

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДНІПРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНО-ЕКОНОМІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
ІНСТИТУТ БІОТЕХНОЛОГІЇ ТА ЗДОРОВ'Я ТВАРИН
ФАКУЛЬТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ
Спеціальність 211 – «Ветеринарна медицина»

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

Зав. кафедри хірургії і акушерства с.-г. тварин

к. біол. наук, доцент _____ Масліков С.М.

« _____ » _____ 2021 р.

ДИПЛОМНА РОБОТА

«КЛІНІЧНА ОЦІНКА МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ САМИЦЬ
М'ЯСОЇДНИХ ЗА ПІОМЕТРИ В УМОВАХ ВЕТЕРИНАРНОЇ КЛІНІКИ
«ХАТІКО» МІСТА ДНІПРО
26.05 – ДР. 1072 21 05 24. 029. ПЗ

Студент-дипломник _____ **І. В. Кучинська**

Керівник дипломної роботи

канд. вет. наук, доц. _____ **Л. В. Корейба**

Консультанти:

з охорони праці

канд. с.-г. наук, доц. _____ **В. О. Сапронова**

з економічних питань

канд. вет. наук, доц. _____ **В.В. Зажарський**

Дніпро – 2021

ЗМІСТ

| | |
|--|----|
| Анотація | 3 |
| Реферат | 4 |
| Вступ | 6 |
| Мета і завдання | 9 |
| 1.Огляд літератури | 10 |
| 2.Власні дослідження | 30 |
| 2.1 Матеріал і методи досліджень | 30 |
| 2.2 Характеристика лікарні ветеринарної медицини | 35 |
| 2.3 Результати власних досліджень та їх аналіз | 38 |
| 2.4 Розрахунок економічної ефективності | 61 |
| 3.Охорона праці у ветеринарній медицині | 65 |
| Висновки і пропозиції виробництву | 70 |
| Список використаної літератури | 73 |
| Додатки | 81 |

АНОТАЦІЯ

Піометра є важким захворюванням з високою летальністю, яке широко поширене в місті Дніпро і реєструється у 9% кішок та 20% собак.

Аналіз вікової сприйнятливості вказує, що найбільш частіше піометра виникає у кішок у віці 3–6 років (55%), старше 6 років (27%).

Найбільш часто піометра виникає у тварин, яким для гальмування статевої активності задають гормональні препарати. Так, у 7 (63,7%) з 11 кішок піометра виникла на тлі застосування «Контрасекс».

При проведенні порівняльної ефективності різних методів лікування піометри у кішок, нами встановлено, що оваріогістеректомія є найбільш швидким і ефективним методом лікування. Запальний процес при оперативному методі лікування ліквідується одномоментно, що сприятливо позначається на організмі тварини. При оперативному лікуванні нормалізація життєвих функцій спостерігається вже на 2–3 добу після операції, в той час як при консервативному методі лікування цей період збільшується до 10 днів.

Для підтвердження діагнозу піометра у кішок та собак окрім клінічного дослідження необхідно проводити біохімічне та гематологічне дослідження крові. Перебіг піометри супроводжується збільшенням в крові сук умісту сечовини, кількості лейкоцитів, ШОЕ та зменшенням рівня гемоглобіну. Збільшення в крові паличкоядерних нейтрофілів (зсув ядра вліво), відображає тяжкість патологічного процесу. Лейкоцитарна формула змінюється в основному за рахунок зсуву ядра вліво, який має місце в основному за інфекцій.

Комплексний консервативний метод лікування собак хворих піометрою із застосуванням Ализину, Мастометрину, Оваріовіту, Імуногепатофіту та Кобактан значно скорочує терміни одужання і частково допомагає уникнути оваріогістероектомії та втрати відтворювальної функції. Запропонована нами схема лікування є більш доцільною та обґрунтованою.

ABSTRACT

Pyometra is a serious disease with a high mortality rate, which is widespread in the city of Dnipro and is registered in 9% of cats and 20% of dogs.

The analysis of age susceptibility indicates that pyometra most often occurs in cats aged 3-6 years (55%), over 6 years old (27%).

Most often, pyometra occurs in animals that are given hormonal drugs to inhibit sexual activity. Thus, in 7 (63.7%) out of 11 cats, pyometra appeared against the background of the use of "Contrasex".

When carrying out the comparative effectiveness of various methods of treating pyometra in cats, we found that ovariohysterectomy is the fastest and most effective method of treatment. The inflammatory process with the surgical method of treatment is eliminated instantly, which has a beneficial effect on the animal's body. With surgical treatment, the normalization of vital functions is observed already 2-3 days after the operation, while with the conservative method of treatment, this period increases to 10 days.

To confirm the diagnosis of pyometra in cats and dogs, in addition to a clinical study, it is necessary to conduct a biochemical and hematological study of blood. The course of pyometra is accompanied by an increase in urea content in the blood of bitches, the number of leukocytes, ESR and a decrease in hemoglobin levels. An increase in the blood of stab neutrophils (shift of the nucleus to the left) reflects the severity of the pathological process. The leukocyte formula changes mainly due to the displacement of the nucleus to the left, which occurs mainly due to infections.

A complex conservative method of treating dogs with pyometra patients using Alizin, Mastometrin, Ovariovit, Imunohepatofit and Kobactan significantly shortens the recovery time and partially helps to avoid ovariohysterectomy and loss of reproductive function. Our proposed treatment regimen is more appropriate and reasonable.

РЕФЕРАТ

Дипломна робота Кучинської І.В., студентки групи МГВМ-2-19 на тему: «Клінічна оцінка методів лікування самиць м'ясоїдних за піометри в умовах ветеринарної клініки «Хатіко» міста Дніпро» виконана на 89 сторінках комп'ютерного тексту, ілюстрована таблицями і фотографіями. Робота складається з вступу, огляду літератури, матеріалів і методики досліджень, експериментальної частини, обговорення результатів досліджень, висновків, списку використаної літератури, який містить 73 джерел та додатків.

Встановлено, що оваріогістеректомія є найбільш швидким і ефективним методом лікування хворих на піометру кішок та собак. Запальний процес при оперативному методі лікування ліквідується одномоментно, що сприятливо позначається на організмі тварини. За проведення оваріогістеректомії нормалізація життєвих функцій спостерігається вже на 2–3 добу після операції, в той час як при консервативному методі лікування цей період збільшується до 10 діб.

Для підтвердження діагнозу піометри у кішок та собак окрім клінічного дослідження необхідно проводити біохімічне та гематологічне дослідження крові. Перебіг піометри супроводжується збільшенням в крові сук умісту сечовини, кількості лейкоцитів, ШОЕ та зменшенням рівня гемоглобіну. Збільшення в крові паличкоядерних нейтрофілів (зсув ядра вліво), відображає тяжкість патологічного процесу. Лейкоцитарна формула змінюється в основному за рахунок зсуву ядра вліво, який має місце в основному за інфекцій.

Комплексний консервативний метод лікування собак хворих піометрою із застосуванням Ализину, Мастометрину, Оваріовіту, Імуногепатофіту та Кобактан значно скорочує терміни одужання і частково допомагає уникнути оваріогістеректомії та втрати відтворювальної функції.

ВСТУП

Причиною неплідності кішок і собак можуть бути патологічні зміни матки незапального характеру, що супроводжується гіперплазією ендометрію. Захворювання матки за своєю етіологією і клінічною проявою мають багато загального між собою і нерідко їх об'єднують під однією назвою – піометра, або розглядають як симптомокомплекс ендометрит-піометра. У основі їх етіології, як вважає більшість авторів, є функціональні розлади яєчників [1-6, 8-10, 12, 16, 18-20, 28, 35, 37, 55, 58, 60, 62, 68-73].

Піометра – це захворювання на долю якого припадає більше 87% з усієї гінекологічної патології. Причиною даної патології у кішок та собак у 80% випадків може бути внаслідок несправжня вагітність, хронічні запалення геніталій та функціональні розлади атонія і гіпотонія матки) [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

Піометра – це та гормоноіндукована бактеріальна інфекція, яка характеризується заповненням порожнини матки гнійним ексудатом і обумовлює інші системні захворювання. Це захворювання потенційно небезпечно для життя і може мати смертельні наслідки внаслідок всмоктування токсинів (ендотоксемія), розвитку перитоніту й загального сепсису. Збудником гнійного запалення матки в більшості випадків є Кишкова паличка.

Захворювання не має вираженої сезонності і може проявлятися з причин неповноцінних статевих циклів та пропусків осіменіння, патологічних родів тощо. Виникнення і перебіг запальних процесів у матці часто поєднується з мастопатією, тобто у тварин майже завжди проявляється симптомокомплекс "ендометрит-мастопатія". Поліциклічність кішок збільшує ризик захворювання піометрою. Піометра може розвиватись у самок різного віку відразу ж після еструса під час лютеїнової фази. Середній вік тварин при постановці діагнозу становить 5–6 років, віковий діапазон складає від 10 місяців до 15 років; захворюваність помітно зростає з віком, і в більшості у самок старше 7 років [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

При ендометриті та піометрі у порожнині матки виникають негативні умови для виживання, життєдіяльності та переміщення сперміїв.

Основним етіологічним фактором ендометриту та піометри потрібно вважати інфекцію, збудники якої проникають під час тічки. В залежності від вірулентності мікробів та опірності тканин статевих органів ознаки хвороби можуть змінюватися від клінічних до субклінічних змін [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

Ендометрит та піометра важко піддається лікуванню. Найбільш актуальним є питання профілактики і особливо лікування хворих ендометритом домашніх кімнатних тварин. Їх вивченню в нашій країні приділялося мало уваги як з боку наукових працівників, так і фахівців ветеринарної медицини. Наукові розробки, що є в багатьох навчальних закладах і в окремих клініках дрібних тварин, не систематизовані і не узагальнені для доступності фахівців ветеринарної медицини. Ендометрит та піометра у собак і кішок зустрічається дуже часто. За нашими спостереженнями і літературними даними, у вивченні захворювання самок ендометритом важливим і найактуальнішим є питання етіології, патогенезу та діагностики [1, 8-10, 12, 16, 19, 20]. Отже, при вивченні запальних процесів у матці собак і кішок необхідно звернути увагу на роль біотичних, абіотичних, та антропогенних факторів.

В умовах ринкової економіки ветеринарна медицина в умовах міста змінює свою спрямованість, приділяючи більше уваги дрібним тваринам. При цьому основною метою є пошук нових більш швидких методів терапії різних хвороб у кішок та собак. Піометра в цьому випадку не виняток, так як вимагає маси зусиль як від лікаря, так і від власника тварини.

Вважаємо, що вивчення методів діагностики, диференційної діагностики, особливостей клінічного перебігу та прояву, ефективності медикаментозного та оваріогістеректомія за піометри у самиць м'ясоїдних тварин, є актуальним напрямком для досліджень.

Мета і завдання досліджень

Метою роботи полягала у вивченні порівняльної ефективності методів терапії за піометри у самиць м'ясоїдів в умовах приватної клініки ветеринарної медицини «Хатіко» міста Дніпро.

Перед нами були поставлені такі завдання:

- провести аналіз даних ветеринарної звітності за 2019–21 роки по розповсюдженню захворюваності на піометру серед самок дрібних домашніх тварин;
- встановити вікову сприйнятливність кішок та сук до піометри;
- в'яснити причини виникнення та поширення піометри;
- вивчити біохімічні та гематологічні показники крові у хворих піометрою тварин;
- порівняти ефективність методів терапії за піометри і терміни одужання тварин;
- розрахувати економічну ефективність проведених ветеринарних заходів.

1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

1.1 Причини виникнення та поширення хвороб репродуктивних органів у самиць м'ясоїдних тварин

До захворювань самиць, що супроводжуються ураженням матки і часто зустрічаються та є причиною неплідності, належать ендометрит та піометра [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

Запалення, у залежності від локалізації запального процесу у шарах матки розділяють на ендометрит – запалення ендометрію, міометрит – запалення середнього або м'язового шару, периметрит – запалення серозної оболонки. При втягуванні у запальний процес маточних зв'язок і оточуючої матку сполучнотканинної клітковини виникає параметрит.

За характером ексудату, що утворюється в порожнині матки, розрізняють запалення матки серозне, катаральне, гнійне, фібринозне і геморагічне [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

За перебігом запалення є гострим і хронічним, а за проявом – клінічно вираженим чи субклінічним.

Патологоморфологічні зміни у матці залежать від виду збудника та резистентності організму. При серозному і катаральному ендометриті виникають гіперемія і набряк слизової оболонки та випотівання серозного ексудату, деколи різної форми крововиливи. Поверхня слизової оболонки вкрита лоскутами мертвих тканин, під якими виявляються неглибокі дефекти. Слизова оболонка тьм'яна, і покрита лоскутами некротизованої тканини. Яскраві зміни виникають у залозистій частині ендометрію: вона інфільтрована, залози розширені, стінки між ними потоншені, порожнина заповнена секретом, виникають кісти залоз. Стінки судин потовщені, просвіт звужений, спостерігається їх облітерація та вапнування [1, 8-10, 12, 16, 19, 20, 45, 47, 51].

При несвоєчасному діагностуванні і недостатньому лікуванні гострий післяродовий ендометрит переходить в хронічний і захворювання затягується на довгий час.

Як правило, гострий ендометрит виявляють власники дуже рідко. За лікуванням вони звертаються лише тоді, коли тварина вже у важкому стані і тривалий час хворіє.

Хронічний ендометрит від гострого відрізняється не тільки за відсутністю характерних клінічних симптомів і тривалістю захворювання, а перш за все тим, що він супроводжується дегенеративними змінами і посиленою функцією маточних залоз, що теж зазнають певних патоморфологічних змін.

Хронічний катаральний ендометрит характеризується постійним виділенням із статевої щілини слизового, каламутного з домішкою пластівців ексудату. Канал шийки матки може бути постійно привідкритий і з нього виділяється ексудат, а при невідкритому каналі ексудат накопичується в порожнині матки внаслідок чого при ректальному дослідженні виявляється асиметрія рогів матки, потоншення їх стінки та флюктуація. В період тічки виділяється багато ексудату. Ритм статевих циклів не порушується, але тварини при осіменінні не запліднюються.

При гнійно-катаральному ендометриті із статевої щілини постійно або періодично виділяється патологічний ексудат з домішками гною та крові, а під час тічки його об'єм значно збільшується. Ритм статевого циклу може порушуватись. У яєчнику часто виявляється жовте тіло.

Для гнійного ендометриту характерними є порушення ритму статевого циклу або анафродизія та періодичне виділення гнійного ексудату.

Перебіг і прогноз при катаральному і катарально-гнійному ендометриті сприятливі при своєчасному та ефективному лікуванні, за гнійного – сумнівні, бо може виникати стійка неплідність.

Як ускладнення при недостатньому та несвоєчасному лікуванні хронічного ендометриту можуть виникати субклінічний, ендометрит, піометра, міксометра або гідрометра, а також периметрит або париметрит [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

Гідрометра і міксометра, піометра досить часто реєструються у сук і кішок. Тривале захворювання піометрою, гідроетрою та міксометрою супроводжується глибокими морфологічними змінами стінки матки і обумовлює неплідність тварин.

Ослаблення скорочувальної здатності матки може мати різні сприяючі фактори (відсутність моціону, неповноцінна годівля, захворювання інших органів) і безпосередні причини. Ними є патологічні роди, в тому числі і затримання навколоплідних оболонок, багатоплідність, водянка плода, запальні процеси в матці та в тазовій порожнині, затримання розсмоктування жовтого тіла вагітності.

За захворювання зустрічається у всіх домашніх самиць після родів. Дрібні домашні тварини часто хворіють субінволюцією матки, але своєчасно цю патологію виявляють рідко.

Літературні дані відносно акушерської патології у сук і кішок у вітчизняній літературі незначні і обмежуються відомостями, що є в довідниках, посібниках та підручниках [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

В.А.Карпов вважає, що залозисто-кістозна гіперплазія ендометрію, хронічний ендометрит і піометра у собак за своєю етіологією та клінічними ознаками мають багато спільного. За даними автора, їх розглядають як комплекс уражень матки, що виникає в стадію метеструсу, обумовлений порушенням гормональної функції яєчників.

Схильними до захворювання вважають сук, які не були вагітними, віком старше 6 років, у яких в останню "пустовку" відзначались порушення у вигляді анестрального циклу або його аритмії, а також після застосування естрогенів для пригнічення стадії збудження статевого циклу.

За захворювання з явними симптомами проявляється і виявляється через 1,5–2 місяці після останнього статевого циклу.

Основними причинами ендометриту, за спостереженнями авторів, є затримання посліду, недотримання правил асептики і антисептики при

введенні ліків у порожнину матки, гіпотонія і атонія матки та мікробний фактор [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

1.2. Патогенез та особливості клінічного прояву запальних процесів у матці кішок та собак

Піометра виникає в стадії метеструса. Передбачається, що якщо до кінця стадії проеструса секреція естрогенів зростаючими фолікулами не досягає рівня, необхідного для викиду лютеїнізуючого гормону гіпофізом і наступ овуляції, то триваюче в результаті цього тривале виділення великих кількостей естрогенів призводить до гіперстимуляції ендометрія у вигляді залозисто - кістозної гіперплазії [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

За повідомленнями деяких дослідників [1, 8-10, 12, 16, 19, 20], при впровадженні мікроорганізмів з піхви процес легко ускладнюється гнійним ендометритом. Якщо в подальшому секреція естрогенів все ж досягає рівня, що викликає овуляцію, то в яєчниках утворюються жовті тіла, які продукують прогестерон, який стимулює гіперплазію ендометрія і секрецію його залоз. Оскільки канал шийки матки закритий, то в її порожнині накопичується муцин (слиз). Такий стан матки називають міксометрою.

При інфікуванні слизового вмісту виникає нагноєння з накопиченням в порожнині матки гнійного ексудату у вигляді типової закритою піометри.

Типова піометра імовірно викликається первинними інфекційними процесами. Приблизно в кінці еструса або початку проеструса бактерії піднімаються через відкриту шийку матки в матку і викликають запалення.

За даними Борисевича В.Б. (1996) першопричиною піометри є порушення гормональної функції яєчників з переважанням секреції прогестерону, в результаті чого знижується місцева протимікробна активність ендометрія, посилюється еміграція з судин всередину матки поліморфноядерних лейкоцитів

Патологічний ексудат, кількість якого поступово збільшується у матці, може бути стерильним або з нього висівають мікрофлору, яка зазвичай

зустрічається в піхву здорових тварин. У зв'язку з цим інфікування порожнини матки розглядають як вторинну причину, ускладнює дію першопричини.

Встановлено схильність до виникнення піометри кішок старше шести років, жодного разу не вагітніли і не народжували кошенят. Піометра може виникнути також у кішок, у яких перед цим відзначалися аномалії пустовки типу слабовиражених ознак тічки, порушення її ритму і т.п. (Борисевич В.Б., 1996). Після розсмоктування жовтого тіла розкривається церві кальний канал і гнійний вміст виливається з матки назовні (так звана інволюційна форма піометри). У міру інволюції гнійний ендометрит загострюється, приводячи до рецидиву піометри.

При неадекватній реакції ендометрію на прогестерон розвивається кістозна гіперплазія ендометрію. Якщо в матку з кістозної гіперплазією ендометрія потрапляє умовно-патогенна бактеріальна флора піхви (як правило, кишкова паличка), розвивається піометра. Прогестерон також пригнічує місцевий імунітет, стимулює продукцію ендометріальною залозами секрету, що сприяє росту бактерій, знижує скоротність міометрія і прискорює закриття шийки матки, перешкоджає відтоку накопичився ексудату [35, 45, 48, 50].

Гіперплазія ендометрію викликається прогестероном, розвивається як за участю естрогенів, так і без них. Проте естрогени значно посилюють тяжкість захворювання, підвищуючи кількість рецепторів до прогестерону в ендометрії. Ось чому піометра виникає у 25% самок, які отримали естрадіол в період між тічки в якості засобу, що викликає аборт. У патогенезі піометри можна виділити наступні моменти. В стадії метеструса виникає секреція прогестерону знижує резистентність оболонки матки до збудників інфекції, мікроби розмножуються і їх токсини викликають в ендометрії посилену секрецію і ексудатацію.

Патогенез піометри зрозумілий лише частково, але загальновизнано, що первинний гормональний дисбаланс або аномальна реакція на нормальну

концентрацію естрогенів, а прогестерон впливає на епітеліальні клітини матки та сприяє адгезії, колонізації та росту бактерій.

Естрогени посилюють ріст клітин матки та васкуляризацію ендометрія. Вони підвищують чутливість матки та реакцію на прогестерон. Прогестерон призводить до проліферації ендометрія та секреції залози матки, зменшення скорочення міометрія та індукції закриття шийки матки.

