

речовин та ендокринної системи, нефрит, уроцистит, сечокам'яна хвороба, хвороби сечової системи, анемія, серцева недостатність, епілепсія та хвороби шкіри.

Хвороби системи травлення найчастіше реєструвалися у собак (22,5 %). Найбільшу питому вагу серед патологій шлунково-кишкового тракту, печінки та очеревини займає гастрит 26,0 % та гастроентерит – 36,8 %. Окрім захворювань шлунково-кишкового тракту в собак, які знаходилися на лікуванні реєстрували в 20,7 % випадків хвороби органів дихання, в 11,6 % випадків хвороби сечової системи, в 8,2 % – випадків хвороби шкіри.

Проаналізувавши всі можливі причини розвитку гастроентериту, ми вважаємо, що дана патологія розвивається в основному за порушення умов та режиму годівлі, дії стрес-фактору, годівля недоброякісними кормами та за зниженої резистентності *Helicobacter pylori*.

Клінічна картина гастроентериту у всіх собак характеризувалася диспепсичними явищами, дискінетичною диспепсією, дизорексією, больовим синдромом, враженнями шкіри, змінами слизової оболонки ротової порожнини.

Показниками розвитку гастроентериту за дослідження копрограми були: підвищення вмісту білку, стеркобіліногену, білірубіну, неперетравного крохмалю та нейтрального жиру.

Найбільш ефективною схемою лікування в терапевтичному плані яку ми застосовували виявилася схема з використанням двохкомпонентної протихелікобактерної терапії з використанням препаратів, які сприяють відновленню слизової оболонки шлунково-кишкового тракту та чинять цитопротекторну дію (амоксацилін 0,25 г 3 рази на добу та метронідазол по 1 таблетці 2 рази на добу) з подальшим використанням дієти “ROYAL CANIN INTESTINAL”. Окрім етіотропної, дієто- та фітотерапії собакам дослідної групи призначали: Омез, Де-Нол та олію обліпихову.

Використання у комплексі лікування гастроентериту собак кормів “ROYAL CANIN INTESTINAL” дозволяє не тільки повністю нормалізувати показники різних систем організму, що впливає на перебіг патологічного процесу і прискорює термін одужання тварини, а й надійно профілактує захворювання при подальшому їх використанні [3].

Виходячи з отриманих нами даних можна зробити висновок, що для лікування гастроентериту в собак, який перебігає хронічно в схему лікування необхідно включати двохкомпонентну етіотропну протихелікобактерну терапію, препарати які сприяють відновленню слизової оболонки шлунково-кишкового тракту, покращенню травлення на фоні дієтотерапії та фітотерапії з подальшим призначенням пробіотиків та спеціальних дієт “ROYAL CANIN GASTRO INTESTINAL”.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Кузнецов А.Ф. Справочник ветеринарного врача. М: Лань, 2002. 896 с.
2. Вербицький П.П., Достоевський П.П., Бусол В.О. Довідник лікаря ветеринарної медицини: справочное издание; за ред. П.І. Вербицького, П.П. Достоевського. К.: Урожай, 2004. 1280 с.
3. Йин С. Полный справочник по ветеринарной медицине мелких домашних животных. Аквариум. Принт, 2008. 1024 с.
4. Внутрішні незаразні хвороби тварин: Підручник. 2-ге вид., доп. / М.О. Судаков, М.І. Цвіліховський, В.І. Береза та ін.; за ред. М.О. Судакова. К.: Мета, 2002. 352 с.
5. Внутрішні хвороби тварин / В.І. Левченко та ін.; за ред. В.І. Левченка. Біла Церква, 2012. Ч. 1. 528 с.

УДК 619.616.6–071/–085:636.8

КОНЯЄВА А.К., магістрантка

Науковий керівник – **ТИШКІВСЬКИЙ М.Я.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ЛІКУВАННЯ КОТІВ ЗА УРОЛІТІАЗУ

Серед хвороб котів і собак патологія сечовидільної системи за частотою та кількістю летальних випадків займає одне з перших місць, поряд із хворобами серцево-судинної системи, пухлинами та травмами [1, 2].

