

1. Сідашова С.О., Ковтун С.І., Стаховський В.Ф., Зюзюн А.Б. До питання удосконалення технології трансплантації криоконсервованих ембріонів ВРХ. Розведення і генетика тварин. 2017. Вип. 53. С. 292-302.
2. Сідашова, С., Гуменний О.Г., Попова І., Стрижак Т., Фурса Н. Сіра українська худоба – генетичний і соціально-економічний ресурс розвитку сільського господарства України за умов зміни клімату /The 1st Internatinal scientific and Practical Conference “Animal welfare in conditions of global climate change”, April 21-22.2020. Dnipro, Ukraine. DSAEU. P.97-99.
3. Сідашова С.О., Корейба Л., Стадницька О. Реципієнтні фермерські господарства, як модель трансферу біотехнологічних інновацій для прискореної репродукції ВРХ методом пересадки деконсервованих ембріонів: Зб. мат. Всеукр. наук.-практ. конф. «Науково-інноваційний розвиток агровиробництва як запорука продовольчої безпеки України: вчора, сьогодні, завтра». Київ, 20-21.10.2022 р. /НААН, ННСГБ, Вінниця, ФОП Просяннікова О.М., 2022. С.71-73.
4. Состояние всемирных генетических ресурсов в сфере продовольствия и сельського хозяйства / ФАО, 2010. ВИЖРАСХН, 2010. М./Перевод с англ. ФАО. 2007. The state of the World’s Animal Genetic Resources for Food and Agriculture, edited by B. Rischkowsky, D. Pilling – Rome.
5. Програма Міжнар. наук.-практ. конф. «ВПЛИВ ЗМІН КЛІМАТУ НА ЗДОРОВ’Я, ДОБРОБУТ І ПРОДУКТИВНІСТЬ СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКИХ ТВАРИН». 18 травня 2023 року, м. Одеса. [Електронний ресурс]. Режим доступу.: <https://us05web.zoom.us/j/8263540737?pwd=RXRwdmQzc3FIMk1peWIQTdlSNDVBQT09>

УДК 619:615.254.7:636.8

ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ УРОЛІТІАЗУ У КОТІВ

Радченко А.В., здобувач вищої освіти
Улизько С.І., канд. вет. наук., доцент
Одеський державний аграрний університет
Одеса, Україна
radcenco994@gmail.com
eritron@ukr.net

Уролітіаз (сечокам’яна хвороба) - досить розповсюджена патологія серед домашніх котів, яка проявляється порушенням обміну речовин в організмі й супроводжується утворенням і відкладанням сечових каменів в сечовидільній системі. Сечокам’яну хворобу (СКХ) діагностують частіше у котів після 3-х років. Для лікування цієї хвороби розроблено різні схеми традиційної терапії. Ми використали елементи нетрадиційного лікування - аутогемотерапію із застосуванням антигомотоксичних препаратів: кантаріс композитум та берберіс гомаккорд у комплексній терапії котів, хворих на сечокам’яну хворобу.

Метою роботи було з’ясувати причини, клінічні ознаки, лабораторні маркери та оцінити результативність застосованих лікарських засобів з використанням комплексної (традиційної та нетрадиційної) терапії котів, хворих на СКХ.

Матеріали і методи досліджень. Для проведення дослідження було відібрано 10 котів, хворих на сечокам’яну хворобу віком 6 – 8 років. Тварин підбирали за принципом умовно-аналогів з урахуванням віку, статі, маси тіла, клінічного статусу. Тварини утримувались

приблизно в однакових умовах міських квартир, на рекомендованих аналогічних раціонах. Тварин розділили на дві групи і згодовували дієтичні корми *goalcanin uginays/o*.

Котам контрольної групи вводили парентерально розчин Рінгера –Лока 30 мл 2 рази на добу, папаверін 0,1 мл/кг, катозал по 1 мл 1 раз на добу, сінулокс 0,1 мл/кг 1 раз на 2 доби, метакам 0,04 мл/кг, бутомідор 0,2 мл/кг, а тваринам другої групи, крім зазначеного лікування – аутогемотерапію.