Поширені бактерії, що знаходяться в порожнині матки здорових собак, відображають бактеріальну флору піхви та шийки матки. *Escherichia coli* є патогеном, який найчастіше виділяють у собак хворих на піометру.

Реакція матки на наявність бактерій багато в чому заснована на вродженому імунитеті. Консервовані патогенно-асоційовані молекулярні структури (ПАМФ), синтезовані мікроорганізмами, такі як ліпополісахарид (LPS) для грамнегативних бактерій, розпізнаються за допомогою кодованих зародковими лініями рецепторів розпізнавання платоподібних рецепторів (TLR).

У патогенезі запального процесу матки беруть участь як гормональні, так і бактеріальні фактори, але концентрація прогестерону відіграє ключову роль. Прогестерон стимулює ріст і проліферацію залоз ендометрія, посилену секрецію, закриття шийки матки та пригнічення скорочень міометрія. Місцева відповідь лейкоцитів та стійкість матки до бактеріальної інфекції також зменшуються.

Концентрація естрогенів і прогестерону за піометри, як правило не занадто підвищена і, як вважають, збільшення кількості та чутливості гормональних рецепторів ініціює посилену відповідь. Одночасно жовте тіло та фолікулярна кіста що підтримують синергетичний гормональний ефект, частіше виявляються у собак з піометрою.

Вважається, що прогестерон-опосередкована патологічна проліферація та ріст залоз ендометрію та утворення кіст (тобто, кістозна гіперплазія ендометрію схильні до піометри, але 2 порушення можуть розвиватися самостійно Стерильний ексудат може накопичуватися в порожнині матки

(гідрометра або мукометра, чи рідше гемометра, залежно від типу рідини та вмісту муцину).

Збільшення концентрації прогестерону під час еструсу у собак може призвести до менш ефективного неспецифічного імунітету, зменшення експресії TLR під час еструсу та ранніх дієструсів, а також можливості імплантації та розвитку ембріона. Одночасна присутність бактерій, таких як *кишкова паличка*, протягом цих фаз може спричинити розвиток інфекції. Бактерії прилипають до ендометрію і стимулюють імунну відповідь. Експресія рецепторів TLR2 та TLR4 підвищена, що стимулює секрецію цитокінів, циклооксигенази-2 (COX-2) та простагландину E2 та F2 α , викликаючи місцеву запальну реакцію .

У клінічній картині захворювання вони виділяють зниження апетиту, підвищення температури тіла, виділення із петлі рідкого каламутного, слизово-гнійного ексудату неприємного запаху, наявність флюктуації в матці. Хворі тварини часто приймають позу для сечовиділення, вигинають спину і стогнуть. Інколи виділення відсутні, спостерігається блювота і посилена спрага, поступово збільшується об'єм живота.

За хронічного катарально-гнійного ендометриту об'єм матки збільшується, але ригідність і флюктуація відсутні, до слизово-гнійних виділень може примішуватись кров, шийка матки відкрита, але скоротлива здатність її знижена або повністю відсутня.

Статевий цикл при обох формах ендометриту не порушується. За результатами клінічного дослідження, вважають автори, можна обґрунтовано визначити діагноз захворювання.

В.А.Карпов підкреслює, що хронічний ендометрит часто виникає на ґрунті залозисто-кістозної гіперплазії ендометрію при попаданні в порожнину матки мікроорганізмів із піхви. Залозисто-кістозну гіперплазію автор характеризує як посилену проліферацію і секрецію маточних залоз, що супроводжується закупоренням їх вивідних протоків з утворенням кіст. Як причину він виділяє гіперстимуляцію ендометрію естрогенами або його

патологічну реакцію на вплив прогестерону. Захворювання, повідомляє він, можна відтворити експериментально, якщо оваріоектомованим сукам багаторазово вводити прогестерон після попереднього насичення організму естрогенами.

З характерних симптомів захворювання виділяють набряк і ущільнення вульви, виділення слизового ексудату коричнево-каламутного кольору, збільшення рогів матки в об'ємі, пригнічення загального стану тварин, зниження апетиту і спрагу, появу симетричної алопеції в ділянці попереку внаслідок порушення гормонального статусу.

За хронічного ендометриту із петлі виділяється патологічний ексудат, білого, жовтого із сіруватим відтінком, зеленуватого або червоно-коричневого забарвлення. Роги матки збільшуються у розмірі, рівномірно щільні або мають вузлуваті потовщення чи ампулоподібні розширення. В одних випадках загальний стан погіршується, в інших загальний стан не змінюється; відзначається відсутність чи зниження апетиту і спрага.

Піометра, на відміну від хронічного ендометриту, характеризується більшим накопиченням гною в порожнині матки при закритій шийці матки, що властиво для типового перебігу захворювання, або з відкритою шийкою матки. Типова форма піометри виникає в післятічковий період, але інфікування матки відбувається в стадію тічки при відкритому каналі шийки матки.

Загальними симптомами для піометри є слабкість, зменшення апетиту, спрага, блювота, поліурія, помарніння, втрата блиску волосся, що може неоднаково проявлятися у різних тварин.

При закритому каналі шийки матки виділення відсутні і живіт у тварин поступово збільшується. В порожнині матки може накопичуватись до 3–5 літрів гнійного ексудату, що рівномірно накопичується в обох рогах матки, в одному чи в окремій частині одного рога.

У випадках відкритого каналу шийки матки патологічний ексудат, що виділяється із неї, має жовто-коричневе забарвлення. При постійному виділенні гнійного ексудату загальний стан тварини покращується.

На основі аналізу клінічних спостережень і експериментальних досліджень, можна зробити висновок, що піометра у собак – це поліетіологічне захворювання.

Анамнестична і морфологічна оцінка випадків піометри дозволяє розпізнавати в основному дві групи хворих: тварин з нормальною функцією яєчників – у них виникає типова піометра і тварини з ендокринними порушеннями – у них виникає гормонально обумовлений ендометрит.

Захворювання можна диференціювати за характерними симптомами, перебігом і даними анамнезу, але потрібно пам'ятати про можливі випадки переміжних і перехідних захворювань, які не можна віднести ні до одного із них.

Типова піометра – захворювання, що супроводжується наповненням матки гноем або гноем з кров'ю при закритій шийці матки. Воно звичайно виникає при локальному інфекуванні, яке відбувається в кінці тічки, коли шийка матки ще не повністю закрыта. На цій фазі зростаючого прогестеронового насичення організму знижується резистентність матки до збудників інфекції. Мікроорганізми, які попали в порожнину матки, бурно розвиваються, а їх токсини викликають реакцію з боку ендометрію, що проявляється посиленою секрецією залоз. Ця гостра фаза захворювання – запалення ендометрію немає явно виражених клінічних ознак. Оскільки під впливом посиленої секреції прогестерону шийка матки закривається, то в порожнині матки накопичується секрет залоз. Продукти розпаду бактерій і нейтрофільні гранулоцити посилюють подразнення ендометрію внаслідок чого ексудація зростає. Запальні реакції сприяють розширенню залоз і наповненню матки ексудатом. Такий патогенез виникнення типової піометри матки.

Заселення порожнини матки мікроорганізмами в стадію метеструса обумовлює виникнення запального процесу і розвиток піометри при закритій шийці матки. При цьому в яєчниках виявляються жовті тіла і умови для гормональних розладів відсутні [1, 8-10, 12, 16, 19, 20]. Бактеріальну гіпотезу, як першопричину виникнення піометри, підтримує Sandholm та інші автори.

Виражені симптоми піометри можуть появлятися зразу за порушеним перебігом “пустовки” або після пригнічення статевого циклу лікарськими препаратами. Інтервал між попередньою обробкою препаратами і появою ознак захворювання може коливатись від 1 до 5 місяців або більше. При цьому виникають ознаки глибокого пригнічення, виражена полідипсія і поліурія. Така симптоматика властива старим сукам. Зміни крові характеризуються еритроцитопенією, лейкоцитозом і зміщенням лейкоцитарної формули вліво. Точний діагноз з врахуванням клінічних ознак може бути поставлений з допомогою рентгенографії. Таку піометру називають закритою бо шийка матки закрыта і виділення з статевої щілини відсутні. При відкритій піометрі з піхви виділяється сіро-жовтий в'язкої консистенції ексудат [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

Відносно часу виникнення піометри, з врахуванням феноменів стадії збудження статевого циклу, дані різних авторів неоднозначні.

1.3 Діагностика та диференційна діагностика запальних процесів матки у самок дрібних домашніх тварин

Діагностика запальних процесів у матці складається з аналізу анамнестичних даних, клінічних ознак, а також спеціальних досліджень (ультрасонографії і рентгенографії) [1, 8-10, 12, 16, 19, 20].

Рання діагностика та лікування піометри має важливе значення для збільшення шансів виживання тварин та збереження їх репродуктивної здатності. Діагностика піометри у собак базується на даних анамнезу, клінічних ознаках, результатах загального обстеження, гематологічних й

біохімічних лабораторних досліджень крові та сонографічного (УЗД) дослідження матки [1-3].

Хворобу легко розпізнати в класичних випадках, але діагностика може бути і складною, коли відсутні піхвові виділення (тобто закрита шийка матки), а анамнез та клінічна картина не чіткі.

Якщо вдається пальпувати ампулоподібну сегментовану матку, то рентгенографію можна не робити, оскільки остання не завжди вносить ясність.

Бактеріологічне культивування піхвових виділень не є корисним для діагностики, оскільки ті самі мікроби присутні у піхві і в здорових тварин. За ретельної пальпації черевних стінок, можна виявити збільшену матку.

Діагностична візуалізація є цінною для визначення розміру матки та для виключення інших причин збільшення матки.

Рентгенографія часто виявляє велику трубчасту структуру в хвостовентральному відділі живота. Ультрасонографія має перевагу виявлення патологічного ексудату, навіть коли діаметр матки знаходиться в межах норми, також виявлення додаткових патологічних змін тканин матки та яєчників, таких як кісти яєчників.

До диференціальних діагнозів належать мукометра, гідрометра та гемометра, які можуть мати подібні клінічні ознаки і результати УЗД.

Піхвова цитологія зазвичай виявляє сильну дегенерацію лейкоцитів, нейтрофіли та деякі макрофаги, плазмоцити і лімфоцити, але бактеріальний фагоцитоз не завжди видно.

Вагіноскопія є корисною для визначення походження вагінальних виділень та для виключення інших патологій, але, як правило, не проводиться в нових клінічних умовах.

Попередній діагноз базується на анамнезі та результатах клінічних та гінекологічних обстежень, гематологічних та біохімічних аналізів крові, а також ультрасонографії чи рентгенографії.

Діагноз піометра підтверджується післяопераційним макроскопічним та гістологічним дослідженням матки та яєчників і бактеріологічним дослідженням вмісту матки.

За хронічної форми піометра може перебігати без чітких видимих ознак (субклінічно). Діагностувати субклінічний перебіг піометри дозволяє застосування ультразвукографії.

1.3.1. Зміни у показниках крові у собак і кішок при піометрі.

З досліджених показників лейкопенія може бути пов'язана як з наявністю перитоніту, так і з посиленням післяопераційної госпіталізації у собак, які піддавались хірургічному лікуванню.

Концентрація гострофазних білків, С-реактивного білка та амілоїду А в сироватці крові, збільшується при сепсисі.

Концентрації С-реактивного білка та $\text{PGF}_{2\alpha}$ можуть бути пов'язані з тривалістю післяопераційної госпіталізації.

Концентрація білків у гострій фазі поступово зменшується під час післяопераційного відновлення, а підтримана або підвищена концентрація може свідчити про ускладнення.

Стійка протеїнурія та білок-креатинін у сечі свідчать про захворювання нирок, що вимагає особливої уваги.

Насичення центральної вени киснем та рівень лактату є цінними для визначення результату у собак із піометрою та сепсисом.

Концентрації нейтрофілів, лімфопенія та моноцитоз, азот сечовини в крові більше 30 мг та концентрація креатиніну більше 1,5 мг можуть прогнозувати загибель тварини.

У собак кількість лейкоцитів, нейтрофілів, моноцитів, відсотковий вміст нейтрофілів може бути позитивною, а концентрація альбуміну – негативною, пов'язаною з післяопераційною госпіталізацією тварини.

Зміни у гематологічних та біохімічних показниках досліджують з додатковими тестами проведеними у хворих піометрою. При цьому

встановлюють лейкоцитоз, при нейтрофілії та зсуві вліво і моноцитоз разом з нормоцитарною, нормохромною регенеративною анемією є характерними ознаками піометри. Порушення функції нирок із ендотоксемією, дисфункцією клубочків, пошкодженням ниркових канальців та зниженням реакції на антидіуретичний гормон сприяють розвитку захворювання. Супутній цистит і протеїнурія зазвичай зникає після лікування піометри, але важка протеїнурія залишається і може спричинити ниркову недостатність. Медіатори запалення, що циркулюють і гостра фаза білків підвищені. Присутній гіперкоагулюючий стан.

1.3.2 Диференційна діагностика піометри, мукометри і гідрометри.

Патологічний ексудат матки присутній як за піометри, так і при мукометри / гідрометри, і їх клінічні прояви можуть бути подібними. Однак у піометри можуть виникнути ускладнення, що загрожують життю, через бактеріальну інфекцію, і диференціація цих розладів є важливою для оптимізації лікування. Ультрасонографічне дослідження матки, що ілюструє ехогенність рідини та гемодинамічні параметри, може бути корисним у деяких випадках, але не є діагностичним. Стан здоров'я депресивніший, а млявість та шлунково-кишкові розлади частіше спостерігаються при піометри. Більш виражена запальна реакція свідчать про піометру на відміну від мукометри / гідрометри.

Бактерії та бактеріальні продукти є потужними індукторами місцевого та системного запалення. Ендотоксин, ліпополісахаридні компоненти грамнегативних бактерій, таких як *E coli*, виділяються в кровообіг під час розпаду бактерій і викликають лихоманку, млявість, тахікардію та тахіпноє. Більша концентрація ендотоксину може спричинити смертельний шок, поширене внутрішньосудинне згортання крові та генералізовану недостатність органів.

Піометра часто пов'язана з ендотоксемією, та бактеріемією, і дисемінованою інфекцією й може вражати різні органи. Приблизно 60–86%

собак з піометрою страждають сепсисом (тобто загрозою для життя дисфункцією органів, спричиненою нерегульованою реакцією на інфекційний процес).

Часто присутні безперервні або періодично слизово-гнійні до геморагічних виділень з піхви, але вони можуть бути і відсутніми, якщо шийка матки закрита. Системне захворювання часто важче, якщо шийка матки закрита, а матка може сильно роздутися.

Класичними системними ознаками є анорексія, депресія і млявість, полідипсія, поліурія, тахікардія, тахіпноє, слабкий пульс та анемічні видимі слизові оболонки. Лихоманка, зневоднення, блювота, втрата маси тіла, біль у животі при пальпації, анорексія та діарея спостерігаються приблизно у 15–30% сук із цим захворюванням [1-3].

Найпоширенішими клінічними ознаками у собак є виділення з піхви, млявість та шлунково-кишкові розлади, такі як анорексія, блювота та діарея.

Виділення із статевої щілини можуть бути відсутніми або прихованими внаслідок вибагливих прибиральних звичок приблизно у 40% собак за піометри.

При метриті шийка матки відкрита, а запалення помірне. Роги матки мають вузький діаметр, і просвіт неможливо розрізнити під час УЗД.

За допомогою сонографії можна встановити, чи пов'язано це збільшення матки з потовщенням її стінок або з накопиченням в ній патологічних секреторних мас. Якщо при пальпації або рентгенографічних досліджень встановлюється збільшення матки, не слід випускати з поля зору можливість нормальної вагітності.

У випадках відкритої піометри шийка матки більш-менш відкрита і запалення значне; роги матки розширюються гнійним ексудатом, що призводить до значних виділень з вульви. Виділення з вульви можуть бути слизовими, гнійними, сангвіно-гнійними або з домішкою крові.

У деяких випадках шийка матки залишається закритою (закрита піометра). Виділення вульви відсутні, але скупчення гнійної рідини

розширює просвіт матки, і в пізній еволюції ендометрій, як правило, атрофується.

Піометра – це надзвичайна медична допомога, яка вимагає швидкого втручання для запобігання переважному сепсису. Без лікування інфекція закінчується летальним результатом.

1.4 Методи терапії за піометри

Традиційною терапією піометри є хірургічна оваріогістеректомія, яка негайно видаляє гнійний вміст матки і пригнічує вивільнення ендотоксинів [3-6, 11, 15, 42-44, 52-54, 56-57, 64]. Недоліками хірургічного втручання є це ризик анестезії та те, що вона обумовлює стерильність.

Медикаментозне лікування може бути призначене для:

- племінних собак,
- собак у важкому стані у яких наркоз був би небезпечним,
- випадки, коли власники хочуть мінімізувати витрати,
- для поліпшення загального стану собаки до операції.

Медикаментозне лікування протипоказане собакам гіпотермікам із підозрою на перитоніт.

Ефективність медикаментозного лікування залежить від клінічної картини захворювання: метриту, відкритої піометри або закритої піометри, а також від наявності або відсутності кісти яєчника.

Найбезпечнішим та найефективнішим методом лікування піометри є хірургічне видалення яєчника та інфікованої матки, тобто проведення оваріогістеректомії. Оваріогістеректомію зазвичай проводять і з метою стерилізації самок для запобігання розвитку піометри.

Оваріогістеректомія – найбезпечніше і найефективніше лікування, оскільки джерело інфекції видаляється та запобігається можливість рецидивування.

Консервативне лікування буває альтернативним у молодих та здорових племінних собак з відкритою піометрою і без супутньої патології матки й яєчників.

Загальне лікування. Залежно від обраного конкретного лікування застосовуються такі загальні принципи (застосування антибіотиків та не нефротоксичних препаратів; наприклад, амоксицилін-клавуланова кислота 25 мг/кг на добу для запобігання септицемії для собак із погіршенням загального стану).

Специфічне лікування. Простагландини та антипрогестини є стандартними методами лікування постеструсного метриту / піометри у суки.

Лютеолітичні та утеротонічні властивості простагландину-F2 альфа (PGF2 α) використовувались для лікування піометри повторними дозами.

Простагландин F2 альфа призначається при лікуванні метриту або відкритої піометри у здорових молодих сук із нормальною функцією нирок та печінки та за відсутності гіпертрофії матки. Застосування простагландину у випадках закритої піометри пов'язане з ризиком розвитку перитоніту після вимушеного проходження гнійної рідини по маткових трубах в бурси яєчників і в порожнину очеревини, або через розрив стінки матки.

На думку багатьох авторів [1, 8-10, 12, 16, 19, 20], лікування має бути комплексним, направленим на підняття загального тону організму, підвищення скорочувальної функції матки, видалення ексудату з її порожнини, утворення в ній антисептичних умов.

Хворих тварин ізолюють, покращують умови утримання та догляду за ними і годівлю.

Для посилення скорочень матки та прискорення евакуації вмісту з її порожнини призначають підшкірно або внутрішньом'язово окситоцин, гифотоцин, мамофизин собакам у дозі 2.5–10 ОД, 0,5% розчин прозерину, або пахикарпін, прегнато́л, ерготал, ергометрин та інші маткові розчини. Препарати вводять з інтервалом 12–24 години на протязі 3–5 діб чи більше. Для підвищення чутливості матки до окситоцину та іншого маточного

розчину можна ввести внутрішньом'язово один з естрогенних препаратів, наприклад 2%-вий масляний розчин синестролу собакам 0,3–0,5 мл 2 рази з інтервалом 24 години.

Іноді доцільно використовувати промивання матки 3–5%-вим розчином натрію хлориду, розчинами етакридину лактату 1:1000.

Введений розчин потім видаляють за допомогою шприця з'єднаного з гумовою трубкою чи шляхом масажу черевної стінки.

Для попередження розвитку патогенної мікрофлори в матці призначають місцеву чи загальну проти септичну терапію з обліком чутливості виявлених мікробів до використовуємого препарату.

Місцево, для введення у порожнину матки, мають добрий ефект комбінації антибіотиків, сульфаніламідних та нітрофуранових препаратів у формі суспензій, виготовлених на масляній основі (рослинна чи вазелінова олія, риб'ячий жир), чи на водній основі, утримуючих у 100 мл :

- фурациліну – 1.0, фуразалідону – 0.5, неоміцину – 1.5, пеніциліну – 1.0, норсульфазолу – 5.0;
- окситетрацикліну – 1.5, неоміцину – 1.5, поліміксину М – 0.15;
- норсульфазолу чи білого стрептоциду – 5.0, пеніциліну – 0.5, стрептоміцину – 1.0;
- левоміцитину – 1.0, синтомицину – 2.0, білого стрептоциду – 5.0.

