

УДК: 619:616.3:636.7

ДІАГНОСТИКА ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ГАСТРИТІВ У СОБАК

Семьонов О.В. к.в.н., доцент кафедри клінічної діагностики та внутрішніх хвороб ДДАЕУ, м. Дніпро, Україна

Шульженко Н.М. к.с.-г.н., доцент кафедри клінічної діагностики та внутрішніх хвороб ДДАЕУ

Зуєв І.О. студент групи МЗВМ-17 факультету ветеринарної медицини ДДАЕУ

gokll@ukr.net

Статистичні дані та дані досліджень українських й іноземних науковців свідчать про високу захворюваність та велику смертність собак від кишково-шлункових розладів. Більша частина захворювань органів шлунково-кишкового тракту у собак пов'язана з ураженнями шлунку, найбільш частими з яких є гастрити. Ускладнення, рецидиви при хронічних гастритах вимагають постійного вдосконалення схем лікування, впровадження нових методів терапії.

Визначення бактерій *Helicobacter pylori* у патогенезі гастритів і виразки шлунку призвело до фундаментальних змін у розумінні природи шлункових хвороб, суттєво змінилися основні погляди на патогенез переважної більшості захворювань гастродуоденальної зони, хоча значна кількість питань залишається ще не вирішеними та потребують відповідних досліджень.

Точна постановка діагнозу, заснована на зборі анамнезу, ретельного клінічного обстеження, лабораторних та інструментальних дослідженнях, дозволяє встановити взаємозв'язок функціональних і морфологічних змін при хронічних гастритах. Досить важливим є визначення морфо-функціональних особливостей стану гастродуоденальної зони та проведення аналізу його динаміки під впливом медикаментозної терапії.

Мета роботи - розробити ефективну схему лікування хронічних гастритів у собак в умовах ветеринарної лікарні міста Дніпро.

Завдання роботи – визначити показники крові, калу та сечі для діагностики гастритів; провести ендоскопічне дослідження шлунку, біопсію та мікроскопію слизової оболонки; лабораторне дослідження вмісту шлунку, шлункова рН-метрія; ультразвукове дослідження печінки, підшлункової залози, жовчного міхура; застосувати комплекс лікарських препаратів з урахуванням діагностичних показників.

Матеріали та методи дослідження: Об'єктом дослідження були 10 собак хворих на хронічний гастрит. Експерименти щодо клінічного випробування схем лікування проводили за принципом підбору груп тварин парних аналогів. Для цього було сформовано дві групи тварин – контрольну та дослідну. Групи формували з собак різних порід по 5 голів, віком 3-5 років, приблизно однаковою живою вагою. Тварин підбирали за схожим клінічним станом.

Для лікування тварин дослідної групи хворих на гастрит згідно схеми застосовували препарати спрямовані на усунення *Helicobacter pylori*: «Клабакс» (кларитроміцин), «Амоксицилін», «Ранітидин», засоби відновлюючі мікрофлору шлунку, покращуючих роботу печінки та обмінні процеси в організмі: «Трилакт», «Солкосеріл», «Катозал».

Результати досліджень.

Перед початком лікування у тварин було виявлено знижений рівень гемоглобіну ($93,15 \pm 0,54$ г/л); гематокрит підвищений ($61,44 \pm 0,03$ %), ШОЕ підвищений ($2,61 \pm 0,15$ мм/год); кольоровий показник знижений ($0,6 \pm 0,02$), що пояснюється зниженою кількістю гемоглобіну. Кількість еритроцитів в нижніх межах норми, а лейкоцитів – у верхніх, що пояснюється запальним процесом у шлунку.

На 5-ту добу після застосування розвернутої схеми лікування значно змінився стан слизової оболонки, зменшилось почервоніння, кількість слизу. Мікроскопія біоптату шлунку

показала зменшення кількості епітелію, нейтрофілів. Уреазний тест (CLO-test) показав відсутність однієї з причин захворювання – *Helicobacter pylori* саме у дослідній групі, коли в контрольній групі збудник залишився.

