Секція: ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ ТВАРИН

УДК 636.4.084:682.62

ЯРОТНІК В.В. – магістрант
Науковий керівник – **ГОЛОВАХА В.І.,** професор
Білоцерківський національний аграрний університет

ЛІКУВАННЯ УРОЛІТІАЗУ В КОТІВ НА БАЗІ ЛДК “ЛЮКС VET” (м. КІРОВОГРАД)

Уролітіаз – це системне хронічне захворювання, що характеризується утворенням конгломератів у сечовивідних шляхах і супроводжується ішурією, дизурією, полакіурією, сечовими коліками та гематурією.

Дієвих, специфічних для даної патології, лікувальних заходів не розроблено, але є загальні підходи до лікування: відновлення прохідності сечовивідних шляхів; застосування рідин для підвищення добового діурезу; дієтотерапія (зниження калорійності раціону та нормалізація РН сечі 6,0 – 6,5) та сечогінні засоби; нормалізація роботи травного каналу; антибіотикотерапія; при больовому синдромі (міорелаксанти, спазмолітики, анальгетики); ліквідація уремічного синдрому, якщо він присутній.

Непрохідність сечовивідних шляхів частіше настає завдяки спазму гладеньких м`язів або травматизації слизової оболонки уретри(її набряку чи закупорення конгломератами). Для зняття спазму застосовують в/м (но-шпу, дротаверин, папаверин) та анальгетики (анальгін, бутомідор, аспірин, дексалгін). Дієвим методом знеболення є епідуральна анестезія 2%-вим розчином новокаїну або лідокаїну 1 – 2 мл, після якої у канал уретри доцільно вводити гумовий катетер для відновлення прохідності.

Споживання рідини дає змогу зменшити концентрацію сечі. Тварини повинні пити 35 – 50 мл рідини на кг маси тіла.

Дієтотерапія має на меті зниження калорійності раціону та нормалізацію РН сечі, містить обмежену кількість кальцію і фосфору. Важливим є застосування сечогінних засобів для стимуляції роботи нирок та сечовидільної системи(фуросемід, лазикс). Дієта на протязі 1 – 2 місяців.

Застосовують антибіотикотерапію: амоксицилін, кламоксил, бімоксил у дозах 1 мл на 10 кг маси тіла, цефтриаксон у дозі 20 – 40 мг на 1 кг маси тіла 6 – 8 днів.

Після відновлення прохідності уретри рекомендовано корекцію ниркової недостатності: внутрішньовенно 0,9 %-вий розчин натрію хлориду 20 – 30 мл на 1 кг маси тіла, 5 %-вий розчин глюкози 10 мл на кг маси тіла та підшкірні введення 0,9 %-вого розчину натрію хлориду 30 – 50 мл на 1 кг маси тіла, для попередження зневоднення; но-шпа – 0,3 – 0,5 мл кожні 6 – 8 годин 3 – 5 днів. Для нормалізації ниркової фільтрації (канефрон ¼ таблетки 3 рази в день 1 місяць, кот Ервін 2 мл внутрішньо 2 рази в день 7 – 10 днів).

При запальних процесах в сечовому міхурі доцільно через гумовий катетер ввести суміш (0,5 мл 10%-вого розчину енрофлоксацину та 1 мл розчину гідрокортизону на 10 мл розчину натрію хлориду) 1 раз в день 2 – 3 дні.

Таким чином, вищевикладена схема лікування сечокам’яної хвороби забезпечує ефективність у 80–85 % тварин.

УДК:619:612.1:619:616.2:636.2

АНГУРЕЦЬ А.О. – студентка 4 курсу
Науковий керівник − **ГОЛОВАХА В.І.,** професор
Білоцерківський національний аграрний університет

ЛІКУВАННЯ ТЕЛЯТ ЗА КАТАРАЛЬНОЇ БРОНХОПНЕВМОНІЇ В УМОВАХ ННДЦ БІЛОЦЕРКІВСЬКОГО НАУ

Одним із поширених захворювань молодняку великої рогатої худоби є бронхопневмонія. Проявляється часто це захворювання і на молочно-товарній фермі ННДЦ БНАУ в зимово-

