

застосуванням цефтриаксону, вітагалу і ветадексу, оскільки на 7–8-му добу лікування у котів не виявили змін зі сторони пульмонологічного статусу та гематологічних показників.

ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ТА ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ ЗА ГАСТРОЕНТЕРИТУ У СОБАК В УМОВАХ ДЕРЖАВНОЇ ЛІКАРНІ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ ШЕВЧЕНКІВСЬКОГО І СОБОРНОГО РАЙОНІВ МІСТА ДНІПРО

Суслowa Н.І., к.вет.н., Семенов О.В., к.вет.н., Кухарська Я.М. магістр

Suslova@ua.fm

Дніпровський державний аграрно-економічний університет

Вступ. Шлунково - кишкові розлади у собак займають провідне місце серед внутрішніх хвороб і є актуальною проблемою ветеринарної практики. Вони різноманітні за етіологією, характеризуються ускладненнями при діагностуванні і лікуванні.

Аналіз статистичних даних, представлених лікарями клінік ветеринарної медицини свідчить про високий рівень захворюваності, смертність собак від патологій шлунково-кишкового тракту.

Шлунково-кишкові захворювання, зокрема гострий гастроентерит займають одне з провідних місць серед патологій собак. Особливо небезпечною є гостра форма та відсутність несвоєчасного і комплексного лікування на ранніх стадіях цієї патології. Тому якнайшвидше використання комплексної терапії призводить до видужування і попередження розвитку ускладнень, що часто мають місце у процесі хвороби. Враховуючи актуальність теми, метою наших досліджень було встановити діагностичні критерії та розробити ефективну комплексну терапії за гастроентериту в умовах державної лікарні ветеринарної медицини Шевченківського та Соборного районів міста Дніпро.

Матеріали та методи дослідження. Експериментальна частина роботи проводилась дослідженням собак 1–6-річного віку таких порід (німецька, кавказька, шотландська та середньоазіатська вівчарки, ротвейлер, боксер, лайка-самоед), які поступили до клініки з клінічною картиною гастроентериту. Тварин досліджували за такими показниками: визначали загальний стан, колір кон'юнктиви, частоту серцевих скорочень і дихання, проводили термометрію, пальпацію і аускультацию черевної стінки. клінічні, вивчення морфологічного складу крові (еритроцити, лейкоцити, лейкограма), біохімічні (гемоглобін, загальний білок, альбуміни, загальний кальцій, неорганічний фосфор, сечовина), статистичну обробку результатів проводили згідно методичних рекомендацій.

Для лікування собак за гастроентериту ми використовували таку схему лікування: розділивши хворих тварин на дві групи: дослідну і контрольну (5 гол у кожній).

1. Схема лікування тварин дослідної групи включала: внутрішньо – Ентеросгель (по 1 ст. ложці 3 рази в день) 4 дні підряд; Омез – по 1 капсулі двічі на добу – 7 діб; Біфідумбактерин – по 5 доз (1 флакон) двічі на добу - 7 діб; Ессенціале форте (по 1 капсулі 2 рази на добу) – 15 діб; внутрішньом'язово – Фармазин-50 (0,1 мл/кг маси тіла) 5 діб; Інтровіт – по 3 мл через 3 доби (4 ін'єкції).

2. Тварин контрольної групи лікували за схемою, яка запроваджена в державній лікарні ветеринарної медицини: внутрішньо – Ентеросгель по 1 ст. ложці 3 рази на добу 4 доби; Лінекс форте – по 1 таб. 2 рази на добу– 7 діб; Квамател по 20 мг 2 рази на добу - 7 діб; Аденомакс по 1 таб. 2 рази на добу - 14 діб; внутрішньом'язово – Синулукс (по 0,1 мл/кг маси тіла) – 5 діб; Інтровіт – 3,0 мл через 3 доби - 4 ін'єкції.

Результати власних досліджень. Слід зазначити, що гастроентерит у собак був аліментарного і інфекційного походження.

Інфекційний гастроентерит здебільшого проявлявся у тварин 2,5–5-місячного віку, гастроентерит аліментарного походження – у собак після трирічного віку.

Гастроентерит інфекційного походження (здебільшого парвовірусний ентерит) проявлявся у цуценят. Захворювання, за нашими спостереженнями проявлялося вранці. У собак гіпертермія – температура становила – 40,4–40,9 °С. У хворих – анорексія, часті акти блювання (здебільшого після прийому води). У деяких тварин блювота досить виснажлива (15–30 разів на день). Вмістиме шлунка на початкових стадіях патологічного процесу із слизом, надалі з домішками жовчі, нерідко і крові.

