

УДК 619:616.07:616.3:619.7

## КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНА ОЦІНКА ДІАГНОСТИЧНИХ КРИТЕРІЇВ РОЗВИТКУ І ЛІКУВАННЯ ДИФУЗНИХ ХРОНІЧНИХ ГЕПАТОПАТІЙ У СОБАК

Жуковська А.В., магістрант; Голубєв О.В., ст.викладач  
zhukovska.a.v@dsau.dp.ua

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

**Вступ.** Хронічні дифузні гепатопатії (ХДГ) – це хронічні поліетіологічні дифузні процеси у печінці з елементами запалення, дистрофії чи деструкції, тривалістю понад 6 місяців, що характеризуються прогресуючим перебігом, поступовим розвитком фіброзу та можливістю переходу в цироз. Клінічна картина показує, що хвороби травної системи, особливо печінки, за частотою займають досить значне місце серед незаразних хвороб тварин. Захворювання печінки частіше реєструють у котів, собак та хутрових звірів, ніж у сільськогосподарських тварин. У структурі внутрішніх хвороб, за даними різних дослідників патологія печінки у собак становить від 5 до 50,8%, частіше діагностують гепатити - 42%, гепатодистрофію - 34%, цироз - 17%, новоутворення - 7%, абсцеси печінки, холецистит і жовчнокам'яну хворобу. Діагностика гепатопатій пов'язана з визначенням біохімічних показників крові, які характеризують порушення обміну речовин; показників сечі; використанням лікувальних схем, що передбачають симптоматичну, регідратаційну, замісну види терапій. На сучасному етапі схеми лікування та профілактики включають ветеринарні дієти провідних виробників кормів для тварин.

**Мета:** дослідити етіологію і встановити типові симптоми, інформативні лабораторні тести, а також дослідити ефективність лікування хворих тварин.

**Матеріал і методи:** дослідження проводили в умовах навчально-наукового виробничого клініко-діагностичного центру факультету ветеринарної медицини ДДАЕУ, міста Дніпро. В дослідженні приймали участь тварини (собаки) різного віку, породи, з різними умовами утримання, догляду та годування, що поступили до ННВ КДЦ на лікування, та під час клінічного обстеження яких була виявлена картина хронічних дифузних гепатопатій. Хворих тварин досліджували загально клінічними, лабораторними, та інструментальними методами, що включали в себе ультрасонографію, загальний та біохімічний аналізи крові.

**Результати.** Обґрунтовано механізм розвитку хронічних дифузних гепатопатій та сучасні методи їх діагностики. Діагностика хронічних дифузних гепатопатій включає в себе результати досліджень: клінічних, ультрасонографічних, крові, морфологічних. Відмічено, що функціональний стан печінки у клінічно здорових собак характеризується наступними показниками: ALB (г/Л) 25-44; ALP (Од/Л) 20-150; ALT (Од/Л) 10-118; AST (Од/Л) 10-70; BA (мкмоль/Л) 0-25; AMY (Од/Л) 200-1200; TBIL (мкмоль/Л) 2-10; BUN (ммоль/Л) 2,5-8,9; CHOL (ммоль/Л) 2,3-5,3; GGT (Од/Л) 0-7; CRE(мкмоль/Л) 27-124; GLU (ммоль/Л) 3,3-6,1; TP (г/Л) 54-82; GLOB (г/Л) 23-52. Доведено зміни властивостей крові за хронічних дифузних гепатопатій у собак, що характеризуються збільшенням умісту аланін амінотрансферази (472,7±2,17); аспартатамінотрансфери (109,6±1,4); загального білірубину (68,4±1,13); креатиніну (76,6±11,6).

**Висновки.** Виявлено, що на період проведення досліджень часта випадків виявлення хронічних дифузних гепатопатій склала 63,2% від усіх випадків, що робить їх достатньо розповсюдженими. Отримані результати доводять, що при постановці діагнозу ефективним є поєднання УЗД із постійним моніторингом змін загальних та спеціальних показників не лише крові, але й загальної біохімічної панелі. Терапія ХДГ із застосуванням урсохолу, лецитину та вітаміну Е є ефективною, веде до покращення функції печінки, сповільнення

дегенеративних процесів.

