

астми у котів, яка може закінчуватися фіброзом бронхіального дерева внаслідок тривалого запального процесу.

Кольоровий показник після закінчення лікування зріс на 8,3 %, МСН і гематокрит – на 9 %, а ШОЕ зменшилось з $25,0 \pm 5,68$ до $2,0 \pm 0,45$ мм/годину в порівнянні з показниками до початку лікування. Загальна кількість лейкоцитів зменшилася на 14-у добу лікування на 47,5 % ($p < 0,01$), на 60-у – в 2рази ($p < 0,001$) порівняно з показником до початку лікування (таблиця.2.3.3). Кількість паличкоядерних нейтрофілів зменшилася на 6,0 %, що обумовлено протизапальною дією преднізолону. Зменшення кількості еозинофілів на 15 % було виявлене лише на 60-у добу лікування ($p < 0,001$). Зростання кількості лімфоцитів в процесі лікування спочатку на 5,0, а потім на 13,0 % свідчить про відновлення функцій імунної системи хворих тварин.

Таким чином, за результатами загально клінічного дослідження крові під час лікування можна відмітити зменшення анемії і активності запалення у бронхах у кішок.

Висновок. За результатами проведених досліджень, нами встановлено що найбільш інформативними біохімічними показниками стану сполучної тканини в процесі лікування є глікопротеїни, хондроїтинсульфати і сіалові кислоти. Вони можуть бути рекомендовані в якості діагностичних маркерів для оцінки ефективності лікування бронхіальної астми у кішок. Фракційний склад ГАГ, крім хондроїтин-6-сульфату, а також рівень екскреції оксипроліну та уронових кислот в кінці лікування не змінилися, що не дозволяє використовувати ці показники як діагностичні тести для обстеження кішок з бронхіальною астмою в динаміці і оцінювати ефективність лікувальних заходів в практиці ветеринарної медицини.

УДК 619:618(075)

Перинатальна патологія кобил

Дронь Д.О., Склярів П.М.
dima_dron@mail.ua

Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна

Вступ. Однією із складових втрат при відтворенні є перинатальні. Необхідно констатувати факт поширення частоти патологій у тварин, що супроводжують вагітність, ембріо- та фетопатій, захворювань новонароджених нерідко з летальним наслідком. Однак, не дивлячись на це, в цілому, питання залишаються маловивченим.

Мета – апробація комп'ютерних програм діагностики перинатальних патологій коней.

Матеріал і методи досліджень. Досліди проводилися в умовах приватної конюшні с. Орловщина Новомосковського району Дніпропетровської області. Апробації підлягали комп'ютерні програми оцінки стану ембріона/плода на різних стадіях антенатального розвитку, прогнозування перебігу родів та оцінки клінічного стану та потенціалу розвитку новонароджених лошат, для визначення параметрів яких використовували клінічні і спеціальні методи досліджень новонароджених лошат і кобил в анте- та інтранатальний період.

Результати досліджень. У зв'язку з актуальністю та загальними потребами практики ветеринарної медицини перинатальну патологію необхідно розглядати у розмежованому, подвійному варіанті – з урахуванням паралельності існування проблем. Перша – розробка та впровадження системи діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів, що забезпечують нормальний перебіг вагітності, родів, післяродового періоду у самок. Друга – розробка та впровадження системи діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів, що забезпечують

оптимальні умови для розвитку та охорони здоров'я ембріона, плода та новонародженого. Ця система охоплює антенатальну, інтранатальну та постнатальну патологію, а в цілому – перинатальну патологію. Об'єктами ушкоджень можуть бути як ембріон, плід та новонароджений, так і організм матері.

З метою виявлення ембріо-, фето- та плацентопатій аналізували анамнестичні дані стосовно вагітних кобил, проводили їх клінічне дослідження і оцінку стану ембріонів та плодів.

Клінічне дослідження дозволяє виключити чи підтвердити існування відхилень функціонування окремих органів і систем організму, проаналізувати показники гомеостазу, ендокринологічне – рівень гормонів в організмі, вагінальне – виключити чи підтвердити існування патологічних процесів у вагіні, шийці матки, присутність вагінальних виділень, ректальне – визначити розміри та тонус матки, реакгентність плода. Спеціальні дослідження – цитологічний та мікробіологічний аналіз і ультрасонографія.

Отримана інформація після проведених діагностичних досліджень слугувала алгоритмом для комп'ютерних програм.

Так, параметрами оцінки 75-добового ембріона та 4 міс. плода є довжина ембріону, а також візуалізація об'єктів (оточення ембріону рідиною, органи, кістяк, товщина стінки матки та хоріальної оболонки, рухи ембріону, серцебиття, клінічний стан кобили, показники гомеостазу та стан її статевих органів. За оцінки 10-міс. плода додатково визначали рухи плода, реакцію на подразнення та серцебиття, стан плаценти і товщину стінки матки та хоріальної оболонки, характер амніотичної та алантоїсної рідини, колпоцитограму, стан молочної залози. Сума балів 50-100 вказує на задовільний стан плода і високий потенціал його розвитку, менше 50 – на незадовільний стан плода з низьким потенціалом розвитку (група ризику виживання).

Параметрами визначення комп'ютерної програми прогнозування перебігу родів у кобил є фето-плацентарний комплекс (маса плода, товщина стінки матки і плаценти, відшарування плаценти, колпоцитограма), клінічний стан кобил, їх показники гомеостазу та умови утримання. За сума балів 50-100 прогноуються нормальні роди, менше 50 – слабкість родової діяльності, дистоції родів, інтранатальна патологія плода.

Клінічний стан лошат та потенціал їх розвитку можна визначали використовуючи комп'ютерну програму, параметрами визначення якої є жива маса, довжина, стан шкіри, шерстного покриву, рефлекси (смоктальний, руховий), стан слизових оболонок та показники гомеостазу новонароджених, клінічний стан кобили, плацента, плодові оболонки, пуповина та характеристика родів. Сума в 50-100 балів свідчить про задовільний клінічний стан лошати та високий потенціал його розвитку, менше 50 – про незадовільний клінічний стан та низький потенціал розвитку (група ризику виживання).

Висновки:

1. Моніторинг вагітності кобил на 75 добу, 4 та 10 міс. з використанням комп'ютерної програми, яка враховує комплекс показників і дозволяє визначати стан та потенціал розвитку ембріона / плода і діагностувати ембріо-, плаценто- та фетопатії.

2. Діагностика патологій кобил в інтранатальний період передбачає використання комп'ютерної програми, яка враховує стан фето-плацентарного комплексу (маса плода; товщина стінки матки і плаценти; відшарування плаценти; колпоцитограма), клінічний стан показники гомеостазу у кобили та умови її утримання.

Для оцінки клінічного стану новонароджених лошат та потенціалу їх розвитку використовували комп'ютерну програму, яка враховує живу масу, довжину тіла, стан шкіри та шерстного покриву, рефлекси (смоктальний та руховий), стан слизових оболонок, показники гомеостазу, клінічний стан лошати у цілому.