

ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ЗА СЕЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ В СОБАК

Сапронова В.О., к. с.-г. н., доцентка,
Суслова Н.І., к. вет. н., доцентка,
svaddau@gmail.com, Suslova@ua.fm

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

Вступ. Патологія сечових шляхів у собак є актуальною, оскільки сечові шляхи, крім видільної функції, підтримують гомеостаз організму. Собаки деяких порід є схильними до утворення сечових каменів, що супроводжується запаленням органів сечовиділення й порушенням виділення сечі. Уролітіаз частіше зустрічається у собак хондродистрофічних порід, далматинських догів, такс, пуделів, карликових пінчерів, шпіців, різеншнауцерів, пекінесів, скотч-тер'єрів, фокстер'єрів, мальтійських болонок і спанієлів.

Метою роботи було з'ясувати етіологію сечокам'яної хвороби, методи діагностики та обґрунтувати лікувальні і профілактичні заходи.

Матеріал та методи. Експериментальну частину проводили в умовах навчально-наукового клініко-діагностичного центру «Uni-Vet» ФВМ. Об'єктом клінічних і лабораторних досліджень були собаки різних вікових груп. Вивчали історії хвороби, проводили клінічне обстеження, лабораторний аналіз крові, сечі, УЗД, рентгенографію. Проводили спеціальні діагностичні заходи для підтвердження діагнозу, де лабораторними дослідженнями сечі тварини виявляли кристалурію, гематурію або відсутність солей, підраховували кількість лейкоцитів, епітеліальних клітин, циліндрів та ін. У результаті аналізу отриманих даних призначали медикаментозне лікування та дієтотерапію, щодо кожного конкретного випадку. Основну увагу надавали визначенню ефективності застосування дієтичних раціонів різних виробників за лікування й профілактики сечокам'яної хвороби собак.

Результати досліджень. При закупоренні сечовивідних шляхів хвороба проявлялась тріадою: сечовими коліками, порушенням акту сечовиділення і зміною складу сечі. Напади занепокоєння наставали раптово. Хворі тварини лягали і швидко вставали, переступали тазовими кінцівками, оглядалися на живіт, приймали позу до сечовипускання. Частота пульсу і дихання збільшувалась, температура тіла субфебрильна. Напади колік тривали кілька годин, а між ними тварини різко пригнічені, байдуже лежали, піднімалися важко, обережно, згорбивши спину. Сечовиділення часте і болюче. Виділенні сечі утруднене, невеликими порціями і навіть краплями. При повній непрохідності уретри розвивалась ішурія, сечовий міхур збільшений і протягом 48 годин у дрібних тварин виникала постренальна уремія. Пальпація нирок і сечового міхура болюча. У дрібних тварин через черевну стінку, а у великих – ректально можна промацати у сечовому міхурі камені. У самців камінь защемлюється у кінцевій частині тазового відділу уретри поблизу сідничної вирізки. У собак настає раптовий парез тазових кінцівок, проявляється больовий синдром. В уретрі можна знайти камінь у вигляді щільного утворення. Катетеризація сечового міхура неможлива, оскільки катетер упирається в камінь. Сеча каламутна, з домішками сечового піску, який швидко випадає в осад, колір сечі темний з червонуватим відтінком (макрогематурія), в осаді - еритроцити, часто - лейкоцити, епітеліальні клітини нирок, каналців або сечового міхура. У собак сеча лужної, зрідка нейтральної і кислої реакції, може проявлятися протеїнурія. Лікування тварин направлене, за відсутності больового синдрому, м'ясоїдним, обмеженням давання м'яса. При уратних каменях призначають уродан, оскільки солі літію та піперазин, що входять до його складу, утворюють із сечовою кислотою легкорозчинні солі і посилюють їх виведення. Непрохідність сечовивідних шляхів може виникати внаслідок спазму гладеньких м'язів. У цих випадках призначали спазмолітичні засоби: папаверину гідрохлорид (підшкірно), но-шпу (внутрішньом'язово), спазмолітин, (всередину). Паралельно вводили седативні (роватин) й аналгетики (анальгін).

Застосовували тепло на ділянку нирок, поперекову новокаїнову блокаду, що давало змогу зняти напад сечових колік, відновити діурез і полегшити стан хворої тварини. Після відновлення прохідності сечових шляхів призначали речовини, що нормалізують рН сечі, сечогінні, антимікробні препарати.

Висновки. Відмічено, що основними етіологічними факторами розвитку сечокам'яної хвороби собак, є порушення обміну речовин, незбалансований раціон, інфекції сечовивідних шляхів, зниження резистентності, породна схильність, гіподинамія. Уролітіаз частіше реєструється у самок - 60%, чим у самців – 40%. За даними клінічних і лабораторних досліджень, уролітіазом хворіють безпорідні і породні тварини, особливо тяжко патологія перебігає у дрібних тварин. Сечокам'яну хворобу реєстрували в кокер-спанієлів, пуделів, ротвейлерів, такс і ризеншнауцерів, що склало 68% від всіх порід. Встановлено, що понад 50 % були концентровані корми в суміші з іншими видами кормів, сухий корм собаки одержували лише в 19 % випадків. Натуральні корма отримували до 31% собак. Уролітіаз клінічно проявлявся симптомами у вигляді диспепсичних явищ, блюванням, странгурії, гематурії, здуттям черева, колір сечі був від солом'яного (ясно-жовтого) до жовтого в 15 % і 60 % відповідно, що визначається як фізіологічна норма. Дієтотерапія з використанням дієтичного корму "Hill's" U/D характеризується нормалізацією обміну речовин в організмі й регуляцією рівня рН сечі, що сприяє припиненню підвищеного виділення нирками сечових солей і підсилює їхню розчинність у сечі за рахунок мобілізації захисних колоїдів.

ЛІКУВАННЯ ГІПЕРТИРЕОЗУ КОТІВ В УМОВАХ КРОПИВНИЦЬКОЇ РАЙОННОЇ ДЕРЖАВНОЇ ЛІКАРНІ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСТІ МІСТА КРОПИВНИЦЬКИЙ

Семьонов О.В., к. вет. н., доцент
Шкваря М.М., к. вет. н., доцент
Макарова О.В., здобувач вищої освіти
semonov.o.v@dsau.dp.ua

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

Одним із недостатньо вивчених напрямків у ветеринарній практиці є патології ендокринної системи внаслідок відсутності спеціальних методів дослідження, що необхідно для визначення рівня гормонів у крові, відсутність ефективних схем лікування.

Разом з тим, патології ендокринних залоз на теперішній час є досить важливою проблемою, оскільки вони спричиняють погіршення якості життя тварини, можуть призвести до загибелі тварин.

Одне з поширених ендокринних захворювань котів є гіпертиреоз. Згідно статистичних даних, ця патологія щитоподібної залози частіше спостерігається у котів віком від дев'яти до дванадцяти років, в той час як у собак більш поширеним ураженням залози є гіпотиреоз.

Складність своєчасної діагностики полягає в поліморбідності ендокринопатії, залежності симптоматики від ускладнень за вторинних уражень, потреби використання вартісних досліджень рівня гормонів.

Основними методами діагностики є визначення рівня трийодтироніна й тироксина в циркулюючій крові, ультразвукове дослідження щитоподібної залози, сцинтиграфія, що не завжди можливо в умовах багатьох лікарень.

Лікувальні заходи гіпертиреозу проводяться за наступними основними напрямками: медикаментозна терапія, дієтотерапія, використання радіоактивного йоду та тиреоїдектомія.