

гінекологічних захворювань, покращують показники відтворювальної здатності і зменшують кількість неплідних тварин [1, 2, 5, 6].

Висновки і пропозиції. Вивчення причин неплідності корів необхідно здійснювати в умовах конкретного господарства. При цьому основні заходи її профілактики полягають у збалансуванні раціонів усіх вікових груп тварин, врахуванні віку запліднення та своєчасному лікуванні хвороб статевих та інших органів. Тому з метою профілактики неплідності рекомендуємо обов'язково проводити акушерську та гінекологічну диспансеризації телиць, нетелів та корів і дотримуватись комплексу профілактичних заходів – організаційних, зоотехнічних, ветеринарних і агротехнічних.

Література

1. Застосування тканинних препаратів при симптоматичній формі неплідності корів Грищук Г. П., Ревунець А. С., Карпюк В. В., Ковальчук Ю. В. *Наук.-техн. бюл. ДНДКІ вет. препаратів та кормових добавок і Ін-ту біології тварин.* 2015. Вип. 16, № 2. С. 361–366.
2. Клініко-симптоматичне і патогенетичне обґрунтування профілактики неплідності корів-первісток : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. вет. наук : 16.00.07. Суми, 2011. 20 с.
3. Незбалансована годівля спричиняє неплідність корів. Веб-сайт. URL: <http://milkua.info> (дата звернення: 22.01.2019)
4. Проблеми ритмічного відтворення корів та шляхи їх вирішення / Хомин С. П. та ін. *Науковий вісник Львів. нац. акад. вет. медицини ім. С. З. Гжицького.* 2006. Т. 8, № 3, ч. 1. С. 180-183.
5. Прус В. М. Симптоматична неплідність у високопродуктивних корів у деяких господарствах Житомирщини. *Аграрна наука, освіта, виробництво: європейський досвід для України* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 17–18 листоп. 2015 р. Житомир : ЖНАЕУ, 2015. С. 400–403.
6. Ревунець А. С. Гінекологічна диспансеризація корів-первісток різних порід. *Біологія тварин.* 2016. Т. 18, № 3. С. 78–83.
7. Спосіб отримання ветеринарного препарату «Фетоплацентат» для профілактики і лікування акушерських та гінекологічних патологій у корів : пат. 89579 Україна : МПК А61К 35/48, А61Р 15/00. № а200808001 ; заявл. 12.06.2008 ; опубл. 10.02.2010, Бюл. № 3.
8. Спосіб отримання препарату «Метрофет» для корекції статевого циклу ссавців : пат. 93839 Україна : МПК А61К 35/48, А61Р 15/00. № а201006615 ; заявл. 31.05.2010 ; опубл. 10.03.2011, Бюл. № 5.
9. Студенцов А. П. *Ветеринарное акушерство и гинекология.* Москва : Колос, 1970. 537 с.
10. Тарасевич А. Ю. *Бесплодие сельскохозяйственных животных.* Москва : Колос, 1936. 73 с.

УДК 636.8.09:616.62-003.7-07-08

В. І. Кисіль, здобувач вищої освіти СВО «Магістр»

К. В. Супруненко, кандидат ветеринарних наук, доцент

Полтавська державна аграрна академія, м. Полтава

e-mail: terapia@pdaa.edu.ua

ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ КОТІВ ЗА СЕЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ

З давніх часів котятчі супроводжують людей. Ці граціозні тварини досить гармонійно ввійшли до життя людей. У нас в державі завжди було популярним утримання котів. Нині в Україні стали доступними безліч екзотичних порід котячих і все більше людей зважуються на утримання одного або декількох улюбленців сім'ї. У зв'язку з цим повинен зростати

рівень ветеринарної допомоги домашнім котам, при якому застосовуються сучасні підходи до діагностування та терапії внутрішніх патологій у таких тварин.

Однією з найпоширеніших патологій у котів на сьогоднішній день є сечокам'яна хвороба [1].

Патологія зазвичай розвивається без прояву симптомів, повільно, впродовж тижнів, місяців і навіть років. Сприяючими чинниками захворювання є уроцистит, алергія, незбалансована годівля, генетична схильність, а також анатомо-фізіологічна будова уретри у котів. Окрема залежність спостерігається від певного раціону тварин (консервовані та сухі корми) [2].

Уролітіаз це патологія, що характеризується змінами обміну речовин в організмі, утворенням і депонуванням сечових каменів, які локалізуються у нирках, сечовому міхурі, сечоводах, сечовивідному каналі та супроводжується симптомами полакіурії, дизурії, ішурії, періодичною гематурією, кристалурією і сечовими кольками [3,4].

Питання, пов'язані з виникненням уролітіазу та методами терапії повністю не вирішені. Прихований хронічний перебіг захворювання приводить до запізненого медикаментозного лікування тварин. На момент надходження тварин у клініку уроліти досягають великих розмірів і вони не здатні, навіть під впливом ліків, вивестися з сечових шляхів [1, 5].

Тому, питання етіології, патогенезу, клінічних проявів, лікування та профілактики уролітіазу досі повністю не з'ясовані і ця тема є актуальною для дослідників та лікарів ветеринарної медицини.

Експериментальні дослідження нами були проведені в умовах кафедри терапії імені професора П.І. Локеса Полтавської державної аграрної академії та клініки ветеринарної медицини Вет точка «Піс + кот».

Об'єктом дослідження слугували коти різних порід, статі, віку з ознаками сечокам'яної хвороби.

