

3. Kaul, E., Hartmann, K., Reese, S., Dorsch, R. (2019). Recurrence rate and long-term course of cats with feline lower urinary tract disease. *Journal of Feline Medicine and Surgery*. Vol. 22(6), pp. 544–556. <https://doi.org/10.1177/1098612x19862887>
4. Nururrozi, A., Yanuartono, Y., Sivananthan, P., Indarjulianto, S. (2020). Affiliations expand Evaluation of lower urinary tract disease in the Yogyakarta cat population. *Indonesia Vet World*. Vol. 13(6), pp. 1182–1186. <https://doi.org/10.14202/vetworld.2020.1182-1186>
5. Piyarungsri, K., Tangtrongsup, S., Thitaram, N., Lekklar, P., Kittinuntasilp, A. (2020). Prevalence and risk factors of feline lower urinary tract disease in Chiang Mai, Thailand. *Scientific Reports*. Vol. 10(1), 196 p. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-56968-w>

УДК 636.8.09:616.37

АНДРІЯШ О. Є., здобувач ступеня д-ра філософії,
Науковий керівник – **ТІШКІНА Н.М.**, канд. вет. наук
Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро
kdvht@ukr.net

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СИНДРОМУ ТРІАДИТУ В КОТІВ

За результатами проведеного комплексного клінічного дослідження тварин і визначення причини виникнення триадиту провели порівняння схем лікування з визначенням їх ефективності.

Ключові слова: коти, триадит, діагностика, терапія.

Синдром котячого триадиту зустрічається в 17–39 % тварин, що надходять до ветеринарної клініки з патологіями травної системи [1, 3]. Він характеризується комплексним запальним захворюванням печінки, підшлункової залози і тонкого відділу кишечника і може призводити до серйозних проблем зі здоров'ям тварини, що вимагає ретельного ветеринарного втручання для діагностики та лікування [3–4]. Клінічна діагностика триадиту включає комплексний огляд анамнезу хвороби кота, фізикального огляду, лабораторних аналізів, візуалізаційних досліджень та біопсії тканин [2, 3]. Лікування та прогноз триадиту повинні базуватися на оцінці загального стану тварини і тяжкості захворювання в кожному окремому органі [4].

Метою роботи було провести діагностику тварин, хворих на триадит, і порівняти різні схеми лікування з визначенням їх ефективності.

Протягом 2024–2025 рр. в умовах ветеринарної клініки «ВетМед» м. Дніпро було обстежено 135 котів із патологією травної системи, серед яких в 11 діагностували лише запальне захворювання кишечника (ЗЗК) (8,1 %), у 45 котів виявили ЗЗК у поєднанні з гострим або хронічним панкреатитом (33,3 %), ще у 18 – поєднання з холангітом (13,3%), або з холангіогепатитом – у 15 (11,1 %), у 25 котів діагностували панкреатит із холангітом (18,5 %). Лише в 21 кота (15,6 %) реєстрували одночасне запалення кишечника, підшлункової залози та гепатобіліарної системи, що є характерною ознакою синдрому триадиту. На

первинному прийомі у котів за тріадиту діагностували холангіт (9 випадків – 42,8 %) і холангіогепатит (12 гол. – 57,2 %). Запальне захворювання кишечника та динамічну непрохідність діагностували в 100 % обстежених тварин, а гострий і хронічний панкреатит, відповідно, у 13 (61,9 %) та 8 (33,8 %) тварин.

Віковий діапазон хворих тварин коливався від 3,5 до 14 років. Усі вони годувалися сухими кормами різних товаровиробників. Для проведення дослідження проводили відбір котів у 8–9 річного віку з масою тіла 4–5 кг, різної статі. Тварин відбирали за характерними клінічними ознаками (втрата апетиту, слабкість, хронічна блювота чи діарея, біль у ділянці черева, жовтяничність слизових оболонок) із проведенням лабораторних досліджень крові, калу та УЗД органів черевної порожнини.

Біохімічний аналіз крові при холангіті та гепатохолангіті показав підвищення активності індикаторних для печінки ферменти та помірну білірубінемію. Концентрація жовчних кислот у сироватці крові була збільшена при обструкції жовчних проток у тварин. Імунореактивність панкреатичної ліпази котів (fPLI) була вище норми у тварин з ознаками гострого панкреатиту. Аналіз калу котів із вираженою патологією підшлункової залози та ЗКК (4 гол.) показав наявність неперетравленого жиру (стеаторея), що вказує на порушення перетравлення жирів у тонкому кишечнику.

Результати УЗД органів черевної порожнини котів також відрізнялися за ступенем ураження окремого органа. Так, за більш вираженого холангіту та гепатохолангіту виявляли гіперехогенну паренхіму печінки, гепатомегалію, розширення жовчних протоків, холестаз, наявність жовчних каменів. За панкреатиту виявляли зниження ехогенності паренхіми підшлункової залози, нерівний контур та значне збільшення її розмірів до 10 мм із розширенням протоку до 2,5 мм. За загального запалення кишечника виявляли потовщення стінки кишок, «розпушування» слизової оболонки.

