

подальшому – швидкою утомлюваністю, викривленням і деформацією трубчастих кісток, а також кульгавістю. Висока ймовірність патологічних переломів довгих трубчастих кісток.

Рахіт характеризується породною сприйнятливістю: найбільш часто його діагностують у середніх та великих порід, насамперед за пухкої консистенції. До групи ризику входять німецькі і східно-європейські вівчарки, кане-корсе, лабрадори, доги. Початок розвитку рахіту у більшості випадків залишається не поміченим. Критичним є період інтенсивного росту, що супроводжується суттєвим збільшенням маси тіла та додатковим навантаженням на скелет.

Рентгенологічні ознаки у таких пацієнтів свідчать про витончення кортикального шару кістки, зниження її щільності, порушеннями анатомічної форми. Слід зазначити, що у більшості випадків за рахіту відбуваються патологічні зміни та тільки у кістковій тканині, а й хрящовій.

Загально-клінічні та біохімічні показники крові свідчать про порушення кислотно-лужної рівноваги із формуванням ацидозного стану та розвиток окиснювального стресу. Крім того, у собак із рахітом реєстрували статистично достовірне зниження вмісту еритроцитів, гемоглобіну та, відповідно, гематокриту, порушення кальцій-фосфорного балансу. Характерною особливістю була висока активність лужної фосфатази, що свідчить про активні процеси лізису та кіткоутворення.

Висновки. Рахіт, зумовлений порушенням вітамінно-мінерального обміну був однією із найбільш поширених патологій у собак, насамперед середніх та великих порід, у період їх інтенсивного росту. Враховуючи безсимптомність початкового етапу важливе значення має його профілактика. Розробка лікувальних та профілактичних заходів повинна бути індивідуальною.

УДК 616:616.72:636.7

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ СОБАК ЗА ДИСПЛАЗІЇ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ

*Овечко О.П., магістрантка; Білий Д.Д., д. вет. н., професор
Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна*

Вступ. Дисплазія являє собою одну із найбільш поширених патологій суглобів у собак. В останні роки вона характеризується збільшенням кількості реєстрацій, насамперед, у молодих тварин, більш тяжким перебігом захворювання на тлі відсутності ефективних способів лікування та несприятливого прогнозу.

У відкритому друзі представлено рукописи вітчизняних дослідників, які стосуються у більшості випадків проблемі діагностики, лікуванню та профілактики диспластичних порушень кульшового, рідше колінного суглобів. Крім того, слід враховувати поліетіологічність захворювання.

Таким чином, проблема лікування дисплазії кульшового суглобу у собак є актуальною та потребує подальшого вивчення.

Мета досліджень: визначити ефективність різних методів лікування дисплазії кульшового суглобу у собак.

Матеріал і методи. При надходженні пацієнта із підозрою на дисплазію кульшових суглобів проводили збір анамнезу, загальноклінічне дослідження, оцінювали особливості кульгавості, а в подальшому – рентгенологічну діагностику. За підтвердження діагнозу формували три групи тварин із першою стадією захворювання. В кожну групу входило по п'ять собак віком від 5 до 7,5 років, масою тіла 17-23 кг.

Лікування в контрольній групі проводили із використання сималджексу та хондропротекторів, першій дослідній – шляхом видалення гребінчастого м'яза, другій дослідній – розсічення та переміщення гребінчастого м'яза.

Результати. Було встановлено породну сприйнятливість до дисплазії кульшових суглобів: найбільш часто її діагностували у представників німецької вівчарки – 30,3 %, середньоазіатської та кавказської вівчарки – по 16,1 % випадків. Дану патологію зазвичай виявляли у собак, віком від восьми до дванадцяти місяців.

Важливу роль у розвитку захворювання відігравала генетична спадковість: за відсутності дисплазії кульшових суглобів у «батьків», ймовірність її прояву не перевищувала 15 %. При цьому її причинами в цьому випадку були порушення режиму годівлі та не «адекватність» раціону, порушення мінерального обміну та надмірні навантаження за дресури.

Добрий результат отримано за консервативного результату та переміщення гребінчастого м'яза у 20 % тварин, видалення гребінчастого м'яза – 40 % собак, задовільний – за консервативного лікування у 40 %, оперативного – 20 % особин; незадовільний – у 40 та 20 % пацієнтів, відповідно. Крім того, відмінний результат встановлено тільки за хірургічного втручання в 20-40 % собак.

Висновки. За першої стадії дисплазії кульшового суглобу оптимальним способом лікування є розсічення та переміщення гребінчастого м'яза за поєднанням із післяопераційним призначенням нестероїдних протизапальних препаратів та хондропротекторів, що дозволяє покращити коротко- та довготривалий прогноз перебігу захворювання.

Профілактика дисплазії кульшового суглобу у собак повинна базуватись на дотриманні вимог племінного розведення, режиму утримання та годівлі, а також проведення регулярної диспансеризації, насамперед, собак, які входять у групу ризику.

УДК 619:636.7:615.9

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ БАКТЕРІАЛЬНО УСКЛАДНЕНОГО ДЕРМАТИТУ У СОБАК

*Полушко А.В., магістрантка; Семьонов О.В., к. вет. н., доцент
Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна*

Вступ. Дерматити у собак мають надзвичайну поширеність, реєструються протягом всього року, окремі його види мають породну та вікову сприйнятливість. Актуальність вивчення бактеріальних дерматитів пов'язана із тим, що вторинна мікрофлора супроводжує практично всі його види, включаючи алергічний та атопічний. При цьому її розвиток ускладнює перебіг основного захворювання та спричинює ускладнення, зокрема дисемінацію процесу.

Мета: визначити етіологічні чинники та особливості клінічного перебігу бактеріальних дерматитів у собак в умовах міста Дніпро.

Матеріал і методи досліджень: проводили збір анамнезу, клінічне дослідження пацієнта в цілому та ділянки ураження, мікробіологічне дослідження, за необхідно застосовували спеціальні методи.

Результати роботи. Дерматити незаразної етіології в структурі захворювань шкіри займають близько 50 %. Поряд з цим, достатньо висока частота реєстрації екзем та піодермій – близько 15 %. Серед хвороб шкіри заразної етіології найбільш часто діагностували грибкові ураження – близько 10 %. Слід зауважити, що неконтрольоване та необґрунтоване