

Поступове збільшення частоти виявлення захворювань нирок, яке корелює із віком, із максимальним рівнем у 8-10-річних тварин. Дана патологія у самців, порівняно із самками, діагностувалась частіше в 1,5-2 рази, що, ймовірно зумовлено анатомічними та морфологічними особливостями будови сечостатевої системи.

Основною причиною розвитку хронічною ниркової недостатності є нефроз та хронічний нефрит, які були діагностовано у 36,4 та 29,9 % пацієнтів, відповідно. Близько в 10 % випадків вона зумовлена нефролітіазісом (сечокам'яною хворобою) та полікістозом нирок, 14 % - нефросклерозом.

Вивчення стадійності у пацієнтів за хронічної ниркової недостатності засвідчило наступне. Перші стадії: зменшення резерву та повної компенсації, залишались в абсолютній більшості випадків не виявленими (визначались в 7,1 та 19,5 %), що зумовлено відсутністю клінічних ознак і біохімічних змін. В стадію компенсованої затримки, яка була діагностована у 37,3 % котів, реєстрували незначно виражені ознаки уремії, спричинені перевищенням нормативних показників вмісту креатиніну та сечовини у крові. В подальшому захворювання переходить в стадію декомпенсованої затримки (29,9 %), що супроводжується посиленням уремічного синдрому. Кількість тварин із термінальною стадією незначна, лише 6,2 %, що зумовлене тяжким станом із ураженням основних систем, та загибеллю тварин.

**Висновки.** Хронічна ниркова хвороба котів є поліетіологічним захворюванням, яке супроводжується уремічним синдромом, зумовленим порушеннями функціональної тканини нирок.

УДК 619:616-006.34.04 + 636.7

## ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ОСТЕОСАРКОМИ У СОБАК

*Турищев В.В., магістрант; Білий Д.Д., д-р.вет.н., професор  
Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна*

**Вступ.** В структурі злоякісних новоутворень остеосаркома займає лідируючу позицію. Її частка, відносно загальної кількості злоякісних новоутворень кісткової тканини складає близько 85 %. Не залежно від виду, остеосаркома характеризується агресивною поведінкою, яка супроводжується вираженими місцевими змінами, зокрема, лізісом кісткової тканини.

Аналіз представлених у відкритому друці результатів вивчення остеосаркоми у собак свідчить про те, що незважаючи на відносно низьку частоту реєстрації, проблема її діагностики та лікування залишається актуальною, що зумовлено несприятливим прогнозом та практично 100 % ймовірністю загибелі пацієнтів.

**Мета дослідження:** визначити особливості перебігу остеосаркоми у собак та ефективність її лікування.

**Матеріал і методи досліджень.** Собаки підлягали клінічному огляду – загального стану та ділянки ураження, у якості додаткових досліджень в обов'язковому порядку проводили рентгенографію, гістологічне дослідження біопсійного матеріалу, загальноклінічне та біохімічне дослідження крові.

За верифікованої остеосаркоми було сформовано дві групи тварин, по 10 у кожній. Тваринам контрольної групи проводили ампутацію ураженої кінцівки, дослідної – додатково призначали ад'ювантну хіміотерапію доксорубіцином (30 мг/м<sup>2</sup>) та ципластином (60 мг/м<sup>2</sup>).

**Результати роботи.** Порівняльна ефективність різних схем лікування первинних спонтанних остеосарком у собак свідчить про те, що поєднання ампутації кінцівки із ад'ювантною хіміотерапією доксорубіцином (доза - 30 мг/м<sup>2</sup>) та цисплатином (доза - 60

мг/м<sup>2</sup>) дозволяє зменшити загибель тварин на протязі найближчих 3 місяців після операції в 2,5 раза; більш як вдвічі збільшити середню тривалість життя тварин (в середньому з 20 до 52 тижнів) та кількість тварин, які після оперативного втручання прожили один рік (з 20 до 60 %), два роки та більше (з 10 до 30 %), зменшити ймовірність рецидивування з 50 до 20 % випадків.

Остеосаркоми діагностують у 8 % тварин з пухлинами при вираженій породній схильності до них собак гігантських та великих порід (доги, німецькі вівчарки - 18,4 %; сенбернари, ротвейлери – 10,5 %, ньюфаундленди – 8 %), як правило у віці 5 – 7 років (близько 50 % всіх клінічних випадків).

Остеосаркоми вражали частіше кінцівки, ніж осьовий скелет. Дане відношення вирівнюється по мірі зменшення маси тіла (у гігантських собак становить 95:5, великих – 79:21, середніх – 66:34, дрібних – 41:59).

Звичайним місцем локалізації остеосаркоми є метафізи довгих трубчастих кісток. Як правило, даний патологічний процес реєстрували в дистальній частині променевої кістки (до 42 % випадків), проксимальній ділянці плечової кістки (до 19% випадків), дистальних відділах стегнової кістки (до 29 % випадків) та кісток гомілки (до 18 % випадків).

**Висновки.** Агресивність спонтанної остеосаркоми пояснює низьку ефективність хірургічного втручання та несприятливий прогноз. Оптимальним протоколом лікування є проведення остеотомії/ампутації у комбінації із ад'ювантною хіміотерапією доксорубіцином та ципластином.

УДК: 619:616.5

## ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАХОДІВ ЗА ДЕРМАТОЗІВ У СОБАК, ЩО ПЕРЕБІГАЮТЬ НА ТЛІ ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ ПЕЧІНКИ

*Воронова О.П., магістрант, Самойлюк В.В., к. вет. н., доцент  
samoluk1966@ukr.net*

*Дніпровський державний аграрно-економічний університет, місто Дніпро, Україна*

**Вступ.** Серед найбільш розповсюджених захворювань у собак особливе значення мають хвороби шкіри. Багато практикуючих лікарів ветеринарної медицини під час лікування дерматозів помилково призначають медикаментозну терапію не усуваючи основної причини захворювання і не враховуючи стану внутрішніх органів, зокрема функціональної здатності печінки. Під час екзем і дерматитів частіше проводять симптоматичне лікування без врахування етіології. Це лікування буває тривалим, трудомістким, коштовним і часто не призводить до повного одужання хворих собак.

У зв'язку з цим, існує необхідність створення нових препаратів для комплексного лікування та удосконалення існуючих схем. Тому питання діагностики та терапії хвороб шкіри все ще залишаються відкритими і актуальними для дослідження методів лікування з врахуванням етіології.

**Мета** – визначити ефективність комплексного лікування за дерматозів у собак з порушеною функцією печінки.

**Матеріал і методи досліджень.** Під час постановки діагнозу на дерматоз керувалися результатами клінічного та лабораторного дослідження тварин. У тварин контрольної та дослідної груп перед початком курсу лікування та після його завершення відбиралися проби крові для проведення гематологічного та біохімічного дослідження. В пробах крові визначали кількість формених елементів крові, кількість гемоглобіну, ШОЕ, вміст загального білка та його фракцій, глюкози, загального білірубину, сечовини, азоту сечовини, креатиніну,