У собак профузний пронос. Фекалії водянисті, досить неприємного запаху, сіро-жовтого забарвлення, через 24–40 годин із домішками крові та епітелієм слизової оболонки кишечника. Впродовж 6–10 годин тварини, внаслідок зневоднення, швидко втрачають масу тіла. За аускультатії серця – частота серцевих скорочень складає 220 і більше, тобто розвивається міокардит. У собак за парвовірусного ентериту олігурія, полакіурія. У крові лейкопенія – $4,0 \pm 0,10$ Г/л (у клінічно здорових $9,0 \pm 0,35$). Кількість еритроцитів у собак була підвищеною і в середньому по групі становила $9,0 \pm 0,26$ Г/л (максимальна норма 8,5 Т/л). Більшими, порівняно зі здоровими, у хворих цуценят були і значення кров'яного пігменту – гемоглобіну – $190,2 \pm 6,6$ г/л. Плейохромію виявили в усіх тварин. Якщо вміст гемоглобіну і кількість еритроцитів у крові хворих цуценят були збільшеними, то індекси крові, зокрема МСН знаходилися в межах фізіологічних значень. Натомість середній об'єм еритроцитів (МСV) у хворих цуценят у середньому по групі становив $56,8 \pm 1,64$ мкм³, тобто був меншим порівняно із клінічно здоровими. Рівень загального білка у хворих цуценят в середньому по групі був у нормі – $72,3 \pm 3,24$ г/л (норма 60–75). Втім, у 60 % тварин виявили гіпопротеїнемію, яка буває за зневоднення, гепатопатії. Оцінювати стан білоксинтезувальної функції гепатоцитів необхідно із урахуванням фракційного складу білка сироватки крові, зокрема альбумінів. Уміст цих низькодисперсних білкових сполук у 66,7 % хворих тварин був зниженим $27,7$ – $28,4$ % (мінімальна норма 48 %), у 33,3 % він був підвищеним (вказує на зневоднення). За парвовірусного ентериту у собак порушується сечовино утворювальна функція гепатоцитів. Із шести досліджених хворих тварин у 4 (66,7 %) встановили гіпоазотемію (зменшення сечовини в сироватці крові) – вказує на порушення сечовиноутворювальної функції печінки. Уміст сечовини у цих собак був нижче норми ($2,49$ – $2,70$ мМ/л). У однієї собаки виявили підвищений уміст цього компоненту залишкового нітрогену, що свідчить про порушення видільної функції нирок.

Активність АсАТ у хворих тварин у середньому становила $556,3 \pm 38,14$ нкат/л, що в 2,1 рази вище порівняно з клінічно здоровими.

Активність АлАТ була вище максимальної норми (360 нкат/л) у 83,3 % тварин.

Перебіг гастроентериту аліментарного походження має інший характер. Здебільшого хворіють тварини старше трирічного віку. У тварин загальне пригнічення, гіпорексія (зменшення апетиту) або анорексія (повна відсутність апетиту). Температура тіла може бути на верхній межі норми $39,5$ °С або підвищуватися до $39,7$ – $39,9$ °С. У собак періодично виникає блювота (2–4 рази за 24 год.). Блювотний вміст має кислий запах з неперетравленими рештками корму і слизу. Серцевий поштовх і тони серця посилені. Частота пульсу від 135 до 166 уд/хв. У частини собак виявляли анемічність кон'юнктиви, у деяких із жовтушним відтінком.

У собак за гастроентериту кількість дихального ферменту крові – гемоглобіну у середньому становила $137,1 \pm 6,21$ г/л, тобто була нижче мінімальної норми. Олігохромемію (менше 140 г/л) виявили у 57,1 % тварин. У цих же тварин була зниженою і кількість еритроцитів у крові ($4,84$ Т/л за мінімальної норми 5 Т/л). Середній об'єм еритроцитів (МСV) у собак у середньому становив $66,5 \pm 2,00$ мкм³, тобто був більшим на 8,4 %, ніж у клінічно здорових ($58,1 \pm 1,83$ мкм³; $p < 0,05$). Кількість загального білка у собак за гастроентериту у середньому по групі становила $59,2 \pm 2,61$ г/л, тобто була нижче мінімальної норми (60 г/л). Гіпопротеїнемію встановили у 57,1 % хворих тварин. Уміст альбумінів у сироватці крові

