

3. Kurek L., Lut-nicki K., Banach A. Various types of hypophosphataemia in dairy cows and the clinical implications depending on the intensity of the deficiency. *BullVet. Inst. Pulawy*. 2010. Vol. 54. P. 35–41.

4. Методи лабораторної діагностики хвороб тварин /В.І. Левченко та ін.; за ред. В.І. Левченка. К.: Аграрна освіта, 2010. 437 с.

УДК: 619:616.-07/.08:616.6:636.7/.8

ТОПОЛОВ Д. О., магістрант

Науковий керівник – **ПІДДУБНЯК О.В.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ПОШИРЕННЯ ТА КЛІНІКО-УРОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ УРОЛІТІАЗУ В КОТІВ

Встановлено, що сечокам'яна хвороба у котів проявляється розвитком уремичного синдрому (апатія, анорексія, блювання тощо) та дизурією. При дослідженні сечі виявили макро- і мікрогематурію, лейкоцитурію, протеїнурію, кристалурію у 100 %, гіперстенурію, зрушення рН в лужний бік у 85,7 % котів.

Ключові слова: коти, уролітіаз, дизурія, гематурія, лейкоцитурія, протеїнурія, кристалурія.

Уролітіаз – це захворювання, яке характеризується порушенням обміну речовин в організмі та перебігає з утворенням і відкладанням сечових каменів у нирках або сечовивідних шляхах [1–3]. Актуальною проблемою лікарів ветеринарної медицини є діагностика та лікування цієї патології, оскільки збільшується реєстрація випадків сечокам'яної хвороби у дрібних домашніх тварин, зокрема котів і собак [4, 5]. Існуючі схеми профілактики і лікування сечокам'яної хвороби не завжди є ефективними, тому необхідне більш поглиблене вивчення етіології, патогенезу та диференціальної діагностики уролітіазу. Тому, основною метою даної роботи було вивчити поширення, симптоми і діагностику уролітіазу у котів.

Об'єктом дослідження були 7 котів у віці від 4,5 до 12 років, які поступили на лікування (3–перської породи, 1 – мейн-кун, 1 – британська та 2 – метиса). Слід зазначити, що в дослідній групі були 2 некастрованих самці, 4 – кастрованих, 1 – самка. В усіх тварин виявили надмірну масу тіла (4,8–9,2 кг). При зборі анамнезу 71,4 % котів годували сухим кормом та концентратами, решта харчувалася продуктами зі столу господаря. У 57,2 % тварин уролітіаз перебігав хронічно.

Зі слів власників до виникнення закупорки сечовивідних шляхів клінічні ознаки уролітіазу були неспецифічними: у тварин відзначали деяке зниження апетиту, незначне пригнічення загального стану і поява депресії. У 5 хворих котів загальний стан був задовільний. Тяжкий перебіг уролітіазу ми виявили у 2 випадках (28,6 %), а в одного кота стан був загрозливим унаслідок тривалого порушення відтоку сечі (дві доби) та розвитку на його фоні тяжкої інтоксикації організму. У таких тварин загальний стан був пригнічений, шерсть тьмяна, скуйовджена, слизові кон'юнктиви та ротової порожнини анемічні. Також у 42,9 % котів виявляли напруження м'язів черева, неприродний вигин спини, підведення тазових кінцівок до живота, періодичне нявкання або навіть „крик” при акті сечовиділення, небажання міняти місця положення тіла і частого прийняття пози для сечовипускання. Відмічали порушення відтоку сечі у 4 тварин, при цьому сечовиділення часте, болюче, утруднене, сеча виділялася невеликими порціями і навіть краплями. Повне припинення сечовипускання за переповнення сечового міхура і закупорення сечовивідного каналу відмічали у 1 кота; часткове припинення сечовипускання – у 2-х тварин.

У 57,2 % випадків діагностували симптоми порушення функцій шлунково-кишкового каналу (блювота, затримка дефекації, метеоризм), що пов'язано з інтоксикацією організму продуктами катаболізму речовин.

