

селекційної роботи, коли необхідно оцінити витривалість і придатність тварини до спортивної чи робочої діяльності.

УДК 636.7.09:616-073

ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ВТОРИННОГО ГІПЕРПАРАТИРЕОЗУ У СОБАКИ

Тішкіна Н. М., кандидат ветеринарних наук, доцентка
Семьонов О. В., кандидат ветеринарних наук, доцент
Шкваря М. М., кандидат ветеринарних наук, доцент
Плешакова П. С., здобувачка 4-го курсу ОС «Магістр» факультету ветеринарної медицини

Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро

У ветеринарній клінічній практиці гіперпаратиреоз займає 0,1–0,5% від усієї ендокринної патології та має серйозні наслідки для здоров'я тварин. Особливу тривогу викликає в молодих тварин, коли порушення метаболічного характеру можуть призводити до незворотних змін у кістковій тканині, порушень росту, функціонування скелетно-м'язової системи та загального розвитку організму.

Спостерігали клінічний випадок розвитку гіперпаратиреозу в собаки, що трапився в умовах ветеринарного центру «Кіт-Пес» міста Дніпра. На прийом потрапив безпородний пес віком 4 місяці, масою тіла 7,8 кг з ознаками кульгавості лівої тазової кінцівки та явищами больового синдрому. За результатами збору анамнестичних даних було виявлене порушення в годівлі тварини, а саме утримання на незбалансованому домашньому раціоні без додавання мінерально-вітамінних добавок.

Під час клінічного огляду в цуценяти спостерігали млявість, зниження активності, кульгавість, набряк, деформацію і больову реакцію при пальпації ушкодженої кінцівки.

В результаті проведеного повного клінічного дослідження тварини з використанням лабораторних і спеціальних інструментальних методів виявили зміни в біохімічному аналізі крові, характерні для гіперпаратиреозу: гіпокальціємію (зниження рівня кальцію до 1,5 ммоль/л), гіперфосфатемію (підвищення рівня фосфору до 3,5 ммоль/л), низьке співвідношення Ca : P (0,42), підвищення активності лужної фосфатази (213 Од/л), що вказувало на порушення кальцієво-фосфорного обміну та активну демінералізацію кісткової тканини. Це в свою чергу спричинило підвищення рівня паратиреоїдного гормону (90 пг/мл) в сироватці крові на тлі зниження 25(OH)D (20 нг/л). Порушення мінерального обміну через дефіцит кальцію призвело до мобілізації кальцію з кісток, їх демінералізації та ламкості. Проведене рентгенографічне дослідження лівої тазової кінцівки виявило косий перелом діафіза лівої великогомілкової кістки без зміщення.

На основі клінічних, лабораторних та інструментальних даних було встановлено діагноз: вторинний гіперпаратиреоз аліментарного походження, ускладнений патологічним переломом лівої великогомілкової кістки. В диференційній діагностиці були виключені: рахіт (через відсутність типової деформації хребта і ребер та нормальний рівень кальцитоніну); травматичний перелом (не відповідав анамнезу і характеру остеопенії); остеомієліт (відсутність системного запалення, гнійного процесу або гіпертермії).

Прогноз обережно-сприятливий за умови продовження курсу мінеральної корекції та суворого дотримання обмеження фізичної активності. При дотриманні рекомендацій очікується повне відновлення функцій опорно-рухового апарату протягом 1–2 місяців.

Лікування включало обмеження фізичної активності та іммобілізацію кінцівки; застосування вітамінно-мінеральної добавки *Canina Welpenkalk* і вітамінного комплексу *Canina V25 Vitamintabletten*; препарату для знеболення на рослинній основі *Evexia*, дієтотерапію з використанням повнораціонного беззернового сухого корму *Farmina N&D PumpkinPuppyMedium&Maxi*; фізіотерапію з використанням лазеротерапії низької інтенсивності для зменшення болю та стимуляції остеогенезу.

Протягом наступних трьох тижнів після початку лікування спостерігалася позитивна динаміка, зменшення болю, відновлення апетиту та перші ознаки навантаження кінцівки.

УДК 636.92.09:577.1:616-00

БІОХІМІЧНА ОЦІНКА ВПЛИВУ ЛЕГОВАНОЇ ГЕРМАНІЄМ КАЛЬЦІЙ-ФОСФАТНОЇ КЕРАМІКИ НА РЕПАРАТИВНИЙ ОСТЕОГЕНЕЗ У КРОЛІВ

Тодосюк Т. П., доктор філософії
Рубленко М. В., доктор ветеринарних наук, професор
Чемеровський В. О., доктор філософії

Білоцерківський національний аграрний університет, м. Біла Церква

Патологія опорно-рухового апарату, зокрема і переломи кісток, не тільки досить поширена, а й здебільшого носить ургентний характер з ризиком втрати тваринами їх функціональних можливостей і якості життя, складна у патогенетичному, діагностичному і лікувальному аспектах, оскільки фізіологічний та репаративний остеогенез мультимодальні і залежать від збалансованої і реципрокної взаємодії багатьох факторів. На сучасному етапі як у гуманній, так і у ветеринарній медицині при проведенні ортопедичних операцій застосовують різноманітні матеріали для покращення репаративного остеогенезу, зокрема, кальцій-фосфатну кераміку. Водночас ці матеріали мають певні недоліки. З метою покращення остеоіндуктивних та остеоінтеграційних властивостей кальцій-фосфатної кераміки її легують іонами срібла, германію, кремнію, міді.