

Витебск : ВГАВМ, 2016. – 536 с. 4. Ятусевич, А. И. Птицеводство с основами анатомии и физиологии : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальностям «Ветеринарная медицина», «Зоотехния» / А. И. Ятусевич [и др.] ; под ред. А. И. Ятусевича, В. И. Герасимчика. – Минск : ИВЦ Минфина, 2016. – 312 с.

УДК 619:616.6:636.8

СОБОЛЕВ Д.А., студент

Научный руководитель – **ЕРМОЛИНА С.А.**, д-р вет. наук, профессор
ФГБОУ ВО Вятская ГСХА, г. Киров, Россия

МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ КОТОВ И КОШЕК И ЕЕ ЛЕЧЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ВЕТЕРИНАРНОЙ КЛИНИКИ «ВЕТКЛИНИКА СОБОЛЕВЫХ»

Введение. Мочекаменная болезнь котов (уролитиаз, лат. urolithiasis) – заболевание нижних мочевыводящих путей, сопровождаемое гематурией (кровь в моче), дизурией (болезненное мочеиспускание), нарушением мочеиспускания, странгурией (позывы к мочеиспусканию), поллакиурией (частые позывы к мочеиспусканию), а иногда и уретральной обструкцией (которая может стать фатальной). Этой болезни подвержены около 12% всех котов и кошек.

Причины невозможно выявить главный источник появления патологии. Специалисты определили множество факторов, в результате которых возникает мочекаменная болезнь у котов.

Чаще всего болезнь вызывают:

- генетическая предрасположенность;
- врожденные отклонения в развитии мочеполовой системы и анатомических особенностях (слишком тонкий или длинный, а также изогнутый мочеиспускательный канал);
- вода для питья плохого качества, содержащая много минералов, например, с крана;
- рацион с низким количеством потребляемой жидкости;
- нарушения, приводящие к пониженному обмену веществ;
- дисфункции в пищеварительном тракте;
- смешивание или чередование натуральных и промышленных блюд (сухие снеки, консервы) в течение дня или в одном кормлении чаще всего провоцирует появление нарушений в обмене веществ, вследствие чего и возникает мочекаменная болезнь у котов;
- чрезмерное количество минералов в рационе, например, при большом количестве рыбного питания или жирных блюд;
- некачественные дешевые корма;

- перекармливание, приводящее к ожирению;
- малоподвижность;
- инфекции (стрептококк, стафилококк), травмы тазовых костей, воспалительные процессы и новообразования в мочеполовых органах.

В моче присутствуют химические компоненты, из которых образуется уrolит (мочевой камень). При этом повышенная концентрация этих компонентов приводит к невозможности их растворения, что способствует выпадению кристаллов, которые собираются в микрокамни. Быстрое образование кристаллов не позволяет вымыть их отделяющейся мочой из мочевыводящих путей.

Ставят диагноз с учетом рациона кормления, характерных клинических признаков и результатов исследования мочи. При своевременном обращении и квалифицированной помощи прогноз обычно хороший.

Выпавшие в осадок соли – это физические образования, имеющие объем и размеры. Они уменьшают диаметр просвета мочевыводящих путей, травмируют их слизистую оболочку, повреждают целостность стенок сосудов слизистой, раздражают болевые рецепторы.

Развивается воспалительная реакция мочевыводящих путей, которая проявляется отеком и утолщением их стенок, кровоточивостью или кровотечением, болевыми ощущениями и болезненностью при мочеиспускании.

Уролитиаз относится к очень серьезным, тяжелым полиэтиологическим заболеваниям, поэтому лечение мочекаменной болезни у кошек включает сложный комплекс лечебных и профилактических процедур. Для устранения симптомов применяют консервативные и оперативные методики лечения, которые позволяют устранить закупорку мочевыводящих путей, но не приводят к полному излечению заболевания.

Для лечения уролитиаза необходимо:

1. Восстановление оттока мочи.

Для этого необходимо устранить закупорку мочеиспускательного канала катетером и промыть просвет уретры антисептическим раствором. Обычно это делается под общей анестезией. В запущенных случаях проводится операция по уретростомии (создание уретрального отверстия по типу самок) или цистотомия – полостная операция по удалению крупных камней из мочевого пузыря.

2. Стабилизация общего состояния. Общая терапия. Устранение острых симптомов воспаления.

3. Снятие общей интоксикации – подкожные, внутривенные капельницы.

4. Подавление бактериальной инфекции первичного воспаления или вторичной - антибиотикотерапия.

5. Нормализация мочеиспускания – спазмолитическая терапия, противовоспалительные гормональные препараты, неврологические препараты

Материалы и методы исследований. Объектом исследования послужили 6 котов из города Кирова, которые обратились в ветеринарную клинику

«Ветклиника Соболевых». Диагноз ставили на основании анамнестических данных, общих методов клинического исследования, лабораторных методов исследования мочи (в том числе микроскопия осадка мочи) и крови, а также дополнительного ультразвукового метода исследования.

Результаты исследования. Анамнестические данные у всех животных были практически схожи, но имелись отличия. По словам владельцев, у всех кошек отмечались попытки акта мочеиспускания с болезненностью и безрезультатно. При клиническом исследовании животных мочевого пузыря переполнен, брюшная стенка напряжена, живот увеличен в объеме, без катетеризации получить мочу невозможно. При исследовании мочи у животных находили песок. При катетеризации в моче животных наблюдали кровь. При биохимическом исследовании крови у животных повышен креатинин, на верхней границе нормы или превышая норму находится содержание фосфора. В разных случаях наблюдается увеличение макроэлементов (фосфор, кальций и др.). При ультразвуковом исследовании стенки мочевого пузыря резко утолщены и гиперэхогенны, с расслоением в виде эхонегативных прослоек. В полости мочевого пузыря имеются гиперэхогенные структуры размерами от 0,05-0,1 до 0,35 см и от 0,3 до 1,00 см, дающие четкую акустическую тень.

Заключение. Таким образом, точную и четкую картину состояния кошек при мочекаменной болезни можно получить только на основании сочетания общих, лабораторных и дополнительных методов исследования, которые дополняют друг друга.

Для того чтобы уберечь животное от этого тяжелого недуга, необходимо исключить, прежде всего, предрасполагающие факторы, улучшить условия кормления и поения животного. У кошки должен быть свободный доступ к чистой питьевой воде. Рацион животного должен быть профессионально сбалансирован по белкам, жирам, углеводам, витаминам, минералам.

Особенно осторожно следует подходить к кормлению кастрированных животных, так как они наиболее склонны к нарушению обмена веществ и чаще страдают уролитиазом. Для таких животных существуют специальные готовые корма, профилактирующие появление симптомов болезни.

УДК 619:616.211-002:616.995.132,2:636.3.053

СОЛОЖЕНКОВА Д.А., студент

Научный руководитель **ШАБУСОВ Н.Н.**, ассистент

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

**ПЕРВИЧНЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ КАТАРАЛЬНЫЙ РИНИТ У ЛОШАДЕЙ
В УСЛОВИЯХ ГОСУДАРСТВЕННОГО СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО
УЧЕБНО-СПОРТИВНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «МОГИЛЕВСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ОЛИМПЕЙСКОГО РЕЗЕРВА ПО КОННОМУ
СПОРТУ И СОВРЕМЕННОМУ ПЯТИБОРЬЮ»**