УДК 619:616.995:636.92

## ДІАГНОСТИКА ТА ЗАХОДИ БОРотьБИ ЗА СТРОНГІЛОЇДОЗУ КОНЕЙ В УМОВАХ ННВ КДЦ ФВМ ДДАЕУ

Старіков А.В., магістрант; Дуда Ю.В., к.вет.н., доцент  
Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна

**Вступ.** Нематоди різних родів – широко поширені гельмінти коней. Згідно з літературними даними, рівні зараження коней залежать від віку тварин, умов утримання, профілактики, кліматичних умов. Поширеність може досягати 85-90% в залежності від регіону. Нематоди роду *Strongyloides* становлять особливий інтерес через їх цикл розвитку, в якому є альтернативні паразитичні і вільноживучі покоління. Паразитарна стадія представлена тільки партеногенетичними самками, що живуть у верхніх відділах тонкої кишки коней. Вільноживучі нематоди не є паразитами і представлені як самцями, так і самками, що живуть поза тварини-господаря. Постембріональний розвиток стронгілоїдесів має виразні морфологічні риси, за якими ідентифікуються його стадії. Такі специфічні біологічні властивості нематод роду стронгілоїдесів вказують на появу паразитизму у непаразитичних видів з подальшою еволюцією відповідних адаптацій. Регресивні морфологічні і біологічні зміни призводять до партеногенезу у самок-паразитів. Між тим, у вільноживучих личинок є можливість різних біологічних адаптацій.

**Мета:** встановити найбільш достовірні та доступні методи діагностики та боротьби за стронгілоїдозу коней

**Матеріал і методи:** Дослідження були проведені восени 2020 року на базі ветеринарної клініки «ННВ КДЦ ФВМ ДДАЕУ», трьом коням різного віку з приватного сектору Жовтневого району м.Дніпро поруч з урочищем «Тунельна балка». У кожної тварини для діагностики було відібрано проби калу та крові, до та після терапії. Гельмінтоооскопічне дослідження проводили за методами МакМастера, Фюллеборна, личинок культивували за методом Щільникова. Морфологічний та біохімічний аналіз крові проводились на автоматичних аналізаторах – «VetScan HM5 Abaxis» і «VetScan VS2 Abaxis». Для терапії було застосовано «Бровамектин» – 4мг/20кг з повтором через 14 діб. А також препарат на основі *Saccharomyces boulardii* від «Now foods»

**Результати.** Діагностика стронгілоїдозу коней включає наступні результати досліджень: Встановлено вид збудника – *Strongyloides westeri*, у фекаліях виявлено яйця на різних стадіях дроблення, культивуванням – личинки паразита. За гематологічного аналізу у кожної тварини в середньому відмічається підвищення кількості еозинофілів (EOS – 3,86-4,56(10<sup>9</sup>/л)) та лімфоцитів (LYM – 8,06-10,11(10<sup>9</sup>/л)), а також зниження рівня гемоглобіну (HGB – 85-109 г/л). За біохімічного аналізу відмічаються зміни у рівні АсАТ (368-392 U/L), а також підвищення рівня ГГТ (28-34U/L). Інтенсивність інвазії в середньому у першу добу складала 44,6±2,3 яєць/г, після першої дегельмінтизації 29±1,2 яєць/г, та дорівнювала нулю, через 3 доби після другої дегельмінтизації та застосуванні сахароміцетів. Отже, таким чином ІЕ після першої дегельмінтизації становила 65,25%, а після другої – 100%.

**Висновки.** Отримані результати дають змогу зрозуміти, що проводити дослідження фекалій під час виявлення івазивних захворювань слід проводити протягом усього курсу терапії. Інтенсивність інвазії майже не впливає на клінічну картину і залежить від індивідуального стану організму кожної окремої тварини. Монотерапія за гельмінтозів не завжди є ефективною, оскільки стронгілоїдеси окрім власної патогенної дії, ще можуть бути переносниками інших інфекційних захворювань Велику роль у боротьбі грають