УДК: 619:591.462:599.742.73

ВПЛИВ АНТРОПОГЕННИХ ЧИННИКІВ НА ПОШИРЕНІСТЬ ХВОРОБИ ТА ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СПОСОБІВ КАТЕТЕРИЗАЦІЇ СЕЧОВОГО МІХУРА ЗА УРОЛІТІАЗУ У КОТІВ

САМОЙЛЮК В.В., *к. вет. н., доцент*
МОСКАЛЕНКО А.Г., *магістр*

Дніпропетровський державний аграрно-економічний університет
м. Дніпропетровськ

В результаті проведених досліджень було встановлено, що основними антропогенними чинниками, що сприяють захворюваності на уролітіаз кішок є раціон тварин, гіподинамія та кастрація у ранньому віці. Захворюваність на уролітіаз котів залежить від годівлі. Концентровані сухі корми в суміші з іншими видами кормів отримували 52,8% котів, сухі готові корма - 36,1% тварин, а натуральною їжею годували 11,1 % кішок, що захворіли. Під час лікування уролітіазу кішок особливу увагу слід приділяти дієтотерапії. З раціону хворих тварин необхідно виключати сухі корма низької якості, молочні продукти та рибу. Сечокам'яна хвороба реєструється в усіх вікових групах, проте найчастіше – у котів віком від двох до п'яти років. Досліджувані методи катетеризації сечового міхура у котів з закупоркою уретри є ефективними, що підтверджується результатами досліджень. Застосування цих методів дозволяє набагато швидше ввести катетер і ліквідувати обтурацію уретри. У котів хворих на сечокам'яну хворобу з закупоркою уретри слід застосовувати катетеризацію з одночасним введенням в неї через катетер 0,5% розчину новокаїну або стерильної олії.

Ключові слова: *уролітіаз, коти, антропогенні чинники, катетеризація, захворюваність*

Постановка проблеми. Останніми роками лікарям ветеринарної медицини, що займаються лікуванням дрібних домашніх тварин часто доводиться стикатися з сечокам'яною хворобою кішок. Це в значній мірі пов'язано з збільшенням реєстрації випадків уролітіазу серед кішок та собак у останні кілька років порівняно з минулими роками, частими рецидивами хвороби та підвищенням летальності.

За даними літературних джерел, серед численних захворювань кішок та собак патології сечовивідної системи за частотою виявлення й летальністю займає одне з перших місць, разом з пухлинами та травматизмом [1, 2, 5-7].

Уролітіаз уже багато років вивчається офіційною та ветеринарною медициною, але, на сьогоднішній день багато питань етіології, патогенезу, лікування і профілактики даного патологічного процесу залишаються до кінця не вивченими та значною мірою дискусійними.

Існуючі схеми профілактики і лікування сечокам'яної хвороби не завжди виявляються ефективними. Тому потрібне більш глибоке вивчення питань етіології та оперативних способів лікування уролітіазу. Особливу увагу слід приділяти також чинникам, що сприяють виникненню захворювання. Крім цього, потрібне вивчення впливу середовища в якому проживають тварини в умовах мегаполіса та окремо взятої квартири або будинку. Необхідний більш глибокий аналіз годівлі тварин які захворіли.

З кожним роком увага дослідників до цього захворювання ще більше зростає, але не зважаючи на те, що вивченню методів лікування даної хвороби приділяється багато уваги вітчизняними і зарубіжними вченими ефективність методів лікування цієї патології ще не є в повній мірі вивченою, а методи лікування достатньо досконалими [4, 6, 8].

Дуже актуальними, у зв'язку з цим, виглядають завдання вивчення антропогенних чинників, що значно сприяють захворюваності на уролітіаз. Доцільними є також дослідження спрямовані на удосконалення методів терапевтичного впливу на організм хворих на уролітіаз котів.

Мета – визначити поширеність уролітіазу у кішок в залежності від впливу антропогенних чинників та визначити ефективність різних способів катетеризації сечового міхура у котів з обтурацією уретри.

