

хворих собак у середньому становив $22,3 \pm 1,30$ г/л (37,7 % від загального білка; мінімальна норма – 48 %), що на 51,1 % менше, ніж у клінічно здорових. Гіпоальбумінемію виявили у 85,7 % тварин. У хворих тварин виявили гіпоазотемію – $2,86 \pm 0,21$ ммоль/л, що в 1,65 рази менше порівняно із клінічно здоровими ($p < 0,05$). Активність АсАТ у хворих собак за гастроентериту у середньому становила $370,0 \pm 30,63$ нкат/л, що на 24,2 % більше, порівняно із клінічно здоровими. Активність АлАТ у хворих тварин її значення в середньому становили $391,6 \pm 10,35$ нкат/л, що в 1,5 рази вище порівняно із клінічно здоровими.

Висновки. Встановлено, що хвороби шлунково-кишкового каналу у собак складають 32,7 % від усіх внутрішніх хвороб тварин, які поступили в приватну клініку. У цуценят 3–5 міс віку гастроентерит зустрічається як вторинне захворювання після інфекційної патології (парвовірусний ентерит). Гастроентерит же аліментарного походження проявляється після 1,5–2-х річного віку. Апробація схеми з використанням біфітрилаку, ентеросгелю, гамавіту поліпшує стан білоксинтезувальної функції печінки, на що вказує збільшення у крові загального білка і альбумінів на 6,31 і 12,13 % на 7–8 день та одужання на 11-й–13-й дні. Встановлено, що навіть через 1 місяць після хвороби залишаються зміни зі сторони гепатобіліарної системи, на що вказує гіперферментемія АсАТ і АлАТ у 50 % тварин, тому доцільним було б застосовувати курс гепатопротекторів для відновлення структури і функціонального стану гепатоцитів.

«КЛІНІКО-БІОХІМІЧНИЙ СТАТУС ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ГЕПАТОПАТІЙ У СОБАК В УМОВАХ ВЕТЕРИНАРНОЇ КЛІНІКИ «ANIMALIA» МІСТА ДНІПРО»

Суслowa Н.І., к.вет.н., Антоненко П.П., к.вет.н., Цикалов Р.В. магістр

Suslova@ua.fm

Дніпровський державний аграрно-економічний університет

Вступ. Патологія печінки у собак зустрічається часто. В умовах великих міст, очевидно, рідко бувають тварини, у яких тією чи іншою мірою не була б пошкоджена печінка. Це зумовлено як несприятливою екологією, так і неповноцінною, а часто надлишковою годівлею, стресами, гіподинамією. Хвороби печінки у собак є наслідком порушень годівлі або інших захворювань, при яких ураження печінки є вторинною патологією. У літературних джерелах є досить публікацій щодо семіотики, діагностики, лікування та профілактики хвороб печінки у дрібних домашніх тварин. Однак, автори вивчали лише окремі патології, зокрема гепатодистрофію, гепатит, що не давало їм можливості вивчити диференційну діагностику окремих патологій гепатобіліарної системи та особливості їх перебігу, що є актуальним як для пізнання патогенезу та діагностики, так і лікування хворих тварин. Аналізуючи захворюваність собак у лікарні ми спостерігали за розвитком гепатопатії, що й було покладено в основу магістерської роботи. Мета роботи полягала у вивченні клініко-гематологічного статусу собак за гепатопатії аліментарного походження та розробці відновлювальної терапії у собак за гепатопатії.

Матеріали та методи дослідження. Експериментальна частина дипломної роботи виконана у проблемній науково - дослідній лабораторії факультету ветеринарної медицини, на базі кафедри клінічної діагностики та внутрішніх хвороб тварин та в умовах державної лікарні ветеринарної медицини Шевченківського і Соборного районів міста Дніпро. Об'єктом для дослідження були собаки 3–6-річного віку (німецькі вівчарки, ротвейлери, спанієль, що поступили до ветеринарної клініки з ознаками гепатопатії. У собак визначали стан гепатобіліарної системи за порушень умов годівлі та утримання ($n=10$) та у 5 клінічно здорових собак. Собак досліджували застосовуючи загально-клінічні методи: визначали

колір видимих слизових оболонок, частоту серцевих скорочень і дихальних рухів, проводили пальпацію і перкусію черевної стінки. У цільній крові визначали кількість еритроцитів, вміст гемоглобіну, гематокритну величину. Математично підраховували індекси „червоної” крові: МСН (вміст гемоглобіну в еритроциті) і МСV (середній об’єм еритроцитів), ШОЕ (швидкість осідання еритроцитів). За біохімічного дослідження крові визначали: уміст загального білка, його фракції, сечовину. Структурні елементи гепатоцитів та їх функціональний стан визначали за активністю в сироватці крові аспарагінової (АсАТ) та аланінової (АлАТ) амінотрансфераз.

