

Порівнюючи результати вмісту мікроелементів у крові корів дослідних групи між собою, необхідно відмітити, що у тварин другої групи на 60-ту і 90-ту доби експерименту концентрація кобальту була вищою на 26,3 та 24 % порівняно з показником першої групи; купруму – 25,3 і 18,0 %; мангану – на 90-ту – 11,1 %; цинку – 7,6 та 11,2 %.

Отже, корекція раціонів хелатними сполуками мікроелементів сприяла зростанню їх вмісту в крові корів другої групи вже через 60 діб, а в першій – на 90-ту дослідну. Порівняльним аналізом встановлено, що вміст кобальту, купруму, мангану та цинку в крові корів другої групи, порівняно з показниками першої були вищими, оскільки хелатні сполуки мікроелементів володіють високим відсотком засвоєння.

УДК 619:616.36/.6-071/085:616.993.192.6:636.7

ГОРАЛЬСЬКА І.Ю., канд. вет. наук

ГОРАЛЬСЬКИЙ Л.П., д-р вет. наук

Житомирський національний агроекологічний університет

ГОЛОВАХА В.І., д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ФУНКЦОНАЛЬНИЙ СТАН ПЕЧІНКИ ТА НИРОК У СОБАК ЗА БАБЕЗІОЗУ

За бабезіозу у собак, внаслідок порушення кровообігу, відбуваються зміни в багатьох органах, в т. ч. в печінці і нирках. Оскільки це питання недостатньо вивчене, то мета роботи полягала у вивченні функціонального стану гепатобіліарної та ренальної систем у собак за різних стадій бабезіозу.

Об'єктом дослідження були собаки порід німецька і середньоазійська вівчарки та ротвейлери віком від 18 міс. до 8 років, яких поділили на дві групи: клінічно здорові (n=10) та спонтанно хворі (n=20). Клінічно бабезіоз розрізняли за стадіями: перша – тривалість прояву хвороби 1–2 доби за інтенсивності інвазії до 4 %; друга – 3–4 доби за інтенсивності – 5–8, третя – 5–6 діб за інтенсивності інвазії більше 9 %. Собак обстежували загальноклінічними, лабораторними та гістологічними методами.

За першої стадії захворювання істотних змін клініко-лабораторного статусу не виявляли. У другу стадію у собак виявляли гіпорексію, спрагу, гіпертермію ($40,3 \pm 0,12$ °C), блідість слизових оболонок, тахікардію, тахіпноє, болючість у ділянці печінкового поля (у 100 %), блювання (77), гепатомегалію (23,1 %) та у 15,4 % – спленомегалію, парези, паралічі. Сеча у 38,5 % забарвлена у коричневий колір. У крові: гіпоальбумінемія ($38,4 \pm 0,39$ %), гіпербілірубінемія, гіперферментемія АсАТ, АлАТ, ГГТП та ЛФ. Зміни клітинно-мембранної структури гепатоцитів підтверджувалися морфологічним дослідженням: в окремих ділянках часточок спостерігали дисконкомплексацію печінкових балок, білкову зернисту дистрофію, лімфогістіоцитарну інфільтрацію гепатоцитів та розширення жовчних проток.

За третьої стадії, окрім змін гепатобіліарної системи, проявляється нефропатія, на що вказували болючість нирок, олігурія та анурія. У 81,2 % собак – протеїнурія, гематурія та еритроцитарні циліндри. Вміст креатиніну і сечовини у крові хворих у 2,65 та 4,2 рази вищий, ніж у здорових собак. За гістологічного дослідження: зерниста дистрофія звивистих ниркових каналців, крововиливи у кірковій і мозковій речовинах нирок, виражена проліферація лімфоїдних клітин навколо судин та ниркових клубочків.

Отже, у собак другої стадії бабезіозу (3–4 доба прояву хвороби) проявляється гепатопатія (болючість у ділянці печінкового поля, гепатомегалія, гіпоальбумінемія, гіпербілірубінемія, гіперферментемія АсАТ, АлАТ, ЛФ і ГГТП; за третьої (5–6 доба), окрім порушень зі сторони гепатобіліарної системи, розвивається нефропатія, про що свідчать протеїнурія, гематурія, циліндрурія, гіперазотемія та гіперкреатинінемія.