Матеріал і методи досліджень. Матеріалом для досліджень слугували хворі на сечока-

© Самойлюк В. В., Москаленко А. Г.

м'яну хворобу коти. Поширеність уролітіазу кішок в умовах міста Дніпропетровськ вивчали методом аналізу ветеринарної документації клінік ветеринарної медицини. Проводили вивчення видової, статевої, вікової, породної схильності до уролітіазу і сезонності, а також з'ясовували основні антропогенні чинники, що сприяють виникненню сечокам'яної хвороби у кішок.

Особливу увагу ми приділяли ретельному вивченню умов утримання, поїння, раціону годівлі. Постановку діагнозу на уролітіаз проводили з врахуванням дослідження сечі, раціону годівлі тварини, характерних клінічних ознак і результатів дослідження сечі.

Хворих на дану патологію котів розділили на три групи по 5 тварин у кожній (з закупоркою уретри). Попередньо в усіх групах для знеболення і міорелаксації тваринам вводили ксилазин у дозі 0,5 мл. після премедикації атропіну сульфатом у дозі 0,5 мл. В першій дослідній групі через катетер сечовий міхур промивали розчином фурациліну 1:5000. Для полегшення введення катетера і промивання сечового міхура в нього інстилювали 2 мл 0,5% розчину новокаїну.

У другій дослідній групі також проводили введення пластикового катетера і промивання сечового міхура розчином декасану. Для полегшення входу катетера в уретру під час його введення в нього вводили до 1,0 мл стерильної олії. У дослідних групах тваринам вводили антибіотик цефтриаксон (на 0,5 гр цефтриаксону – 4 мл 0,5% розчину новокаїну) по 1 мл один раз на добу внутрішньом'язово 7 днів.

Третя дослідна група була контрольною. Під час введення катетера за загальноприйнятою методикою катетеризацію проводили з введенням стерильного фізіологічного розчину для промивання сечового міхура. Тваринам двічі 1 раз в 48 годин по 0,5 мл підшкірно вводили амоксицилін. В усіх групах внутрішньо вводили "Кот Эрвин" по 2 мл. два рази на добу на протязі 10-ти днів, внутрішньом'язово но-шпу по 0,5 мл два рази на день 7 діб та етамзилат по 0,3 мл двічі на добу 3 дні.

Результати досліджень та їх обговорення.

У результаті проведених досліджень було встановлено наступне. Статистичні дослідження свідчать, що у зв'язку з впливом антропогенних чинників, зі зміною природних умов існування та годівлі змінюється і частота захворюваності домашніх тварин, зокрема котів на ті чи інші захворювання, в тому числі і на сечокам'яну хворобу. Статистичні дослідження також показали, що серед захворювань сечостатевої системи у кішок уролітіаз реєструється найчастіше.

Результати аналізу годівлі хворих на уролітіаз котів надані в табл. 1, з якої видно, що концентровані сухі корми в суміші з іншими видами кормів отримували 52,8% котів. Сухі готові корма отримували 36,1% тварин, а натуральною їжею (риба, м'ясо і т. д.) годували 11,1 % кішок. Таким чином, результати дослідження умов годівлі, поїння та утримання кішок показали, що раціон хворих на уролітіаз котів був одноманітний і складався з сухих кормів низької якості або їжа була з низьким вмістом рідини, а також виключно м'ясна чи рибна, часто з молочними продуктами. Крім того, тварини не завжди мали вільний доступ до води або взагалі пили дуже мало.

Слід відмітити, що хворі на уролітіаз коти вели малорухливий образ життя (їх не випускали на вулицю з житла), достатньо часто мали зайву вагу. Результати досліджень свідчать про те, що під час лікування уролітіазу кішок особливу увагу необхідно приділяти дієтотерапії. З раціону хворих тварин слід виключати сухі корма низької якості та рибу.

