-червоного кольору.

За ультразвукового дослідження хворих котів за уроциститу картина відрізнялася та залежала від характеру перебігу. За гострого уроциститу виявляли виражене дифузне потовщення стінок сечового міхура, яке чітко візуалізувалося у краніоventральному напрямку та незначну кількість ехопозитивного пластівцеподібного осаду який легко переміщувався.

За хронічного перебігу уроциститу виявляли дифузне потовщення стінки при наповненому сечовому міхурі, контури стінок були нерівні і хвилясті.

За геморагічного уроциститу спостерігалось дифузне потовщення стінки сечового міхура до 4–6 мм, яке візуалізували як безперервний та різкий гіперехогенний контур. У окремих тварин спостерігалися ознаки відшарування слизової оболонки у вигляді смуг та окремих нерівномірно потовщених ехонегативних ділянок. Уміст сечового міхура був нормальної ехогенності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Котигоренко Н.В. Все про кішок / Н.В. Котигоренко. – К.: Довіра, 1992. – 352 с.
2. Внутрішні хвороби тварин / [В.І. Левченко, І.П. Кондрахін, В.В. Влізло та інші]; за ред. В.І. Левченка. – Біла Церква, 2012. – Ч.1. – 528 с.
3. Морозенко Д.В. Інформативність клініко-лабораторних та інструментальних досліджень у діагностиці патології нирок у домашніх котів / Д.В. Морозенко, М.І. Карташов, А.М. Закревський // Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту: 36. наук. праць. – Біла Церква, 2006. – Вип. 40. – С. 138–146.
4. Troxell M.L. Concurrent anti-glomerular basement disease and membranous glomerulonephritic: a case report and literature review / M.L. Troxell, A.B. Saxena, N. Kambham // Clin. Nephrol. – 2006. – Vol. 66(2). – P. 120–127.

УДК 636.2.053.09:616.071.22/.33-008.3

ЯЦЕНКО Б.С., магістрант

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

ПРИЧИНИ, КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ ТА ГЕМАТОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ ЗА АЛІМЕНТАРНОЇ ДИСПЕПСІЇ У ТЕЛЯТ

Аліментарна диспепсія у новонароджених телят є поширеною в господарстві. Нею хворіє 48,6 % новонароджених тварин. Шлунково-кишкові розладивиникають внаслідок порушення режиму випойки телят молозивом, незбалансованістю раціону корів, особливо в сухостійний період та їх утримання.

Захворювання у телят проявлялося на 2–3-й день життя діареєю, пригніченням загального стану, гіпертермією, зневодненням. Надалі у хворих телят більше лежали, виникав тремор м'язів, скрегів зубами, западання очних яблук, тахікардія, сеча з різко амоніаковим запахом. У крові – плейохромія, поліцитемія, гіпохромія, мікроцитоз, лейкоцитоз.

Ключові слова: телята, аліментарна диспепсія, молозиво, раціон, діарея, поліцитемія, гематокритна величина, лейкоцитоз.

Аліментарна диспепсія у новонароджених телят є патологією, яка найбільше поширена в господарствах. Розвивається вона за порушення режиму випойки телят молозивом, незбалансованої годівлі корів, особливо в сухостійний період, порушення ветеринарно-санітарних вимог утримання, що призводить до виникнення імунодефіцитного стану новонароджених телят [1–3]. За аліментарної диспепсії виникають і розлади травної, серцево-судинної, гепатобіліарної систем тощо [4, 5]. Тому мета роботи полягала у вивченні причин, клінічних симптомів та гематологічних показників за абомазо-ентеральної патології у телят.

За даними анамнезу встановлено, що шлунково-кишкові захворювання із синдромом діареї у новонароджених телят є досить поширеними в господарстві. На аліментарну диспепсію захворіло 32 телят, що склало 48,6 % від новонароджених. Частіше хворіють телята (74,8 %) від нетелей та корів другої–четвертої лактації. Захворювання у телят починало проявлятися на третій–п'ятий дні життя. Встановлено, що шлунково-кишкові розлади частіше зустрічалися взимку (72,1 % від новонароджених) та навесні (65,3 %). Водночас, загибель щодо захворілих склала 31,8 %.

