

в каждом случае владельцы отмечали у своих питомцев частое мочеиспускание малыми порциями, в моче замечали примесь крови, при этом во время попытки акта мочеиспускания отмечали беспокойство животного.

При осмотре больных кошек отмечали, что животные при попытке акта мочеиспускания принимают неестественную позу. При пальпации мочевого пузыря через брюшную стенку определили болезненность и его переполнение. Больным животным было рекомендовано УЗИ-исследование мочевого пузыря, в результате которого регистрировали, что мочевой пузырь симметричной округлой формы, переполнен; его стенка утолщена, гипэхогенна; содержимое полости анэхогенное, гомогенно, без видимых включений. При анализе мочи во всех пробах обнаружена лейкоцитурия и эритроцитурия, выявляли зернистые цилиндры. На основании данных анамнеза, клинического исследования животных, лабораторного анализа мочи и ультразвукового исследования мочевого пузыря установлен диагноз – геморрагический цистит.

В качестве лечения больным геморрагическим циститом кошкам применяли: внутримышечно нош-пу – по 0,5 мл 1 раз в день в течение 5 дней, этамзилат – по 0,5 мл 1 раз в день в течение 5 дней, цефтриаксон – по 100 мг 1 раз в день в течение 10 дней. Спустя 10 календарных дней животных доставили в ветеринарную клинику на повторный прием. Со слов владельцев: животные стали спокойнее, акт мочеиспускания – 2-3 раза в сутки, порции мочи – умеренного объема, крови в моче не отмечали. При пальпации через брюшную стенку у каждого из обследованных котов не возникало болезненности, реакция спокойная; мочевой пузырь умеренного наполнения. Было проведено повторное УЗИ: визуализируется умеренно наполненный мочевой пузырь симметричной формы, топографическое положение органа не изменено; стенка не утолщена, гипэхогенна, двухконтурная; содержимое полости анэхогенное, однородное, без видимых включений. Результаты повторного анализа мочи: лейкоциты – единичные, эритроциты не визуализируются; кристаллов нет.

На основе проведенных исследований, можно сделать вывод, что проведенное лечение котов, больных геморрагическим циститом, эффективно и может быть использовано при терапии данной патологии.

УДК 616.728.2-007.17-07:636.7

СТРУКОВА П.И., студент (Российская Федерация)

Научный руководитель **Никитин Г.С.**, канд. вет. наук, ассистент ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ У СОБАК

Дисплазия тазобедренных суставов (ДТБС) – это недоразвитие вертлужной впадины тазобедренного сустава, которое приводит к выраженному нарушению опорно-двигательной функции конечности.

Данная патология широко распространена и чаще всего регистрируется у собак крупных и гигантских пород. ДТБС встречается в любом возрасте, но наиболее часто в ветеринарную клинику обращаются владельцы 6-12-месячных щенков, однако точно установить степень дисплазии возможно только в 12 месяцев, а у гигантских пород собак – лишь в 18 месяцев.

К ветеринарному врачу владельцы чаще всего обращаются с жалобами на хромоту и повышенную утомляемость во время физических нагрузок у собаки. Наиболее объективным методом исследования на ДТБС является рентгенография тазобедренных суставов, выполняемая в прямой проекции, часто для этого приходится прибегать к анестезиологической поддержке.

В ветеринарных клиниках Санкт-Петербурга для лечения данной патологии предлагаются несколько вариантов. При дисплазии легкой и средней степени возможно консервативное лечение: использование хондропротекторов, НПВС (Римадил), ограничение физических нагрузок и т.д. При отсутствии положительной динамики консервативной терапии встает необходимость в хирургическом лечении. Например, резекционная артропластика (удаление головки бедренной кости) – показана животным весом менее 30 кг и при наличии признаков остеоартроза – выполняется несколькими способами: по Lippincott, по Berzon, по Off и т.д. Животные начинают наступать на конечность после операции уже через 2-3 недели, совершать активные движения – через 4 недели, а полное восстановление может занимать несколько месяцев. Другой вариант – тройная остеотомия таза, с изменением угла наклона вертлужной впадины (по Slocum, 1986) – противопоказана при уже развившихся осложнениях в виде остеоартроза и остеофитов. Межвертельная остеотомия – является лечением частного случая ДТБС, развившегося вследствие вальгусной деформации бедра. Также имеются сведения о практике тотального эндопротезирования тазобедренных суставов. При выборе той или иной техники операции в каждом конкретном случае необходимо учитывать навыки хирурга, предпочтения владельца, массу тела собаки, а также стоимость, безопасность и целесообразность операции.

УДК 636.3

ТАЛБИЕВ А.Х., студент (Республика Таджикистан)

Научный руководитель **Зиёев О.М.**, инспектор

Государственный ветеринарный надзор Министерства сельского хозяйства Республики Таджикистан, г. Душанбе, Республика

Таджикистан

ИНФЕКЦИОННАЯ ПЛЕВРОПНЕВМОНИЯ ВИНТОРОГИХ КОЗЛОВ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Республика Таджикистан, обладая относительно небольшой территорией, имеет достаточную и разветвленную систему особо охра-