Сечокам'яна хвороба (*Urolithiasis*) – захворювання, яка характеризується порушенням обміну речовин в організмі і супроводжується утворенням та відкладанням сечових каменів, що можуть локалізуватися у нирках (*Nephrolithiasis*), сечоводах (*Uretherolithiasis*), сечовому міхурі (*Cystolithiasis*) і сечівнику (*Urethrolithiasis*) [3, 4].

Існуючі на даний час схеми профілактики та лікування сечокам'яної хвороби не завжди виявляються ефективними, тому необхідно глибше вивчати питання етіології, патогенезу, диференціальної діагностики та адекватної терапевтичної дії на організм пацієнта.

Ключові слова: уролітіаз, фурацилін, Но-шпа, баралгін, розчин Рінгера, уролесан, корм HILLS s/d.

Мета роботи – вивчити різні методи лікування котів за уролітіазу.

Матеріалом для дослідження були коти різних порід та вікових груп, які належали жителям м. Київ.

Для 9 хворих котів (26,0 %) за уролітіазу для відновлення прохідності сечових шляхів було достатнє внутрішньовенне застосування нами 0,4 мл розчину баралгіну, а у всіх інших випадках застосовували додаткові заходи. Як основний метод відновлення прохідності сечовивідних шляхів та евакуації вмісту сечового міхура використовувалася катетеризація його.

Для 5 тварин у важкому стані ми використовували низьку сакральну анестезію. Для попередження розвитку патогенної мікрофлори в сечовивідних шляхах застосовували б'цилін-3. У 86 % випадках катетер зразу ж проникав у сечовий міхур, а деяких випадках необхідно було приєднувати шприц, із 0,5 % водним розчином фурациліну і обережно нагнітати рідину. Після введення катетера у сечовий міхур за допомогою шприца видаляли сечу та промивали його розчином фурациліну до повністю прозорої рідини, яка відсмоктувалася. У тварин за наявності множинних конкрементів у сечовому міхурі (6 котів), а, також, коли за допомогою катетера нам не вдавалося провести катеризацію сечового міхура (7 тварин), ми рекомендували проведення цистотомії.

За усунення закупорки уретри для хворих котів проводили симптоматичне лікування. Но-шпу як спазмолітичний препарат ми застосовували у перші три дні в дозі по 0,2 мл два рази на добу, а далі за болісного сечовипускання. При сильній болючості ми призначали баралгін у дозі 0,2 мл внутрішньовенно із ізотонічним розчином натрію хлориду.

Краплинне уведення розчинів ми проводили тільки за відновлення прохідності сечових шляхів та за наступною схемою: 10 мл ізотонічний розчин хлориду натрію або розчин Рінгера 1 раз на добу (ранок) + 10 мл 5 % розчин глюкози. Процедура тривала від 3 до 5 днів залежно від стану тварини та обов'язково за контролю кількості виділеної сечі. У 65 % котів на другий день (за використання внутрішньовенних ін'єкцій) відновлювалася активність, з'являвся апетит і спрага. Позитивні результати отримані нами при застосуванні фітопрепарату уролесан (5 мл у суміші з водою), який розділяли на кілька прийомів і випоювали тварині, при курсі лікування – 7–10 днів. Курс лікування уролесаном продовжували до двох тижнів (6 котів).

Окрім цього, ми використовували, як дієтичний корм, консервовані готові корми фірми HILLS s/d (за лужної сечі та струв이트ного уролітіазу) і c/d (за оксалатного уролітіазу). Застосування дієти HILLS s/d дозволяло нам домогтися стійкого зрушення рН сечі у кислую сторону і не потребувало додаткового застосування “підкислюючих” засобів. Реакцію сечі власники тварин щодня мали змогу перевіряти за допомогою тест-смужок. У більшості хворих котів зміна рН сечі в кислую сторону наступала на другий чи третій день після згодовування їм спеціалізованого корму і утримувалася протягом усієї дієти (протягом 2 тижнів), що й дає підстави рекомендувати нам корм HILLS s/d при струв이트ному уролітіазі. Власникам тварин ми рекомендували увести до раціону котів нежирне м'ясо (курка чи яловичина), молочні та рослинні продукти.

Стан котів у 67,0 та 86,0 % випадків відповідно покращувався на 3–4 день після початку застосування їм терапевтичних заходів. У тварин відновлювалася рухова активність, вони починали приділяти увагу своєму туалету і вилизувати шерсть. У 58,0 % випадків на третій день відновлювався апетит у тварин. Через 3–4 дні частота актів приходила до норми.