Уролітіаз кішок у місті Дніпропетровськ є досить поширеним, що пов'язано з вживанням кішками твердих кормів низької якості, можливо певну роль у цьому відіграє також неза-

Таблиця 1. **Результати аналізу годівлі хворих на уролітіаз котів.**

Тип годівлі	Кількість тварин	% від загальної кількості
Сухі готові корма	13	36,1
Сухі готові корма з іншими видами кормів	19	52,8
Натуральна їжа	4	11,1

Таблиця 2. **Результати вивчення вікової залежності захворюваності котівна уролітіаз**

Вік тварин	Кількість тварин	% тварин від загальної кількості
6 місяців – 1 рік	1	2,8
2 – 5 років	27	75,0
5 – 10 років	6	16,7
старші 10 років	2	5,5
Всього	36	100

довільна екологічна обстановка у мегаполісі. Статистичними дослідженнями також встановлено, що більшість котів які захворіли на сечокам'яну хворобу були кастровані у віці до 2 років.

Певну роль в виникненні захворювання мала кількість води, що вживалася конкретною твариною. Більшість котів які захворіли, або не мали постійного доступу до води або мало її вживали. На нашу думку, під час годівлі сухими кормами кішки повинні мати необмежений доступ до води і годувати їх треба лише кормами високої якості.

Таким чином, антропогенними чинниками, що сприяють захворюваності на уролітіаз є раціон тварини, гіподинамія, кастрація у ранньому віці. Згідно із нашими спостереженнями, сечокам'яна хвороба частіше реєструвалася у кастрованих котів із надмірною вагою (середня вага досліджуваних тварин становила біля 5,5 кг).

Захворюваність котів на уролітіаз залежно від віку представлені у табл. 2, з якої видно, що дана патологія реєструється в усіх вікових групах, проте найчастіше – у тварин віком від двох до п'яти років – 75,0 %. У тварин віком до одного року та старших за десять років виявлялись лише поодинокі випадки захворювання – відповідно 2,8 % і 5,5 %. Захворюваність від 5 до 10 років склала 16,7 %. У статевому відношенні хвороба реєструвалася у котів майже в 90 % випадків.

Захворюваність на уролітіаз залежно від породи представлені в табл. 3, з якої видно, що найчастіше на сечокам'яну хворобу страждають безпорідні, перські та сіамські кішки, що у відсотковому відношенні склало відповідно 77,8%, 13,9% і 5,5%.

Результати вивчення захворюваності на уролітіаз котів залежно від пори року надано в табл. 4. Отримані нами дані в цьому відношенні, дещо суперечать даним літературних джерел, що свідчать про більшу захворюваність у весняно осінній період [3]. Згідно нашим спостереженням, хвороба майже рівномірно реєструється протягом усього року і є лише дещо вищою у весняний період – 33,3%.

Досліджувані способи катетеризації сечового міхура є досить ефективними під час лікування сечокам'яної хвороби у котів з обтурацією уретри. У контрольній групі на відміну від дослідних спостерігалися рецидиви хвороби у 4 котів із 5 (табл. 5).

У першій дослідній групі на встановлення катетера в середньому витрачалося 6 – 9 хвилин. У другій дослідній групі тварині катетер

Таблиця 3. **Захворюваність на уролітіаз залежно від породи**

Порода	Кількість голів	% тварин від загальної кількості
Безпорідні	28	77,8
Перська	5	13,9
Сіамська	2	5,5
Британська	1	2,8
Всього	36	100

Таблиця 4. **Захворюваність на уролітіаз котів залежно від пори року**

Пора року	Кількість голів	% тварин від загальної кількості
Зима	8	22,2
Весна	12	33,3
Літо	7	19,4
Осінь	9	25,0
Всього	36	100

Таблиця 5. **Результати вивчення ефективності способів катетеризації сечового міхура у котів**

Дослідна група	Час потрібний для введення катетера	Наявність рецидивів після лікування
1	6 – 9 хв.	–
2	3 – 5 хв.	–
3 (контрольна)	15 – 20 хв.	+

вводили біля 3–5 хв. У контрольній групі на введення катетера витрачалося 10–20 хв.

