

2. Сурай П. Ф. Использование Сел-Плекса для повышения здоровья животных и людей// Птицеводство .- 2007. - №1.- С.- 7-8.

3. Хенниг А. Минеральные вещества, витамины, биостимуляторы. М.:Колос, 2004.

Гуніч В. В.

асистент

Власенко Д. С.

студентка II курс ФВМ та БТ

Одеський державний аграрний університет

Кафедра нормальної і патологічної анатомії та патофізіології

ДІАГНОСТИКА ХРОНІЧНОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ В КОТІВ

Актуальність проблеми. Ниркова недостатність виникає як ускладнення при багатьох хворобах різної етіології, при цьому навіть незначні зміни вмісту в сироватці крові креатиніну пов'язані з ризиком летального закінчення.

Частота хронічної ниркової недостатності зростає з віком котів: за різними даними вона уражає від третини до більш ніж 60% старих котів. Завдяки складності і багато плановості хронічної ниркової недостатності, її діагностика і лікування також складні і багатопланові залежно від конкретного прояву цієї патології. Діагностика хронічної ниркової недостатності відіграє значну роль при лікуванні котів, оскільки однотипні зміни біохімічних показників сироватки крові та сечі можуть відображати різні за своїм характером патологічні процеси [1-6].

Матеріали і методи досліджень. В роботі використано 8 котів з гострою нирковою недостатністю, 17 котів з хронічною нирковою недостатністю та 5 контрольних, клінічно здорових котів. Діагноз встановлювали за допомогою анамнезу, клінічного огляду, УЗД-діагностики та рентген-діагностики, біохімічні аналізи проводили на апараті PCE - 90 Vet .

Результати досліджень. Діагноз на ХНН у котів ставлять на підставі анамнезу, клінічного огляду і результатів лабораторних досліджень. Також застосовують рентген-діагностику, в тому числі з введенням контрастуючої речовини у кров (особливо для виявлення каменів у нирках і для встановлення рівня кровопостачання органу), УЗД-діагностику. При збиранні анамнезу, щодо групи підвищеного ризику виникнення ХНН відносяли котів з хворобами нирок, тяжкими травмами, наявністю деяких хвороб незаразної етіології (панкреатит, цукровий діабет, хвороби серцево-судинної системи, хвороби печінки) та інфекційних хвороб . До додаткових факторів ризику відносять зневоднення, порушення електролітного балансу крові, низький чи високий артеріальний тиск, гарячку, сепсис.

Клінічні ознаки при ХНН неспецифічні. Проте вони відрізнялися залежно від ступеню тяжкості хвороби. При більш легкому перебігу реєстрували зменшення загальної активності тварини або не сильно виражене пригнічення,

яке в частині випадків було непостійним, погіршення апетиту, в частині випадків – зменшення маси тіла, збільшення спраги, неприємний запах з пащі, більш часте сечовиділення. Температура, частота серцебиття і дихання залишалися в межах фізіологічної норми.

Важливим симптомом є зменшення кількості сечі, яку виділяє тварин (олігурія) чи повна відсутність продукування сечі (анурія). При біохімічному дослідженні сироватки крові встановили азотемію (збільшення умісту сечовини та креатиніну, які є основними показниками роботи нирок). Азотемія є маркером зниження РКФ. Проте вона може бути преренальною, реальною та постренальною. Диференціювати преренальну азотемію від реальної допомагає встановлення щільності сечі. Крім азотемії в крові також встановлювали метаболічний ацидоз (наслідок циркуляції в крові сечової кислоти), гіперфосфатемію, гіперкалійемію (в гострих випадках), гіпокалійемію (в хронічних випадках), анемію (не регенеративну).

При аналізі сечі встановлювали протеїнурію, глюкозурію (при порушенні функції канальців нирок), наявність циліндрів і клітин епітелію канальців нирок в осаді, іноді кристали солей та еритроцити. При виникненні ХНН обов'язково треба встановлювали титри антитіл до лептоспір у крові. Також диференціювали, яка ХНН має місце – гостра, хронічна чи загострення хронічної

Ниркову недостатність діагностували у котів, у яких концентрація креатиніну в сироватці крові перевищує 772 ммоль/л і які мають відповідні для цієї патології клінічні ознаки. У котів з азотемією та підвищеною щільністю сечі (> 1,035) діагноз на ХНН на підставі біохімічних показників крові та сечі не встановлюють, оскільки в таких випадках можлива преренальна азотемія, при якій уміст креатиніну в сироватці крові не відображає реальний стан нирок.