На 10-ту добу після лікування, показники крові тварин дослідної групи змінились до норми: підвищився рівень гемоглобіну ($168,3 \pm 0,31$ г/л), кількість еритроцитів ($7,02 \pm 0,08$ Т/л), кольоровий показник ($1,0 \pm 0,1$); знизився рівень лейкоцитів (з $10,1 \pm 0,14$ до $8,7 \pm 0,04$ Г/л), гематокрит ($42,4 \pm 0,01$ %), ШОЕ ($1,6 \pm 0,04$ мм/год).

Морфологічні показники крові тварин, яким застосовували антигелікобактерну схему лікування у вигляді антибіотикотерапії («Кларитроміцин», «Амоксицилін»), і додаткову симптоматичну терапію представлену препаратами «Ранітидин», «Трилакт», «Солкосеріл», «Катозал», відрізнялись порівняно до контрольної, а саме: рівень гемоглобіну у дослідній групі вищий від контрольної на 40 г/л ($P < 0,01$); кількість еритроцитів – на 0,34 Т/л ($P < 0,5$), лейкоцитів менший на 0,72 Г/л ($P < 0,01$), гематокрит знизився на 7,71% ($P < 0,01$).

Біохімічні показники крові контрольної та дослідної групи змінились до норми, при чому, показники дослідної і контрольної груп дещо відрізнялись між собою, а саме: рівень АЛТ в дослідній групі був нижче від контрольної на 2,41 од/л ($P < 0,5$), рівень АСТ – на 1,95 ($P < 0,5$), коефіцієнт Рітиса вищий на 0,1 ($P < 0,01$), активність ЛФ нижче на 50,9 од/л ($P < 0,01$), рівень креатиніну нижчий на 20,3 ммоль/л ($P < 0,01$), активність α -амілази нижча на 577 од/л ($P < 0,01$), білірубін – на 0,65 мкмоль/л ($P < 0,01$), кількість загального білку на 7,2 г/л ($P < 0,01$).

Висновки: Клінічне дослідження тварин, ендоскопічне дослідження шлунку, біопсія та мікроскопія показали пригнічений передерозійний стан слизової оболонки, присутність бактерій *Helicobacter pylori*.

Для лікування хронічного гастриту пропонуємо терапевтичну схему із застосуванням препаратів спрямованих на усунення *Helicobacter pylori*: «Клабакс» (кларитроміцин), «Амоксицилін», «Ранітидин», та препаратів відновлюючих мікрофлору шлунку, покращуючих роботу печінки й обмінні процеси в організмі: «Трилакт», «Солкосеріл», «Катозал».

УДК: 619.617:636.7

ЕФЕКТИВНІСТЬ ГОМЕОПАТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ МАСТОПАТІЙ У КІШОК

Масліков С.М., Самойлюк В.В., Різник В.А., Козій М.С., Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро

Для визначення ефективності гомеопатичних препаратів лімфоміозоту, траумелю та галіуму в контрольну та дослідну групу відбирали кішок з мастопатією, ознаками якої є більш пухка консистенція, незначний термін після виявлення, поява неоплазії після тічки. Курс лікування складав 2 - 5 тижнів. Якщо мастопатія не зникла, проводили її оперативне видалення. Після оперативного втручання проводили гістологічну ідентифікацію новоутворення. Встановлено, що частіше мастопатії зустрічаються у нестерилізованих кішок. Характерними клінічними ознаками патології є болісні ущільнені або кістоподібні ділянки в тканині молочної залози у вигляді одного або багатьох вузликів. Набряк і болісність молочної залози підсилюються перед тічкою, коли із соска виділяється секрет, інколи з домішкою крові. Після проведеного лікування гомеопатичними препаратами новоутворення або зникають повністю, або в різному ступені зменшуються у розмірі. Під час гістологічних досліджень встановлено, що слід розрізняти поняття мастопатії і