Результати досліджень вказують також на значну ефективність цефтриаксону в системі комплексного лікування уролітіазу котів, тому що ефективність застосування останнього в даному досліді була вищою ніж амоксициліну. У дослідних групах швидше ніж в контрольній у тварин відновлювався діурез і зникали ознаки запалення. Можливо, значну роль в цьому мало промивання сечового міхура розчинами фурациліну та декасану. Тривалість проведеного лікування складала у дослідних групах 1 – 1,5 тижнів, а у контрольній 1,5–2 тижні та протягом 6 місяців (період спостереження) мали місце рецидиви.

Таким чином, життя в квартирі не є властивим для котів середовищем для життя. В квартирних умовах коти сильніше піддаються дії антропогенних чинників які сприяють виникненню ряду захворювань в тому числі і на уролітіаз. Мешкаючи в квартирі коти менше рухаються і гіподинамія негативно впливає на функціональний стан органів. До цього додається ще і годівля не завжди оптимальна та повноцінна, а часто також і кастрація у ранньому віці.

За нашими спостереженнями, коти хворі на уролітіаз у яких часто спостерігалися рецидиви захворювання одужували без лікування коли їх перевозили на дачу або в інші природні для них умови існування де вони могли вільно рухатися, полювати і вживати траву. Усе це підтверджує роль антропогенних чинників у захворюваності на уролітіаз, та у його поширеності.

Висновки

1. Захворюваність на уролітіаз котів залежить від годівлі. Концентровані сухі корми в суміші з іншими видами кормів отримували 52,8% котів. Сухі готові корма – 36,1% тварин, а натуральною їжею годували 11,1 % кішок, що захворіли. Під час лікування уролітіазу кішок особливу увагу слід приділяти дієтотерапії. З раціону хворих тварин необхідно виключати сухі корма низької якості, молочні продукти та рибу.

2. Сечокам’яна хвороба реєструється в усіх вікових групах, проте найчастіше – у котів віком від двох до п’яти років – 75,0 %. Захворюваність від 5 до 10 років складає 16,7 %. У тварин віком до одного року та старших за десять років виявлялись лише поодинокі випадки захворювання – відповідно 2,8 % і 5,5 %.

3. Захворюваності на уролітіаз сприяє малорухливий образ життя, зайва вага і кастрація котів у ранньому віці. Сечокам’яна хвороба майже рівномірно реєструється протягом усього року і є лише дещо вищою у весняний період – 33,3%.

4. Основними антропогенними чинниками, що сприяють захворюваності на уролітіаз кішок є раціон тварин, гіподинамія та кастрація у ранньому віці.

5. Досліджувані методи катетеризації сечового міхура у котів з закупоркою уретри є ефективними, що підтверджується результатами досліджень. Застосування цих методів дозволяє набагато швидше ввести катетер і ліквідувати обтурацію уретри. Пропонуємо у котів хворих на сечокам'яну хворобу з закупоркою уретри застосовувати введення катетера з одночасною інсталяцією в уретру через катетер 0,5% розчину новокаїну або стерильної олії.