Ефективні також 5–10% суміші трициліну на риб'ячому жирі чи рослинній олії, емульсія септиметрину та інші чи готові лікарські форми: лефуран, спумосан, еготин, стрептофур, нітвісол, левоеритроциклін, левотетрасульфін.

Вказані лікарські форми використовують в дозах: собаці 3–15 мл, кішці 3–4 мл, 1–2 рази на добу впродовж 3–5 діб.

Левоеритроциклін та левотетрасульфін відносять до препаратів пролонгованої дії – їх вводять 1 раз у 3–5 діб.

Собакам і кішкам препарат вводять 10–20 грамівим шприцом, який через коротку гумову трубку і канюлю від великої голки для взяття крові,

з'єднують з полістероловою піпеткою. Перед введенням препарату обмивають дезинфікуючим розчином зовнішні статеві органи самки. Просувати картер потрібно по верхній стінці піхви, щоб не попасти в отвір сечового каналу.

Поряд з місцевим лікуванням призначають внутрішньом'язово антибіотики у відповідних дозах на 1 кг живої ваги: пеніцилін собаці, кішці 10–15 тис. Од у сполученні з стрептоміцином собаці і кішці 15–20 тис. Од 2 рази на добу, мономицин собаці та кішці у дозі 15–17 тис Од 2–3 рази на добу, канаміцин, гентаміцин тваринам усіх видів 1 мг/кг живої ваги 3 рази на добу.

Тривалість курсу антибіотикотерапії не менш 3–4 діб. В тяжких випадках одночасно призначають сульфаніламідні препарати усередину: норсульфазол, сульфадимезин, сульфазин, етазол у дозах 0.02–0.05 мг на 1 кг живої ваги тварини.

Новокаїнова терапія покращує трофіку тканин та захісно-приспосібні реакції організму, підвищує тонус та скорочувальну функцію матки, благотійно діє на швидке розсмоктування запального процесу.

Найкращим методом боротьби з інтоксикацією, а також з обезводненням організму є внутрішньовенні вливання крапельним методом ізотонічних розчинів: 0.9%-вий розчин натрію хлориду, розчин Рингера-Локка, 5%-вий розчин глюкози та інших 2–3 рази на добу з розрахунку 15–20 мл на 1 кг живої ваги тварини (добова доза); частину дози потрібно вводити підшкірно (у 2–3 різні точки).

За відсутності ефективності лікування проводять оваріоектомію.

У великих собак видалення обох яєчників підвищує ризик нічного нетримання сечі, як і після стерилізації. Але реальна частота цього ускладнення незначна і легко піддається медикаментозному контролю.

Оваріогістеректомія при піометрі несе в собі за мету видалення гнійно-септичного і токсичного вогнища з черевної порожнини. За даними Donald A. більш ніж у 70% кішок, у яких була успішно застосована консервативна

терапія простагландинами, протягом наступних двох років піометра розвивається знову.

Багато авторів сходяться на думці, що хірургічне лікування є єдино надійним методом лікування закритої піометри у собак і кішок. Однак техніка оваріогістеректомія відрізняється від такої при кастрації самок, так як має бути виконана з умовою, що вміст матки не потрапить в черевну порожнину. Недотримання цієї умови веде за собою розвиток перитоніта і, отже, застосування додаткової антибіотикотерапії, а в тяжких випадках і додаткового хірургічного втручання для хірургічної «очищення» і дренажу черевної порожнини. А це загрожує в післяопераційному періоді спайковою хворобою. У будь-якому випадку, яким би способом не проводили оваріогістеректомія – ретроградним або прямим, матка видаляється разом з шийкою, залишаючи в черевній порожнині тільки куксу піхви. Залишаючи, в черевній порожнині шийку матки з куксою матки ми ризикуємо не тільки повторенням піометри, а й освітою раку шийки матки.

На всіх етапах операції необхідно проявляти обережність в маніпуляціях з маткою, заповненої гнійним вмістом. Будь-які необережні рухи інструментами можуть привести до перфорації матки і потрапляння гною в черевну порожнину. Наркоз при операції з приводу піометри є виключно важливим моментом, що забезпечує протягом операції і післяопераційний період без ускладнень, пов'язаних з порушенням діяльності серцево-судинної системи, дихальної системи та гомеостазу. Так як піометра супроводжується токсичними ефектами, які впливають на весь організм, добірку препаратів для наркозу проводять виходячи з даних клінічних досліджень тваринного перед операцією. З акушерським сепсисом лікарям ветеринарної медицини доводиться стикатися, як правило, через 3–5 діб після родів.

1.5 Ускладнення за піометри

Незалежно від етіологічного фактора, патологоанатомічна картина при ДВС синдромі однотипна: геморагічний діатез; інтерстиціальний набряк легенів, осередки геморагічної пневмонії; кортикальні некрози і набряк нирок, тромбози капілярів клубочків, гострий геморагічний гломерулонефрит; збільшення надниркових залоз (інтерстиціальний набряк), ішемічні та геморагічні інфаркти коркового речовини надниркових залоз; гостра застійна гіперемія печива (в окремих випадках) або токсична дистрофія її; гіперплазія і катарально-геморагічний панкреатит (у випадках сепсісагеморагічеській панкреатит і панкреонекроз); ерозивний гастроентероколіт, крововиливи в порожнину шлунково-кишкового тракту, гіперемія судин, тромбоз судин брижі. Слід зазначити, що ураження нирок у всіх тварин проявляється швидко і клінічно характеризується оліго- і анурією. Зниження тиску фільтрації в клубочках є першим патологічним ланкою шокової нирки. Регіонарної органної формою прояву ДВС є синдром «шокової легені», який розглядається як свідчення кризи мікроциркуляції в системі малого кола кровообігу. Він обумовлений блокадою кровотоку в аерованих альвеолах. Якщо вентиляція, в якій то зоні зупиняється, кров залишається венозної і «заражає» артеріальну в інших зонах, проводячи, шунтування справа наліво [1, 8-10, 12, 16, 19, 20]. Таким чином, характерні для «шокової легені» патологічні зміни визначаються окклюдией мікроциркулярного русла і не є специфічними. Набряк інтерстиції, обумовлений здатністю останньої всмоктувати гідроелектроліти при розвитку метаболічного ацидозу, який завжди супроводжується блокадою мікроциркуляції. Таким чином, ДВС крові в легенях патологоанатомічним характеризується опосередковано, а остаточно підтверджується патогістологічно при виявленні мікротромбів.

Метаболічні порушення всієї стінки шлунково-кишкового тракту, викликані тромбуванням мікросудин, знижують проникність останніх до дії кислотної внутрішнього середовища. З'являються виразки парієтальних

структур, які супроводжуються кровотечею або проривом. Зазначені зміни сприяють розвитку нестримного шлунково-кишкової кровотечі.

Відтворювальна функція залежить від обраного методу лікування. При використанні оперативного методу самка залишається неплідною, а при консервативному лікуванні можлива вагітність позначається сприятливо на стані ендометрія і яєчників.

Заклучення з огляду літератури

Аналізуючи наукові дані, викладені в огляді літератури, можна зробити висновок, що запальні процеси у матці м'ясоїдів займають значне місце в акушерсько-гінекологічній патології, що привертає увагу багатьох дослідників різного профілю. У літературних повідомленнях іноземних авторів значна увага приділена вивченню етіології та патогенезу хворих ендометритом та піометрою домашніх м'ясоїдів. Автори зазначають що взагалі піометра має різноманітний клінічний прояв. Водночас залишається недостатньо вивченим взаємозв'язок між генітальною неспецифічною інфекцією та різноманітністю симптомокомплексу захворювання. Визначення цього питання на сьогоднішній день є актуальною проблемою серед науковців.

Актуальним є також питання перебігу, патогенезу, зрушення в лабораторних показниках крові, при різних формах ускладнень ендометриту та піометри, а також розробка та впровадження у практику оптимальної схеми лікування.

Отже, ми вважаємо, що дослідження, спрямовані на вивчення патоморфологічних змін в тканинах матки, її вмістимого у хворих хронічним ендометритом та піометрою, є своєчасними і заслуговують уваги як з теоретичної, так і практичної, чисто клінічної сторони проблеми.

2. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Матеріали і методи досліджень

Матеріалом для дослідження слугували самки дрібних домашніх тварин (суки та кішки), що надходили до клініки ветеринарної медицини «Хатіко» впродовж останніх 3-х років, яким на підставі лабораторних і клінічних досліджень було поставлено діагноз – піометра.

Динаміку захворювання піометрою собак і кішок визначали за результатами власних досліджень і аналізу “записів у журналі реєстрації амбулаторного прийому хворих тварин”.

Переважає більшість досліджень виконана на клінічно хворих тваринах, які поступали до лікувальних установ з явними симптомами захворювання.

Діагноз на піометру ставили враховуючи дані анамнезу, проведеного клінічного і лабораторного досліджень. При вивченні біохімічних та гематологічних показників крові керувались загальноприйнятими методиками [40, 41].

Для уточнення діагнозу у тварин проводили сонографічне дослідження матки і яєчників.

Нами були проаналізовані умови утримання та характер догляду за тваринами і їх раціон. Більшість тварин (12 особин) утримуються на подвір'ї, у 4-х тварин утримання квартирне. Годівля змішана: м'ясо, крупи, молочні продукти, курячі яйця або використовують сухі корми. У всіх тварин задовільні умови утримання й раціон.

Клінічне дослідження. Після реєстрації тварин, які поступали у клініку, проводили загальне дослідження, відповідно до породних і вікових особливостей, що включали огляд, перкусію і пальпацію, визначення габітусу і конституції, постановки кінцівок, стану всіх систем організму, вимірювання температури, кількості і характеру пульсових ударів і дихальних рухів.

Загальний стан хворих тварин визначали оглядом.

Температуру тіла вимірювали в прямій кишці за допомогою медичного електронного термометра швейцарської фірми Microlife.

Пульс визначали за допомогою пальпації артерії на внутрішній поверхні стегна, або підраховували кількість серцевих скорочень за 1 хвилину за допомогою стетофонендоскопу.

Частоту дихання підраховували за допомогою аускультатії легень стетофонендоскопом по кількості дихальних шумів за 1 хвилину.

У всіх тварин досліджували зовнішні і внутрішні статеві органи.

Діагностували хворобу методом бімануальної пальпації – знаходили збільшену потовщену матку, в окремих випадках із наявністю перетинок та ампулоподібних розширень. Підтверджували діагноз проведенням ультразвукової діагностики (збільшена матка, гіпоехогенна структура). При діагностиці враховували загальний клінічний стан тварини, стан волосяного покриву, зміни в прийомі корму і води, основні фізіологічні показники, стан слизових оболонок, наявність та характер піхвових виділень.

Методика оперативного лікування кішок при піометрі.

У тварин першої дослідної групи (n=5) проводили оперативне лікування піометри (оваріогістеректомію).

Перед операцією тварині робили наркоз для чого внутрішньовенно вводили 5%-вий розчин кетаміну гідрохлориду в дозі 25 мг/кг маси і додатково вводили реланіум в дозі 1 мл / 35 кг маси тіла тварини.

Безпосередньо перед операцією проводили обробку рук по Спасокукоцький-Кочергіну: по черзі мили руки в двох тазах з свіжоприготований 0,5%-вим розчином нашатирного спирту в гарячій воді. Розчин міняли доти, поки вода після миття не залишалася прозорою. Руки насухо обробляли 3–5 хвилин серветкою, змоченою у винному спирті, а кінчики пальців і піднігтьові ложа змащували 5%-вим р-ном йоду.

Підготовку операційного поля проводилася за Н.М. Філончиковим. Волосяний покрив зістригали, потім голили. Шкіру знезаражували протираючи її протягом 1–2 хвилин стерильним марлевым тампоном,

просоченим 0,5%-вим р-ном нашатирного спирту. Потім шкіру двічі обробляли 5%-вим розчином йоду спочатку після механічного очищення, а потім безпосередньо перед розрізом.

Для проведення операції тварина укладали в спинному положенні. Операційне поле обкладали поліетиленовим пакетом, обробленим в первомуром. Розріз шкіри довжиною 7–10 см проводили по «білої лінії» на відстані 5–7 см від лонного зрощення. Пошарово розсікали шкіру, підшкірну клітковину і апоневроз черевних м'язів. Очеревину розрізали ножицями, попередньо надрізати її скальпелем. Після розтину черевної стінки пальцями знаходили тіло матки і витягували останню разом з рогами через рану черевної стінки.

Матку укладали на поверхні так, щоб вільно можна було накладати лігатури на все її зв'язки. Кетгуттом №4 накладали лігатуру на круглу і широку зв'язки матки і перетинали останні між двома зажимами. Аналогічний прийом проводили і з другим рогом. Після відсікання зв'язок на тіло матки накладали 2 затиску Кохера нижче її шийки і приступали до утворення кукси піхви. Тіло матки перетинали між зажимами, попередньо прошив його кількома вузлуватими швами, і прибирали матку з черевної порожнини.

Культю піхви утворювали шляхом накладення серозомишечного вузлуватого шва і серозосерозного вузлуватого шва. Культ піхви занурювали в черевну порожнину після чого вводили антибіотики (цефазолін 0,5 г в 5 мл 0,5%-го розчину новокаїну). Рану черевної стінки зашивали пошарово: спочатку очеревину і апоневроз черевних м'язів – вузлуватим швом кетгуттом № 6; потім шкіру – вузлуватим швом № 6 – 8. шов обробляли чемі-спреєм. Тварині призначали спокій.

У післяопераційний період застосовували антибіотикотерапію гентаміцину сульфатом і, в перші 2–3 дні призначали анальгетики: кетанов в дозі 0,2 мл / кг і гистамінні препарати: димедрол в дозі 0,2–0,5 / 10 кг маси

тіла тварини. Спостереження в післяопераційний період здійснювали 4 рази на тиждень (тварини доставлялися власниками в клініку).

Схеми консервативного лікування.

У кішок другої дослідної групи (n=5) проводили консервативне лікування за схемою: ПГФ 2 а (ензапрост) – 0,2–0,5 мг/кг вводили внутрішньом'язово в перший і другий день лікування; Но-шпа – у дозі 8–10 мг/кг вводили внутрішньом'язово 2 рази протягом 5 днів; Окситоцин у дозі дозі 2–10 ОД внутрішньом'язово 2 рази на день – 3–5 діб; Гентаміцин у дозі 2 мг/кг внутрішньом'язово 2 рази на день впродовж 5 діб; Цефазолін – в дозі 10 мг/кг внутрішньом'язово 2 рази на день – 5 діб; 5% розчин глюкози або фізіологічний розчин у дозі 10 мл/кг маси тіла тварини.

Терапію за наведеною схемою проводили протягом 7-ми діб до клінічного одужання.

Терапія у собак за піометри.

Оперативне. Оваріогістеректомію виконували з за класичною схемою, описаною А.Д. Беловим зі співавт. та В.Б. Борисевичем, а анестезію – за П.Р. Пульняшенко. Для премедикації застосовували підшкірне введення 0,1 %-вого розчину атропіна сульфату з розрахунку 0,2–0,5 мл залежно від маси тіла собаки, внутрішньом'язово – 1% -вий розчин димедролу у дозі 1–2 мл та 2%-вий розчин ацепромазину з розрахунку 0,5 мл на 10 кг маси тіла тварини. Для загальної анестезії використовували 2%-вий розчин ксилазіну з розрахунку 0,1–0,15 мл на 1 кг маси тіла тварини. Операційне поле звільняли від волосяного покриву, обробляли розчином G. Cutasept.

Оперативний доступ проводили по білій лінії черева на рівні задньої пари молочних пакетів. Здійснювали надпідхову екстирпацію матки разом з яєчниками.

Медикаментозна терапія собак.

Із 11 хворих тварин було сформовано дві дослідні групи. Для лікування тварин першої дослідної групи застосовували методику Брохіна В.М., 1999 р

із застосуванням Окситоцину в дозі 5–10 ОД на 1, 2, 3-тю доби лікування; 4%-вого розчину та Гентаміцину сульфату (0,2–0,5 мл) 2 рази на добу.

Собакам другої дослідної групи (6 тварин) призначали Ализин в дозі 0,33 мл/кг на 1, 2, 7-му та 14-ту доби, Мастометрин у дозі 1 мл через 48 годин, оваріовіт 0,1 мл /кг маси тіла тварини на три неділі (препарат вводили через 48–72 год.), імуногепатофіт 0,25 мл/кг внутрішньо впродовж 10–14 днів і Кобактан у дозі 0,5 мл на 5 кг маси тіла раз в добу і 5 днів поспіль.

Гематологічне дослідження. Визначення лейкоцитарної формули і ШОЕ проводили за загальноприйнятою методикою [40, 41].

Приготування мазків для визначення лейкограми проводили методикою двухмоментное забарвлення мазків по Лейшману-Романовським-Гімзою. Свіжі мазки крові, взятої при проколі вухної раковини, висушували при кімнатній температурі. Потім на висушені мазки наливали фарбу Лейшмана і залишали на 10–15 хвилин. Після цього на мазки, не зливаючи фарбу, додавали рівний з фарбою обсяг дистильованої води і залишали ще на 10 хвилин.

Фарбу зливали, мазки промивали дистильованою водою і знову висушували. Висохлі мазки покривали стандартним розведенням фарби Романовського-Рімзе і через 20–25 хвилин знову промивали дистильованою водою, висушували і досліджували під иммерсией під мікроскопом «Биолам-Д11» при збільшенні 15х90.

Підрахунок лейкоцитів проводили в камері Горячева. Лічильну камеру попередньо ретельно знежирюють спиртом, промивали дистильованою водою і висушували, потім протирали м'якою фланеллю. Чисте, сухе покривне скло притирали до камери так, щоб з'явилися райдужні кільця. Кров в пробірці знову перемішували скляною паличкою, брали краплю, крові і вносили до краю шліфованого скла камери.

Підрахунок лейкоцитів починали через 1 хвилину після заповнення камери, коли осядуть клітини крові. Користувалися малим збільшенням

мікроскопа (8x10) при затемненому полі зору. Підраховували лейкоцити в 100 великих квадратах за формулою:

$$X = a * 4000 * 20/1600 \text{ де:}$$

X - кількість лейкоцитів в 1 мкл крові;

a - кількість лейкоцитів, підрахованих в 100 великих квадратах; мкл.

1600 - кількість малих квадратів;

20 - розведення крові;

4000 – множник, що приводить результат до об'єму 1 мкл.

Отриманий результат приводили до одиниць СІ – * '10⁹ / л.

Визначення ШОЕ проводили мікрометодом Панченкова.

Реактиви: 5%-вий розчин натрію лімоннокислого трьохзаміщеного 5-водного. Розчин фільтрували. РН розчину нейтральний або слаболужною. Реактив нестійкий, при помутнінні його замінювали.

У капілярну піпетку, попередньо промиту розчином цитрату натрію, набирали цей розчин до мітки «Р» і вводили в пробірки 10x1 см. Потім тим же капіляром набирали кров до мітки «К» і вносили її кожен раз в ту ж пробірку.

Добре змішували, насмоктувати в капіляр до позначки «Про» і, помітивши час, ставили в штатив. Через 1 годину відраховували по розподілам капілярної піпетки величину залишився стовпчика плазми.

Визначення статистичних параметрів отриманих результатів проводили за допомогою електронних таблиць Microsoft Excel.

2.2. Характеристика клініки ветеринарної медицини «Хатіко»

Клініка ветеринарної медицини «Хатіко» фізичної особи-підприємця Березана Володимира Георгійовича розташована за адресою Широка, 138 К міста Дніпро. Клініка організована в 2013 році і розміщена в цегляній будівлі загальною площею 80 м².

Територія включає в себе як багатоквартирні будинки, так і приватний сектор.

Клініка має наступні приміщення: коридор і кімната очікування, приймальня, 2 суміжних лікувальних кабінету, операційна, кімната для персоналу, санвузол. Стіни приміщень лікарні пофарбовані масляною фарбою на висоту 1,8 метра, вище пофарбованої частини – побілка.

Прийом інфекційно хворих тварин проводиться в лікувальному кабінеті №1, в якому є оглядовий стіл для дрібних тварин, шафа для зберігання інструментів, холодильник для вакцин, водопостачання та каналізаційний стік.



Фото 2.2.1 Кабінет для прийому тварин

Лікувальні заходи тією ж твариною (ін'єкції, інфузії і т.д.) проводять в лікувальному кабінеті №2, де є стіл для хворих тварин, штатив для інфузійних розчинів. При цьому здорових тварин або тварин з неінфекційної

патологією обслуговують в лікувальному кабінеті №1, що з боку епізоотології є небезпечним.

