: Издательство «Лань», 2013. – 400 с. 2. Климов, А. Ф. Анатомия домашних животных / А. Ф. Климов, А. И. Акаевский. – Изд. 7-е. – Москва : Лань, 2003. – 1040 с. 3. Анатомия домашних животных : учебник / И. В. Хрусталева [и др.]. – Изд. 3-е, испр. – Москва : Колос, 2006. – 704 с.

УДК 619:616-07

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

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ КОШЕК В УСЛОВИЯХ ВЕТЕРИНАРНОГО ЦЕНТРА «НОЕВ КОВЧЕГ»

Введение. Мочекаменная болезнь – это заболевание, характеризующееся нарушением обмена веществ в организме и сопровождающееся образованием и отложением мочевых камней в почечных лоханках, мочевом пузыре и уретре. Мочекаменную болезнь не стоит рассматривать как цельное заболевание с одной причиной, скорее это следствие множества взаимодействующих фоновых патологических изменений. Таким образом, синдром уролитиаза может быть определен как возникновение семейных, врожденных или приобретенных патофизиологических факторов, которые в сочетании прогрессивно повышают риск преципитации выводимых метаболитов в моче с образованием камней или уролитов. Уролиты – это поликристаллические образования, состоящие из минералов. Уретральные пробки, встречающиеся у котов, состоят из органического матрикса с примесью минеральных веществ.

Практически все уролиты концентрируются в нижних отделах мочевого тракта, но встречаются и в мочевом пузыре. Спровоцировать заболевание могут малоподвижный образ жизни, неправильное питание, воспалительные процессы в почечных лоханках или в мочевом пузыре, задержка мочеиспускания из-за грязного лотка туалета. Можно также выделить недостаточное поступление воды в организм кошки и повышенное значение pH мочи. Важна также роль солей магния при возникновении мочекаменной болезни. У кошек от природы ослаблено чувство жажды, в организме велика концентрация мочи, что способствует образованию камней – струвитов.

Цель работы – проведение описания способов лечения хронического уролитиаза кошек.

Для достижения этой цели были определены задачи:

1. Выявить основные этиологические факторы уролитиаза у кошек.
2. Определить клинический статус животных с мочекаменной болезнью.
3. Изучить влияние разных способов лечения уролитиазана состояние кошек.

Материалы и методы исследований. Эксперимент проведен в ветеринарном центре «НОЕВ КОВЧЕГ» в городе Киров. В эксперименте участвовали 3 животных. Предмет исследования – эффективность разных

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

способов лечения мочекаменной болезни у кошек. Объект исследования – животные с уролитиазом, моча, струвиты.

Результаты исследований. В период с октября 2018 по декабрь 2018 года в условиях ветеринарного центра «Ноев ковчег» было исследовано 3 кота с мочекаменной болезнью (уролитиаз). Истории болезней, методы лечения приведены ниже.

Кот Феликс порода Питерский сфинкс, возраст: 4 года, вес 5,5 кг. 06.10.18 Владельцы обратились с жалобами на отсутствие мочеиспускания, ухудшение аппетита, питомец мяукал на лотке. На приеме по-прежнему отсутствовало мочеиспускание, мочевой пузырь болезненный, наполнен. Проведена катетеризация, песок обнаружен в области изгиба в тазовой полости. Введено **нестероидное противовоспалительное средство – Рикарфа 2мг/кг.** Сдали общий анализ мочи.

В результате было обнаружено: Агглютинация тромбоцитов и эритроцитов.

08.10.18 После предыдущего приема кот стал более активным, сам помочился, при пальпации мочевой пузырь наполнен. Проведена повторная катетеризация (обнаружена небольшая пробка в области S-образного изгиба – по ощущениям слизь). Моча желтая с резким запахом. Проведена инфузионная терапия.

