

За останні 30 років його поширеність значно зросла (нині реєструється 1 випадок захворювання приблизно на 200 свійських котів). Такий ріст захворюваності може бути безпосередньо обумовлений широким розповсюдженням ожиріння у тварин даного виду. Діабет свійських котів схожий з діабетом 1 або 2 типу у людей: у відношенні патофізіології, сприятливих факторів і стратегії лікування [1].

Досягнення ремісії – найголовніша мета терапії тварин даного виду за цукрового діабету [5].

Популяризація знань про ремісію ЦД серед ветеринарних лікарів та власників тварин дозволить збільшити кількість котів, які увійшли в ремісію, покращити якість їх життя, змінити ставлення господарів до вихованців, страждаючих на діабет [2].

Через те що, в наш час, відсутні діагностичні тести, які дозволили б визначити, можливість досягнення ремісії у конкретного пацієнта, будь-який свійський кіт-діабетик повинен розцінюватися як кандидат на входження в ремісію і отримувати відповідну терапію.[3,5]

Умови, необхідні для ремісії цукрового діабету, поки що не встановлені. Вочевидь для цього потрібно, щоб у тварини, хворої на діабет, в підшлунковій залозі зберігалась достатня кількість бета-клітин. Важливим фактором являється ранішнє усунення гіперглікемії і, відповідно, усунення або зниження тяжкості глюкозотоксичності. Інтенсивна терапія, направлена на зниження концентрації глюкози в крові, в поєднанні з правильно підібраним раціоном може розірвати зачароване коло хронічної гіперглікемії, яка призводить до погіршення функціонального стану бета-клітин підшлункової залози і зниженню чутливості тканин до інсуліну. Оскільки в початковому періоді цукрового діабету глюкозотоксичність носить оборотний характер, то цілком можливо, що чим раніше свійським котам, страждаючим діабетом, починають знижувати концентрацію глюкози в крові, тим вища ймовірність ремісії. Проте в теперішній час відсутні наукові данні, що підтверджують таке припущення [1,3,4].

Необхідно пам'ятати, що приблизно у 30% котів, які увійшли в ремісію, знову з'являються ознаки діабету протягом 1 року. Годівля діабетичними кормами, профілактика ожиріння, лікування супутніх захворювань знижують ризики рецидиву цукрового діабету [5].

Література

1. BSAVA Manual of Canine and Feline Endocrinology, 4th edition, edited by Carmel Mooney and Mark Peterson.
2. Textbook of Veterinary Internal Medicine Expert Consult, 7th Edition Expert Consult by Stephen J. Ettinger, DVM, DACVIM and Edward C. Feldman, DVM, DACVIM.
3. Canine and Feline Endocrinology, 4th Edition, Edward C. Feldman, DVM, DACVIM, Richard W. Nelson, DVM, Claudia Reusch and J. Catharine Scott-Moncrieff.
4. Bailey T., Bode B. W., Christiansen M. P. et al. The performance and usability of a factory calibrated flash glucose monitoring system. Diabetes Technol Ther, 17: 787–794, 2015 [PubMed].
5. Gottlieb S., Rand J. Managing feline diabetes: current perspectives, 2017.

УДК 636.7.09:616.24-002-085

А. І. Дроздович, здобувач вищої освіти СВО «Магістр»

К. В. Супруненко, кандидат ветеринарних наук, доцент

Полтавська державна аграрна академія, м. Полтава

e-mail: terapia@pdaa.edu.ua

ПОРІВНЯЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ СХЕМ ТЕРАПІЇ СОБАК ЗА ПНЕВМОНІЇ

З давніх давен собаки проживали разом з людьми та були їм гарними друзями. Вони

виконували багато видів робіт для людей, таких як полювання, охорона, служба в поліції та військах, а також собаки допомагають пасти стада худоби, допомагають інвалідам та слугують компанійськими сімейними собаками.

Хвороби органів дихання у собак самостійно розвиваються досить рідко, можливо через видову резистентність. Якщо й виникають то бронхіти або бронхопневмонії у перші роки життя як ускладнення специфічних інфекцій, в більш зрілому віці, як ускладнення хвороб серця, печінки, нирок і т. д. [1].

Пневмонія (*pneumonia*) – запалення легень яким можуть хворіти собаки різних порід та різного віку. Запальний процес охоплює не тільки легеневі альвеоли але й слизову оболонку бронхів. Пневмонія виникає в результаті комплексного впливу на організм тварини несприятливих факторів внутрішнього і зовнішнього середовища [2].

Розрізняють лобарну пневмонію і лобулярну. Типовою лобарною пневмонією є фібринозна (крупозна) пневмонія. До лобулярних пневмоній належать катаральна бронхопневмонія, ателектична, гіпостатична і некротична пневмонії [3].

Таким чином, не дивлячись на велику кількість наукових досліджень, які проводились у всьому світі, питання щодо найефективнішого методу лікування пневмонії у собак до сих пір актуальне.

Зважаючи на все вищевикладене, дослідження тварин з ознаками пневмонії проводились у клініці ветеринарної медицини при кафедрі терапії імені професора П. І. Локеса Полтавської державної аграрної академії.

Для дослідження хворих тварин та виявлення найбільш ефективного лікування було сформовано дві дослідні групи.

До основних причин виникнення пневмонії відносяться: різке переохолодження, незадовільні умови утримання та незбалансоване харчування, контакти з інфікованими тваринами.

Клінічні ознаки при пневмонії можуть проявлятися по різному в залежності від ступеня тяжкості захворювання. В першу чергу власникам тварин слід звертати увагу на наступні симптоми: кашель, підвищена температура тіла, лихоманка, задишка, збільшення частоти серцевого ритму, різка втрата ваги, зростаюча слабкість по всьому тілу, підвищена швидкість дихання.