Перспективи подальших пошуків. На перспективу планується проведення досліджень

ЛІТЕРАТУРА

1. Анохин Б. М. Уролитиаз у кошек (симптоматика, диагностика и лечение) / Б.М. Анохин, А. В. Кротенок, А. Б. Анохин // Ж. В. – №6. – 2003. – С. 41 – 43.
2. Влізло В. В. Діагностика та лікування сечокам'яної хвороби у котів / В. В. Влізло // – Ветеринарна медицина України. – 2006. – № 8. – С. 29 – 31.
3. Динченко О. И. Уролитиаз кошек и собак в условиях мегаполиса / О. И. Динченко // – Ветеринария. – 2003. – № 9. – С. 49 – 52.
4. Динченко О. И. Диагностика уролитиаза у мелких домашних животных / О. И. Динченко // Ветеринария. – 2003. – № 7. – С. 54 – 56.
5. Локес П. І. Поширеність та диференційна діагностика захворювань сечовидільної системи у котів / П. І. Локес // Вісник БДАУ. – 2003. – Вип 25. – ч. 2. – С. 148 – 151.
6. Самойлюк В. В. Пошук шляхів вирішення проблеми уролітіазу кішок / В.В Самойлюк, Р.С. Куцак, М. С. Козій // Тавр. наук. вісн. – 2005. – № 38. – С. 117 – 122.
7. Степаненко М. В. Новая методика лечения и профилактики мочекаменной болезни у котов / М.В. Степаненко // – Ж. В. – 2003. – № 3. – С.52 – 54
8. Willberg P. Epidemiologi of the feline urogikal syndrome / P. Willberg // Adv. Vet. Sci Comp. Med. – 1999. – С. 44.

ВЛИЯНИЕ АНТРОПОГЕННОГО ФАКТОРА НА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БОЛЕЗНИ И СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СПОСОБОВ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРИ УРОЛИТИАЗЕ КОШЕК

Самойлюк В. В., Москаленко А. Г.

Днепропетровский государственный аграрно-экономический университет, г. Днепропетровск

В результате проведенных исследований было установлено, что основными антропогенными факторами которые благоприятствуют заболеваемости уролитиазом кошек являються рацион животных, гиподинамия и кастрация в раннем возрасте. Заболеваемость уролитиазом кошек зависит от кормления. Концентрированные сухие корма в смеси с другими видами кормов получали 52,8% котов, сухие готовые корма - 36,1% животных, а натуральной пищей кормили 11,1 % кошек которые заболели. При лечении уролитиаза кошек особое внимание необходимо приделять диетотерапии. Из рационов больных животных необходимо исключать сухие корма низкого качества, молочные продукты и рыбу. Исследуемые методы катетеризации мочевого пузыря у котов с закупоркой уретры являються эффективными, что подтверждается результатами исследований. Применение этих методов позволяет намного быстрее ввести катетер и ликвидировать обтурацию уретры. У котов больных мочекаменной болезнью с закупоркой уретры следует приманять катетеризацию с одновременным введеним в нее через катетер 0,5% раствора новокаина или стерильного подсолнечного масла.

Ключевые слова: *уролитиаз, коты, антропогенные факторы, катетеризация, заболеваемость*

INFLUENCE OF ANTROPOGENIC FACTORS ON SPREADING DISEASE AND COMPARATIVE DESCRIPTION OF METHODS OF CANNULATION OF URINARY BLADDER AT AN UROLITHIASIS FOR CATS

V. Samoylyuk, A. Mosalenco

Dnepropetrovsk State Agrarian-Economic University, Dnepropetrovsk

As a result of undertaken studies it was set that play in favour of basic anthropogenic factors to morbidity urolithiasis of cats is ration of animals, hypodynamia and castration in early age. Morbidity urolithiasis of cats depends on feeding. The concentrated dry forage in mixture with other types of forage got 52,8% cats, dry prepared forage are 36,1% animals, and natural food 11,1 % cats fed with that became ill. At treatment of urolithiasis of cats the special attention needs to the dietotherapy. From the rations of patients of animals it is necessary to eliminate dry forage of subzero quality, dairies and fish. Investigated methods of cannulation of urinary bladder for cats with corking of urethra of is effective, that confirmed by the results of researches. Application of these methods allows far quicker to enter a catheter and liquidate corking of urethra. For the cats of patients with corking of urethra to apply introduction of catheter follows an urolithiasis with simultaneous introduction in her through a catheter 0,5% solution of novocaine or sterile sunflower-seed oil.

Keywords: *urolithiasis, cats, anthropogenic factors, cannulation, morbidity*