В операційній є операційний стіл, шафа стерилізаційний з вертикальним завантаженням. В кімнаті є водопостачання та каналізаційний стік, стіни викладені кахлем на висоту 1,8 м, вище – побілка.

У приміщенні 1 раз в день (вранці) проводиться вологе прибирання.

Журнал реєстрації хворих тварин ведеться з грубими порушеннями: хворих тварин не реєструють в журналі, а записи в останній вносять тільки в кінці місяця. Не ведеться журнали епізоотичного стану району (форма №3вет), журнал обліку дезінфекції, дезінсекції, дератизації (форма №10вет).

У клініці ведуться документи ветеринарної звітності: звіт про заразні хвороби тварин (1вет); звіт про протиепізоотичних заходах (1ветА).

Всі ветеринарні препарати, які використовують при лікуванні тварин купують власники тварин в розташованій поруч аптеці ветеринарної медицини.



Фото 2.2.2 Операційна



Фото 2.2.3 Ветеринарна аптека

2.3 Результати власних досліджень та їх аналіз

2.3.1 Аналіз даних ветеринарної звітності приватного підприємства ветеринарної медицини за 3 роки по піометрі у кішок та сук

Нами був проведений статистичний аналіз даних по частоті поширення піометри у домашніх тварин.

Встановлено, що в період 2019–21 р.р. діагноз у кішок на піометру був поставлений в умовах клініки ветеринарної медицини у 19-ти, а, в собак – у 33 випадках.

Найбільш часто піометра реєструється у кішок віком 3–6 років (55%), старше 6 років (27%). До 3-х річного віку піометра у кішок реєструвалась у 8% випадках.

Захворювання реєструвалось у звичайних домашніх кішок – 9(47,36%), персидської – у 5(26,31%), британської – у 3(15,78%) та ангорської порід – у 2(10,52%) (рис. 2.3.1.1).



Зі слів господарів, їх домашні улюбленці тривалий час отримували контрацептивні препарати для запобігання статевої активності і небажаного осіменіння.

Серед акушерсько-гінекологічної патології реєструються: дистоція родів – у 10%, післяродовий ендометрит – у 6%, мастит – у 5%, піометра у кішок реєструється у 9% випадків.

Проведений аналіз реєстрації хворих собак, які надходили на лікування до навчально-науково-вироничої клініки впродовж 2019–2021 р.р. показав, що на долю піометри за три останніх роки припадає 35% від усіх акушерських і гінекологічних хвороб, які реєструються у тварин (рис. 2.3.1.2).

Реєструються також такі захворювання, як післяродові вульво-вагініти та ендометрити у 20% випадків (досить часто залишений без належного або не ефективного лікування переходить у хронічний ендометрит (13%) та піометру (20%), патологічні роди – у 20% тварин.



Частіше піометру спостерігали з квітня по липень місяці, і з вересня по листопад. На нашу думку це пов'язано з перебігом статевого сезону у собак, тобто йдеться про те, що у них тічка настає переважно навесні і восени.

Так, на літо припало 36% випадки, на осінь і весну – відповідно по 25%, на зиму – 12,8%.

Нами встановлено, що у більшості випадків захворювання тварин реєструється після еструса чи через 30–60 діб після нього. Піометра у собак часто проявлялась у віці 7 та 8 років. У старших тварин кількість випадків даного захворювання зменшувалась на 7,4 % і 14,7 %.

Якщо враховувати породну схильність, то необхідно відмітити, що піометру частіше реєстрували в стафордширський тер'єр – 19%, кокер-спанієль – 14%, ротвейлер – 10% і у безпородних собак – 15%

У меншій мірі вражались піометрою пудель (4%), такса (6%), німецька вівчарка (5%), лабрадор (7%); ще рідше у добермана, пекінеса та французького бульдога (3–4%).

2.3.2. Особливості клінічного прояву піометри у кішок та собак

У хворих тварин відмічали підвищення загальної температури тіла у, анорексію, полідипсію, поліурію, відмову від корму, пригнічення, блювоту.

У трьох кішок із петлі виділявся гнійний (фото 2.3.2.1, 2.3.2.2 і 2.3.2.3) та гнійно-геморагічний ексудат (фото 2.3.2.4), що характеризує асоційований перебіг гнійного та геморагічного запалення, ще у двох тварин відмічали виділення слизово-гнійного характеру.



Фото 2.3.2.1 Гнійні виділення із статевої щілини у кішки

Разом з тим у 9-ти тварин відмічалось і вип'ячування черевних стінок та збільшення в об'ємі живота. Зовнішньою пальпацією у хворих піометрою тварин встановлювали збільшення рогів матки, що і було показанням для проведення оваріогістеректомії.

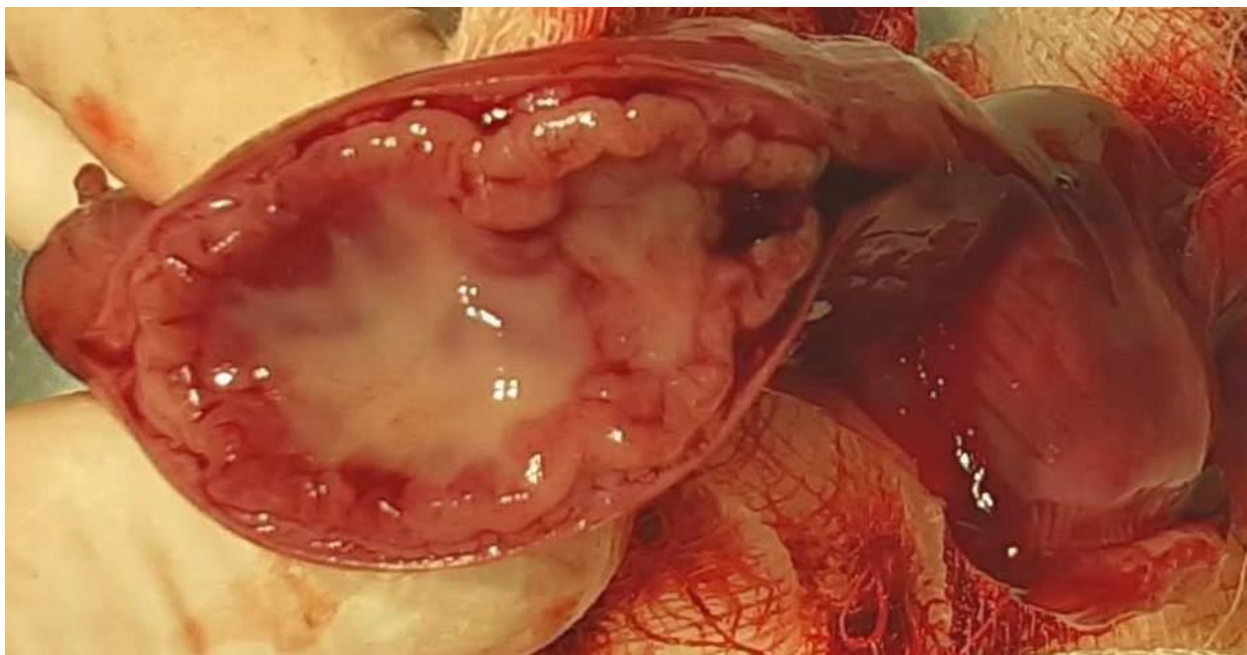


Фото 2.3.2.2 Характер патологічного ексудату у порожнині матки у кішки за пірометри

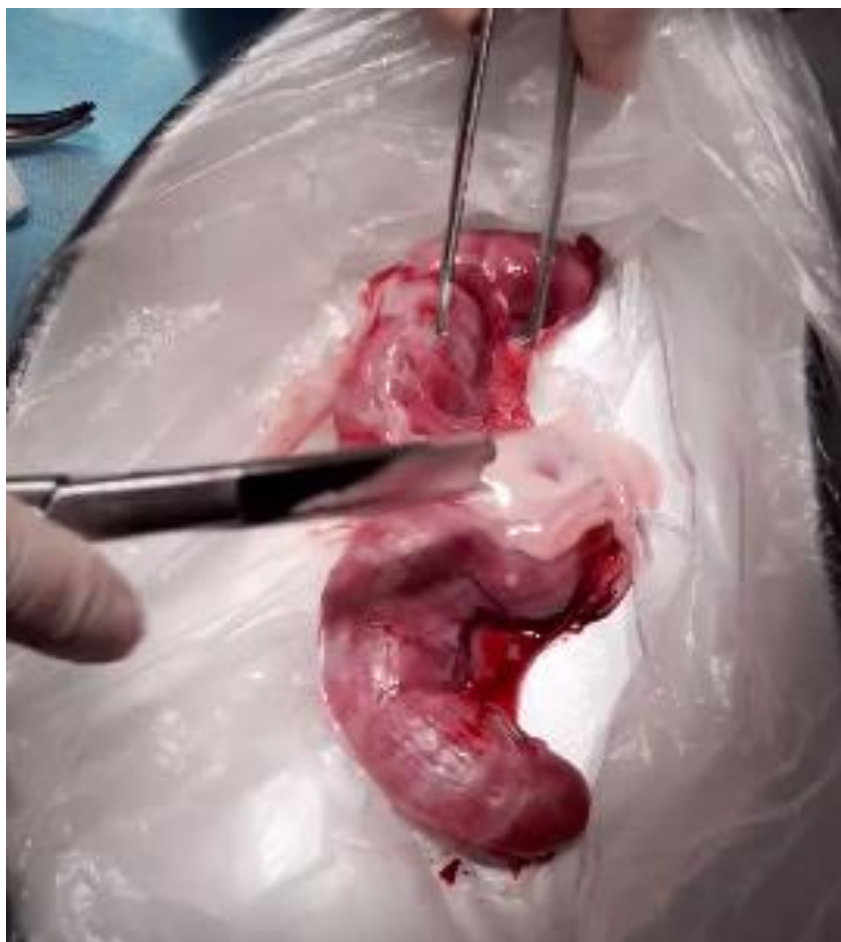


Фото 2.3.2.3 Характер патологічного ексудату у порожнині матки у кішки за пірометри



Фото 2.3.2.4 Гнійно-геморагічні виділення зі статевої щілини у кішки

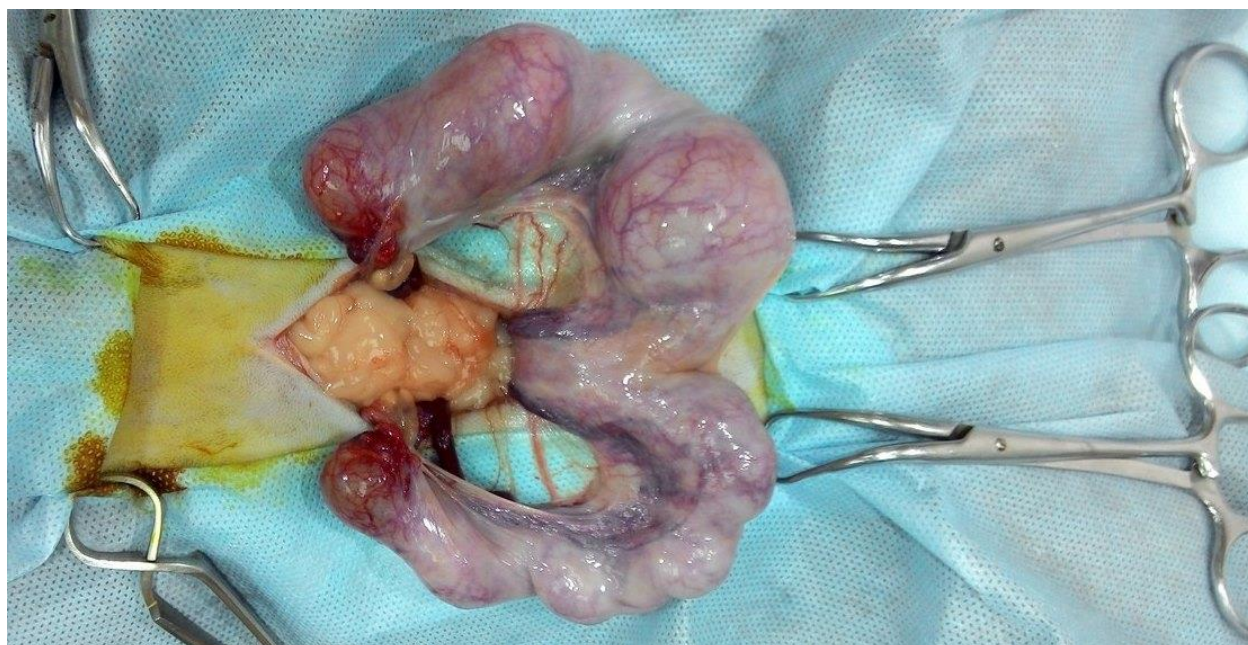


Фото 2.3.2.5 Евентрація рогів матки кішки за овариогісеректомії

Реєструвались випадки асоціації піометри та пухлини молочної залози (фото 2.3.2.6).



Фото 2.3.2.6 Збільшення об'єму живота за піометри та пухлини молочної залози

Гострий перебіг захворювання відмічали у 5-ти кішок. У них реєструвалась блювота пригнічення, блідість і сухість слизових оболонок.

Гнійне запалення матки, зокрема піометра, значно поширене і у собак. Піометрою собаки хворіли віком від 3 до 11 років.

З шістнадцяти хворих тварин у трьох сук (віком 5, 8 та 9 років) за 3-ї, 4-ї і 5-ї щінності. Термін від останнього щеніння до захворювання на піометру 2 і 3 місяці. Виходячи з цього, ми припускаємо, що в цих тварин піометра могла розвинути на фоні післяродових ускладнень – ендометриту, атонії, гіпотонії, субінволюція матки тощо.

В однієї із хворих собак, сонографічним дослідженням було вставлено діагноз полікістоз яєчника, що підтвердилось під час оваріогістеректомії.

Господарі хворих тварин з метою пригнічення статевої охоти застосували препарати «Нонестрон» та «ЕКС-5» (гормональні препарати) і в переважній більшості випадків не дотримувались інструкції по застосуванню препаратів.

Зареєстровано випадок розвитку піометри у суки віком 11 років. Зі слів власника, нам стало відомо, що протягом життя даній тварині не використовували препарати, які пригнічують статеву охоту. Отже ми вважаємо, що у даної тварини піометра розвинулась спонтанно, внаслідок вікового зниження функції яєчників (гіпофункція, гіпотонія та склероз).

Тому розглядаючи етіологію піометри, ми поділяємо думку інших дослідників, що це поліетіологічна патологія, яка може бути результатом комбінованої дії на організм несприйнятливих факторів. Захворювання супроводжувалося характерними клінічними ознаками.

З клінічних ознак, крім вище перерахованих, виявлялась слабкість, анемічність або деяка ціанотичність слизових оболонок, втрату характерного блиску волосяного покриву, сухість та малоеластичність шкіри, внаслідок втрати води, гіперемія, набряк (фото 2.3.2.7) і виділення із петлі поліморфного ексудату. Колір та консистенція його залежала від домінування в ньому різних видів мікроорганізмів. Витікання з піхви нами були встановлені в одинадцяти сук. З них, в шести випадках ексудат був без

специфічного запаху, густий, білого кольору з неприємним запахом – у двох собак, і в трьох – рідкий, гнійно-геморагічний.



Фото 2.3.2.7. набряк петлі у собаки за піометри

Слід зазначити, що у переважної більшості собак спостерігали незначне виділення гнійного ексудату. В однієї тварин шерстний покрив навколо статевих органів був склеєний унаслідок значної гнійної ексудації (фото 2.3.2.8.).

Підвищення температури тіла до $40,1^{\circ}\text{C}$ відмічали у двох тварин, у реєстрували і зниження температури на $0,2\text{--}0,7^{\circ}\text{C}$ нижче норми, в однієї тварини загальна температура тіла коливалась в межах норми – $38,4^{\circ}\text{C}$.

Збільшення розмірів живота мало майже у всіх випадках, що встановлювали візуально, без пальпації



Фото 2.3.2.8. Гнійні виділення із петлі собаки за піометри

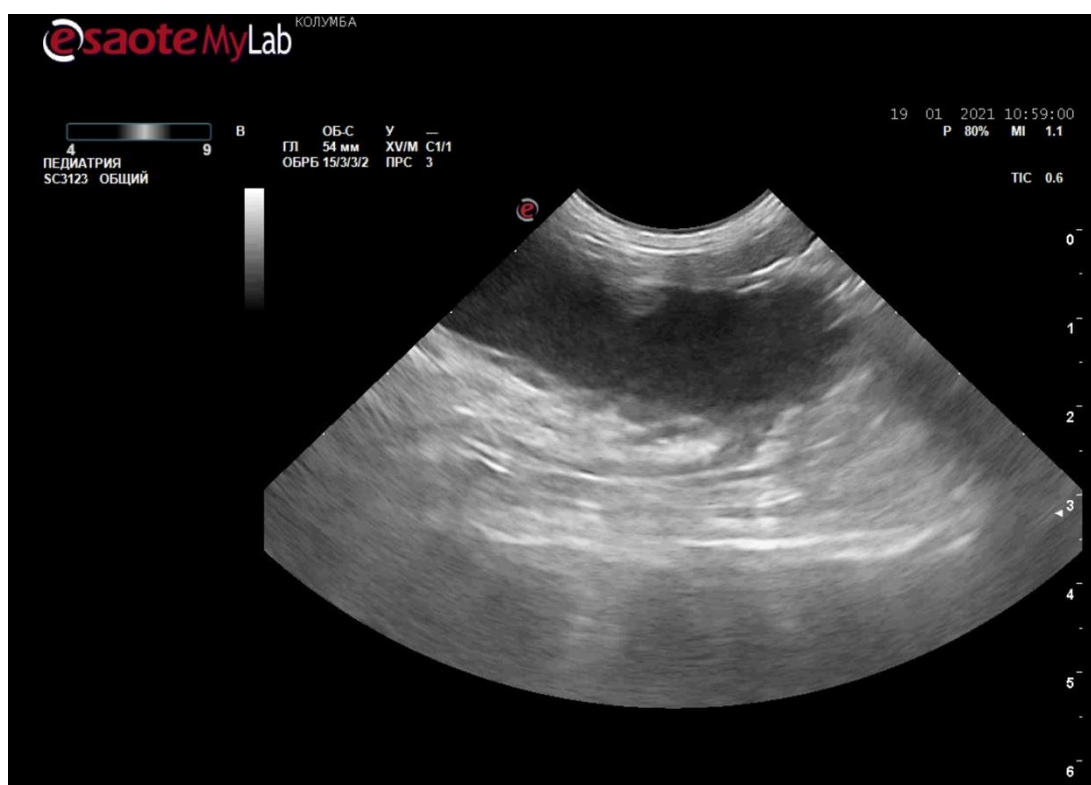


Фото 2.3.2.9. УЗД зображення матки собаки хворої піометрою

В одному випадку приховану піометру виявили за допомогою ультразвукової діагностики (фото. 2.3.2.9). У цієї собаки спостерігали порушення статевої діяльності (німфоманія), при цьому у неї відхилень загального стану не відмічали.

Для ультрасонографічної картини характерно проліферативні зміни, заповнення рідиною порожнини матки з потовщенням її стінки.

