



*Валентина Сапронова
(Дніпро, Україна)*

ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА УРАЖЕННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У СОБАК

В умовах сучасних індустріальних міст набуває актуальності проблема порушення формування кісткової тканини у молодих тварин, яка утворює основу їх скелету. Захворювання собак на рахіт, серед патологій незаразної етіології, реєструється в умовах міста Дніпро в середньому у 26,8 % випадках. Основними причинами розвитку рахіту у собак виступають: недостатній моціон та інсоляція, незбалансованість раціону за вітамінами групи В та мінеральними речовинами кальцієм і фосфором і порушення їх співвідношення. За порушення вітамінно-мінерального обміну, зокрема гіпокальціємію на тлі гіперфосфоремії, у самок в більшості випадків діагностують ознаки рахіту новонароджених цуценят [1, с. 220-222].

Вітамін D має вирішальне значення для гомеостазу кальцію та фосфору, формування і ремоделювання кісток, проте існує еволюційна різниця між видами його метаболізму та сприйнятливостю до рахіту і остеомалачії. Більшість травоядних виробляють вітамін D₃ у відповідь на сонячне світло, але собаки і кішки втратили таку можливість, оскільки їх дієта повинна містити значну його кількість. Рахіт та остеомалачія подібні у різних видів тварин, однак фіброзна остеодистрофія останнім часом реєструється все частіше. Зазначена патологія була більш поширеною до появи комерційних дієт. Врахування сприйнятливості видів тварин, їх регіону, часу появи, методів утримання або опису уражених тварин може бути використана у діагностиці метаболічного захворювання кісток [2, с. 109].

Крім патологічних змін у кістковій тканині рахіт супроводжується функціональними порушеннями роботи шлунково-кишкового тракту, гіпохромною анемією та ураженням міокарда [3, с. 153–156].

Метою є вивчення діагностичних критеріїв за синдрому ураження опорно-рухового апарату, ефективність його лікування та профілактики.

Дослідження були проведені на базі державної лікарні ветеринарної медицини Шевченківського та Соборного районів міста Дніпро. Матеріалом для дослідження були цуценята із синдромом ураження опорно-рухового апарату. При надходженні тварини аналізували анамнестичні дані, проводили клінічний аналіз пацієнта, який включав огляд, пальпацію. Зокрема, враховували наявність та ступінь вираження ознак рахіту: зниження апетиту на тлі його збочення, поїдання землі та фекалій; подовження термінів заміни молочних зубів на тлі порушення структури постійних зубів; зниження м'язового тону, кульгавості і скутості рухів, структурних порушень кісткової тканини у вигляді потовщення, викривлення, укорочення діафізарних ділянок за наявності больової реакції при їх дослідженні; відставання у рості та розвитку. Гематологічні показники крові визначали за допомогою автоматичного гематологічного аналізатора Mindray BC-2800 Vet, а біохімічний статус – біохімічного аналізатора Mindray BA-88A. Серед гематологічних показників визначали вміст: загального фосфору,

загального кальцію, іонізованого кальцію, натрію, калію, а також активність лужної фосфатази та співвідношення кальцію та фосфору. Рентгенографію проводили із використанням стаціонарного апарату IMAX 101 Vet.

Рентгенологічне дослідження, залежно від особливостей перебігу захворювання, в окремих випадках включало оглядову рентгенографію грудної порожнини з метою виявлення переломів або деформації ребер, деформації хребців. В усіх пацієнтів обов'язково здійснювали рентгенографію трубчастих кісток, за допомогою якого можна встановити: потоншення коркового шару на тлі зниження щільності власне кісткової тканини, гіпертрофію окістя, а також ознаки остеодистрофії.

Клінічні ознаки рахіту у цуценят значно відрізнялись, залежно від стадії перебігу захворювання. На перших етапах вони були малопомітними, проте, за відсутності корекції вітамінного та мінерального обмінів, в подальшому у тварин з'являлась апатичність, знижувалась активність, що зумовлено больовою реакцією. Одночасно візуально реєстрували збільшення об'єму суглобів, яке спричинене потовщенням епіфізарних ділянок довгих трубчастих кісток, збільшення кутів нахилу зап'ястного та заплесневого суглобів (провисання кінцівки), появу кульгавості і нестійкості тазового поясу. Подальше ускладнення процесу характеризувалось деформацією довгих трубчастих кісток, зміною контуру спини, X-подібне викривленням кінцівок. Якщо активний період рахіту розвивався в період зміни зубів, то цей процес уповільнювався, постійні зуби слабо утримувались в лунках та випадали. Їх заміна зміщувалась з 6-7 місяців до року, вони змінюють колір, стають крихкими. Відповідно, більшості пацієнтів відзначали порушення функціонування шлунково-кишкового тракту, що проявлялось періодичними запорами та діареями, блюванням. Внаслідок зниження щільності кісткової тканини частим явищем було виникнення патологічних вивихів, переломів, деформація грудної клітини, яка набуває бочкоподібну форму.