При цьому було сформована дослідна група хворих тварин з ознаками сечокам'яної хвороби у кількості 16 голів.

При вивченні патологій органів сечовидільної системи найбільш розповсюдженою є сечокам'яна хвороба. Пояснюється таке поширення сезонною зміною гормонального статусу організму та анатомічними особливостями сечовипускного каналу. Як показали наші дослідження, найбільша частка патологій виникає у котів віком від одного до п'яти років і становить 62,5%. Значно рідше така патологія реєструється у тварин старше за сім років (12,5%).

При дослідженні захворюваності на сечокам'яну хворобу у розрізі чи кастрована тварина чи ні, нами встановлено, що не кастровані тварини хворіли більше (81,25%). Також, з великою долею вірогідності можна стверджувати, що існує сезонна динаміка піків захворювань. Це пов'язано з переулаштуванням організму до укорочення або подовження світлового дня в восени та навесні, а також зі змінами гормонального статусу котів.

За уролітіазу у хворих тварин проявляється комплекс доволі специфічних та неспецифічних ознак, таких як пригнічення загального стану, напруження черевної стінки, сечова колька, блювання, занепокоєння тварин під час акту сечовипускання, болючістю та частими позивами перед його здійсненням.

За ультрасонографічного дослідження при сечокам'яній хворобі у порожнині сечового міхура візуалізувалися скупчення піску та уроліти як ехогенні утворення. Іноді сечові камені та пісок були прикріплені до слизової оболонки сечового міхура.

Лабораторними дослідженнями встановлено, що сеча відібрана від хворих тварин була темно-червоного або червоного кольору у 87,5%, каламутною (100%), запах був аміачним, рН $7,2 \pm 0,06$, наявність протеїнурії (100%). При дослідженні осаду сечі були виявлені епітеліальних клітини сечового міхура у 81,25% котів, а ниркового у 18,75% хворих тварин. Також, у 68,75% досліджуваних тварин у осаді сечі виявили – фосфати, у 12,5% – кальцію оксалат.

Для проведення терапії за сечокам'яної хвороби у котів нами була запропонована

катетеризація сечового міхура з метою виведення сечі. В якості спазмолітичного засібу призначено дротаверин 2%, внутрішньом'язово по 0,5 мл, 2 рази на добу. З метою усунення негативної дії мікроорганізмів запропоновано введення препаратів синулокс та метранідазол. У якості підтримуючого засобу застосовували катазал.

Для нормалізації обмінних процесів тварин перевели на годівлю дієтичним сухим кормом Royal Canin Urinary Feline.

Покращення загального стану хворих тварин ми спостерігали на 3-4 добу після початку надання лікарської допомоги.

Також покращувалися лабораторні показники сечі, спостерігалось відновлення її фізичних та хімічних властивостей.

У якості профілактичного засобу для запобігання рецидиву хвороби тваринам був призначен корм Royal Canin Urinary Feline [6].

Отже, тваринам схильним до сечокам'яної хвороби необхідно змінювати звичайний раціон на дієтичний та з лікувальною метою застосовувати запропоновану нами консервативну схему лікування.

Література

1. Чернов А. В. Мочекаменная болезнь мелких домашних животных – современный лечебно-диагностический стандарт. Мир ветеринарии. 2012. № 4. С. 22-24.
2. Локес П. І. Сечокам'яна хвороба у собак і кішок. Полтава, 2006. 80с.
3. Левченко В.І., Кондрахін І.П., Судаков М.О. та ін. Внутрішні хвороби тварин. Ч. 2. Біла Церква, 2001. 544 с.
4. Чеботарева Е. Клинико-морфологические изменения при мочекаменной болезни котов и кошек. Студенческий вестник аграрных наук. Крымский агротехнологический университет. - Симферополь, 2012. № 31. С. 38-40.
5. Луценко П. Урологический синдром кошек [нарушение мочевых путей]. Здоров'я тварин і ліки. 2011. № 11. С.25.
6. Смоляк В. В., Марутін В. М. Використання дієтотерапії при уролітіазі у дрібних домашніх тварин. Наукові праці Південного філіалу Національного університету біоресурсів і природокористування України. Кримський агротехнологічний університет. Сімферополь, 2011. Вип. 133. С.197–200.

УДК: 619:636.7:616.993.192.6:616.611-002.151

М. В. Конопська, здобувач вищої освіти СВО «Магістр»

О. А. Дубова, кандидат ветеринарних наук, доцент

Житомирський національний агроекологічний університет, м. Житомир

e-mail: oxdubova@gmail.com

НИРКОВА НЕДОСТАТНІСТЬ У ПАТОГЕНЕЗІ ГОСТРОГО СПОНТАННОГО БАБЕЗІОЗУ СОБАК

Актуальність. В зоні Полісся України дуже розповсюджений бабезіоз собак. Захворювання перебігає з різноманітними ускладненнями з боку різних органів і систем.

Одними з органів, які уражуються за цього захворювання, є нирки. Це пов'язане з розвитком ускладнення у вигляді синдрому дисемінованоговнутрішньосудинного згортання крові (ДВЗ), що носить системний характер. Нирки завдяки структурі своїх капілярів страждають одними з перших. У патогенетичному механізмі розвитку синдрому ДВЗ провідну роль відіграє блокада капілярів мікроциркуляторного русла фібриновими тромбами [1, 2, 4, 5].

Матеріал і методи досліджень. Матеріалом досліджень були собаки – пацієнти навчальної клініки ветеринарної медицини ЖНАЕУ, хворі на гострий спонтанний бабезіоз.