

6. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock: 2016/ A. Rhodes et al. Intensive Care Med. 2017. 43. P. 304–377.

7. β -Lactam Infusion in Severe Sepsis (BLISS): a prospective, two-centre, open-labelled randomised controlled trial of continuous versus intermittent β -lactam infusion in critically ill patients with severe sepsis/ M.H. Abdul-Aziz et al. Intensive Care Med. 2016. 42. P. 1535–1545.

УДК: 619:617.271:636.7

КОТУРГА М.О., магістрант

Науковий керівник – **ЯРЕМЧУК А.В.**, канд. вет наук.

Білоцерківський національний аграрний університет
nauka@btsau.ua

ПАРААНАЛЬНИЙ АДЕНІТ У СОБАК: ДІАГНОСТИКА ТА ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ

Використання у практиці запропонованої нами схеми лікування забезпечує сприятливий перебіг та стійкий лікувальний ефект за використання мазі «Левомеколь», та промивання порожнини синусів антисептичним розчином, що є підтверджує її високу лікувальну ефективність. Запропонована нами методика дозволяє в середньому в 1,5 рази скоротити терміни лікування у порівнянні з розповсюдженими у практиці традиційними методами і ефективно профілакувати рецидиви.

Ключові слова: мазь «Левомеколь», параанальні синуси, параанальні аденіти, собаки, профілактика ускладнень.

Анальні залози - (Параанальні залози) похідні потових і сальних залоз у ссавців. Відкриваються в порожнину прямої кишки або поруч з анусом. Виділяють пахучу рідину (секрет). Використовуються тваринами для пізнання один одного (внутрішньовидової ідентифікації), залучення партнерів (апелленти), відлякування ворогів (служать в якості репеленту), а також для мічення зайнятої території [1].

При дефекації на анальні мішки чиниться тиск м'язом і щільними каловими масами, в результаті чого разом з екскрементами виходить і секрет. Якщо ж калові маси занадто м'які, параанальні синуси можуть і не очиститися.

У собак, які страждають ожирінням і гіподинамією, параанальні синуси не очищаються як слід, оскільки знижений м'язовий тонус і жирова тканина перешкоджає вивільненню вмісту мішків. У домашніх собак залози спорожняються в нормі при дефекації, але можуть «вистрілити» також при активних рухах або при стресі [2]. У разі, якщо собака проявляє занепокоєння і тре залози об підлогу, це може пояснюватися закупоркою анальних залоз у тварини.

Секрет, що знаходиться в мішках занадто довго, стає щільним, як горіх, і його виділення відповідно ще складніше. Бактерії, які потрапляють в анальні мішки, можуть спровокувати запалення - тоді виділення з анальних мішків будуть гнійними або кров'яними. Може виникнути абсцес (гнійний нарив), який може прорвати стінку мішка - тоді буде спостерігатися кал з домішкою крові.

Для діагностики необхідний повний клінічний і дерматологічний огляд собаки, який обов'язково включає в себе огляд вух і видимих видимих слизових оболонок і всього шерстного покриву тварини. Анамнез є важливою частиною досліджень. Так, наприклад, вік, в який проявився свербіж спростить постановку діагнозу.

За період наших спостереження надійшло 32 тварини з діагнозом параанальний аденіт. Переважно надходили на лікування пацієнти за хронічного перебігу (20), рідше – з гострим процесом (12). Трьом пацієнтам за хронічного перебігу за час спостереження (2 місяці) нами було проводилося хірургічне лікування, через постійні хронічні рецидиви (тварини нами лікувалися за контрольною схемою до проведення нами оперативного втручання). Всі тварин для дослідження нами розділено на – дослідну і контрольну групи.

Тваринам проводили механічну чистку параанальних залоз, і надавали рекомендації щодо дієтичного харчування із високим вмістом клітковини (вилучали з раціону сухі корми,

кістки і хрящі). Внутрішньом'язово вводили розчин дексаметазону по 0,25-0,5 мл на 10 кг маси.

Тваринам дослідної групи виконували новокаїнову блокаду з цефазоліном, новокаїн брали у кількості 2-6 мл, в залежності від розмірів тварини. Цефазолін – у дозували 20-50 мг/кг. Синуси промилися розчином хлоргексидину, таке лікування проводилося 1 раз на 2 дні. Вводили щоденно, ректально мазь «Левомеколь» в об'ємі до 5 мл, в залежності від розмірів тварини,. Курс лікування для дослідної групи становив до 7 днів.

Для місцевої терапії у контрольній групі тваринам задавалися іхтіолові свічки, двічі на день ректально курсом на 10 днів, і один раз на добу протягом 3-ох діб біцилін-3 внутрішньом'язово.

Використання розробленої схеми в середньому дає можливість в 1,5 рази зменшити тривалість лікування у порівнянні з традиційною і профілакувати надалі рецидиви.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Панасова Т.Г. Деякі питання морфології параанальних залоз у собак. Вет. медицина України. 2000. № 12. 11 с.
2. Ниманд Х. Г., Сутер П.Ф. Болезни собак. Практическое руководство для ветеринарных врачей 8 изд./ Перев. с нем., 2-е издание. М.: ООО "Аквариум Принт", 2004. 816 с. с илл.

УДК 619:616.7:636.4.26

КОНДРАТЮК Я.Р., магістрантка

Науковий керівник – **КОЗІЙ В.І.**, д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

vasyl.kozyi@btsau.edu.ua

ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ЗА КОМПУЛЬСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У СОБАК

Метою роботи було вивчити ефективність використання амітриптиліну за компульсивних розладів поведінки у собак. Використання амітриптиліну у дозі 2 мг/кг два рази в день, у поєднанні з модифікацією умов утримання тварин, дозволило суттєво підвищити ефективність лікування собак. Повне припинення небажаної поведінки за використання амітриптиліну було виявлено у 4 з 5 тварин дослідної групи.

Ключові слова: собака, компульсивні розлади поведінки, збагачення, амітриптилін.

Компульсивна стереотипна поведінка є однією з провідних порушень поведінки у дрібних домашніх тварин. Тому питанням профілактики її розвитку та удосконалення методів лікування хворих тварин надається важлива увага спеціалістів і науковців ветеринарної медицини [1,2]. За аналізу літературних даних [3-5] було встановлено, що компульсивні розлади поведінки є досить поширеними і ефективність лікування хворих тварин є недостатньо високою. Зокрема, це може бути пов'язано з тим, що власникам пропонується частіше лише змінювати елементи зовнішнього середовища (консервативна поведінкова терапія), але не впливати безпосередньо на організм хворих тварин (використання фармакологічних засобів).

На думку I. Demontigny-Bédard та D. Frank [6] у випадку скарги на поведінку тварин, ветеринарні лікарі повинні виявити всі медичні або поведінкові розлади, що призводять до цього. Лише ретельно зібраний анамнез дозволить правильно поставити діагноз і відповідно визначитися з методом лікування.

Головною метою роботи було вивчити ефективність використання амітриптиліну за компульсивних розладів поведінки у собак.

За аналізу амбулаторного журналу ветеринарної клініки в м. Київ з 01 вересня 2019 по 01 червня 2020 року були зареєстровані наступні компульсивні розлади поведінки у собак: акральний дерматит, самотравмування черевної стінки, ритмічний гавкіт. На акральний дерматит хворіли дві німецькі вівчарки, одна кавказька вівчарка, два лабрадори і дві безпородні собаки. Самотравмування черевної стінки було діагностовано у двох собак –