Зміни рН сечі у кислую сторону нам вдавалося добитися нескладно за допомогою дієти. За появи апетиту у тварин, їм пропонували лікувальні консерви HILLS, і рН сечі стабільно зберігався на рівні 6,2–6,5.

Таким чином, за умови кваліфікованого симптоматичного лікування, відновлення фізіологічної прохідності сечовивідних шляхів і корегування раціону хворих тварин, 95 % тварин повністю одужували на 30 добу лікування.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Кучеренко Ю.Л. Болезни почек у кошек и собак. Одесса, 2003. С. 96–100.
2. Chow F.C., Duch D.S., Hamar D.W. Patogenesis end etiology of urolithiasis. Boca. Raton, Fla, 1982. 46 p.
3. Внутрішні хвороби тварин / В.І. Левченко та ін.; за ред. В.І. Левченка. Біла Церква, 2015. Ч. 2. 610 с.
4. Gjaldbaek J.C., Robertson W.G. Does urine from stone-formers contain macromolecules which promote the crystal growth rate of calcium oxalate crystals in vitro? Clin Chim Acta. 1980. Nov 20. № 108 (1). P. 75–80.
5. Байнбридж Дж., Эллиотю Д. Нефрология собак и кошек. Байнбридж, М.: Аквариум, 2003. 270 с.

Секція. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ АКУШЕРСТВА І БІОТЕХНОЛОГІЇ РЕПРОДУКЦІЇ ТВАРИН

УДК: 619:618:636.7

БЛЕНЬКА А.О., магістрантка

Науковий керівник – **ВЛАСЕНКО С.А.**, д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

dep.reproduction@btsau.edu.ua

ПОРУШЕННЯ ФЕРТИЛЬНОСТІ У СУК (ПОШИРЕНІСТЬ І ДІАГНОСТИКА)

Неплідність у сук у 16,5 % випадків була зумовлена патологією яєчників. Найчастіше порушення фертильності виникали внаслідок морфологічних уражень матки – 42,1 %. Також спостерігалася досить високий рівень виникнення пухлин у статевих органах та молочної залози. Найчастіше у сук діагностували піометру (19,7 %), хронічний ендометрит (13,5 %) та несправжня вагітність (12,1 %). Основним методом діагностики за порушення фертильності у сук було ультразвукове сканування

Ключові слова: суки, порушення фертильності, методи діагностики.

Перед ветеринарними репродуктологами постають нові актуальні задачі і проблеми контролю відтворної функції як у самців, так і самок. Окремим напрямками ветеринарних клінік дрібних домашніх тварин стали діагностика та лікування неплідності сук. Причини порушення їх фертильності різноманітні [1, 2]. Часто вони можуть бути не пов'язані з репродуктивним здоров'ям самок, оскільки в основі неплідності лежить невдало обраний час в'язки. Аборти, резорбція плодів, різні захворювання матки, яєчників і піхви, а також порушення гормонального фону є проблемами, що призводять до довготривалої неплідності або повної втрати фертильності самок [3–5].

Метою наших досліджень було визначити поширеність порушення фертильності та їх причини у сук в умовах клініки „Центр сучасної ветеринарної медицини“, м. Київ. Матеріалом дослідження слугували суки репродуктивного віку різних порід.

За результатами власних досліджень та за даними реєстраційних документів клініки впродовж 2019–2021 років за ветеринарною допомогою у проблемах репродуктивного здоров'я було досліджено 315 собак. Гінекологічне дослідження проводили за встановленим протокольним алгоритмом: «збір анамнезу→загальне клінічне дослідження→морфологічне дослідження крові→спеціальне гінекологічне дослідження (огляд, УЗД внутрішніх статевих органів, вагінальна цитологія)→додаткові діагностичні дослідження (біохімічні та/або гормональні дослідження крові, мікробіологічні дослідження, вагіноскопія, гістероскопія, лапороскопія, за показанням – гістоцитологія, дослідження інших органів або функціональних систем)».

Причини порушення фертильності та методи діагностики подано у табл. 1. Як видно з даних табл., неплідність у сук у 16,5 % випадків була зумовлена патологією яєчників.