Температура тіла хворих тварин була в межах 37,5–39,2⁰ С. Видимі слизові оболонки ротової порожнини і кон'юнктива анемічні. Частота пульсу і дихання у 57,2 % котів почашені: 148–172 серцевих скорочень і 35–41 дихальних рухів за хвилину відповідно. При пальпації черевної стінки нижня ділянка живота болюча, напружена, виявляли збільшення сечового міхура, а в 1 кота при натисканні на нього сеча не виділялася, у решти – витікала маленькою цівкою або краплями. Збільшення нирок спостерігалось у 28,6 % хворих тварин.

При дослідженні сечі хворих тварин виявили, що колір сечі в 71,4 % випадків мав відтінки червоного кольору: від блідо-рожевого до червоного. У 2 пробах спостерігали жовте забарвлення сечі, проте, за мікроскопічного дослідження в сечі виявляли еритроцити (10–50 в полі зору). Сеча усіх тварин була каламутна, що вказувало на наявність патологічного процесу в сечоводах, сечовому міхурі або нирках. Водневий показник (рН) у 85,7 % проб сечі дослідних котів виявили лужну реакцію, у решта – кислу.

При дослідженні відносної густини у 5 котів із 7 цей показник був 1,048–1,061 г/мл (норма 1,030–1,050). Така гіперстенурія зумовлена частковим або повним закупоренням сечовивідних шляхів, застоєм сечі та продуктів метаболізму організму, внаслідок чого відбувається розмноження мікроорганізмів, які розщеплюють сечовину сечі, що, в свою чергу, сприяє олуженню сечі та випадання солей в осад.

Білок встановлений у 100,0 % пробах хворих тварин. Уміст його в сечі хворих тварин знаходився у межах 0,033–0,85 г/л. За мікроскопічного дослідження осаду сечі в 3 пробах досліджуваної сечі кількість лейкоцитів коливалася в межах 10–25 клітин в полі зору (незначна лейкоцитурія); у 3 – в межах 30–60 (помірна лейкоцитурія) і в пробі 1 кота вони покривали все поле зору і не піддавалися підрахунку (піурія). Гематурія була виявлена в усіх пробах сечі. Однак, у 28,6 % котів кількість еритроцитів сечі у полі зору мікроскопа сягала 25–40 клітин (мікрогематурія) при нормі до 2 в полі зору. У решти випадків (5 тварини) спостерігалась макрогематурія – від 100 і більше, а в одного кота навіть така кількість, що підрахувати їх було неможливо. Наявність клітин епітелію в осаді сечі дослідних тварин виявлена нами у всіх пробах: епітелій сечового міхура у великій кількості – в 5 пробах, епітелій сечовивідних шляхів у великій кількості – 7, епітелій ниркової лоханки в помірній кількості – в 1 пробі.

На підставі проведених досліджень, уролітіаз домашніх котів характеризується розвитком сечового (протеїнурія, гематурія) та уремічного (апатія, анорексія, блювання) синдромів та дизурією.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Литаров В.Е. Главный кошкін недуг. Зоодруг. Київ, 2015. №11. С. 42–43.
2. Бабкина Н., Мачуский А. Лечение и профилактика мочекаменной болезни с использованием препарата Фитокот. Мир ветеринарии. Київ, 2021. № 4. С. 20–22.
3. Кашур Д. Комплексний підхід до лікування і профілактики сечокам'яної хвороби котів. Ветеринарна практика. 2010. № 1. С. 10–11.
4. Кацемба Н.В. Лікування циститів собак та котів. Порівняння ефективності лікування препаратами «Монурал» та «Стоп-цистит». Мир ветеринарии. К., 2016. № 5 (32). С. 48–51.
5. Леонард Р.А. Обзор 253 случаев ХБП у кошек: критерии диагноза и проводимая терапия. Мир ветеринарии. 2018. № 4 С. 4–7.

УДК 619:636.087.7

ЩИКЛАНОВ В. М., магістрант

Науковий керівник – **ПІДДУБНЯК О.В.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ПОШИРЕННЯ, ЕТІОЛОГІЯ ТА КЛІНІКА ГАСТРОЕНТЕРИТУ В СОБАК

Встановлено, що гастроентерит виявляли у собак як службових порід, так і декоративних. Самці хворіли частіше (75 %). Причинами захворювання були: незбалансований раціон, годівля тільки вареними кормами,