Для відновлення функціонального стану печінки собакам дослідної групи (n=6) використовували Ессенціале форте Н (внутрішньо, по 600 мг двічі на добу, 30 діб), в перші 3 доби внутрішньовенно реасорбілакт (100 мл) та аскорбінову кислоту (4 мг/кг маси тіла) 1 раз на добу. Собакам контрольної групи впродовж 3 діб внутрішньовенно 10% - вий розчин глюкози 150 мл і аскорбінову кислоту 4 мг/кг маси тіла, катозалу по 4 мл внутрішньом’язово, 10 днів та продевіт - тетра по 2 мл на 1, 7, 14 і 21-й день лікування.

Результати власних досліджень. За клінічного обстеження у собак дослідної групи періодично проявлялась гіпорексія, деяке пригнічення. Шерстний покрив у них тьмяний, шкіра зниженої еластичності у 4 із 10 собак – себорея. Періодично у тварин відмічали розчухування біля кореня хвоста. У калових масах кашоподібної консистенції нерідко виявляли неперетравлені рештки корму. За пальпації черева в 30 % собак відмічали болючість. У деяких тварин виявляли жовтушність кон’юнктиви та слизових оболонок.

Кількість еритроцитів у собак за гепатопатії в середньому становила $5,1 \pm 0,36$ Т/л, тобто була вірогідно нижчою ніж у клінічно здорових собак ($p < 0,05$; табл. 3.1). Зменшення кількості еритроцитів (олігоцитемія) менше мінімальної норми (5,0 Т/л) виявили у 60 % тварин, що вказує на гальмування процесів проліферації клітин кісткового мозку і виникнення гіпоксії. Уміст дихального ферменту крові – гемоглобіну в хворих собак становив $116,8 \pm 2,66$ г/л, що на 22,1 % менше порівняно з величинами клінічно здорових ($p < 0,01$; табл. 3.1). Олігохромемія (зменшення гемоглобіну в крові) виявили у 70 % собак. Слід відмітити, що мінімальна кількість пігменту крові повинна бути не менше 120 г/л. МСН (вміст гемоглобіну в крові) у собак в середньому становив $23,3 \pm 1,07$ пг, що не відрізняється від величини клінічно здорових ($p < 0,5$). Втім, за детального аналізу отриманих показників нами встановлено наступне: у 20 % тварин низька насиченість еритроцитів 17,8–19,0 пг (мінімальна норма 20 пг). Тобто у цих тварин анемію слід оцінювати як гіпохромну. У 30 % тварин встановили підвищену насиченість еритроцитів гемоглобіном (вище 25 пг), що може вказувати на компенсаторну реакцію еритроцитопоезу за нестачі ціанкоболаміну та кобальту.

Гематокритна величина у собак за гепатопатії істотно не відрізнялась від величини клінічно здорових і становила в середньому $40,3 \pm 1,85$ % ($p < 0,5$; табл. 3.2). Щодо іншого індексу «червоної» крові – МСV, то він у хворих собак був вищим, порівняно зі здоровими, і в середньому становив $79,5 \pm 2,18$ мкм³ ($p < 0,01$; табл. 3.2). Слід відмітити, що макроцитоз (вище 75 мкм³) виявили у 60 % собак.

У клінічно здорових собак уміст загального білка в сироватці крові становив $71,2 \pm 1,98$ г/л, тобто був у середньому такий самий як і у хворих – $76,4 \pm 2,78$ г/л ($p < 0,2$). Відносна частка альбумінів у собак за гепатопатії становила $44,5 \pm 1,67$ % від загального білка, що на 7,6 % менше порівняно з величинами клінічно здорових. Гіпоальбумінемію (менше 46 % від загального білка) встановили у 60 % собак. Виявили зміни і в глобуліновому спектрі крові зокрема, кількість α 1-глобулінів у собак за гепатопатії у середньому становила $18,3 \pm 0,43$ %, що на 3,1 % більше, ніж у клінічно здорових ($p < 0,05$; табл. 3.4). Показники інших глобулінових фракцій – β -і γ -глобулінів вірогідно не відрізнялися від величин клінічно здорових ($p < 0,5$). Однак, за розгляду індивідуальних показників у собак ми виявили деякі відмінності. Зокрема, у частини тварин (30 %) виявили підвищені значення β -глобулінів 22,2–28,2 % від загального білка. У половини (50 %) собак виявили високі величини γ -

глобулінів (20,8–27,8 % від загального білка), що є свідченням дистрофічних і циротичних явищ у гепатоцитах, оскільки джерелом гамма-глобулінів є плазматичні клітини.