11.10.18 На приеме мочевой пузырь напряжен, болезненный. Принят на дневной стационар. Инфузия физиологическим раствором (понимают водные растворы солей в такой концентрации, чтобы осмотическое давление раствора было равно внутриклеточному осмотическому давлению организма. Таким образом поддерживается баланс осмотического давления между раствором и тканями организма. Физиологический раствор еще называют изотоническим. В изотоническом растворе молекулы воды выделяются и поглощаются клеткой в равной мере, что обеспечивает нормальное ее функционирование. Помимо физиологического раствора существуют также гипертонический раствор с повышенным содержанием солей и гипотонический раствор с пониженным содержанием солей. Гипертонический раствор способствует выходу воды из клетки, а гипотонический раствор способствует накоплению жидкости в клетке. Введены лекарственные препараты в соответствии с дозировкой.

12.10.18 Мочеиспускание самостоятельное, мочевой пузырь мягкий, наполнен слабо. Введены: спазган 0,25 и байтрил 2,5%-1,0

17.10.18 Рецидив задержки мочи, общее состояние удовлетворительно, мочевой пузырь наполнен спазмирован. Проведена катетеризация – значительное количество песка, забивает катетер.

19.10.18 Уретростомия. Вес 4,8 кг. Операция прошла успешно

21.10.18 Т=39,3 Дома не ест (на стационаре ел хорошо), на приеме не активный, мочится самостоятельно, при пальпации мочевой пузырь мягкий без болезненный. Инфузия: физиологический раствор 70,0 мл.

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

24.10.18 Мочится 3-4 раза в день самостоятельно, не ест, кормят принудительно. Введен цефтриаксон 0,25 г, корнам, габапентин, мелоксидил 0,15

30.10.18 Мочится 3 раза в день моча светлая, ест самостоятельно.

Кот Барсик, беспородный, возраст 5 лет, вес 5,8 кг

25.10.18 Был оперирован в другой клинике месяц назад – уретростомия. Проблемное мочеиспускание наблюдается на протяжении месяца, особенно усугубилось в последние дни. Стома непроходима, со слов хозяина в клинике делали узи мочевого пузыря с выявлением большого количества мелких осадком. Уретростомия (выявлено большое количество камней выше структуры стомы) размер до 0,3 см + песок. Дно стомы выстлано кожей с шерстью, после создания новой стомы и промывания мочевого пузыря возникли затруднения при повторной установке катетера, возникла невозможность проведения его через препятствие в середине уретры.

Произведена цистотомия – извлечены камни до 0,6-0,8 см в виде «ёжиков»

Один из камней застрял в уретре, но был извлечен с затруднениями.

26.10.18 Состояние удовлетворительное, мочеиспускание самостоятельное, моча желтая. Инфузия физиологическим раствором

Кот Тема, беспородный, возраст 4 года, вес 4,5 кг

18.10.18 Владельцы обратились с жалобами на отсутствие мочеиспускания, ухудшение аппетита и полный отказ от еды, рвоту. На приеме по-прежнему отсутствовало мочеиспускание, мочевой пузырь болезненный, наполнен. На приеме проведена катетеризация, обнаружена пробка в S – образном изгибе на дистальном участке. Катетер подшили. На приеме были введены препараты.

19.10.18 На период приема вялость сохраняется, рвот не было, наблюдается анорексия, гематурия умеренная (медицинский термин, обозначающий наличие крови в моче сверх величин, составляющих физиологическую норму.) На приеме проведена промывка мочевого пузыря физиологическим раствором 60,0 мл. Подкожная инфузия физиологическим раствором подкожно 100,0 мл

20.10.18 Во время приема моча отошла по катетеру, в моче небольшое количество крови, общее состояние удовлетворительно. Питается самостоятельно, без рвоты. На приеме произведена инфузия физиологическим раствором подкожно 100,0 мл.

21.10.18 По словам владельцев ест самостоятельно. При пальпации мочевой пузырь напряженный. Моча отходит по катетеру, красная. На приеме произведена инфузия физиологическим раствором 100,0 мл

25.10.18 Общее состояние удовлетворительно, катетер снят, моча отходит (желтая). Питание самостоятельное.

04.11.18 Кастрация.

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