Основним етіологічним чинником цих розладів у телят було порушення режиму першого випоювання молозива, оскільки телята не отримували перше молозиво в перші 2 год життя, випоювання їх «холодним» молозивом з діаметром соски 3–6 мм. Сприяло виникненню патології і порушення годівлі сухостійних корів. Раціон їх по обмінній енергії був забезпечений лише на 63,4 %, за кормовими одиницями на 52,9 %, сириим жиром – 67,6 %, крохмалем – 61,3 і цукром – 14,3 %. За підрахунку цукрово-протеїнового співвідношення у раціоні, воно сягало 0,33:1, цукор+крохмаль-протеїнове співвідношення – 2,74:1, що спричинює розвиток ацидозу. У раціоні також нестача Кальцію, Фосфору і Магнію, що призводить до розвитку патології кісткової тканини у корів та новонароджених телят. Дефіцит у раціоні сухостійних корів Купруму, Цинку, Кобальту та Йоду спричинює порушення функціональних розладів еритроцитопоезу, серця, печінки, нирок тощо. Окрім того, у раціоні сухостійних корів недостатня кількість каротину (42,7 % від потреби), що спричинює порушення його обміну, зокрема виникають ураження слизових оболонок.

У господарстві новонароджені телята починали хворіти із 3-х денного віку. У тварин виникала часта діарея з фекаліями світло-жовтим та коричневим кольором. Тварини були пригнічені, волосяний покрив скуйовджений і тьмянний, носове дзеркало сухе. На початку розвитку патології у них зневоднення легкого ступеня (складка шкіри розправляється за 5 с), температура тіла у телят 39,7–40,5°C. Надалі телята здебільшого лежали, не реагували на зовнішні подразники, у них виникав тремор м'язів та скрегів зубами. Очні яблука були запавши в очні орбіти, грудні і тазові кінцівки холодні на дотик, зневоднення посилювалося (складка шкіри розправлялася вже за 6–12 с), частота серцевих скорочень була в середньому $121,0 \pm 2,64$ уд./хв. Акт сечовиділення проявлявся зрідка, сеча мала різко амоніаковий запах.

Під час дослідження крові виявили плейохромію ($138,4 \pm 2,17$ г/л), поліцитемію, збільшену гематокритну величину ($42,0 \pm 0,23$ %), гіпохромію (МСН знижений у 42,7 % хворих), мікроцитоз (у 28,1 %), лейкоцитоз ($14,2 \pm 0,38$ Г/л).

Отже, аліментарна диспепсія у новонароджених телят є поширеною патологією в господарстві, яка проявляється частими рецидивами, знижує збереженість тварин. Поряд із змінами клінічного статусу в хворих телят, відбувалися зміни і зі сторони еритроцито- та лейкоцитопоезу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Жмака М. Теляча дилема. / Здоров'я тварин і ліки. – 2016. – № 3. С. 15–16.
2. Киричко О. Б. Застосування розчину Полтавського бішофіту для профілактики ентероінфекцій та формування колострального імунітету телят / О.Б. Киричко // Вісник Полтавської державної аграрної академії. – 2021. – №2. – С.213–219.

3. Хоменко З.В., Чорний В.В. Динаміка деяких показників крові та сечі телят за диспепсії. Матеріали ХХІV-ї науково-практичної конференції магістрів та бакалаврів (за результатами I туру Всеукраїнського конкурсу студентських робіт): «Актуальні проблеми ветеринарної медицини в забезпеченні здоров'я тварин» Випуск № 13. 20 грудня 2021 р. Житомир: «Полісся» 2021. С. 154 – 157.