Всі етапи ступінчатої аутогемотерапії проводились в один сеанс. Кров, необхідна для виготовлення різних потенцій, бралась з вени. Після внутрішньовенної ін'єкції (симптоматичний засіб, 1-й етап) користувались тим же самим шприцом, в якому залишались залишки крові для 2-го етапу і проведення внутрішньом'язової ін'єкції. Найголовніше, щоб на кожному етапі вміст шприца ін'єктувати повністю і в конусі залишалось лише вкрай незначна кількість крові. Ін'єкції на 2-му і наступних етапах виконувались сегментно[4].

При постановці діагнозу на уролітіаз ми керувалися результатами анамнезтичних даних (уточнювали умови утримання, якість кормів і структуру раціону). Проводили клінічне обстеження тварин, визначали морфологічні та біохімічні показники крові, досліджували сечу, а також проводили УЗД та рентгендіагностику[1,5].

Результати власних досліджень. Був проведений ретельний аналіз діагнозів поставлених на підставі даних досліджень за три останні роки. Було обстежено 285 котів, із них у 82 тварин (10 %) були діагностовані патологічні процеси в нирках та інших відділах системи органів сечовиділення. Захворюваність котів на СКХ, згідно наших досліджень, склала 10,9% (31 з 285 випадків). Отримані дані свідчать, що уролітіаз займає провідну позицію в патології сечовидільної системи у котів в сучасних екологічних умовах міста.

Також встановлено, що на уролітіаз частіше хворіють коти віком від 3 до 7 років, рідше коти віком старше 7 років.

Констатовано, що частіше хворіють самці, що піддавалися кастрації – 19 (66%), не кастровані – 10 (34%), що підтверджується джерелами літератури[3].

Загострення на СКХ спостерігалось в осінні та весняні сезони.

Було встановлено, що частіше хворіли коти на СКХ, яким згодовували корми сумнівної якості, годівля тільки рибою, напування водою з підвищеною концентрацією солей або її дефіцит, відсутність моціону, ожиріння, тощо.

Слід зазначити, що найбільш сприйнятливі до СКХ коти безпорідні, сіамські, персидські, шотландські висловухі, британські голубі. СКХ у котів, особливо у кастрованих, перебігає з більш важкими клінічними проявами, ніж у кішок.

Проведені фізикальні дослідження дають нам право підтвердити дані літературних джерел про перебіг хвороби з наступними ознаками: депресія, млявість, малорухливість, відмова від корму, дизурія, странгурія, болісний позив на сечовиділення, анурія[1,5].

Сонографічним дослідженням були виявлені камені, як темні ділянки, зображені через їхнє відображення ультразвукових хвиль, визначали розмір і місце розташування їх у нирках та сечоводах. Якщо камінь перешкоджав нормальному відтоку сечі, це призводило до гідронефрозу, що характеризувалося розширенням нирки через накопичення сечі. У деяких випадках сечокам'яна хвороба може супроводжувалась запальними змінами в тканинах нирок. На ехограмі виявляли пісок у вигляді акустичної тіні, а також камінці уролітів сечового міхура у вигляді поліморфних округлої форми артефактів. В деяких випадках виявляли камінці на фоні перерозтягнутого сечового міхура із наявністю в ньому значної кількості конкрементів. Діагностика новоутворень у ряді випадків ускладнювалась через візуальну схожість ультразвукової картини за різних захворювань і потребувала диференційної діагностики. Зустрічались папілярні пухлини, які мали вигляд, як поліподібні торчкуваті новоутворення, що виступають за стінкою сечового міхура. Часто спостерігались сольові відкладення на тіло новоутворення.

Важливо відзначити, що сонографія не завжди може точно визначити характер каменів, і для більш детальної інформації застосовували інші методи діагностики, такі як комп'ютерна томографія (КТ) або рентгенографія.