хворих собак у середньому становив $22,3 \pm 1,30$ г/л (37,7 % від загального білка; мінімальна норма – 48 %), що на 51,1 % менше, ніж у клінічно здорових. Гіпоальбумінемію виявили у 85,7 % тварин. У хворих тварин виявили гіпоазотемію – $2,86 \pm 0,21$ ммоль/л, що в 1,65 рази менше порівняно із клінічно здоровими ($p < 0,05$). Активність АсАТ у хворих собак за гастроентериту у середньому становила $370,0 \pm 30,63$ нкат/л, що на 24,2 % більше, порівняно із клінічно здоровими. Активність АлАТ у хворих тварин її значення в середньому становили $391,6 \pm 10,35$ нкат/л, що в 1,5 рази вище порівняно із клінічно здоровими.

Висновки. Встановлено, що хвороби шлунково-кишкового каналу у собак складають 32,7 % від усіх внутрішніх хвороб тварин, які поступили в приватну клініку. У цуценят 3–5 міс віку гастроентерит зустрічається як вторинне захворювання після інфекційної патології (парвовірусний ентерит). Гастроентерит же аліментарного походження проявляється після 1,5–2-х річного віку. Апробація схеми з використанням біфітрилаку, ентеросгелю, гамавіту поліпшує стан білоксинтезувальної функції печінки, на що вказує збільшення у крові загального білка і альбумінів на 6,31 і 12,13 % на 7–8 день та одужання на 11-й–13-й дні. Встановлено, що навіть через 1 місяць після хвороби залишаються зміни зі сторони гепатобіліарної системи, на що вказує гіперферментемія АсАТ і АлАТ у 50 % тварин, тому доцільним було б застосовувати курс гепатопротекторів для відновлення структури і функціонального стану гепатоцитів.

«КЛІНІКО-БІОХІМІЧНИЙ СТАТУС ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ГЕПАТОПАТІЙ У СОБАК В УМОВАХ ВЕТЕРИНАРНОЇ КЛІНІКИ «ANIMALIA» МІСТА ДНІПРО»

Суслowa Н.І., к.вет.н., Антоненко П.П., к.вет.н., Цикалов Р.В. магістр

Suslova@ua.fm

Дніпровський державний аграрно-економічний університет

Вступ. Патологія печінки у собак зустрічається часто. В умовах великих міст, очевидно, рідко бувають тварини, у яких тією чи іншою мірою не була б пошкоджена печінка. Це зумовлено як несприятливою екологією, так і неповноцінною, а часто надлишковою годівлею, стресами, гіподинамією. Хвороби печінки у собак є наслідком порушень годівлі або інших захворювань, при яких ураження печінки є вторинною патологією. У літературних джерелах є досить публікацій щодо семіотики, діагностики, лікування та профілактики хвороб печінки у дрібних домашніх тварин. Однак, автори вивчали лише окремі патології, зокрема гепатодистрофію, гепатит, що не давало їм можливості вивчити диференційну діагностику окремих патологій гепатобіліарної системи та особливості їх перебігу, що є актуальним як для пізнання патогенезу та діагностики, так і лікування хворих тварин. Аналізуючи захворюваність собак у лікарні ми спостерігали за розвитком гепатопатії, що й було покладено в основу магістерської роботи. Мета роботи полягала у вивченні клініко-гематологічного статусу собак за гепатопатії аліментарного походження та розробці відновлювальної терапії у собак за гепатопатії.

Матеріали та методи дослідження. Експериментальна частина дипломної роботи виконана у проблемній науково - дослідній лабораторії факультету ветеринарної медицини, на базі кафедри клінічної діагностики та внутрішніх хвороб тварин та в умовах державної лікарні ветеринарної медицини Шевченківського і Соборного районів міста Дніпро. Об'єктом для дослідження були собаки 3–6-річного віку (німецькі вівчарки, ротвейлери, спаніель, що поступили до ветеринарної клініки з ознаками гепатопатії. У собак визначали стан гепатобіліарної системи за порушень умов годівлі та утримання ($n=10$) та у 5 клінічно здорових собак. Собак досліджували застосовуючи загально-клінічні методи: визначали