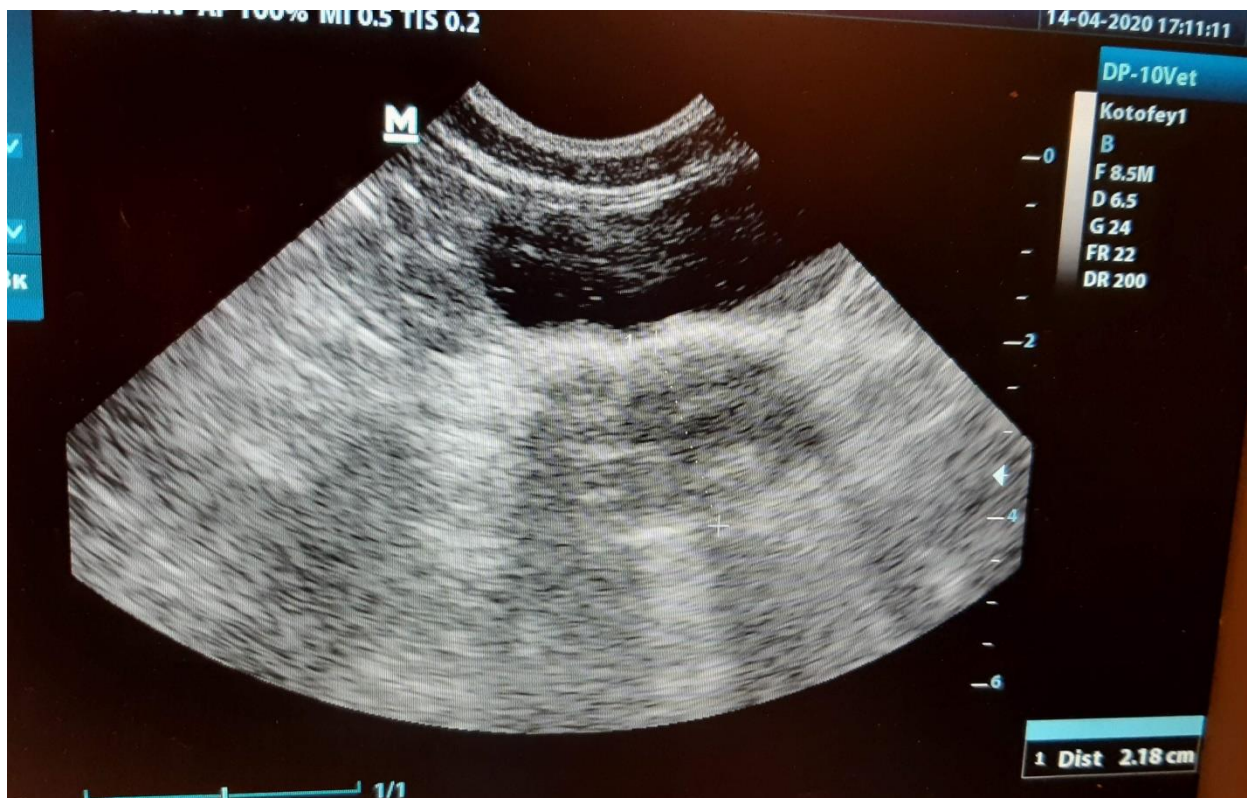


Фото 2.3.2.10. Сонографічна картина матки кішки за піометри

Гострий перебіг захворювання спостерігали у десяти сук. Зі слів власників, у трьох тварин протягом 1–3 днів відмічали блювоту, посилену спрагу й збільшення акцій сечовиділення. У цих собак було встановлено сильне пригнічення, анемічність та сухість видимих слизових оболонок. У інших чотирьох тварин відмічали незначне зниження температура тіла, характерні ознаки піометри були вираженими, але не так яскраво,

За хронічного перебігу хвороби (більше 1 місяця), яку реєстрували у вісьми тварин, симптоми були дещо згладжені та проявлялися менш

інтенсивно, температура тіла коливалась на нижній межі норми або була незначно зниженою.

У таблиці 2.3.2.1 показані отримані нами результати щодо біохімічних показників крові у кішки за піометри, при цьому істотні зміни цих показників найбільш помітні серед показників протеїнового обміну крові тварин.

Таблиця 2.3.2.1. Результати біохімічного дослідження крові у кішки за піометри

| Показник | Результат | Норма |
|---------------------------------------|------------------|--------------|
| Протеїн загальний, г/л | 77 | 55–75 |
| Альбуміни, г/л | 33 | 25–38 |
| Глобуліни, г/л | 44 | 30–37 |
| Глюкоза, ммоль/л | 6,7 | 3,4–5,65 |
| АсАТ, од/л | 76 | 10–50 |
| АлАТ, од/л | 42 | 10–55 |
| Креатинін, мкмоль/л | 130 | 45–135 |
| Сечовина, ммоль/л | 11,4 | 3,3–9,0 |
| α -амілаза, г/ч ^x л | 156 | 80–160 |
| Білірубін загальний, мкмоль/л | 4 | 1–7 |

Концентрація загального протеїну визначається вмістом альбумінів і глобулінів в крові. У кішки за піометри відмічали високий вміст загального протеїну на 2,7% за рахунок високої концентрації глобулінів на 18,9%, порівняно з верхньою межею фізіологічної норми. Найбільший відсоток глобулінів представлений γ -глобулінами. Фізіологічна роль цих білків пов'язана, перш за все, з імунологічними процесами: в їх склад входить основна маса антитіл. Антитіла беруть постійну участь в неспецифічній захисту та утворюються у відповідь на стимуляцію патогенними мікроорганізмами. У хворих тварин спостерігали високу концентрацію глюкози в крові на 18,6%, ніж верхня фізіологічна межа.

АсАТ є маркером некротичних процесів в організмі, оскільки концентрації цього внутрішньоклітинного ферменту в крові значно нижче, ніж у тканинах органів. Висока активність АсАТ в 1,5 рази, порівняно з максимальним показником фізіологічної норми, відмічали у крові кішки за піометри внаслідок запальних і некротичних процесів. Так, як АсАТ вивільняється з відмерлих клітин і спрямовується в кровотік, то це призводить до помітного збільшення його кількості в крові.

Серед причин підвищення вмісту сечовини в крові хворих кішок в 1,3 рази, відносно верхнього значення норми, з нашого погляду є результатом патологічних процесів, пов'язаних зі збільшенням швидкості і надмірною кількістю розпаду білків в організмі за запальних і септичних процесів.

Гематокрит відображає співвідношення обсягу еритроцитів і рідкої частини крові, тобто показує, наскільки кров густа. Тому підвищений показник гематокриту на 6,3% у кішки за піометри, швидше за все за дефіциту рідини в організмі. Також причиною високого гематокриту, ймовірно, була поліцітемія, яка підтверджувалась підвищеною кількістю еритроцитів на 44,3%, ніж верхня фізіологічна межа. У хворих на піометру кішок спостерігали лейкоцитоз, збільшення абсолютної кількості лейкоцитів, що відображає наявність бактеріальної інфекції та запалення в організмі.

Дослідження лейкоцитарної формули має велике значення в діагностиці більшості гематологічних, інфекційних, запальних захворювань, а також для оцінки тяжкості стану та ефективності терапії. Найбільший пул лейкоцитів - це нейтрофіли, які діляться на паличкоядерні (юні форми) і сегментоядерні (зрілі). Нейтрофіли беруть участь у всіх запальних процесах, що протікають в організмі. Їх гранули заповнені бактерицидними речовинами, а на їх мембранах розташовуються рецептори до імуноглобулінів класу G.

Це дозволяє нейтрофилам притягувати до себе антитіла, що володіють специфічністю до IgG. Нейтрофіли першими спрямовуються в осередок запалення і ліквідують його. Тому підвищення рівня паличкоядерних нейтрофілів в 2,0 рази відносно верхньої значення норми вказує на гостру

бактеріальну інфекцію в організмі хворих тварин. При цьому лімфоцити знизись в 1,4 рази порівняно з нижньою межею фізіологічної норми. На нашу думку, низька кількість лімфоцитів в крові підтверджує їх переміщення в запальне вогнище, так як головна функція цих клітин полягає в розпізнаванні чужорідного антигену і участі в адекватній імунологічній відповіді організму. Всі інші види лейкоцитів знаходились у межах нормальних показників.

Таблиця 2.3.2.2. Результати гематологічного дослідження крові у кішки за піометри

| Показник | Результат | Норма |
|-----------------------------|------------------|--------------|
| Гемоглобін, г/л | 160 | 120–180 |
| Гематокрит, % | 51,0 | 34–48 |
| Еритроцити, $10^{12}/л$ | 10,1 | 4–7 |
| ШОЕ, мм/г | 12 | до 13 |
| Тромбоцити, $10^9/л$ | 323 | 200–500 |
| Лейкоцити, $10^9/л$ | 19,3 | 8,5–10,5 |
| Лейкоцитарна формула | | |
| Базофіли | 0 | 0 |
| Еозинофіли | 2 | 2–5 |
| Нейтрофіли | | |
| Мієлоцити | 0 | 0 |
| Юні | 0 | 0 |
| Паличкоядерні | 12 | 2–6 |
| Сегментоядерні | 70 | 45–70 |
| Лімфоцити | 14 | 20–40 |
| Моноцити | 2 | 2–6 |

Як видно із наведених даних вміст загального білку, який дорівнював 70 г/л, утримувався в верхніх межах фізіологічної норми (40–73 г/л).

Таблиця 2.3.2.3. Результати біохімічного дослідження крові у собаки за піометри

| Показник | Результат | Норма |
|-----------------------|------------------|--------------|
| Білок загальний, г/л | 70 | 40–73 |
| Альбуміни, г/л | 21 | 26–37 |
| Глобуліни, г/л | 49 | |
| Глюкоза, ммоль/л | 5,2 | 2,94–6,49 |
| АСТ, од/л | 37 | 10–62 |
| АЛТ, од/л | 42 | 10–94 |
| Креатинин, мкмоль/л | 117 | 44,2–123,7 |
| Сечовина, ммоль/л | 2,8 | 3,5–11,4 |
| Лужна фосфатаза, од/л | 173 | 0–90 |
| Холестерин, мг/мл | 314 | 116–317 |

Білки плазми крові виконують безліч функцій в організмі, і рівень білка є одним з найважливіших лабораторних показників. Рівень загального білку крові залежить, в основному, від розпаду та синтезу головних білкових фракцій - альбуміну та глобулінів. Альбумін синтезується головним чином в печінці, глобуліни – в лімфоцитах. Висока концентрація загального білку спостерігалась на фоні низького вмісту альбумінів до 21 г/л та високої концентрації глобулінів до 49 г/л. Такі характерні зміни підкреслюють, що в організмі тварини проходять запальні процеси.

Активність АЛТ і АСТ та вміст глюкози у крові собака залишилися в межах фізіологічної норми.

Вміст сечовини у крові собак за піометри була на 20% нищою мінімального значення фізіологічних меж. Концентрація креатиніну та холестерину, навпаки, знаходились у верхніх межах фізіологічної норми та дорівнювали 117 мкмоль/л та 314 мг/мл, відповідно.

Лужна фосфатази це фермент, відщеплюється від клітинних мембран і здатний гідролізувати синтетичні фосфорні ефіри. Жовчні кислоти, з одного

боку, індукують синтез лужної фосфатази, а з іншого –сприяють її відщеплення від клітинних мембран. Ферментна активність лужної фосфатази суттєво збільшилась в 1,92 рази, порівняно з максимальним значенням норми. Підвищення активності лужної фосфатази вказує на збільшення її синтезу гепатоцитами і клітинами епітелію жовчних шляхів, що виникло в результаті запалення печінки за дії бактеріальної інфекції.

Рівень гемоглобіну та гематокрит у тварин, хворих на піометру, утримувались в нижніх межах норми та дорівнювали відповідно 140 г/л та 40%. При цьому кількість еритроцитів, лейкоцитів та кольоровий показник знаходились в межах норми. Значні зміни прослідковуються серед таких морфологічних показників, як ШОЕ (швидкість осідання еритроцитів) та рівня палочкоядерних нейтрофілів.

Показник ШОЕ у собак з даною патологією був вищим верхньої норми майже в 4,5 рази. Зміна ШОЕ по відношенню до норми характеризує запалення чи наявність будь-якого патологічного процесу в організмі тварини (табл. 2.3.2.2).

Також у цих самок спостерігали появу значної кількості палочкоядерних нейтрофілів – в 6,7 рази більше порівняно з нормативним показником. Основна функція нейтрофілів полягає в захисті організму від інфекцій і здійснюється вона головним чином за допомогою фагоцитозу.

Отримані нами результати досліджень вказують на присутність сегментоядерних і незначну концентрацію паличкоядерних нейтрофілів. Збільшення концентрації паличкоядерних нейтрофілів (зсув ядра вліво), відображає тяжкість патологічного процесу. Лейкоцитарна формула змінюється в основному за рахунок зсуву ядра вліво, характеризує розвиток інфекції.

Таблиця 2.3.2.4.Результати гематологічних показників крові у собаки за піометри

| Показник | Результат | Норма |
|---|------------------|--------------|
| RBC (Э)* 10 ⁹ /мкл | 6,0 | 5–8 |
| WBC (L)* 10 ³ /мкл | 14,4 | 6–16 |
| HCT (гематокрит) % | 40 | 40–55 |
| PLT (тромбоцити) * 10 ³ /мкл | 160 | 160–430 |
| HGB (г/л) | 140 | 100–140 |
| КП | 1,0 | 0,9–1,1 |
| ШОЕ, мм/год | 100 | 0–22 |
| С (10 ³ /мкл) | 9,5 | 3,0–11,5 |
| П (10 ³ /мкл) | 2,0 | 0,0–0,3 |
| ЛФ (10 ³ /мкл) | 1,7 | 1,0–5,0 |
| Мон (10 ³ /мкл) | 1,2 | 0,0–5,0 |
| Е (10 ³ /мкл) | 0 | 0,1–1,2 |
| Б (10 ³ /мкл) | 0 | 0,0–0,0 |

2.3.2. Порівняльна ефективність різних методів лікування піометри у кішок

Після постановки діагнозу тварин лікували або оперативним, чи консервативним методом.

Для експерименту було відібрано 10 кішок, хворих на піометру, яких розділили на 2 групи. Групи формували в міру надходження тварин в клініку.

Формування груп відбувалося за бажанням власників тварин, оскільки фахівці ветеринарної медицини проводили роз'яснювальні бесіди про неефективність консервативного лікування.

Першу групу кішок (n=5) лікували оперативним методом, другу (n = 5) - консервативним.

Встановлено, що ефективним при лікуванні піометри виявився оперативний метод. Так, при цьому методі лікування з 5 кішок видужало 2.

Слід зазначити, що консервативний метод лікування виявився неефективним при даній патології. У тварин реєстрували ознаками загальної інтоксикації та сепсису.

2.3.5. Ефективність лікування хворих піометрою собак

Ефективним методом лікування хворих піометрою є оперативне видалення матки. Операція, що є класичною і описана у всіх навчальних підручниках, до наших днів залишається незмінною, а модифікується тільки її завершення.

Видалення матки у класичному варіанті завершується ушиванням її культі у рану черевної стінки, що не допускає виділення з неї ексудату у черевну порожнину і бактеріального її забруднення. Культю можна обробляти наступними способами: спиртовим розчином йоду; припікати каутером; накладати на неї спочатку кисетний, а на нього потопаючий серозно-м'язовий шов, що закриває його; вивертати культю у порожнину піхви після накладання кисетного шва; висікати слизову оболонку культі матки і залишати її у черевній порожнині. Нами застосовано скарифікацію слизової оболонки культі матки без виведення її у рану черевної стінки.

Порівнюючи різні методи завершення операції, ми мали за мету вияснити перебіг післяопераційного періоду, звертаючи увагу на виникнення ускладнень і витрати на їх профілактику.

Техніка виконання гістеректомії

Знеболення. За 30 хв. до застосування основного наркозу робили премедикацію застосуванням атропіну сульфату 0,1–0,5 мл/10 кг, димедрол 0,2 мг/кг, ксилазин: 0,15 мл/кг. Для наркозу застосовували кетамін у дозуванні 1 мл/кг.

Фіксація У спинному положенні на операційному столі.

Техніка операції.

Лапаротомія по білій лінії. Розрізавши шкіру, м'язовий шар та очеревину, обережно виводили матку щоб не допустити розриву її і судин. До матки підходять судини з двох сторін: яєчничково-маткова артерія з одного боку і маткова артерія з іншого. Коллатераль задньої аорти – яєчничково-маткова артерія звивисто входить у мезоварум і ділиться на дві гілки, одна з яких забезпечує кров'ю яєчник, а друга в передню частину маткового рога і широку маткову зв'язку, вона анастомозує спереду з яєчничковою артерією, ззаду з відгалуженням вагінальної артерії, а ззаду з відгалуженням вагінальної артерії. Маткова артерія дуже збільшується при вагітності і піометрії.

Перший спосіб

Витягнувши повністю матку і розклавши її на стерильній операційній серветці проривають гемостатичним пінцетом мезоварум під яєчничково-матковою артерією. На яєчничкову ніжку накладають гемопінцет і кетгутіві прошивну лігатуру над пінцетом. Другий пінцет накладають так само у ділянці утеротубального з'єднання, а лігатуру тут накладають під пінцетом. Цією лігатурою перев'язуємо маткову артерію. Відсікають між двома пінцетами. Потім розрізають широку маткову зв'язку до рівня тіла матки поза матковою артерією; ріг матки звільнений таким чином відводиться назад. Такі самі маніпуляції проводять і на другому розі.

Перед ампутацією матки для запобігання виходу нутрощів бажано закрити передню частину рани черевної стінки кількома роздільними стьожками. Довгий гемопінцет з попередньо обмотаними марлею браншами, накладають на рівні шийки матки і перев'язують поздовжні артерії шийки матки (матково-вагінальні артерії). Після цього щільна лігатура накладається з поперечним прошиванням (як при гільйотинній ампутації) всього тіла матки приблизно на 2–3 см нижче гемопінцета.

Відсікання роблять по задній лінії гемопінцета. Перед висіканням потрібно накласти під місце розрізу марлевий тампон.

Культю припікають йодом, роблять на ній шляхом висікання жолобок, який дозволяє загнути стінку матки всередину і закрити її заглиблювальним

швом. Після цього культю припудрюють антибіотиком і занурюють в черевну порожнину.

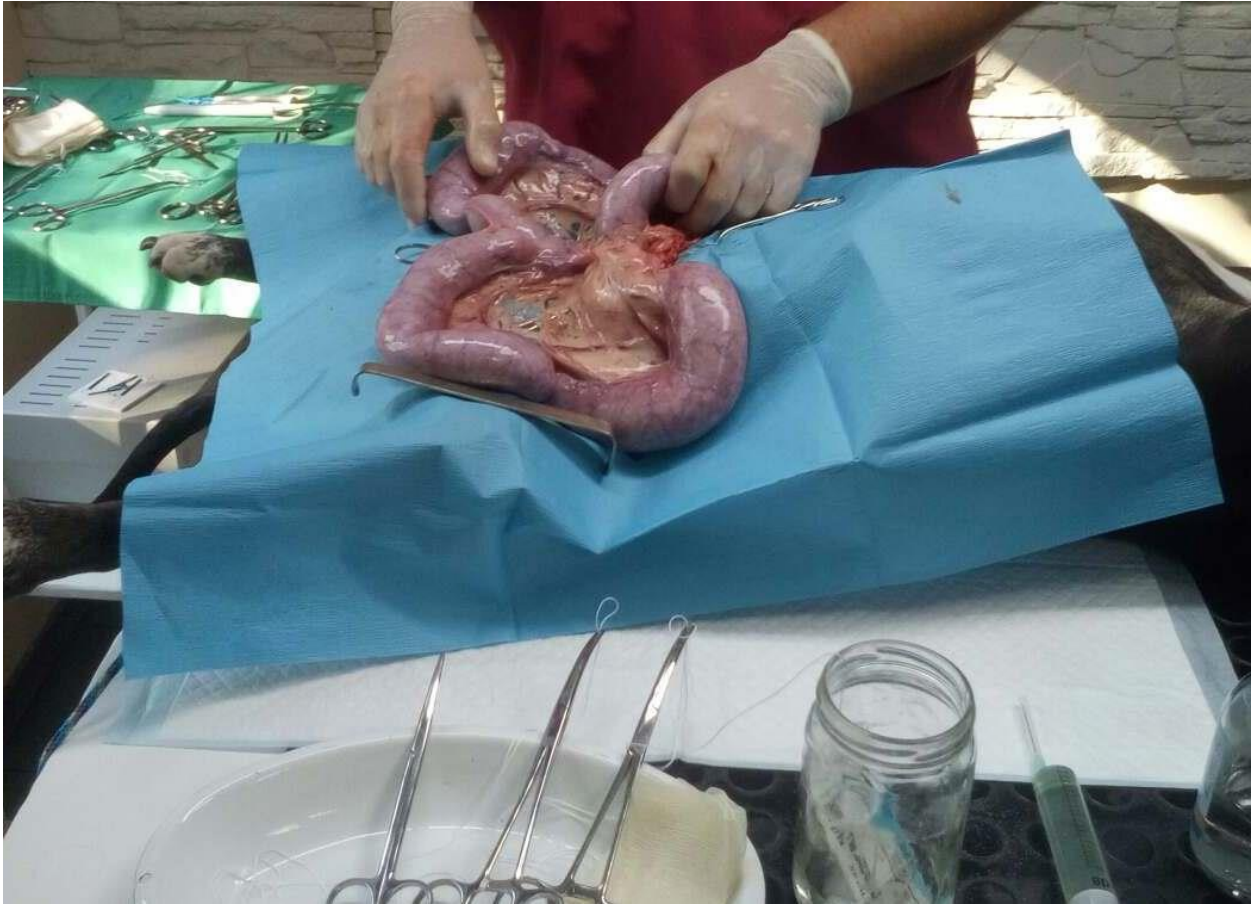


Фото 2.3.5.1 Евентрація матки на стерильну серветку

Другий спосіб

Попереду яєчника накладаємо два гемопінцети, а третій між рогом матки і яєчником. Лігатуру накладають попереду від першого гемопінцета, тобто краніальніше. Після зав'язування першого вузла цей гемопінцет розтискають для того, щоб кровоносні судини, деформовані пінцетом, повернулися до нормального розміщення і форми. Час після розжимання гемостатичного пінцета важливий для того, щоб лігатура добре утримувалася на тканині. Розріз роблять між лігатурою і іншим пінцетом.