Кількість сечовини в сироватці крові в середньому становив $4,3 \pm 0,74$ ммоль/л, тобто була в нормі (3,5–7,0). У клінічно здорових величини сечовини в сироватці крові істотно в середньому не відрізнялися від величин клінічно здорових ($p < 0,5$).

Активність АсАТ у собак за аліментарної гепатопатії була підвищеною і в середньому становила $408,1 \pm 36,75$ нкат/л, що на 29,8 % більше порівняно з клінічно здоровими ($p < 0,05$). Активність іншої амінотрансферази – аланінової (АлАТ) мала інший характер. В середньому по групі її значення вірогідно не відрізнялися від величин клінічно здорових ($p < 0,5$). Втім, провівши детальний аналіз отриманих показників нами встановлено, що у значної частини собак (60 %) її величини активності були вищі за максимальну норму (335 нкат/л).

Висновки. За статистикою у 2018 році у 133 собак (11,4 % від усіх внутрішніх хвороб тварин) хворих собак 4–8-річного віку, які надійшли до державної лікарні Шевченківського і Соборного районів виявили гепатопатію аліментарного походження. Відмічено, що застосування відновлювальної схеми за гепатопатії у собак з використанням Ессенціале форте Н, реособілакту і аскорбінової кислоти сприяє поліпшенню загального стану собак та показників «червоної» крові: кількість еритроцитів збільшилася на 12,0 %, уміст гемоглобіну на 13,2 %, гематокритна величина знизилася на 9,7 % і становила $73,5 \pm 3,85$ мкм³. Запропонована схема в складі якої застосовували Ессенціале форте Н сприяє відновленню білоксинтезувальної функції гепатоцитів – рівень загального білка у середньому становив – $73,2 \pm 1,53$ г/л, а уміст альбумінів $48,3 \pm 1,33$ %, що є нормою. За впливу ессенціале форте Н відновлюється цитозольна і мітохондріальна структури печінкових клітин, на що вказують показники активності амінотрансфераз. Активність АсАТ була в нормі у 50 % собак, у інших знизилася на 12,5–30 %. Активність АлАТ у середньому становила $318,2 \pm 13,67$ нкат/л, тобто була в нормі у 83,7 %. У собак контрольної групи АсАТ і АлАТ не змінилися.

УДК: 619:616:636.2

МОНІТОРІНГ ХВОРОБ ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ КІНЦІВОК У ВИСОКО УДІЙНИХ КОРІВ ГОЛШТИНСЬКОЇ ПОРОДИ В УМОВАХ ТОВ «АГРОФІРМА «ПІЩАНСЬКА» КРАСНОГРАДСЬКОГО РАЙОНУ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

Гніда А. І. магістр, Спіцина Т. Л. к. вет. н., доцент

spitsina@ua.fm

Дніпровський Державний Аграрно-Економічний Університет, м. Дніпро, Україна

Вступ. На сьогодні хвороби ратиць дуже розповсюджені за рахунок сучасних умов ведення скотарства. При інтенсивній технології утримання, що передбачає високу концентрацію поголів'я на одиниці площі, за тваринами немає постійного догляду, тому не ведеться профілактика, діагностика та лікування хвороб дистального відділу кінцівок належним чином. Тварини зазнають впливу різних несприятливих чинників: незбалансована годівля, утримання, зниження імунітету тощо [Полікарпов І.С., Барт І.І., 1988, Обуховський В., Яцукович С., Лухтан М., Рыбаков Д. 2019].

Метою нашої роботи було провести моніторинг хвороб дистального відділу кінцівок у високо удійних корів голштинської породи 3-4 лактації в умовах ТОВ «Агрофірма «Піщанська» Красноградського району Харківської області.

Матеріал і методи. Було сформовано дві групи корів за принципом пар-аналогів, по 10 голів в кожній групі, однієї породи (голштинської), віку та масою з клінічними ознаками