4. Тільки антибіотиком не відбутися / Здоров'я тварин і ліки. – Київ, 2021. – № 3. – С.12–13.

5. М. Тодоров, В. Кушнір Ріботан у комплексному лікуванні диспепсії у телят / Agrarian Bulletin of the Black Sea Littoral. 2021, Issue 100. – P.52–54. DOI: 10.37000/abbsl.2021.100.10

УДК 636.8.09:616.6:619

ТАРАСЕНКО К.М., магістрантка

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

Білоцерківський національний аграрний університет

ХРОНІЧНА ХВОРОБА НИРОК У КОТІВ: ПОШИРЕННЯ, ЕТІОЛОГІЯ, ДІАГНОСТИКА

Встановлено, що хронічна хвороба нирок у котів є поширеним поліетіологічним синдромом, який може клінічно проявлятися гіпорексією, зниженням вгодованості, полідипсією, поліурією, дизурією (I стадія). За середнього перебігу ХХН (II стадія) спостерігається порушення координації рухів, втрата свідомості, артеріальна гіпертензія, анемічність слизових оболонок, у 68,2 % котів блювання. Тяжкий перебіг (III стадія) проявляється анорексією, кахексією, олігурією, блюванням, проносами, болючістю при пальпації нирок.

Ключові слова: коті, хронічна хвороба нирок, гіпертензія, гіпорексія, блювання, дизурія, кахексія, дизурія.

Хронічна хвороба нирок (ХХН) – це синдром, обумовлений загибеллю нефронів внаслідок хронічного пошкодження нирок і прогресуючого склерозування ниркової паренхіми, яке призводить до порушення функції нирок, функціонування всіх систем організму та обмінних процесів організму [1, 2]. Цей термін охоплює групу захворювань, які впливають на функцію нирок і проходять аналогічний клінічний перебіг [3]. Таким чином визначається, що це не етіологічний діагноз, а клінічний, який характеризується прогресуючою втратою нормальної функції нирок більше 3 місяців. У сучасній ветеринарній медицині для ветеринарного лікаря покращення якості життя пацієнтів із ХХН є більш важливим завданням, ніж збільшення тривалості їх життя [4–6]. Тому мета роботи є актуальною, оскільки на сьогодні недостатньо вивчені причини виникнення ХХН та не розроблені найбільш інформативні методи ранньої діагностики цієї патології.

Матеріалом для дослідження були коті 6–14-річного віку порід (перська, шотландська, британська, мейн-кун, сіамська), що поступили на лікування в клініку ветеринарної медицини м. Київ. Аналізуючи статистику клінічних і лабораторних досліджень тварин нами було встановлено, що кількість захворювань сечовидільної системи в загальній частці хвороб котів з внутрішньою незаразною патологією складала 48,4 %, в т. ч. ХХН реєстрували у 63,7 % від загальної кількості хвороб сечової системи.

Етіологічними чинниками виникнення та прогресування ХХН у котів є хронічні інфекції сечових шляхів (уролітіаз, уроцистит, уретрит), а також хронічний гломерулонефрит, пієлонефрит, полікістоз нирок, діабетична нефропатія, нефросклероз, травми, отруєння лікарськими препаратами, побутовими засобами або хімічними речовинами. А також, ХХН зустрічається як вторинне захворювання після піометри, пневмонії, парадонтиту тощо. Також причинами ХХН можуть бути і захворювання внутрішніх органів, аутоімунні хвороби, введення вакцин, сироваток.

Клінічно ХХН проявлялася лише за втрати більше 70–80 % нефронів. До того часу показники ниркової недостатності (сечовина, креатинін) були в межах норми або дещо збільшені. За клінічного дослідження в частини тварин виявляли гіпорексію, зниження вгодованості, полідипсію, поліурію, дизурію. Такий ступінь перебігу ХХН ми класифікували як легкий (I стадія).

Дуже часто причиною звернення власників до ветеринарної клініки були порушення