

## ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ СХЕМ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВІРУСНИЙ ПЕРИТОНІТ КОТІВ.

**Косьміна О. О.**, здобувач вищої освіти 2 курс (термін навчання 1,4р.)

**Єрастов М. А.**, здобувач вищої освіти 6 курс

**Пероцька Л. В.**, к.в.н., доцент

*Одеський державний аграрний університет*

Вірусний перитоніт кішок (FIP, Feline Infectious Peritonitis) - це інфекційне захворювання, яке викликається деякими штамами коронавірусу кішок. Хоча більшість штамів коронавірусу котятчих не призводять до виникнення хвороби, деякі можуть спровокувати її. Завдяки мутаціям в тілі кішки, ці штами також можуть трансформуватися в котятчий вірус інфекційного перитоніту [4]. Вірус інфекційного перитоніту кішок вражає імунну систему та життєво важливі органи, що поступово призводить до загибелі тварини [1,2,5].

Коронавірус найчастіше зустрічається у молодих кішок. Основним шляхом поширення вважають фекалії та забруднені предмети у зовнішньому середовищі, безпосередній контакт хворих тварин або тварин з латентним носієм [3].

Метою нашої роботи застосування різних схем лікування та порівняння їх ефективності, зокрема препаратів «Декса-кел» та «Преднізолон 5 мг»

Зазвичай до нас надходили коти, які вже знаходилися у тяжкому стані, що вплинуло на кінцевий результат.

При лікуванні хворих на інфекційний перитоніт, нами умовно було розділено котів на 4 групи. У двох були коти з випітною формою, по 10 голів в кожній, а у двох інших, по 5 голів в кожній, із невивітною (сухою) формою інфекційного перитоніту.

Лікування було спрямоване на зменшення симптомів прояву хвороби та полегшення загального стану тварини, тому до основних препаратів були додані гепатопротектор «Гепатоджект», антианемічний засіб «Суіферровіт», антибіотик «Клавіл», НПВС «Капрофен», периферичний вазоділятор «Пентоксифілін», антибактеріальний засіб «Метронідазол» та інфузійна терапія у вигляді внутрішньовенних інфузій таких препаратів як: розчин «Рінгер», «Глюкоза 5%», «Дуфалайт», «Реамберин». Усі ці препарати віднесли до засобів патогенетичної та симптоматичної терапії.

Саме для оцінки ефективності препаратів «Декса-кел» та «Преднізолон 5 мг» було запропоновано наступні схеми лікування (табл. 1,2).

*Таблиця 1.*

Схема застосування препаратів для груп котів з випітною формою інфекційного перитоніту

1) ГКС «Декса-кел» 0.02 мг/кг маси тіла внутрішньом'язево, 1 раз на добу, протягом 7 днів; 2) антибіотик «Клавіл» 8,75 мг/кг (1 мл на 20 кг) маси тіла підшкірно 1 раз на добу, протягом 7 днів; 3) протипротозойний та антибактеріальний засіб «Метронідазол» 10 мг/кг маси тіла per os кожні 12 годин, протягом 7 днів; 4) адсорбування перитонеального випіту 1 раз на добу, за необхідності; 5) Засоби патогенетичної та симптоматичної терапії.	1) ГКС «Преднізолон 5 мг» в дозі 1мг/кг ваги тіла перорально кожні 12 годин, протягом 7 днів; 2) антибіотик «Клавіл» 8,75 мг/кг (1 мл на 20 кг) маси тіла підшкірно 1 раз на добу, протягом 7 днів; 3) протипротозойний та антибактеріальний засіб «Метронідазол» 10 мг/кг маси тіла per os кожні 12 годин, протягом 7 днів; 4) адсорбування перитонеального випіту 1 раз на добу, за необхідності; 5) Засоби патогенетичної та симптоматичної терапії.
--	---

*Таблиця 2.*

**Схема застосування препаратів для груп котів з нелипнатою формою інфекційного перитоніту**

1) ГКС «Декса-кел» 0.02 мг/кг маси тіла внутрішньом'язево, 1 раз на добу, протягом 7 днів; 2) антибіотик «Клавіл» 8,75 мг/кг (1 мл на 20 кг) маси тіла підшкірно 1 раз на добу, протягом 7 днів; 3) протипротозойний та антибактеріальний засіб «Метронідазол» 10 мг/кг маси тіла per os кожні 12 годин, протягом 7 днів; 4) Засоби патогенетичної та симптоматичної терапії	1) ГК «Преднізолон 5 мг» в дозі 1мг/кг ваги тіла перорально кожні 12 годин, протягом 7 днів; 2) антибіотик «Клавіл» 8,75 мг/кг (1 мл на 20 кг) маси тіла підшкірно 1 раз на добу, протягом 7 днів; 3) протипротозойний та антибактеріальний засіб «Метронідазол» 10 мг/кг маси тіла per os кожні 12 годин, протягом 7 днів; 4) Засоби патогенетичної та симптоматичної терапії
---	---

Різниця у запропонованих схемах лікування стосувалась лише процедури адсорбування перитонеального випоту у тварин з липнатою формою. Тваринам з сухою формою адсорбування перитонеальної рідини не проводили.

Нами встановлено, що порівняно з дослідною групою, де використовували ГК препарат «Преднізолон 5 мг», перша дослідна схема лікування з використанням ГКС препарату «Декса-кел» виявилась ефективнішою при лікуванні котів, хворих на інфекційний перитоніт, як для липнатої, так і для не липнатої форми (табл. 3).

