

Лікування в контрольній групі проводили із використання сималджексу та хондропротекторів, першій дослідній – шляхом видалення гребінчастого м'яза, другій дослідній – розсічення та переміщення гребінчастого м'яза.

Результати. Було встановлено породну сприйнятливність до дисплазії кульшових суглобів: найбільш часто її діагностували у представників німецької вівчарки – 30,3 %, середньоазіатської та кавказської вівчарки – по 16,1 % випадків. Дану патологію зазвичай виявляли у собак, віком від восьми до дванадцяти місяців.

Важливу роль у розвитку захворювання відіграла генетична спадковність: за відсутності дисплазії кульшових суглобів у «батьків», ймовірність її прояву не перевищувала 15 %. При цьому її причинами в цьому випадку були порушення режиму годівлі та не «адекватність» раціону, порушення мінерального обміну та надмірні навантаження за дресури.

Добрий результат отримано за консервативного результату та переміщення гребінчастого м'яза у 20 % тварин, видалення гребінчастого м'яза – 40 % собак, задовільний – за консервативного лікування у 40 %, оперативного – 20 % особин; незадовільний – у 40 та 20 % пацієнтів, відповідно. Крім того, відмінний результат встановлено тільки за хірургічного втручання в 20-40 % собак.

Висновки. За першої стадії дисплазії кульшового суглобу оптимальним способом лікування є розсічення та переміщення гребінчастого м'яза за поєднанням із післяопераційним призначенням нестероїдних протизапальних препаратів та хондропротекторів, що дозволяє покращити коротко- та довготривалий прогноз перебігу захворювання.

Профілактика дисплазії кульшового суглобу у собак повинна базуватись на дотриманні вимог племінного розведення, режиму утримання та годівлі, а також проведення регулярної диспансеризації, насамперед, собак, які входять у групу ризику.

УДК 619:636.7:615.9

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ БАКТЕРІАЛЬНО УСКЛАДНЕНОГО ДЕРМАТИТУ У СОБАК

*Полушко А.В., магістрантка; Семьонов О.В., к. вет. н., доцент
Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна*

Вступ. Дерматити у собак мають надзвичайну поширеність, реєструються протягом всього року, окремі його види мають породну та вікову сприйнятливність. Актуальність вивчення бактеріальних дерматитів пов'язана із тим, що вторинна мікрофлора супроводжує практично всі його види, включаючи алергічний та атопічний. При цьому її розвиток ускладнює перебіг основного захворювання та спричинює ускладнення, зокрема дисемінацію процесу.

Мета: визначити етіологічні чинники та особливості клінічного перебігу бактеріальних дерматитів у собак в умовах міста Дніпро.

Матеріал і методи досліджень: проводили збір анамнезу, клінічне дослідження пацієнта в цілому та ділянки ураження, мікробіологічне дослідження, за необхідно застосовували спеціальні методи.

Результати роботи. Дерматити незаразної етіології в структурі захворювань шкіри займають близько 50 %. Поряд з цим, достатньо висока частота реєстрації екзем та піодермій – близько 15 %. Серед хвороб шкіри заразної етіології найбільш часто діагностували грибкові ураження – близько 10 %. Слід зауважити, що неконтрольоване та необгрунтоване

застосування антибактеріальних і протигрибкових засобів призвело до збільшення резистентності збудників та, відповідно, ефективності лікування. Дана ситуація в останні роки особливо загострилась, що зумовлено синергічним патологічним впливом на шкіру мікроорганізмів та грибів.

Бактеріально ускладнені дерматити зустрічаються найбільш часто, зумовлені вторинним інфікуванням уражених ділянок шкіри, зокрема за atopічного алергічного та акрального, які є первинними захворюваннями.

Даний вид дерматитів діагностується у тварин всіх вікових груп, проте максимальний рівень захворюваності характерний для собак старшої вікової групи (старших 10 років), а також у випадку імунодефіцитного стану, спричиненого призначенням глюкокортикостероїдів, порушенням вітамінного та мінерального обміну речовин, новоутвореннями тощо.

Породна сприйнятливість корелює лише із основними формами дерматитів, зокрема алергічним, який ускладнює умовно-патогенна мікрофлора шкіри.

Розвиток бактеріально ускладнених дерматитів має виражену сезонність, діагностується зазвичай у теплий період року, що, ймовірно, пов'язано із більшою кількістю несприятливих етіологічних чинників, зокрема: жарка та волога погода, травмування, ектопаразити тощо.

Висновки. Визначення мікробного фону за дерматиту повинно бути обов'язково включене у комплексну схему діагностики та враховуватись за розробки та впровадження лікувальних заходів. Визначення патогенної мікрофлори дозволяє індивідуалізувати терапевтичні схеми та покращити ефективність лікування собак. За вибору фармакологічних засобів необхідно приймати до уваги наявність у вогнищі ураження як бактеріальних, так і грибових збудників.

УДК 636.2.034:636.2083

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ВЕНЕРИЧНОЇ САРКОМИ У СОБАК

*Татарчук Р.Д., магістрантка; Білий Д.Д., д. вет. н., професор
Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна*

Вступ. Трансмисивна венерична саркома реєструється у близько 5 % породистих собак, при цьому у безпритульних тварин цей показник може досягати 15 %. Крім того, важливим є високий рівень пухлинної агресії за даної пухлини. В останні роки стали більш частими випадки локалізації вогнищ ураження на слизовій оболонці носових ходів.

Пухлинні клітини за трансмісивної венеричної саркоми добре «відповідають» на хіміотерапію вінкристином, проте, незважаючи на прогрес у питанні лікування даної патології, запропоновані схеми лікування не забезпечують отримання бажаних результатів. Тому актуальними є подальші дослідження питання діагностики, консервативного та оперативного лікування венеричної саркоми.

Мета роботи: провести аналіз різних схем лікування собак за трансмісивної венеричної саркоми.

Матеріал і методи дослідження. При надходженні тварин до лікарні ветеринарної медицини проводили збір анамнезу, клінічне дослідження: загальне та ділянки ураження (локалізація, кількість вогнищ ураження, об'єму, характер пухлинної тканини, її співвідношення із оточуючими тканинами, наявність/відсутність капілярних кровотеч), за необхідності – цитологічне та рентгенологічне. Після верифікації пухлини формували три групи тварин, по 10 собак у кожній (5 – псів, 5 – сук). У собак першої групи (контрольної)