лівого шлуночка 11,9 мм, регургітація тристулкового клапана, шлуночкова тахікардія та ритм галопу. Всі обстежені коти мали нормальний розмір лівого передсердя.

З 15 котів з шумами в серці у 4 виявили гіпертрофічну кардіоміопатію. 5 котів з 15, які мали неспровоковані шуми, мали динамічну обструкцію вихідного тракту шлуночків: 3 коти без ГКМП мали обструкцію правого шлуночка, 1 кіт з ГКМП мав обструкцію правого та лівого шлуночків, а 1 кіт з ГКМП мав обструкцію лівого шлуночка і мітральну регургітацію, пов'язану з систолічним рухом стулки мітрального клапана. Інші 10 котів не мали ознак динамічної обструкції вихідного тракту шлуночків, 2 з них мали ГКМП.

Висновки: гіпертрофічна кардіоміопатія поширена серед дослідженої групи тварин, була встановлена у 14% котів без видимих клінічних ознак; ймовірність встановлення ГКМП у котів з шумами в серці становить ~26.67%. Шуми в серці не є точними показниками наявності гіпертрофічної кардіоміопатії, найточнішим методом виявлення даної патології залишається ехокардіографія.

Список літератури

1. Côté E., Manning A. M., Emerson D., et al. Assessment of the prevalence of heart murmurs in overtly healthy cats. Journal of the American Veterinary Medical Association 2004; 225: 384-388.

2. Luis F. V., Abbott J., Chetboul V., et al. ACVIM consensus statement guidelines for the classification, diagnosis, and management of cardiomyopathies in cats. Journal of Veterinary Internal Medicine 2020; 34: 1062-1077.

3. Payne J. R., Brodbelt D. C., Luis F. V. Cardiomyopathy prevalence in 780 apparently healthy cats in rehoming centres (the CatScan study). Journal of Veterinary Cardiology. 2015; 17(Supplement 1): S244-S257.

4. Trehiou-Sechi E., Tissier R., Gouni V., et al. Comparative echocardiographic and clinical features of hypertrophic cardiomyopathy in 5 breeds of cats: a retrospective analysis of 344 cases (2001–2011). J Vet Intern Med. 2012; 26: 532-541.

5. Дробот М.В., Кревсун А.М. Особливості лікування хвороб міокарда у собак. Матеріали Міжнародної наукової конференції «ЄДИНЕ ЗДОРОВ'Я – 2022». Київ. 2022 р.

СИНДРОМ ДИСТОНІЇ ПЕРЕДШЛУНКІВ ЗА АЦИДОЗУ РУБЦЯ У ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ

Саблєва В.О., Суслова Н.І.

Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна
sablevavica@gmail.com, Suslova@ua.fm

Актуальність. Синдром дистонії передшлунків характеризується порушенням моторної та евакуаторної функцій що частіше всього виникає за патології ацидозу рубця у великої рогатої худоби. Хвороба супроводжується підвищеним накопиченням органічних кислот, зокрема молочної, у рубці, зменшенням величини pH вмісту рубця (менше 6,2), тахікардією, ламінітом, накопиченням молочної кислоти у вмісті рубця (більше 2 ммоль/л) і крові (більше 1,5 ммоль/л), зменшенням резервної лужності крові до 35 об% CO2, а величини pH – до 7,15). Ацидоз рубця поширений, як серед порід м'ясної худоби так і серед молочної і призводить до різкого зниження продуктивності у великої рогатої худоби.

Метою дослідження було вивчити діагностичні критерії при постановці діагнозу за ацидозу рубця, дослідити закономірність зниження продуктивності за цієї патології.

Матеріали і методи. Для досягнення мети було проаналізовано наукову літературу з вивчення діагностичних критеріїв за патології системи травлення у продуктивних тварин.

Результати. Ступінь прояву ацидозу, як правило, корелює з кількістю, частотою та тривалістю згодовування зерна, варіюючи від гострої до підгострої форми ацидозу, спричиненої накопиченням молочної кислоти, викликаної накопиченням летких жирних кислот у рубці [3].

Причини виникнення підгострого ацидозу рубця охоплюють згодовування надмірної кількості неструктурних вуглеводів і кормів, здатних до бродіння, а також недостатню кількість грубих волокон у раціоні. Наслідки підгострого ацидозу рубця проявляються пригніченням споживання корму, зниженням перетравлення клітковини, пригніченням молочного жиру, діареєю, ламінітом, абсцесами печінки, збільшенням виробництва бактеріального ендотоксину та запаленням, яке характеризується збільшенням білків гострої фази. Підвищення рівня ендотоксину є подібним серед методів індукції підгострого рубцевого ацидозу, але залежить від раціону, яким годували перед індукцією. Збільшення білків гострої фази варіює залежно від методів індукції підгострого рубцевого, навіть якщо методи приводять до подібного зниження pH рубця. Це вказує на те, що реакція запалення може бути зумовлена не тільки бактеріальним ендотоксином у рубці [1,2].

За час споживання великою рогатою худобою надмірної кількісті легко ферментованих вуглеводів без попередньої адаптації, нормальний процес бродіння порушується. Ферментація цих вуглеводів призводить до зниження pH вмісту рубця внаслідок накопичення коротколанцюгових жирних кислот та лактату. Як наслідок, епітелій рубця може бути пошкоджений, а тканинні функції порушені, що призводить до потрапляння патогенних речовин із рубця в кров. Такі зміни в ферментації супроводжуються збільшенням кількості грампозитивних бактерій при одночасному зменшенні грамнегативних бактерій [4]. РН рубця є критичним фактором для нормальної та стабільної функції через його значний вплив на мікробні популяції та продукти бродіння, а також на фізіологічні функції рубця, головним чином на рухливість і всмоктувальну функцію. Таким чином, не фізіологічне накопичення органічних кислот і, як наслідок, зниження pH нижче норми (<5,6) має значний вплив на мікробну активність, функцію рубця, продуктивність і здоров'я тварин [3].