При дослідженні сечі хворих тварин встановлено збільшення відносної густини, мікротамакрогематурію, протеїнурію, лейкоцитурію. Після курсу лікування показники сечі досягли фізіологічних показників. Рівень протеїнурії також зменшився. Кількість лейкоцитів у сечі до лікування була до 20 клітин у полі зору, після – до 2 – 4 клітин, також зменшилась кристалурія.

Гематологічні дослідження хворих тварин показали зменшення числа еритроцитів, концентрації гемоглобіну, лейкоцитоз та підвищену швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ). Після проведеного лікування ці показники повернулись до фізіологічних меж. Збільшення кількості еритроцитів і вмісту гемоглобіну свідчить про активізацію еритропоезу, а зменшення кількості лейкоцитів та (ШОЕ) – про затухання запальної реакції.

Біохімічним дослідженням сироватки крові перед початком лікувальних заходів визначили підвищення вмісту сечовини та креатиніну. Після терапевтичних втручань ці показники дійшли до фізіологічної норми. Рівень загального білка майже не змінився. Таким чином, можна зробити висновок, що в результаті проведеного курсу лікування у тварин обох груп поліпшився клінічний стан, гематологічні показники, знизився рівень азотемії, але схема лікування, яка була застосована тваринам другої групи виявилась більш ефективною. За результатами комплексного клінічного обстеження було встановлено покращення загального клінічного стану тварин: відновлення апетиту, нормалізацію акту сечовиділення. Тварини першої групи одужали через 21 добу, другої – через 16 діб.

Висновки. Лікування котів на СКХ принесло бажаний результат, але швидше одужання наступало у тварин дослідної групи. Необхідно зауважити, що терміни скорочення одужання у котів ми пов'язуємо із застосуванням аутогемотерапії. За допомогою гомеопатичних розведень компонентів препарату здійснюється терапія, в ході якої активізуються імунні сили організму, і посилюється виведення адсорбованих в організмі токсинів через природні шляхи екскреції. Таким чином, регулюються ослаблені функції органів, скорочується термін лікування при гострих захворюваннях і поліпшується стан при хронічних і рецидивуючих процесах. Аутогемотерапія регулює тонус сечо- і жовчовивідних шляхів, має протизапальну, знеболюючу, протиспастичну активність.

Для профілактики сечокам'яної хвороби рекомендується годувати домашніх котів дієтичними кормами *goyalcanin uşınarıs/o*, забезпечити поїння кип'яченою водою без обмежень, надавати активний моціон.

Список використаних джерел

1. Дослідження сечі за допомогою тест-смужок Нона-ФАН у діагностиці хвороб нирок та сечовидільних шляхів домашніх котів. Д.В. Морозенко, О.В. Горовчук, М.Л. Карташов, О.Л. Тимошенко. Проблеми зооінженерії та вет. медицини: зб. наук, праць Харків. держ. зоовет. академія. 2007. Вип. 14 (39), ч. 2., т. 1, «Ветеринарні науки». С. 171-174.
2. Карташов М.Л. Деякі аспекти консервативного лікування хронічної ниркової недостатності домашніх котів. М.Л. Карташов, Д.В. Морозенко. Проблеми зооінженерії та вет. медицини; зб. наук, праць Харків. держ. зоовет. академія. 2007, Вип. 16 (41), ч. 2., т. 3, «Ветеринарні науки». С. 251-256.
3. Морозенко Д.В. Інформативність клініко-лабораторних та інструментальних досліджень у діагностиці патології нирок у домашніх котів. Д.В. Морозенко, М.Л. Карташов, А.М. Закревський. Вісник БДАУ: зб. наук, праць. 2016. Вип. 40. С. 138-146.
4. Чубов Ю.О., Синенко С.В. Біологічні принципи дії гомеопатичних засобів на організм тварин при внутрішніх хворобах. Вісник Білоцерківського державного аграрного університету. Вип.33. Біла Церква, 2005. С.278-283.
5. Lokes, P., Stovba, V., & Karysheva, L. (2007). *Ultrazvukova diahnostyka khvorob dribnykh tvaryn* [Ultrasound diagnosis of diseases of small animals]. FOP Govorov S.V., Poltava (in Ukrainian).