Діагноз на гіпертензію ставили в тих випадках, коли при двох послідовних візитах тиск крові перевищував 170 мм.рт.ст., або ж під час одного візиту такий тиск супроводжується гіпертензійною хороїдоретинопатією. Проте для успішного лікування хворих котів у будь-якому випадку діагностувати ХНН треба якомога раніше.

Висновки. 1. Концентрація креатиніну в сироватці крові перевищує 772 ммоль/л, а фосфатів 4,8 ммоль/л.

2. При біохімічному дослідженні сироватки крові встановили азотемію.

3. Температура, частота серцебиття і дихання залишалися в межах фізіологічної норми.

4. Враховуючи складність постановки діагнозу та диференціального діагнозу, в наступних дослідженнях використовувати біопсію нирок.

Література

1. Автандилов Г. Г. Медицинская морфометрия. Руководство / Г. Г. Автандилов. – М.: Медицина, 1990. – 384 с.

2. Вейден Л. Дифференциальная диагностика острой и хронической почечной недостаточности. [В кн. Р. Кирк, Современный курс ветеринарной

медицины Кирка]: пер. с англ. – М.: ООО Аквариум принт. – 2005. – 1376 с. – С. 945–948.

3. Локес П. І. Біохімічні показники крові та функціонального стану нирок кішок за полікістозу, ускладненого піелонефритом / П. І. Локес, С.О. Кравченко // Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту : Зб. наук. праць. – Біла Церква, 2008. – Вип. 56. – С. 110–112.

4. Коллиар Л. Хроническая почечная недостаточность / Л. Коллиар, Ж-Клод Десфонті // Ветеринар. – 2008. – №5. – С. 44–48.

5. Choudhury D. Acute kidney injury: current perspectives / D. Choudhury // Postgrad. Med. - 2010. - V. 122. - N 6. - P. 29-48.

6. Ross S. Clinical progression of early chronic renal failure and implications for management / S. Ross, C. Osborne / In: Consultations in Feline Internal Medicine (Ed J. August.). - St. LouisO: Elsevier, 2006. - P. 389.

Коренєва Ж. Б.

кандидат ветеринарних наук, доцент

Міхальов Ю. В.

магістрант

Одеський державний аграрний університет

НОВОУТВОРЕННЯ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ У ДРІБНИХ ТВАРИН: ЕТИОЛОГІЯ, ПАТОМОРФОЛОГІЯ

Актуальність проблеми. Сьогодні проблема боротьби зі злоякісними новоутвореннями є однією з актуальних проблем суспільства. У більшості промислово розвинутих країнах смертність від злоякісних пухлин займає друге місце і реально зростає як у людей, так і у тваринному світі, головним чином через погіршення екології. У середньому приріст загальної захворюваності складає приблизно 1,8–2% на рік, але у ветеринарній медицині ці показники розрізнені та несистематизовані. Тому вивчення поширення поширення новоутворень у тварин та птиці є актуальним [1-3].

Матеріали і методи досліджень. Вивчення гістологічних зрізів та отримання мікрофотографій здійснювали за допомогою світлового мікроскопа і цифрової відеокамери фірми Olympus, з'єднаних з комп'ютером. Диференціацію пухлин і пухлиноподібних процесів проводили керуючись класифікацією пухлин молочної залози, що запропонована Консультативною радою з порівняльної онкології при Всесвітній організації охорони здоров'я., так як ця класифікація є складовою частиною розробленої ВООЗ Міжнародної класифікації пухлин домашніх тварин.

Результати досліджень. Як показав аналіз документації лікувальної роботи в лікарні за період з 2015 -2017 роки, ми встановили, що новоутворення було виявлено у 63 тварин з яких 44 собаки та 19 котів. У собак, найчастіше виявляються пухлини шкіри 13 випадків, з яких доброякісні папіломи - у 9 випадках та злоякісні рак - у 4 випадках, пухлини похідних шкіри 18 випадків (