При дослідженні крові хворих собак були проведені морфологічні і біохімічні дослідження. Після підрахунку кількості еритроцитів у крові в перший день було встановлено, що у першій дослідній групі вона була на рівні $8,8 \pm 0,32$ Т/л, у другій – $8,9 \pm 0,39$ Т/л. Вміст гемоглобіну у досліджуваних тварин на момент потрапляння їх у клініку становив: у першій дослідній групі - $184 \pm 3,7$ г/л, а у другій – $189 \pm 4,2$ г/л. Також було виявлено, що на початку лікування вміст загального білка знаходився на низькому рівні і відповідав $45,9 \pm 1,3$ г/л та $44,7 \pm 1,1$ г/л у першій та другій дослідній групі відповідно. Дослідивши динаміку показників у крові тварин встановили, що на початку хвороби ШОЕ становила $7,1 \pm 1,3$ і $7,3 \pm 1,36$ мм/год, що вказує на її підвищення.

Лікування зазвичай проводиться комплексно, використовуючи декілька типів: антибіотикотерапію, киснетерапію, фізіотерапію та інфузійну терапію. Здебільшого лікування триває досить довго. Швидкість одужання здебільшого залежить від ступеня тяжкості захворювання.

Для лікування використовують наступні препарати: 5% розчин глюкози у дозі 20-100 мл 1 раз на добу внутрішньовенно, сульфокамфокаїн – в дозі 2 мл 2-3 рази на добу внутрішньом'язево, лібексин – по 1 таблетці 3 рази на добу, катозал – в дозі 0,5-5,0 мл 1 раз на добу внутрішньом'язево. Із антибіотиків використовували «Цефтріаксон» та «Амокланід».

Після проведеного лікування було зроблено повторний аналіз крові. На сьому добу кількість еритроцитів становили $8,2 \pm 0,4$ Т/л та $8,4 \pm 0,6$ Т/л у першій та другій дослідній групі відповідно, й знаходились в межах норми. Кількість лейкоцитів, після проведеного лікування, також знизилась в обох дослідних груп. Вміст загального білка наприкінці лікування навпаки підвищився, що свідчило про покращення обміну речовин в організмі й

становив $52,2 \pm 1,3$ г/л у першої дослідної групи та $50,3 \pm 2,1$ г/л – у другої.

Провівши ряд досліджень було встановлено, що обидва антибіотики проявили позитивний терапевтичний ефект при лікуванні пневмонії у собак, але «Цефтріаксон» швидше справився із захворюванням.

Література

1. [Белов А. Д., Данилов Е. П., Дукур И. И. Хвороби собак, 2010.](#)
2. [Методи лабораторної клінічної діагностики хвороб тварин / \[В.І. Левченко, В.І. Головаха, І.П. Кондрахін та ін.\] ; за ред. В.І. Левченка. Київ : Аграрна освіта, 2010. 437 с.](#)
3. Ниманд Х. Г. Болезни собак. Практическое руководство для ветеринарных врачей Москва: Аквариум, 2001. 816 с.

УДК 636.8.09:616.3-002-02

Є. Т. Захлистун*, **А. М. Дворська**, **Сидоренко І. С.**, здобувачі вищої освіти СВО «Магістр»
Полтавська державна аграрна академія, м. Полтава
e-mail: liza_zahlistun@ukr.net

ЕТИОЛОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ТРИАДИТУ СВІЙСЬКИХ КОТІВ

Триадит – специфічне для свійських котів захворювання. У ветеринарній медицині триадит є новоствореним терміном, він означає запальні процеси, що включають три конкретні органи: печінку, підшлункову залозу та тонку кишку. Триадит виникає головним чином у свійських котів унаслідок особливостей анатомічної будови гепатобіліарної системи та суміжності розміщення цих трьох органів [1].

На даний момент питання причин та умов виникнення, діагностики і профілактики даного захворювання залишаються до кінця не вивченими. Особливістю зазначеної патології є те, що запальний процес з одного органу може переходити на сусідні структури. Пов'язано це з анатомічною особливістю розташування органів травлення у свійських котів. У понад 80% тварин даного виду проток підшлункової залози і жовчні протоки зливаються і утворюють загальну протоку, що впадає в дванадцятипалу кишку [2]. Приблизно у 10-20 % котів також є окрема додаткова панкреотична протока, що не з'єднана із загальною жовчною протокою і входить в дванадцятипалу кишку окремо. Тісний анатомічний зв'язок печінки, підшлункової залози та дванадцятипалої кишки ускладнюється додатковою активною бактеріальною колонізацією дванадцятипалої кишки в котів – уміст бактерій у ній у 100 разів більший, ніж у собак [3]. У результаті хвороба може швидко збільшити вогнище ураження. Тому до групи ризику відносяться тварини, які мають патології шлунково-кишкового тракту [2].

Ще одним ймовірним фактором розвитку триадиту є занесення з кишечника бактеріальної мікрофлори або продуктів її життєдіяльності через сумісні протоки до інших органів. Зазвичай у цьому випадку розвивається панкреатит, який провокує запальні процеси в інших відділах шлунково-кишкового тракту. Також високий ризик розвитку патології і за викиду жовчі в загальну і панкреатичну жовчну протоку. Що часто може виникнути під час блювання [3].

Під час триадиту в уражених органах розвивається запальний процес із всіма характерними проявами, особливо до набряку. Такі зміни сприяють значній дисфункції всіх уражених органів та систем [4]. Хоча триадит у котів вражає різні органи, клінічні прояви можуть свідчити про різні розлади, незважаючи на те, що кишково-шлункові симптоми (блювота, діарея) зустрічаються часто.

* Науковий керівник – кандидат ветеринарних наук Т. П. Локес-Крупка