Ризик розвитку підгострого рубцевого ацидозу можна зменшити шляхом прийняття режиму годівлі, який збалансовує буферність рубця з утворенням летких жирних кислот внаслідок ферментації вуглеводів. Цього можна досягти шляхом забезпечення достатньої кількості харчових волокон, що містять достатню кількість довгих частинок. Рівень клітковини та довгих частинок, необхідних для підтримки здоров'я рубця, залежить від використання джерела клітковини. Згодовування зерна, що добре ферментується, збільшує потребу в клітковині. Окреме згодовування компонентів дієти підвищує ризик підгострого рубцевого ацидозу порівняно зі згодовуванням повного змішаного раціону [2].

Висновки. Одним із найпоширеніших проявів синдрому дистонії передшлунків є ацидоз рубця. Ця хвороба характеризується підвищеним накопиченням органічних кислот, зокрема молочної, у рубці. Підгострий ацидоз рубця проявляється пригніченням споживання корму, зниженням перетравлення клітковини, пригніченням молочного жиру, діареєю, ламінітом, абсцесами печінки, збільшенням виробництва бактеріального ендотоксину та запаленням, яке характеризується збільшенням білків гострої фази.

Список літератури

1. Plaizier JC, Krause DO, Gozho GN, McBride BW. Subacute ruminal acidosis in dairy cows: the physiological causes, incidence and consequences. Vet J. 2008 Apr;176(1):21-31. doi: 10.1016/j.tvjl.2007.12.016. Epub 2008 Mar 10. PMID: 18329918.

2. K. Marie Krause, Garrett R. Oetzel, Understanding and preventing subacute ruminal acidosis in dairy herds: A review, Animal Feed Science and Technology, Volume 126, Issues 3–4, 2006, Pages 215-236, ISSN 0377-8401, https://doi.org/10.1016/j.anifeedsci.2005.08.004.

3. Nagaraja, T. G., & Titgemeyer, E. C. (2007). Ruminal Acidosis in Beef Cattle: The Current Microbiological and Nutritional Outlook. Journal of Dairy Science, 90, E17–E38. https://doi.org/10.3168/jds.2006-478

4. Monteiro, H. F., & Faciola, A. P. (2020). Ruminal acidosis, bacterial changes, and lipopolysaccharides. Journal of Animal Science, 98(8). https://doi.org/10.1093/jas/skaa248

ОЗНАКИ, ДІАГНОСТИКА І ЛІКУВАННЯ ІМУНОДЕФІЦИТУ КОТІВ

Салтовець Є.Г., Кочевенко О.С.

Державний біотехнологічний університет, м. Харків, Україна
elizavetasaltovec@gmail.com

Актуальність. З початком бойових дій в нашій країні чисельність безпритульних тварин постійно збільшується, що стає причиною розповсюдження інфекційних хвороб. Таким чином з 2022 року почали зростати випадки вірусного захворювання FIV. Вірус імунодефіциту котів (Feline Immunodeficiency Virus – FIV) є одним із найтяжчих патогенів, що викликає імуносупресію у домашніх котів. Захворювання має хронічний характер і характеризується поступовим зниженням захисних функцій організму, що призводить до виникнення вторинних інфекцій, онкопатологій та загального виснаження організму, що призводить до загибелі тварин. Вірус відносять к сімейства Retroviridae, роду Lentivirus. Їх диаметр 100 — 110 нм. Вірус знаходять в слині, крові та інших рідинах організму. Патогенез захворювання протікає в декілька фаз: перша фаза гостра- починається приблизно через 3 тижня після зараження, вірус швидко реплікується в лімфоїдній ткантні. В цю фазу клінічно відмічають гарячку, млявість та лімфаденопатію, яка зберігається декілька тижнів. Наступна фаза – безсимптомна, клінічні ознаки зникають на тривалий період (до2-3років). Третя фаза – пригнічення Т і В лімфоцитів, що призводить до недостатності клітинного та гуморального імунітету, відмічаються лімфапенія та нейтропенія. Четверта фаза – клінічних проявів: втрата апетиту, млявість, вторинні інфекції очей, ротової та носової порожнин, втрата ваги, дерматози.

На теперішній час в нашій країні цей збудник досить розповсюджений, в різних регіонах захворювання досягає до 41% від інших інфекцій. Зараження тварин відбувається шляхом передачі вірусу через слину при укусах тварин одне одного. Вірус найбільш розповсюджений серед безпритульних котів, які в свою чергу інфікують домашніх. Враховуючи актуальність проблеми для ветеринарної практики є важливим дослідження проявів, методів діагностики та терапії FIV, з метою локалізації цього збудника.

Мета. Дослідити сучасні схеми та методи діагностики Feline Immunodeficiency Virus – FIV у виявленні і лікуванні котів

Матеріали та методи. У дослідженні були використані клінічні та лабораторні дані отримані з ветеринарних клінік та притулків для тварин у місті Харкові протягом 2023–2024 рр. Було досліджено 25 котів віком від 1 до 10 років, різних порід і статі. Для оцінки загального стану тварин застосовували клінічний огляд, клінічні та біохімічні аналізи крові. Для виявлення хворих на – FIV застосовували: серологічне тестування методом ELISA для виявлення антитіл до FIV- це ензимний імунний аналіз; метод полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) для виявлення сегментів вірусної РНК; метод BIOPLACEFLOW FIV Ab – тест набори для швидкого виявлення антитіл в сиворотці крові кішки до вірусу, це дослідження