В раціон собак обох груп вводили складові, які містять значну кількість кальцію та фосфору (морську рибу, нежирний сир, кисломолочні продукти). Крім того, пацієнтам забезпечували активний моціон, проводили масаж кінцівок і хребта, для недопущення деформації довгих трубчастих кісток – застосовували накладання гіпсових лонгеток.

Терапевтичні заходи включали застосування Кальтриму (1,5-5 мл, внутрішньовенне або підшкірне, двічі з інтервалом 24 год) («Ветсинтез», Україна) – для компенсації дефіциту кальцію і фосфору в організмі (містить у своєму складі кальцію глюконат моногідрат, кальцію гліцерофосфат, магнію хлорид гексагідрат), а також Інкомбівіту (0,3 мл на 5 кг маси тіла, внутрішньовенне або підшкірне, 4-5 ін'єкцій із інтервалом 7-10 днів) («Бровафарма», Україна) – комбінований препарат, що нормалізує обмін речовин та підвищує загальну резистентність (містить жирні і водорозчинні вітаміни, мікроелементи та амінокислоти).

Додатково собакам дослідної групи призначали Імунобактерин – D (добова доза 0,5-2 г/тварину перорально з водою або кормом протягом 14 днів) – з метою нормалізації функціонування шлунково-кишкового тракту та вітамінно-

мінерального комплексу Ефектвет з глюкозаміном (1 таблетка на 5 кг маси тіла протягом 2-4 місяців) – для підвищення ефективності основного лікування за рахунок оптимізації метаболізму кісткової і хрящової тканини. Останній призначається після основного курсу лікування, тобто через два тижні після його початку. Оцінку ефективності лікувальних заходів проводили за динамікою клінічних ознак, рентгенологічних ознак та біохімічних показників крові.

Встановлено, що використання даної схеми лікування дозволило підвищити ефективність терапевтичних заходів, що підтверджується скороченням термінів усунення клінічних ознак захворювання та нормалізації біохімічних показників крові (вмісту загального кальцію, неорганічного фосфору, активності лужної фосфатази), а також надійно профілакувати захворювання за подальшого їх використання.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гнилозубова, Н. С. & Кошкарєв, М. В. (2019). Диагностика и профилактика рахита у мелких домашних животных. *Евразийское Научное Объединение*, 6(3), 220-222.
2. Uhl, E. W. (2018). The pathology of vitamin D deficiency in domesticated animals: an evolutionary and comparative overview. *International journal of paleopathology*, 23, 109.
3. Мягков, И. Н. & Канунникова, А. Г. (2019). Распространённость и методы диагностики рахита у щенков. *Современные направления развития науки в животноводстве и ветеринарной медицине*, 153–156.

Наталія Сарман, Володимир Зажарський
(Дніпро, Україна)

ЕФЕКТИВНІСТЬ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПАРВОВІРУСНОГО ЕНТЕРИТУ СОБАК В УМОВАХ ВЕТЕРИНАРНОЇ КЛІНІКИ «НА СОКОЛЕ» МІСТА ДНІПРО

Вступ. Проблема зараження тварин інфекційними захворюваннями є досить актуальною. За дослідні роки (2014 – 2021) зареєстровано 518 випадків інфекційних захворювань, з яких на долю парвовірусного ентериту припадає 37%. Парвовірусний ентерит собак відрізняється високою вірулентністю і особливо небезпечний для цуценят у період від чотирьох тижнів до шести місяців: з 192 зареєстрованих випадків 119 (62,0%) захворілих. Цуценята важче хворіють та мають більш високий рівень смертності.

Парвовірусний ентерит (Parvovirus enteritis canum, парво-вірусна інфекція собак, геморагічний ентерит собак) – це гостра контагіозна хвороба, що викликається ДНК-вмістовним вірусом. Супроводжується жовчоподібним блюванням і проносом, зневодненням організму, швидкою загибеллю. Парвовірус відноситься до емерджентних захворювань [1].

Збудник парвовірусного ентериту собак – дрібний ДНК-вмістовний вірус, має досить просту геномну та капсидну структуру, відноситься до родини