Для кожної тварини був розроблений персоналізований план лікування. Загальна для всіх терапія включала застосування антибіотиків, інфузійну антидегідратаційну терапію, знеболення, протиблювотні засоби та дієту. Для покращення апетиту використовували стимулятори. Котам із тяжкою анорексією надавали допоміжне годування за допомогою встановлення назогастрального зонда. Виходячи із загального стану та типу тяжкості захворювання кожного органу тварин поділили на дві групи по 5 гол. у кожній. Комплексне лікування тварин першої групи включало антибіотик «Сінулокс» у дозі 20 мг/кг, один раз на день протягом 7 діб; протиблювотний препарат «Серенія» (1мг/кг, один раз на день протягом трьох діб); препарат «Детоксол» для покращення стану печінки з розрахунку 20мг/кг, 2 рази на добу протягом 14 діб. Для ізотонічної антидегідратаційної терапії використовували препарат «Стерофундін» (2 мл/ кг маси тіла протягом 3 діб). Для попередження блювоти, стимуляції перистальтики кишечника, нормалізації виділення жовчі, усунення дискінезії жовчного міхура застосовували препарат «Метоклопромід» (0,25мг/кг, 1 раз на день протягом 7 діб). За гострого панкреатиту призначали «Лідокаїн» у дозі 1мг/кг/год. протягом 3 діб; вітамін В₁₂ (один раз на день у дозі 100 мкг/кг

протягом 10 діб). Для зменшення больового синдрому та судом використовували препарат «Габапентин» (10 мг/кг, двічі на день протягом 7 діб).

Тваринам другої групи призначали «Метронідазол» у дозі 15 мг/кг, двічі на добу та «Енроксил» (7,5мг/кг, один раз на день протягом 7діб), протиблювотний препарат «Ондансетрон» у дозі 0,5 мг/кг, двічі на добу 3 доби поспіль; гепатопротектор «Гепатіале форте» (1 капсула на день протягом 2 тижнів), розчин Рінгера (2 мл/кг/ протягом 3 діб), протизапальний препарат «Преднізолон» (1 мг/кг, один раз на добу протягом 7 діб). Для седації – препарат «Буторфанол» у дозі 0,03 мг/кг, тричі на день протягом 3 діб), для покращення метаболізму – «Катозал» у дозі 1 мл/тварину, один раз на добу протягом 10 діб), для стимуляції апетиту – препарат «Міртазапін» у дозі 1,9 мг на тварину, один раз на 2 доби, чотирикратно. Лікування тварин тривало упродовж двох тижнів. Перші ознаки покращення загального стану відмічали у тварин першої групи на другий день лікування, в другій групі – наприкінці третього дня. Після проведеного лікування у всіх тварин зникли симптоми запалення кишечника, при цьому залишалися ознаки холангіту в 2 котів, холангіогепатиту – в одного та хронічного панкреатиту – в 3 котів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1 Андріяш О.Є., Тішкіна Н.М., Єсіна Е.В. Діагностика тріадиту котів в умовах міста. *Актуальні аспекти біології тварин, ветеринарної медицини та ветеринарно-санітарної експертизи: матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції викладачів і здобувачів вищої освіти, присвяченої 90-річчю кафедри фізіології, біохімії тварин і лабораторної діагностики* (м. Дніпро, 20–21 травня 2025 р.) /Дніпровський ДАЕУ. Дніпро, 2025. С. 24.
2. Fragkou, F. C., Adamama-Moraitou, K. K., Poutahidis, T., Prassinos, N. N., Kritsepi-Konstantinou, M., Xenoulis, P. G., Steiner, J. M., Lidbury, J. A., Suchodolski, J. S., & Rallis, T. S. (2016). Prevalence and Clinicopathological Features of Triaditis in a Prospective Case Series of Symptomatic and Asymptomatic Cats. *Journal of veterinary internal medicine*, 30(4). P. 1031–1045.
3. Katten I. Combination of pancreatitis with cholangiohepatitis and inflammatory bowel disease (triaditis) in cats. *Focus*, 2013. Vol. 23. No. 2. P. 4–10.
4. Successful medical management of asymptomatic feline triaditis: cholangiohepatitispancreatitis-inflammatory bowel disease (IBD). Sabita Rakshit, Dale Clark, Kabita Roy, I.C. Datta. *Indian Journal Veterinary medicine*, Vol. 41, No. 1, 2021. P. 68–71.

УДК 619:616.12–008.318–085.281.9:577.152.64

РИМСЬКИЙ В.В., здобувач ступеня д-ра філософії

Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро
rimskiy95@gmail.com

**КОРЕЛЯЦІЙНІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ МІЖ ПОКАЗНИКАМИ
АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСУ ТА ЕХОКАРДІОГРАФІЧНИМИ**