стійловий період. Хворіють телята віком від 2-х тижнів до 2-х місяців. Причини захворювання: низька температура (+5−6 °С), підвищена вологість, постійні протяги. Захворювання у телят проявлялось загальним пригніченням, гіпертермією (40,1−41,0 °С), гіпероксією, тахікардією (частота пульсу 105−115 уд/хв.), тахіпное (38−46 дих. рухів/хв.). При аускультації серця посилення обох тонів серця, у деяких – розщеплення другого тону. Зміни зі сторони дихальної системи: кашель частий, глухий, з носових ходів слизові витікання, при перкусії – зони притуплення у верхівкових долях, за аускультації − сухі хрипи (нагадували звуки муркотіння). В деяких тварин виявили крепітацію.

Для лікування хворих тварин нами розроблена лікувальна схема:

телятам інтратрахеально застосовували цефтріаксон (1,0), який розчиняли в 6 мл 0,5 %-вого розчину новокаїну 2 рази на добу впродовж 7 днів;

внутрішньом'язово –цефтіоклін – 6,0 мл на голову на добу 7 днів;

внутрішньом'язово Реавіт тетра – 2,0 мл один раз на добу 7 днів;

підшкірно – бістим по 1,0 мл на добу через день;

На 2-й та 4-й день застосовували внутрішньовенне введення 5 %-вого розчину глюкози та 5 %-вого розчину аскорбінової кислоти – 70,0 і 10,0 мл відповідно.

Покращення загального стану у телят виявили на 3-й день після початку лікування. У тварин відновився апетит, вони стали більш рухливими (температура тіла була в межах 38,5–39,0 °С). Кашель був здебільшого вологий, зменшилась його частота, дихання дещо прискорене(29–32 дих. рухів/хв.). Через 7–9 днів лікування загальний стан тварин був задовільний, у них не виявляли із носових ходів витоків, кашель відсутній. Частота скорочень серця 70–83 уд/хв. Частота дихання у 80 % телят 17–25 дих.рух/хв. (у інших 30–38). За перкусії – ясно-легеневий звук; за аускультації – бронховезикулярне дихання. У 12 % тварин виявляли рідкий кашель, за перкусії – ділянки притуплення та поодинокі дрібнопухирчасті хрипи. Таким тваринам курс лікування продовжували до 10 днів. Патологічні зміни зі сторони дихальної системи у них зникали на 12–14-й дні після початку лікування.

Таким чином, запропонована схема лікування телят, хворих на катаральну бронхопневмонію, є досить ефективною. Завдяки її застосуванню одужання у 88 % тварин наступає на 7–9-й дні лікування, у інших на 12–14-й дні.

УДК 619:616.5-002-071:636.8

БРИЛЬКОВА Д.В. – магістрантка
Науковий керівник – **ВОВКОТРУБ Н.В.,** доцент
Білоцерківський національний аграрний університет

КЛІНІКО-ГЕМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС КОТІВ ЗА ЕОЗИНОФІЛЬНОГО ГРАНУЛЕМАТОЗУ

Еозинофільний гранулематоз є одним з проявів дерматиту, який раптово виникає і характеризується розвитком набряків, вузлів та виразок переважно в ділянці голови. Ця патологія не має чіткої породної та статевої залежності, проте частіше зустрічається в кішок старшого віку, внаслідок гормональної дисфункції, що спричиняє загострення еозинофільної проліферації. Діагностувати еозинофільний гранулематоз досить важко внаслідок подібності клінічних проявів за дерматитів грибкового, інфекційного, паразитарного походження.

Тому метою роботи було провести оцінку клініко-гематологічного статусу котів за еозинофільного гранулематозу з метою розробки інформативних діагностичних критеріїв. Об'єктом дослідження були коти різних порід та віку м. Києва. З діагностичною метою проводили клінічне дослідження тварин, цитологічне, мікологічне, паразитарне дослідження шкіри, а також морфологічне та біохімічне дослідження крові.

Під час клінічного дослідження виявляли, що загальний стан тварин був задовільний, апетит збережений, температура тіла в нормі. На шкірі в котів спостерігали наявність висипів, особливо на вентральній ділянці черева та у пахвах, а також еозинофільні бляшки, виразки та гра-