*Таблиця 3.*

**Ефективність лікування котів хворих на інфекційний перитоніт**

Дослідна група	Загинуло впродовж перші 2-3 доби, гол.	Загинуло впродовж перших 3-10 діб, гол.	Загинуло впродовж 10-35 діб, гол.
Перша липната	2 (20%)	5 (50%)	3 (30%)
Друга липната	4 (40%)	6 (60%)	0 (0%)
Перша нелипната	1 (20%)	2(40%)	2(40%)
Друга нелипната	2(40%)	2(40%)	1 (20%)

Із наведеної таблиці видно, що, навіть, незважаючи на проведення інтенсивної терапії котів, хворих на інфекційний перитоніт, всі вони загинули, але у відсотковому відношенні перша схема лікування, із застосуванням ГКС «Декса-кел», виявилась ефективнішою, ніж друга, із застосуванням ГК «Преднізолон 5мг».

**Висновки:**

1. Враховуючи тяжкий стан хворих на інфекційний перитоніт котів, лікування було спрямоване на зменшення симптомів прояву хвороби та полегшення загального стану тварини.
2. Застосування препарату ГКС «Декса-кел» в запропонованій схемі лікування виявилось ефективнішим.

**Список використаних джерел**

1. Боднар А.О., Мельник В.В. Морфологічні та біохімічні зміни показників крові у котів з інфекційним перитонітом / Матеріали міжнародної наукової конференції, 22-24 вересня 2022, НУБіП, України, Київ. - С. 247-249.
2. Б.В. Борисевич, В.В. Лісова, М.С. Криштоп, О.В. Пятецька. Макроскопічні зміни за інфекційного перитоніту котів / Науковий вісник ЛНУВМБТ ім. С.З. Гжицького, 2016. - т.18, №2 (66). – С. 13-15.

3. М. Л. Радзиховський, О. В. Дишкант, О. М. Толокевич, В. І. Мошківський. Епізоотологічні особливості коронавірусної інфекції у котів / Науково-технічний бюлетень державного науково-дослідного контрольного інституту ветеринарних препаратів та кормових добавок, 2021. - Львів. – Вип. 22, № 2. – С. 317-322.
4. Самойленко О. С. Вірус інфекційного перитоніту котів./ Proceedings of VIII International Scientific and Practical Conference Tokyo, Japan, 9-11 March 2022. - P. - 14-18. ISBN 978-4-9783419-3-8
5. Халанія М. Р., Коцюмбас Г. І., Прицак В. В. Патоморфологічні зміни у котів за сухої форми FIP. Матеріали конференція «Сучасні методи діагностики, лікування та профілактики у ветеринарній медицині» 29-30 листопада 2018 р. Львів. – 2018. – С. 134-135.

УДК 636.7/.8.09:616.34

## ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ КИШЕЧНИКА СОБАК ТА КОТІВ

**Кудряшова Л.І.** , студентка 6 курсу факультету ветеринарної медицини

Науковий керівник – **Дробот М.В.**, канд. вет. наук, асистент

*Національний університет біоресурсів та природокористування України, м. Київ*

[Drobot\\_mv@meta.ua](mailto:Drobot_mv@meta.ua)

Запальні захворювання кишечника є найбільш поширеною причиною хронічного блювання та діареї у собак та кішок. Термін ЗЗК використовується для опису групи захворювань, що характеризуються запаленням шлунково-кишкового тракту та постійними або рецидивуючими ознаками з боку ШКТ.

Запальні захворювання кишечника (ЗЗК) – це багатофакторне захворювання собак та котів, що характеризується хронічними ентеропатіями, які можуть суттєво впливати на якість життя.

Зазначаються наступні чинники пов'язані з запаленням ШКТ: генетика, імунна система слизової оболонки та імунні реакції, екологічні чинники, бактеріальні фактори [1].

Генетичний фактор, який, як вважається, пов'язаний з підвищеним ризиком ЗЗК, добре досліджений у людей. Однак відомо, що певні породи собак є схильними до хронічних ентеропатій, що, ймовірно, вказує на генетичний компонент. Генетичний компонент у кішок не так добре вивчений, але вважається, що сіамські та інші східні породи схильні до розвитку ЗЗК.

Імунна система слизової оболонки, імунна толерантність та інші вроджені і адаптивні імунні процеси відіграють важливу роль у розвитку хронічного запалення ШКТ.

Існує компонент ЗЗК, що реагує на дієту. Деякі кішки та собаки позитивно реагують на нові білкові та/або гідролізовані білкові дієти.

Дисбіоз, чи зміна нормальної мікробної екосистеми у кишечнику, також спостерігається при ЗЗК. Це було продемонстровано за допомогою аналізу флюорисцентної гібридизації *in situ*. Повідомлялося, що загальні зміни в нормальних комменсалах включають зменшення Firmicutes (наприклад, клостридії, бацили), зменшення Bacteroidetes, зменшення різноманітності Clostridium і збільшення Enterobacteriaceae (наприклад, штами E coli і Pseudomonas) [2].

Клінічні ознаки ЗЗК можуть включати блювоту, діарею, мелену, гематохезію, втрату ваги, гіпоксію або анорексію у будь-якому поєднанні. У деяких пацієнтів також спостерігаються клінічні ознаки прогресування захворювання, такі як підшкірний набряк,