Дві щільні лігатури накладають на широкі маткові зв'язки і розтинають їх. На поздовжні матково-вагінальні артерії справа і зліва накладають вісімкоподібні шви-лігатури, а попереду їх – дві щільні лігатури, які

пересікають тіло матки і проходять навколо нього. Залишають довгі кінці ниток і розсікають тіло матки між лігатурами і ззовні над серветкою.



Фото 2.3.5.2 Накладання лігатури на тіло матки

Культю також можна формувати також шляхом поперечного накладання на неї гемопінцета без зубчиків і наступного прошивання навколо інструмента безперервним швом з використанням кетгуту. Нитку стягують тільки після накладання всього шва, розжимання браншів гемопінцету і його витягання. Після цього можна накласти заглиблювальний шов цією самою ниткою, а для попередження спайок культі тіла матки з іншими органами черевної порожнини, обгорнути культю лоскутом широкої

маткової зв'язки. Шматок широкої маткової зв'язки попередньо препарують, зберігаючи її кровопостачання.

У випадку забруднення черевної порожнини при виконання операції, її промивають теплим розчином фурациліну. Якщо операція виконана чисто, обмежуються введенням у черевну порожнину по 300000 Од. пеніциліну і стрептоміцину.

Після цього в порожнину черевної стінки вводимо 5 мл мастіет-форте, а на м'язи вентральної частини накладаємо шви з кетгуту. На шкіру накладаємо вузлуваті шви. Згідно з описаними способами тваринам після операції на протязі 5 днів вводили антибіотики внутрішньом'язево.

Провівши аналіз консервативного лікування сук хворих на піометру ми зробили висновок що за наведеними схемами воно не завжди є ефективним і кінцева мета, що ставиться – одужання тварини не досягається. Це підтверджується аналізом записів у журналах амбулаторного прийому хворих тварин і власними спостереженнями .

На нашу думку, тимчасове поліпшення перебігу захворювання, покращення загального стану хворих заспокоює власників тварин і вони припиняють лікування.

Всі тварини, які піддавались консервативному лікуванню хворі піометрою, через деякий час знову поступають на лікування. Навіть при сумлінному дотриманні власником режиму лікування хворої собаки чи кішки терапевтичної ефективності не досягається.

Уже на третій день консервативної терапії у собак дослідних груп спостерігали виділення із петлі патологічного ексудату, покращення загального стану та відновлення апетиту. На 11-тий день лікування виділень із статевої щілини у собак другої групи не відмічали, тоді як у собак першої групи патологічні припинялись через 14 діб проведеного лікування.

Ознаки одужання відмічали з допомогою сонографічного дослідження матки. При цьому показники її розмірів були наближені до норми.

Таблиця 2.3.5.1.

Ефективність консервативного лікування хворих піометрою собак

| Вид тварин/ група | п | Тривалість | | Результат лікування | | Оперативне лікування |
|----------------------|---|---------------------------------|-----------------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| | | Захворювання до лікування, днів | Лікування, днів | Повторно захворіло | Не звертали-ся повторно | |
| Собаки 1-ша група | 5 | 7–10 | 7–14 | 3 | 2 | 3 |
| Собаки 2-га група | 6 | 8–12 | 7–14 | 2 | 4 | 2 |

У собак другої групи подібна УЗД картина спостерігалась на 15-ту добу лікування, у собак першої групи – на 22-гу.

У двох собак першої дослідної групи та одній другої було проведено оперативне лікування (видалення яєчників і матки з причин витончення та загрози розриву її стінки).

Запропонована нами схема медикаментозної терапії дещо скорочує терміни одужання за піометри і частково допомагає уникнути оперативного втручання.

У частки собак медикаментозне лікування піометри буває малоефективним, і в деяких випадках дає тимчасове покращення з наступним виникненням рецидиву або важкого ускладнення.

2.4 Розрахунок економічної ефективності проведених ветеринарних заходів

Собаки та коти усіх дослідних груп не є продуктивними тваринами, утримуються власниками як домашні улюбленці та для захисту приватного сектору від крис та мишей, не мають племінної цінності і тому виконували розрахунки вартості витрат на проведені дослідження, оперативне та консервативне лікування у клініці.

Згідно затверджених тарифів, первинний клінічний прийом пацієнта, складає 150,00 грн.

Вартість проведення діагностичних заходів представлено у таблиці 2.4.1.

Таблиця 2.4.1. Вартість проведення досліджень

| Найменування послуги | Вартість, грн. | Кількість тварин | Сума, грн |
|---|-------------------|---------------------|--------------|
| УЗД | 250 | 21 | 5250 |
| Комплексне біохімічне дослідження крові | 560 | 2 | 1120 |
| Гематологічне дослідження крові | 160 | 2 | 320 |
| Всього | | | 6690 |

Таблиця 2.4.2. Витрати на проведення оперативного лікування піометри у кішок (оваріогістеректомію)

| Найменування препарату, форма випуску | Вартість, грн. | Кількість тварин | Сума, грн. |
|---|-------------------|---------------------|---------------|
| Проведення операції оваріогістеректомія з врахуванням препаратів для анестезії, премедикації, шовного матеріалу, обробки операційної рани і ведення післяопераційного періоду | 3400 | 5 | 17000 |
| Всього | | | 17000 |

Загальна вартість проведених досліджень протягом дослідного періоду становить 6690 грн.

Витрати на проведення оперативного лікування піометри у кішок дослідної групи (оваріогістеректомії) становлять 17000 грн.

У таблиці 2.4.3. приведені витрати на консервативне лікування піометри у кішок.

Таблиця 2.4.3. Витрати на консервативне лікування піометри у кішок (n=5)

| Найменування препарату, форма випуску | Вартість, грн. | Потреба | Сума, грн. |
|---------------------------------------|----------------|---------|------------|
| ПГФ 2 а (ензапрост) | 324,00 | 1 | 324,00 |
| Но-шпа | 13,50 | 5 | 67,50 |
| Окситоцин | 13,25 | 10 | 132,50 |
| Гентаміцин | 4,20 | 5 | 21,00 |
| Цефазолін | 11,50 | 1 | 11,50 |
| Новокаїн | 3,50 | 2 | 3,50 |
| Розчин Глюкози 5% | 17,00 | 1 | 17,00 |
| Всього | | | 2885,00 |

Таким чином, вартість проведення консервативного лікування піометри у кішок для однієї тварин групи становить 577 грн. (2885,00 грн. для всієї групи), що є дешевшим на 14115 грн., ніж проведення оваріогістеректомії, однак проведення оперативного лікування мало більший ефект, порівняно з консервативним лікуванням.

Витрати на проведення оперативного лікування піометри у сук (оваріогістеректомію) наведені у таблиці 2.4.4.

Таблиця 2.4.4. Витрати на проведення оперативного лікування піометри у сук (оваріогістеректомію) (n=5)

| Найменування препарату, форма випуску | Вартість, грн. | Кількість тварин | Сума, грн. |
|---|----------------|------------------|--------------|
| Проведення операції оваріогістеректомія з врахуванням препаратів для анестезії, премедикації, шовного матеріалу, обробки операційної рани і ведення післяопераційного періоду | 3700 | 5 | 18500 |
| Всього | | | 18500 |

Витрати на проведення оперативного лікування піометри у сук дослідної групи (оваріогістеректомії) становлять 18500 грн.

Витрати на консервативне лікування піометри у сук 1 дослідної групи наведено у таблиці 2.4.5.

Таким чином, вартість проведення консервативного лікування піометри у сук 1 дослідної групи становить 121,50 грн. і для всієї групи 607,50 грн.

У таблиці 2.4.6. представлено витрати на консервативне лікування піометри у сук 2 дослідної групи.

Таблиця 2.4.5. Витрати на консервативне лікування піометри у сук 1 дослідної групи (n=5)

| Найменування препарату, форма випуску | Вартість, грн. | Потреба | Сума, грн. |
|---------------------------------------|----------------|---------|---------------|
| Окситоцин | 13,25 | 6 | 79,50 |
| Гентаміцин 4 % | 4,20 | 10 | 42,00 |
| Всього | | | 607,50 |

**Таблиця 2.4.6. Витрати на консервативне лікування піометри у сук
2 дослідної групи (n=6)**

| Найменування препарату, форма випуску | Вартість, грн. | Потреба | Сума, грн. |
|---------------------------------------|----------------|---------|------------|
| Алізін | 132,50 | 2 | 265 |
| Мастометрин | 19,00 | 11 | 209 |
| Оваріовіт | 18,00 | 5 | 90 |
| Імуногепатофіт | 18,00 | 4 | 72 |
| Кобактан | 11,55 | 4 | 46,20 |
| Всього | | | 4093,20 |

Таким чином, вартість проведення консервативного лікування піометри у сук 2 дослідної групи складає 4093,20 грн., що для однієї тварини становить 682,20 грн. Проведення консервативного лікування обходиться власникам тварин обходиться дешевше ніж оперативне лікування. А саме: для тварин 1 дослідної групи – на 3578,50 грн, і 3017,80 грн. для тварин другої групи відповідно. Але проведення консервативного лікування не завжди дає позитивний ефект щодо повного одужання тварини та збереження її репродуктивної здатності.

3. ОХОРОНА ПРАЦІ У ВЕТЕРИНАРНІЙ МЕДИЦИНІ

3.1. Аналіз стану охорони праці в умовах клініки ветеринарної медицини «Хатіко» фізичної особи-підприємця Березана В.Г. Амур-Нижньодніпровського району міста Дніпро

Охорона праці – це комплекс заходів організаційно-правового, технічного, санітарно-гігієнічного порядку, направлених на створення безпечних умов праці.

Правовою основою законодавства щодо охорони праці є Конституція України, Закони України: «Про охорону праці», «Про пожежну безпеку», «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення», а також Кодекс законів про працю України [23, 25, 26, 33].

Головним законодавчим документом в галузі охорони праці є Закон України «Про охорону праці», дія якого поширюється на всі підприємства, установи та організації незалежно від форм власності та видів їх діяльності, на усіх громадян, які працюють, а також залучені до праці на цих підприємствах.

Законом України від 21 листопада 2002 р. № 229 – IV Закон України «Про охорону праці» викладено у новій редакції. В ньому з'являються нові принципи державної політики в галузі охорони праці; визначаються права працівників на охорону праці на підприємстві та порядок фінансування охорони праці. Закон встановлює новий порядок відшкодування шкоди у разі ушкодження здоров'я працівників, або у разі їх смерті [23].

Основним документом, який регламентує взаємовідносини між трудовим колективом і завідуючим, є колективний договір. Цей договір розробляється роботодавцем та профспілковою організацією підприємства і затверджується на зборах (конференції) трудового колективу.

Тривалість робочого часу фахівців клініки ветеринарної медицини регулюється і виконується згідно Кодексу законів про працю України. Норми визначені тривалістю щоденної роботи, скороченням тривалості робочого часу, порядком роботи у святкові дні, вихідних днів,

роботою у нічний час, початком і закінченням роботи, розділенням робочого дня на частини. Режим праці та відпочинку впливає на стан здоров'я робітників, тому тривалість робочого часу не повинна перевищувати 40 годин [33].

Керівництво з охорони праці в клініці ветеринарної медицини «Хатіко» здійснюється завідуючим. Паспортизація робочих місць проведена з урахуванням умов праці та технічних засобів.

Навчання з охорони праці для працівників проводиться у формі інструктажів з охорони праці, надання першої допомоги потерпілим від нещасних випадків, а також про порядок дій при виникненні травм [23].

Вступний інструктаж прийнятих працівників на роботу проводить завідувач клініци, який знайомить, з загальними правилами пожежної та електробезпеки, з нормативно-правовими документами, правилами внутрішнього розпорядку клініци. В його програму входить ознайомлення з технологічним процесом на даній ділянці роботи, обладнанням, що застосовується при роботі, підготовкою обладнання до роботи. При цьому ознайомлюють з небезпечними методами роботи і прийомами праці, з інструкцією з техніки безпеки для даного виду робіт, правилами роботи з тваринами, перевезення тварин [23].

Первинний інструктаж на робочому проводять з усіма без виключення знову прийнятими або переведеними на іншу роботу особами.

Повторний інструктаж проводиться з всіма робітниками систематично через 6 місяців. Мета цього інструктажу відновлювати і підтримувати рівень знань з техніки безпеки. Реєструють факт проведення інструктажу в журналі реєстрації інструктажу на робочому місці.

Робота з охорони праці в клініци ветеринарної медицини «Хатіко» фізичної особи-підприємця Березана В.Г. здійснюється у відповідності з перспективним і поточним планів створення безпечних і нешкідливих умов праці, в яких визначені задачі підприємству в цілому і окремим структурним підрозділам, а також керівникам і спеціалістам.

Клініка ветеринарної медицини «Хатіко» фізичної особи-підприємця Березана В.Г. виділяє кошти на забезпечення виконання вимог, що вказані в нормативних документах з охорони праці.

Ст. 19 Закону України «Про охорону праці» фінансування охорони праці здійснюється роботодавцем. Для підприємств, незалежно від форм власності, або фізичних осіб, які відповідно до законодавства використовують найману працю, витрати на охорону праці становлять не менше 0,5 відсотка від фонду оплати праці за попередній рік [23].

Всі працівники проходять медичне обстеження перед прийомом на роботу, а також регулярні медичні огляди (один раз у квартал).

3.2 Аналіз небезпечних та шкідливих виробничих факторів

Територія клініки ветеринарної медицини «Хатіко» фізичної особи-підприємця Березана В.Г. відповідає існуючим нормам до такого типу об'єктів. На території достатньо озеленення, вона є огороженою і не містить небезпечних місць. Рівень загазованості є незначним, оскільки підприємство розміщено в сільській місцевості, де рух великої кількості транспорту обмежений, є природна і штучна вентиляція. Рівень освітлення службових приміщень відповідає нормам природного і штучного освітлення.

Робочі приміщення відповідають вимогам щодо покриття підлоги та стін, вони легко миються та дезінфікуються. Параметри мікроклімату у приміщеннях відповідають зоогігієнічним нормам, рівень об'єму CO₂ та аміаку в межах норми. Вентиляція приміщень проводиться природнім шляхом (через вікна, двері, повітряні шахти в даху приміщень). Освітлення задовільне. Роздача кормів та води проводиться вручну. Гній прибирається вручну, а потім вивозиться в гноєсховище.

На території клініки ветеринарної медицини є побутові приміщення: роздягальня та кімната відпочинку для працівників. Також є туалет, рукомийники з гарячою та холодною водою.

Спецодяг персоналу зберігається в окремій кімнаті та регулярно піддається дезінфекції. Дезінфекція приміщень проводиться 2 рази на тиждень. При роботі з собаками та котами спеціалісти пам'ятають, що тварини є переносниками інфекційних та інвазійних захворювань спільних для тварин та людей, тому дотримуються правил особистої гігієни. Обслуговування тварин спеціаліст ветеринарної медицини проводить тільки в халаті та шапочці. При цьому намагається не торкатися руками до свого обличчя та волосся. Після завершення огляду ретельно миють руки теплою водою з милом, а за необхідності дезінфікують їх спиртом. Дослідження собак і котів несе небезпеку. Вони можуть покусати, подряпати та нанести інші види травм. Дотримання техніки безпеки при роботі з дрібними тваринами є необхідним. Для фіксації собак у котів використовують намордники або накладають на їх щелепи тасьмову (чи з бинта) петлю, кінець якої зав'язують на потилиці. Застосовують також фіксаційні станки і операційні столи для малих тварин [13, 59].

3.3 Пожежна безпека

Організація пожежної безпеки здійснюється згідно Закону України «Про пожежну безпеку», нормативно правових актів з охорони праці, нормативних актів з пожежної безпеки, Державних стандартів України, Державних будівельних норм та інших керівних документів затверджених наказами МНС України, Міністерства праці та соціальної політики України, інших відомств [25].

На підприємствах різних форм власності при невірній організації технологічного процесу та недотриманні вимог пожежної безпеки можуть виникати пожежі та вибухи, що ведуть до аварій, термічних опіків, травм працівників і тварин. Необережне ставлення до легко займистих рідин найчастіше буває причиною виникнення пожеж. На будь-якому підприємстві повинні бути засоби для гасіння пожеж: вогнегасники, ящики з піском, спеціально обладнані „червоні” протипожежні установки.

Організація пожежної служби в лікарні ветеринарної медицини представлена первинними та технічними засобами вогнегасіння, що включає в себе обладнані майданчики з балонами, інструментами та сипучими засобами. Кожний робітник повинен вміти користуватися засобами пожежогасіння і знати місце їх розташування. Якщо загорілася рідина, треба накинути на полум'я вологу вовняну або азбестову ковдру. При загоранні одягу на людині необхідно збити полум'я. При опіках обов'язково необхідно надати медичну допомогу. До надання медичної допомоги треба обережно звільнити потерпілого від одягу і накрити місця опіків стерильною пов'язкою. Не можна доторкатися руками до опеченого місця, розтинати пухирі, обривати прилиплі до шкіри шматки одягу, обмивати або змазувати поранену поверхню будь-якими розчинами або мазями. Це може робити тільки лікар у відповідних умовах.

Рекомендації щодо покращення охорони праці в клініки ветеринарної медицини «Хатіко» фізичної особи-підприємця Березана В.Г.

Таким чином, заходи щодо техніки безпеки і протипожежної охорони, що проводяться в підприємстві дозволяють зберігати робітникам високу працездатність і здоров'я.

В зв'язку з проведеним аналізом охорони праці в даній установі можна запропонувати наступне:

- Збільшити фінансування клініки ветеринарної медицини для належного забезпечення працівників спецодягом та іншими засобами особистого захисту; забезпечення миючими, дезінфікуючими засобами;

Запропоновані заходи дозволять знизити травматизм; поліпшити захист працівників від професійних захворювань; запобігти поширенню антропозоонозних хвороб серед населення та перезараженню здорових тварин від хворих; зробити працю людей продуктивнішою.

ВИСНОВКИ

Аналіз поширення піометри у кішок, причин виникнення, вікової сприйнятливості даного захворювання, а також вивчення терапевтичної ефективності консервативного і оперативного методів лікування в умовах приватної клініки ветеринарної медицини «Хатіко» міста Дніпро дозволив нам зробити наступні висновки:

1. Піометра є важким захворюванням з високою летальністю, яке широко поширене реєструється у 9% кішок та 20% собак.

2. Аналіз вікової сприйнятливості вказує на те, що найбільш частіше піометра виникає у кішок у віці 3–6 років (55%), старше 6 років (27%). Слід зазначити, що до 3 років у кішок піометра реєстрували лише в 18% випадків.

3. Піометра виникає у тварин, яким для гальмування статевої активності задають гормональні препарати. Так, у 7 (63,7%) з 11 кішок піометра виникла на тлі застосування «Контрасекс».

4. Дослідження матки (після екстирпації або патолого-анатомічного розтину) показало, що ексудат був гнійно-геморагічним та слизисто-гнійним. Слід зазначити, що кількість ексудату в матці коливалося від 140 до 350 мл і в середньому склало 260 мл.

5. При проведенні порівняльної ефективності різних методів лікування піометри у кішок, нами встановлено, що овариогістеректомія є найбільш швидким і ефективним методом лікування. Запальний процес при оперативному методі лікування ліквідується одномоментно, що сприятливо позначається на організмі тварини. Слід зазначити, що при оперативному лікуванні нормалізація життєвих функцій спостерігається вже на 2–3 добу після операції, в той час як при консервативному методі лікування цей період збільшується до 10 днів.

7. Для підтвердження діагнозу піометри у кішок та собак окрім клінічного дослідження необхідно проводити біохімічне та гематологічне дослідження крові. Перебіг піометри супроводжується збільшенням в крові сук умісту сечовини, кількості лейкоцитів, ШОЕ та зменшенням рівня

гемоглобіну. Збільшення в крові паличкоядерних нейтрофілів (зсув ядра вліво), відображає тяжкість патологічного процесу. Лейкоцитарна формула змінюється в основному за рахунок зсуву ядра вліво, який має місце в основному за інфекцій.

8. Встановлено, що комплексний консервативний метод лікування собак хворих піометрою із застосуванням Ализину у дозі 0,33 мл/кг на 1, 2, 7-му та 14-ту доби лікування, Мастометрину у дозі 1 мл через 48 годин впродовж трьох тижнів лікування, оваріовіт 0,1 мл /кг ваги впродовж трьох тижнів через 48–72 год., імуногепатофіт 0,25 мл/кг 10–14 діб та Кобактан у дозі 0,5 мл на 5 кг маси тіла тварини один раз на добу впродовж 5 діб значно скорочує терміни одужання і частково допомагає уникнути оваріогістероектомії та втрати відтворювальної функції. Запропонована нами схема лікування є більш доцільною та обґрунтованою.

6. Економічна ефективність при проведенні лікувально-профілактичних заходів при піометрі кішок в 2009 році, була менш ефективною в 1 дослідній групі і склала 5,27 грн. на 1 гривню витрат.

ПРОПОЗИЦІЇ ВИРОБНИЦТВУ

Проаналізувавши отримані результати досліджень з вивчення терапевтичної ефективності консервативного і оперативного методів лікування піометри у кішок в умовах клініки ветеринарної медицини, пропонуємо:

- тварин, яких не плануються використовувати в племінному розведенні, піддавати кастрації;
- довго не використовувати для зниження статевої збудливості у самок гормональні препарати («Контрасекс», «Секс-бар'єр» і т.д.);
- оваріогістеректомія як найбільш швидкий і ефективний, як в результативному, так і в економічному плані метод лікування при піометрі у кішок.

Для профілактики появи піометри рекомендуємо проводити кастрацію сук, які не є цінними у племінному відношенні починаючи з 6 місячного віку, що на нашу думку є більш безпечним, доцільним, і економічно вигідним заходом, ніж витрати матеріальних коштів на проведення лікування піометри, яка є небезпечною для життя тварини.

Список використаної літератури

1. Алєн В. Э. Полный курс акушерства и гинекологии собак / В. Э. Алєн. – М. : Аквариум, 1999. – 446 с.
- 2 Белугин Н. В., Михайлюк В. М., Кузменко П. И., Писаренко Н. А. Пиометра у кошек и собак // Актуал. вопросы зоотехн. науки и практики как основа улучшения продуктив. качества и здоровья с.-х. животных. - Ставрополь, 2001. - С. 495-498.
3. Болєзни собак и кошек. Комплексная диагностика и терапия болєзней собак и кошек / Под ред. С. В. Старченкова. – СПб.: Специальная Литература, 2006. – 655 с.
4. Борисевич В. Б. Болєзни собак / В. Б. Борисевич, Б. В. Борисевич. – К.: Урожай, 1997. – 280 с.
5. Борисевич В. Б., Галат В. Ф., Калиновський Г. М. та ін.. Хвороби собак та кішок.; За ред.. А.И. Мазуркевича.- К.: Урожай, 1996
6. Братуха С., Нагорний И., Евєнко И. с соавт. Болєзни ваших питомцев. – К.: Альтер 1995. – 336 с.
7. Буракова С. О. Охорона праці в тваринництві. Довідник / С. О.Буракова, М. А. Тим. – Кам'янець-Подільський: ПП Зволейко, 2007. – 188 с.
8. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения / А.П.Студенцов, В.С.Шипилов, В.Я.Никитин и др. - М.: «Колос», 1999. - 493 с.
9. Ветеринарне акушерство, гінекологія та біотехнологія відтворення тварин з основами андрології / [В.А. Яблонський, С.П. Хомин, Г.М. Калиновський та ін.]. – Вінниця : Нова Книга, 2008. – 600 с.
10. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения / Под ред. В. Я. Никитина, М. Г. Миролубова. – М. : Колос, 1999. – 495 с.
11. Власенко В. М., Тихоню Л. А., Рублено М. В. Оперативна хірургія, анестезіологія і топографічна анатомія (спеціальна частина). – Біла Церква. – 2006. – 544 с.

12. Гончаров В.П., Карпов В.А. Довідник по акушерству і гінекології тварин.- М.: Россельхозиздат, 1985.- З. 199-207.
13. Войналович О. В. Охорона праці у ветеринарній медицині / О. В. Войналович, Т. О. Білько, Є. І. Марчишина. – К.: Основа, 2016. – 554 с.
14. Гордеева Е. В., Кузик Н. В. Использование гамавита для лечения пиометры у собак // Материалы всерос. науч.-практ. конф. "Ветеринария. Современ. аспекты и перспективы". – Орел. – 2002. - С. 43-45.
15. Герцен П.П., Аранчий С.В., Скрипник В.И. и др. Оперативная хирургия в ветеринарной медицине. – Полтава: НПФ «Комп. технологии», 1998. – 392 с.
16. Губаревич Я.Г. Акушерство мелких животных. - М., Л.: Сельхозгиз, 1952. - 184 с.
17. Довідник по застосуванню фармакологічних засобів в акушерстві, гінекології, андрології та біотехнології відтворення тварин / за заг. ред. М.І. Харенка та А.В. Березовського. – К.: ДІА, 2011. – 255 с.
18. Дуда Ю. В. Особенности клинического проявления генитальной формы хламидиоза у беременных собак / Ю. В. Дуда, Л. В. Корейба// NovaInfo. Ru : науч.-метод. журн. – 2018. – № 91. – С. 12-14. – Режим доступа : <http://dspace.dsau.dp.ua/jspui/handle/123456789/693>.
19. Дюльгер Г. П. Акушерство, гинекология и биотехника размножения кошек / Г. П. Дюльгер. – М. : КолосС, 2004. – 101 с.
20. Дюльгер Г. П. Физиология размножения и репродуктивная патология собак / Г. П. Дюльгер. – М. : КолосС, 2002. – 150 с.
21. Ефективність медикаментозного лікування хворих сук на піометру / [І. Рижих, І. Кучинська, Л. В. Корейба та ін.] // Актуальні аспекти біології тварин, ветеринарної медицини та ветеринарно-санітарної експертизи : матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф. викладачів і студентів (Дніпро, 6-7 трав. 2020 р.) / Дніпровський ДАЕУ. – Дніпро, 2020. – С. 57-58.
22. Закон України «Про ветеринарну медицину», 2002. – 43 с.
23. Закон України «Про охорону праці». – К. : Основа, 2017. – 52 с.

24. Закон Украины «О внесении изменений в Закон Украины «Об охране труда» (новая редакция) / Охрана труда - №1 - 2003.

25. Закон Украины «О пожарной безопасности» с изменениями и дополнениями, Внесенными Законами Украины от 5 ноября 1997 года № 618/97-ВР, от 18 ноября 1997 года № 642/97-ВР.

26. Закон Украины «Об обеспечении санитарного и эпидемического благополучия населения» с изменениями и дополнениями, внесенными Законами Украины от 17 декабря 1996 года №607/96-ВР, от 11 июня 1997 года №331/97-ВР, от 18 ноября 1997 года №642/97-ВР, от 30 июня 1999 года №783-XIV, от 14 декабря 1999 года №1288- XIV, от 21 декабря 2000 года №2171-III, от 15 ноября 2001 года № 788-III.

27. Євтушенко А. Ф. Організація та економіка ветеринарної справи / А. Ф. Євтушенко, М. Т. Радіонов. – К.: Арістей, 2004. – 284 с.

28. Карпов В.А. Акушерство мелких животных. - М.: Россельхозиздат, 1984. - 240 с.

29. Карташов С. Н., Шафикова А. В., Карташова Е. В. Применение пенкрофтона при пиометре у собак // Актуальные проблемы болезней органов размножения и молочной железы у животных / Всерос. науч.-исслед. ветеринар. ин-т патологии, фармакологии и терапии, 2005. - С. 312-314.

30. Карташов С. Н., Миронова Л. П., Волков П. А. Полидигидроксифенилентиосульфат (олифена) натрия в комплексном лечении пиометры собак // Свободные радикалы, антиоксиданты и здоровье животных / Всерос. науч.-исслед. ветеринар. ин-т патологии, фармакологии и терапии. - Воронеж, 2004. - С. 497-499.

31. Карташов С. Н., Миронова Л. П., Волков П. А. Применение димефосфона для улучшения преморбидного состояния сук с пиометрой // Свободные радикалы, антиоксиданты и здоровье животных / Всерос. науч.-исслед. ветеринар. ин-т патологии, фармакологии и терапии. - Воронеж, 2004. - С. 495-497.

32. Коваленко Л. І. Безпека праці при лікуванні тварин / Л. І. Коваленко, І. В. Перцьовий. – К.: Бібліотека ветеринарної медицини, 1999. – 19 с.
33. Кодекс законів про працю України. – Харків: Одиссей, 2016. – 158 с.
34. Концевая С. Ю., Дерхо М. А., Абудькина А. В. Лигфол для лечения пиометры у мелких домашних животных // Ветеринария. – 2007. - № 9. - С. 17-18.
35. Корейба Л. В. Поширення дистоції родів у самиць м'ясоїдних в умовах ветеринарної клініки приватного підприємства «Бойко» міста Дніпропетровськ / Л. В. Корейба, Т. В. Ізотова // Науково-технічний бюлетень НДЦ біобезпеки та екологічного контролю ресурсів АПК / Дніпропетровський ДАЕУ. – 2015. – ТЗ. – № 1. – С. 25-29.
36. Корейба Л. В. Практичне акушерство, гінекологія та штучне осіменіння сільськогосподарських тварин: навч. посіб. / Л. В. Корейба – 2-ге вид., виправ. і доп. – Дніпропетровськ, 2016. – Ч. 1. – 180 с.
37. Кравченко І. В. Розповсюдження акушерської та гінекологічної патології у самиць м'ясоїдних в умовах державної лікарні ветеринарної медицини міста Дніпропетровськ / І. В. Кравченко, С. В. Сосонний, Л. В. Корейба // Актуальні проблеми розвитку світової науки: зб. наук. праць за матеріалами міжнар. конф. (Київ, 30 бер. 2016 р.). – Ч. 1. – К.: Центр наукових публікацій, 2016. – С. 95-97. –
38. Краткий справочник ветеринарного врача / Н.М. Алтухов, В.И. Афанасьев, Б.А. Башкиров и др. – М.: Агропромиздат, 1990. – 574 с.
39. Кудрин А.Н. Фармакология с основными патофизиологии. – М.: Медицина, 1977. – 551 с.
40. Лабораторні методи досліджень у біології, тваринництві та ветеринарній медицині довідник / В. В. Влізло, Р. С. Федорук, І. Б. Ратич [та ін.]; за ред. В.В. Влізла. – Львів: СПОЛОМ, 2012. – 761 с.

41. Левченко В.І. Дослідження крові тварин та клінічна інтерпретація отриманих результатів. / [В.І. Левченко, В.М. Соколюк, В.М. Безух та ін.]. Методичні рекомендації – Біла Церква, 2002, 56 с.

42. Магда И.И., Иткин Б.З., Воронин И.М. Оперативная хирургия с основами топографической анатомии домашних животных. – Изд. 3-е, испр. и доп. – М.: Колос, 1979. –360 с.

43. Магда І.І. і співавт. Оперативна хірургія тварин з основами топографічної анатомії. – К.: Вища школа, 1995. – 294 с.

44. Макаров Р.Р., Габелов А.А. Оперативная гинекология. – Изд. 2-е. – М.: Медицина, 1979. – 328 с.

45. Малишко А. Патоморфологічні зміни у матці сук при піометрі / А. Малишко, Л. В. Корейба // Актуальні напрямки розвитку ветеринарної медицини на сучасному етапі науково-технічного прогресу : наук. конф. професорсько-викладацького складу і студентів факультету ветеринарної медицини : тези доповідей / Дніпропетровський ДАУ. – Дніпропетровськ, 2005. – С. 57-58.

46. Машковский М.Д. Лекарственные средства: В 2 ч. – Изд. 12-е, перераб. И доп. – М.: Медицина, 1994. – 4.1. –732 с.; 4.2. –686 с.

47. Милаев В. Б., Морозова Е. Г. Пиометра у сук // Перспективы развития регионов России в XXI в. - Ижевск, 2002. - Т.1. - С. 146-147.

48. Никитин В. Я., Михайлюк В. М., Белугин Н. В., Кузьменко П. И., Писаренко Н. А. Пиометра у собак и кошек, диагностика и лечение // Материалы междунар. науч.-практ. конф. "Проблемы акушерско-гинекологической патологии и воспроизводства с.-х. животных, посвященной 100-летию А. П. Студенцова / Казан. гос. акад. вет. медицины. - Казань, 2003. - Ч. 2. - С. 47-52.

49. НПАОП 0.00-4.12-05 «Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці». – К. : Основа, 2005. – 32 с.

50. Нозологічний профіль хвороб собак і котів в умовах Дніпропетровської області / [Т. Спіцина, М. Гаращук, Л. Корейба та ін.] // Актуальні проблеми підвищення якості та безпека виробництва й переробки продукції тваринництва : Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (Дніпро, 14 лют. 2020 р.) / Дніпровський ДАЕУ. – Дніпро, 2020. – С. 352-354.

51. Омеляненко М. Патолого-анатомічні зміни в матці сук при ендометриті та піометрі // Вет. медицина України. – 2002. - № 11. - С. 26-27.

52. Оперативная хирургия с основами топографической анатомии / Э.И. Веремей, В.М. Власенко, А.Н. Елисеев и др.; под общ. ред. Э.И. Веремея. – Мн.: Ураджай, 2001. – 537 с.

53. Охорона праці / М. Г. Гряник, С. Д. Лехман, Д. А. Бутко та ін. – К.: Урожай, 1991.

54. Оперативна хірургія тварин з основами топографічної анатомії і анестезіології / [І. І. Магда, В. М. Власенко, І. І. Воронін та ін.]; за ред. І. І. Магди. – Київ : «Вища школа», 1995. – 294 с.

55. Родові та післяродові ускладнення у самиць м'ясоїдних / Т. В. Ізотова, І. В. Рижих, Л. В. Корейба, М. І. Гаращук // Сучасні аспекти лікування і профілактики хвороб тварин : матеріали III Всеукраїнськ. наук.-практ. Інтернет-конф., присвяч. 25-річчю заснування каф. терапії ім. проф. П. І. Локеса (Полтава, 27-28 листоп. 2019 р.) / Полтавська державна аграрна академія. – 2019. – С. 45-47.

56. Паршин А.А. Хирургические операции у собак и кошек / А. А. Паршин, В. А. Соболев, В. А. Созинов. – М. : ООО «Аквариум-Принт», 2005. – 232 с.

57. Полатайко О. Ветеринарная анестезиология / О. Полатайко. – К. : ВД «Перископ», 2009. – 408с.

58. Поширення хвороб заразної та незаразної етіології серед собак розплідника «Звездное счастье» Криворізького району / М. М. Марчук, Ю. Ю. Заїка, Ю. В. Дуда, Л. В. Корейба // Сучасний стан і перспективи розвитку аграрного сектору України : тези доп. II Всеукр. наук.-практ. конф. (Дніпро,

11-12 жовт. 2017 р.) / Дніпропетровський ДАЕУ. – Дніпро, 2017 – С. 77-79. – Режим доступу : <http://dspace.dsau.dp.ua/jspui/handle/123456789/1961>.

59. Сапронова В.О., Семьонов О.В. Методичні рекомендації до проведення семінарських занять. Техніка безпеки обслуговування сільськогосподарських тварин., ДДАУ.- 2008.-56 с.

60. Старченков С. В. Болезни мелких животных. Диагностика, лечение, профилактика / С. В. Старченков. – СПб.: Лань, 1999. – 512 с.

61. Фрефел Доминик Н. Лечение пиометры собаки методом классической гомеопатии // Современные вопросы ветеринарной гомеопатии / С.-Петербург. гос. акад. ветеринар. медицины, 2005. - С. 116-123.

62. Фізіологія та патологія розмноження дрібних тварин : навч. посіб. / [М. І. Харенко, С. П. Хомин, В. П. Кошовий та ін.]. – Суми : ВАТ «Сумська обласна друкарня», вид-во «Козацький вал», 2005. – 554 с.

63. Хармар Х. Собаки и их разведение / Х. Хармар. – М. : Мир,1992. – 240 с.

64. Хірургічні хвороби котів / [В. Й. Іздепський, С. М. Масліков, П. А. Руденко та ін.]. – Луганськ, 2012. – 140 с.

65. Хмельницький Г. О., Хоменко В. С., Канюка О. И. Ветеринарна фармакологія. – Харків: ВКП “Паритет” ЛТД, 1995. – 480 с.

66. Черномордик А.Б. Справочник по применению антибиотиков и других химиотерапевтических препаратов. – Изд. 2-е, испр. и доп. – К.: Вища школа, 1983. –496 с.

67. Шебиц Х. Оперативна хирургия собак и кошек / Х. Шебиц, В. Брасс; Перев. с нем. В. Пулинец, М. Степкин. – М. : ООО «АКВАРИУМ ПРИНТ», 2005. – 512 С.

68. Okubo T., Tsutsui T., Terada A. Pyometra in the dog // Bull. Nippon Veter. Anim. Sc. Univ. – Tokyo. – 1995. - № 44. - P. 28-33.

69. Stone E. A., Littman M. P., Robertson J. L., Bovee K. C. Renal dysfunction in dogs with pyometra // J. Am. Veter. Med. Assn. – 1988. - Т. 193. - № 4. - P. 457-464.

70. Fayrer-Hosken R.A. Pyometra// The Internet vet column.- 1994.-Vol 1.- No. 15.

71. Hammett, D.A., Russel, G.S. Pyometra: General information// in Internet published.

72. Lein D. Reproductive disorders// The Cornell book of cats/ ed. M. Siegal.- New York: Willard books, 1989.- P. 108-115.

73. Reproductive system// The Merck veterinary manual (seventh edition) .- Rahway, 1989.- P. 677-681.

ДОДАТКИ



**Матеріали V Міжнародної
науково-практичної
конференції викладачів і студентів**

**АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ
БІОЛОГІЇ ТВАРИН,
ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ
ТА ВЕТЕРИНАРНО-
САНІТАРНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ**

06-07 травня 2020 р.

ДНІПРО - 2020

| | |
|--|----|
| Шкваря М.М., к. вет. н., Колеснік Я.В., магістрант | 49 |
| Діагностичні критерії та лікувально-профілактичні заходи за імунodefіцитного стану у телят в умовах державної лікарні ветеринарної медицини Шевченківського і Соборного районів міста Дніпро | |
| Жоріна Л.В., ст. викладач., Мирошніченко І.І., асистент | 50 |
| Ефективність штучного запліднення кролів в умовах приватної кролеферми | |
| Суслова Н.І., к. вет. н., Шимко Е.В., магістрант | 51 |
| Діагностичні критерії та лікувально-профілактичні заходи за диспептичного синдрому у собак за гострого панкреатиту в умовах державної лікарні ветеринарної медицини Шевченківського і Соборного районів міста Дніпро | |
| Шульженко Н.М., к. с.-г. н, доцент, Мільотіна К.О., студентка | 53 |
| Діагностичні критерії та ефективність комплексної терапії гострого панкреатиту за больового синдрому у собак | |
| Лагунова К.В. | 54 |
| Лабораторна діагностика ефективності застосування препаратів регідративної терапії при діареях у цуценят | |
| Петруша В.Г., аспірант, Ковальчук Д.С., магістрант, Корейба Л.В., к. вет. н., доцент, Спіцина Т.Л., к. вет. н., доцент | 55 |
| Ефективність лікування абсцесу вим'я у корів | |
| Рижих І., магістрант, Кучинська І., магістрант, Корейба Л.В., к. вет. н., доцент, Спіцина Т.Л., к. вет. н., доцент, Гаращук М.І., к. вет. н., доцент | 57 |
| Ефективність медикаментозного лікування хворих сук на піометру. | |
| Феденко Д.Г., студент, Масліков С.М., к. біол. н., доцент, науковий керівник | 59 |
| Ефективність лікування собак великих порід за повного розриву передньої хрестоподібної зв'язки в умовах ветеринарного центру «ЕЛІТВЕТ» міста Дніпро | |
| Буларга А.М., магістрант, Спіцина Т.Л., к. вет. н., доцент, Гаращук М.І., к. вет. н., доцент, Масліков С.М., к. біол. н., доцент, Ткачук І.Г., к. вет. н., лікар вет. медицини | 60 |
| Ефективність комплексного лікування асептичних ран у котів в умовах міста Дніпро | |
| Усенко С.О., к. біол. н., Шостя А.М., д. с.-г. н. | 62 |
| Пероксидне окиснення у спермі при різних температурах зберігання за корекції мінерального живлення кнурів-плідників | |
| Яковлева І.А., студентка, Солонин П.К., к. вет. н., доцент | 64 |
| Оперативное лечение грыж диска у собак – гемиламиноэктомиа | |
| Ятусевич І.А., д. вет. н., профессор, Иванов В.Н., к. вет. н., доцент, Малков А.А., к. вет. н. | 65 |
| Эффективность препарата на основе телмисартана при хронической почечной недостаточности у кошек | |
| Ковальчук Ю.В., к. вет. н., доцент, Побірський М.М., асистент | 67 |
| Лікування уражень ділянки пальця у корів | |

4. Харута Г. Ефективність препаратів Мастіет форте й ампіокс L.C. при гнійному маститі корів / Харута Г., Краєвський А., Івасенко Б. // Ветеринарна медицина України. – 2001. – №4. – С. 39-40.

5. Шишилов В.С., Зверева Т.В., Родин И.И. Практикум по акушерству, гинекологии и искусственному осеменению сельскохозяйственных животных . - М.: Агропромиздат. 1988. - 278 с.

УДК: 619:618.14-002.3:636.7

ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ СУК НА ПІОМЕТРУ

Рижик І., магістрант, Кучинська І., магістрант, Корейба Л.В., к. вет. н., доцент, Спіцина Т.Л., к. вет. н., доцент, Гарацук М.І., к. вет. н., доцент
lyudkorFLK@gmail.com

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

Вступ. Гінекологічні захворювання запального характеру займають перше місце серед усіх захворювань репродуктивної системи. Серед них найбільш розповсюджені хронічні ендометрити та піометри [1-7].

Піометра – це запалення матки, що супроводжується накопиченням гнійного ексудату в її порожнині. У самок дрібних домашніх тварин піометра є наслідком нейрогуморальних порушень, чисельних проявів несправжньої вагітності, атонії та гіпотонії матки [1-4].

За даними деяких авторів піометра є однією з різновидностей хронічного ендометриту [1].

Тривалий перебіг піометри викликає інтоксикацію, лихоманку та виснаження. За умов піометри можлива перфорація стінки матки, розвиток перитоніту та септикопемії.

Впродовж останніх років, окрім оперативного лікування тварин хворих на піометру, в умовах клінік спеціалістами ветеринарної медицини впроваджується і консервативне.

Мета нашої роботи полягала у вивченні ефективності консервативного лікування сук за відкритої піометри.

Матеріал і методи. Дослідження проводились в період 2018-19 р.р. на базі клінік ветеринарної медицини м. Дніпро і м. Новомосковськ. Матеріалом для досліджень були собаки різних порід, віком 3–5,5 років. Хворі на піометру тварин підлягали клінічному огляду та УЗ-дослідженню. За проявом клінічних ознак у хворих тварин була встановлена середня тяжкість перебігу відкритої піометри.

Усі хворі суки (11 тварин) було розділено на дві групи. Лікування хворих піометрою сук першої групи (5 тварин) проводили за загальноприйнятою методикою Брохіна В.М., 1999 р.[3]. Дана схема лікування передбачала внутрішньом'язове введення Окситоцину в дозі 5–10 ОД на 1, 2, 3-тю доби лікування з метою стимуляції скоротливої діяльності матки та евакуації гнійного ексудату з порожнини матки; внутрішньом'язове введення 4%-вого розчину Гентаміцину сульфату (0,2–0,5 мл) 2 рази на добу для пригнічення патогенної мікрофлори.

Для лікування хворих тварин другої групи (6 сук) схема лікування складалася з призначення Ализину в дозі 0,33 мл/кг підшкірно на 1, 2, 7-му та 14-ту доби лікування, Мастометрину підшкірно в дозі 1 мл через 48 годин впродовж трьох тижнів лікування, оваріовіт 0,1 мл /кг ваги підшкірно впродовж трьох тижнів через 48–72 год., імуногепатофіт 0,25 мл/кг внутрішньо з водою 10–14 діб та Кобактан в дозі 0,5 мл на 5 кг маси тіла тварини один раз на добу впродовж 5 діб.

Ализин сприяє відкриттю шийки та очищенню порожнини матки від гнійного ексудату, Галапан посилює скоротливу діяльність матки та евакуацію патологічного ексудату,

Кобактан є антибіотиком 4-го покоління з найменшою вірогідністю алергічних реакцій.

Мастометрин відноситься до комплексних гомеопатичних препаратів, який спричинює протизапальну дію, підвищує тонус і скорочувальну здатність міометрію, відновлює структуру і функцію ендометрію, стимулює тканинний імунітет та підвищує бактерицидні властивості цервікального слизу.

Оваріовіт відновлює функцію яєчників, регулює статеву циклічність, стимулює продукцію гонадотропних гормонів та овогенез.

Імуногепатофіт (містить суміш фульфо- та гумінових кислот) регулює окисно-відновлювальні процеси та впливає на вуглеводний, білковий і жировий обміни, характеризується антистресовим, адаптогенним, антиоксидантним, протиалергічним, тонізуючим, гепатопротекторним, імуномодуючим, інтерферонгенним, протизапальним, репаративним, антибактеріальним та протівірусним впливом на організм.

З метою оцінки загального стану тварин у вказані терміни проводили огляд та УЗД.

Результати та висновки. За умов піометри лікування має бути спрямованим на пригнічення життєдіяльності патогенної мікрофлори у патологічному осередку, детоксикацію організму та місцевого патологічного осередку, покращення трофіки та скорочення м'язової оболонки матки та нормалізацію прогестероно-естрадіолового співвідношення [1-4].

На третю добу лікування у тварин обох груп спостерігались рясні виділення гнійного ексудату з порожнини матки, покращення локомоторної активності та відновлення апетиту. На 11-ту добу терапії гнійних виділень у тварин другої дослідної групи не спостерігалось, тоді ж у сук першої дослідної групи виділення зі статевої щілини припинялись лише на 15-ту добу лікування.

Одужання тварин реєстрували з допомогою УЗД, при якому були зареєстровані показники розмірів матки наближені до норми.

У сук другої дослідної групи така сонографічна картина спостерігалась на 7 діб раніше (на 15-ту добу) порівняно з тваринами першої групи (на 22-гу добу).

Двом тваринам першої групи та 1 тварині другої групи була проведена оваріогістеректомія через витончення стінки матки та загрози її розриву.

Отже, запропонована нами схема медикаментозного лікування сук хворих піометрою значно скорочує терміни одужання і допомагає уникнути оваріогістеректомії та втрати відтворювальної функції.

Література

1. Болезни собак и кошек Справ. Пособие/ С. И. Братюха, И. С. Нагорный, И. П. Ревенко и др. 3-е изд., перераб. и доп. К.: Вища школа. Головное изд-во, 1989. -255с.
2. Болезни собак Ханс Г. Ниманд, Петер Ф. Сутер. Пер. с нем. Практическое руководство для ветеринарных врачей. -1999. - 816с.
3. Брохин, В.М. Пиометра у собак и кошек / В.М. Брохин // Ветеринарная газета. — 1999. —№ 3. — С. 4.
4. Дюльгер Г.П. Физиология размножения и репродуктивная патология собак. – М.: Колос, 2002. – 152 с.
5. Карпов В.А. Акушерство мелких животных. – М: Россельхозиздат, 1984. –240 с.
6. Кравченко І.В. Розповсюдження акушерської та гінекологічної патології у самиць м'ясоїдних в умовах державної лікарні ветеринарної медицини міста Дніпропетровськ / [І.В. Кравченко, С.В. Сосонний, Л.В. Корейба] //Актуальні проблеми розвитку світової науки: зб. наук. праць за матер. міжнар. конфер., 30 березня 2016. - Ч. 1. – К.: Центр наукових публікацій, 2016. – С. 95-97.
7. Харенко М.І., Хомин С.П., Кошовий В.П. та ін. Фізіологія та патологія розмноження дрібних тварин / навчальний посібник. – Суми: ВАТ «Сумська обласна друкарня», видавництво «Козацький вал», 2005. – 554 с.



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДНІПРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНО-ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БОТЕХНОЛОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА ІНСТИТУТ ЗЕРНОВИХ КУЛЬТУР НААН УКРАЇНИ
ЛАБОРАТОРІЯ ТВАРИННИЦТВА

МАТЕРІАЛИ
МЕЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
“АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ
ТА БЕЗПЕКА ВИРОБНИЦТВА Й ПЕРЕРОБКИ
ПРОДУКЦІЇ ТВАРИННИЦТВА”

04 червня 2021 року

Дніпро, 2021

ПРОФІЛАКТИКА І ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ТВАРИН

| | |
|--|-----|
| Бібен І. А., Драгун М. К. <i>ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНА ЕКСПЕРТИЗА МОЛОКА В УМОВАХ ДЕРЖАВНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ РИНКУ «БЕРЕЗИНСЬКИЙ» МІСТА ДНІПРО</i> | 88 |
| Бібен І. А., Чоботар В. В. <i>ОСОБЛИВОСТІ ВЕТЕРИНАРНО – САНИТАРНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ПРОДУКТІВ ЗАБОЮ ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ ПРИ ФАСЦІОЛЬОЗИ В УМОВАХ ДЕРЖАВНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ТЦ «НАГОРНИЙ РИНОК» МІСТА ДНІПРО</i> | 90 |
| Гайдар С. Ю., Спіщина Т. Л. <i>НОЗОЛОГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ПАРАДОНТОПАТІЙ У КОТІВ В УМОВАХ ВЕТЕРИНАРНОЇ КЛІНІКИ «OLVET», ФОП АЛЕКСЕСЬКО О.В. МІСТО ДНІПРО</i> | 92 |
| Григор'єва А., Шулешко О., Спіщина Т. <i>ДІАГНОСТИКА НОВОУТВОРЕНЬ ТА ОЦІНКА СТАНУ СОБАК І КОТІВ В УМОВАХ ВЕТЕРИНАРНОГО ЦЕНТРУ СВІЙСЬКИХ ТА ЕКЗОТИЧНИХ ТВАРИН «БІОСВІТ» МІСТО ДНІПРО</i> | 96 |
| Гудзова С. В., Корейба Л. В. <i>ЕФЕКТИВНІСТЬ СТИМУЛЯЦІЇ РОДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У СОБАК ЗА СЛАБКИХ ПЕРЕЙМІВ ТА ПОТУГ</i> | 99 |
| Гудзова С. В., Корейба Л. В., Рябоконт В. М. <i>НОЗОЛОГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ХВОРОБ ВАГІТНОСТІ В СОБАК У МІСТІ НОВОМОСКОВСЬК ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ</i> | 101 |
| Гудзоватий Р. С., Кучинська І. В., Корейба Л. В., Спіщина Т. Л., Гаращук М. І. <i>ПОШИРЕННЯ ГНЕКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У СОБАК В УМОВАХ ПРИВАТНОЇ КЛІНІКИ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ МІСТА ДНІПРО</i> | 105 |
| Старіков А., Дуда Ю. В. <i>ПАТОГЕНЕТИЧНІ ЗМІНИ У КРОЛІВ ЗА ПАСАЛУРОЗНОЇ ІНВАЗІЇ</i> | 108 |
| Зажарський В. В., Соколова А. В. <i>ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ЧУМИ М'ЯСОЇДНИХ В УМОВАХ ВЕТЕРИНАРНОЇ КЛІНІКИ «НА РАБОЧЕЙ» МІСТА ДНІПРО</i> | 111 |
| Журба В. А., Ковалев, Н. А., А. В. Василевич <i>ПРИМЕНЕНИЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО НЕТКАННОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СОБАК С РАНАМИ</i> | 114 |
| Лашин І. О., Гудзова С. В., Корейба Л. В., к.вет.н., Спіщина Т. Л. <i>ЕФЕКТИВНІСТЬ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ ТА ОВАРІОГІСТЕРОЕКТОМІЇ ЗА СКРУЧУВАННЯ МАТКИ У СОБАК</i> | 117 |
| Гудзова С. В., Корейба Л. В. <i>ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ СЕНСІБЛЕКС ВЕЙКС ТА НО-ШПІ ЗА ПОРУШЕННЯ ДИНАМІКИ РОДОВОГО ПРОЦЕСУ У СОБАК</i> | 120 |
| Гудзоватий Р. С., Корейба Л. В., Гаращук М. І. <i>ЕФЕКТИВНІСТЬ ГОРМОНАЛЬНИХ ТА ВІТАМІННИХ ПРЕПАРАТІВ У СТИМУЛЯЦІЇ ТЧКИ У СОБАК</i> | 123 |

УДК: 619:618:616-031.8

**ПОШИРЕННЯ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У СОБАК В УМОВАХ
ПРИВАТНОЇ КЛІНІКИ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ МІСТА ДНІПРО**

Р. С. Гудзоватий, магістр ветеринарної медицини

І. В. Кучинська, магістр ветеринарної медицини

Л. В. Корейба, к.вет.н. доцент

Т. Л. Спіцина, к.вет.н. доцент

М. І. Гаращук, к.вет.н. доцент

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

lyudkorFLK@gmail.com

***Анотація.** У статті наведено статистичні дані розповсюдження патології органів розмноження у собак, що свідчить про велику кількість випадків хвороб матки та яєчників в практичній діяльності лікаря ветеринарної медицини.*

***Ключові слова:** акушерська та гінекологічна патологія, хвороби матки і яєчників, запальні процеси матки, функціональні розлади яєчників.*

Постановка проблеми. Із найбільш розповсюджених хвороб незаразної етіології, що обумовлюють неплідність у домашніх улюбленців є акушерсько-гінекологічна патологія. Неплідність – це нездатність до розмноження, що виникає внаслідок хвороб органів статевих системи, що виникають у самиць різних видів тварин під час родів та у період пуерперію. [1-5].

Хвороби матки є найчастішими причинами невдалого осіменіння сук. Вони не впливають на спарювання та запліднення, але впливають на збереження вагітності.

Кісти та пухлини є найменш поширеною причиною неплідності собак, через те, що дана патологія зустрічається зазвичай у старих тварин, які вже вийшли з племінної роботи. Рідко можуть реєструватись і у молодих собак.

Не дивлячись на те, що проблемами гінекологічної патології у самиць дрібних тварин займаються багато практикуючих лікарів, знань з питань діагностики та лікування захворювань репродуктивних органів ще не достатньо. Тому завданням ветеринарної гінекології є своєчасне виявлення хвороб, що обумовлюють неплідність, лікування неплідних тварин, розробка заходів профілактики гінекологічних захворювань.

Мета роботи полягала у вивченні нозологічного профілю гінекологічної патології у собак в умовах приватної клініки ветеринарної медицини міста Дніпро.

Матеріали і методи досліджень. Вивчення частоти поширення гінекологічних хвороб у собак різного віку та різних порід проводили за записами у реєстраційному журналі приватної клініки ветеринарної медицини впродовж 2019–2020 р.р.

Дослідження статевих органів у хворих собак складалося із збору анамнезу і клінічного дослідження. Методи клінічного дослідження включали зовнішній огляд і піхвове дослідження, а також пальпацію живота. При цьому визначали вгодованість, стан волосяного покриву, шкіри, видимих слизових оболонок. Звертали увагу на правильність розвитку зовнішніх статевих органів. Пальцями розкривали статеві губи і оглядали присінок піхви звертаючи увагу на колір, наявність крововиливів, виразок, виступаючих з піхви новоутворень. Пальпацією стінок черева

визначали патологічні зміни у матці (збільшення об'єму, ущільнення, флуктуацію її рогів при ендометриті та піометрі тощо), а інколи і зміни в яєчниках (при новоутвореннях, кістах).

З метою проведення піхвового дослідження у собак використовували спеціальні трубчаті вагіноскопи. Спочатку звертали увагу на стан склепіння піхви і піхвової частини шийки матки, поступово виймаючи інструмент, оглядали всю піхвову трубку. Також визначали стан слизової оболонки піхви і піхвової частини шийки матки; враховували її колір, зволоження, наявність ран, виразок, гнійних виділень і фібринозних відкладань, рубцевих стягувань.

Розповсюдженість захворювань матки та яєчників у собак і невираженість симптомів вимагає від лікаря застосування досліджень, що забезпечують значну достовірність та швидкість постановки діагнозу. Тому з метою підтвердження діагнозу та проведення диференційної діагностики гінекологічних хвороб у собак використовували ультразвукове дослідження.

Результати досліджень та їх обговорення. Впродовж останніх двох років клінічному огляду за різної акушерсько-гінекологічної патології підлягало 112 собак різного віку та різних порід. Об'єктом для проведення діагностичних та лікувально-профілактичних заходів були собаки з проблемною вагітністю, патологічними родами і ускладненнями в період пуерперію. Нерідко у хворих тварин реєстрували гінекологічну патологію, а саме запальні процеси у матці, які були обумовлені дистоцією родів і набували хронічного перебігу (ендометрит, вульвовагініт). Так, з ознаками хронічного ендометриту до клініки ветеринарної медицини звернулось 9 собак (8,03%); запальні процеси в присінку піхви і власне піхві спостерігали у 7 (6,25%) випадків. Частіше діагностували піометру – у 19 (16,96%) та кістозну гіперплазію ендометрію – у 5 (4,46%) собак. Усього разом із власниками за лікарською допомогою до клініки ветеринарної медицини з хворобами матки звернулося 40 (35,71 %) собак (таблиця).

Найбільша частка припадала на запальні процеси у матці – 25% тварин з ознаками пригнічення, депресії і сонливості, спраги, почастищення актів сечовипускання, збільшення в об'ємі стінок черева (фото 1), патологічними виділеннями із петлі (фото 2) та відсутністю статевих циклів. Симптоматична неплідність у собак була обумовленою і функціональними розладами яєчників. В період 2019-2020 р.р. в умовах клініки ветеринарної медицини діагностували полікістоз у 5-ти собак (4,46%) та гіпоплазію яєчників – у 2 (5%).



Фото Ознаки запальних процесів матки у собак: 1 – вип'ячування стінок черева за піометри і 2 – виділення гнійного ексудату із статевої щілини при хронічному ендометриті

Таблиця Поширення хвороб матки і яєчників у собак

| Вид тварин | Кількість, n | гінекологічна патологія | | | | | | | |
|------------|--------------|---|-----------|----------------------|-----|------------------|-----|------------|---|
| | | хвороби матки | | | | хвороби яєчників | | | |
| | | піометра/кістоз на гіперплазія ендометрію | | Хронічний ендометрит | | Полікістоз | | Гіпоплазія | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 2019 р. | | | | | | | | | |
| Собаки | 16 | 8/3 | 20/7,5 | 3 | 7,5 | 2 | 5 | - | - |
| 2020 р. | | | | | | | | | |
| Собаки | 24 | 11/2 | 27,5/1,78 | 6 | 15 | 3 | 7,5 | 2 | 5 |

Висновок. В умовах приватної клініки ветеринарної медицини міста Дніпро хвороби матки і яєчників, які обумовлюють симптоматичну неплідність у собак реєструються часто й становлять 40% від усієї акушерсько-гінекологічної патології. Найбільш поширеними були хронічний ендометрит – у 8,03% та піометра – у 6,96 % тварин.

Бібліографічний список

1. Дюльгер Г.П. Физиология размножения и репродуктивная патология собак. – М.: Колос, 2002. – 152 с.
2. Корейба Л. В. Поширення дисточії родів у самиць м'ясоїдних в умовах ветеринарної клініки приватного підприємства «Бойко» міста Дніпропетровськ / Л. В. Корейба, Т. В. Ізотова // Науково-технічний бюлетень НДЦ біобезпеки та екологічного контролю ресурсів АПК / Дніпропетровський ДАЕУ. – 2015. – Т.3. – № 1. – С. 25-29.
3. Кравченко І. В. Розповсюдження акушерської та гінекологічної патології у самиць м'ясоїдних в умовах державної лікарні ветеринарної медицини міста Дніпропетровськ / І. В. Кравченко, С. В. Сосонний, Л. В. Корейба // Актуальні проблеми розвитку світової науки: зб. наук. праць за матеріалами міжнар. конф. (Київ, 30 бер. 2016 р.). – Ч. 1. – К.: Центр наукових публікацій, 2016. – С. 95-97.
4. Поширення хвороб заразної та незаразної етіології серед собак розплідника «Звездное счастье» Криворізького району / М. М. Марчук, Ю. Ю. Зайка, Ю. В. Дуда, Л. В. Корейба // Сучасний стан і перспективи розвитку аграрного сектору України : тези доп. II Всеукр. наук.-практ. конф. (Дніпро, 11-12 жовт. 2017 р.) / Дніпропетровський ДАЕУ. – Дніпро, 2017 – С. 77-79.
5. Харенко М.І., Хомин С.П., Кошовий В.П. та ін. Фізіологія та патологія розмноження дрібних тварин / навчальний посібник. – Суми: ВАТ «Сумська обласна друкарня», видавництво «Козацький вал», 2005. – 554 с.

DISTRIBUTION OF GYNECOLOGICAL PATHOLOGY OF DOGS IN THE PRIVATE CLINIC OF VETERINARY MEDICINE OF THE CITY DNIPO

Abstract. The article presents statistical data on the prevalence of pathology of reproductive organs of the dogs, which indicates a large number of cases of uterine and ovarian diseases in the practice of veterinary medicine.

Key words: obstetric and gynecological pathology, diseases of the uterus and ovaries, inflammatory processes of the uterus, functional disorders of the ovaries.