

Смоляк Василь

канд. вет. наук, доцент

Подільський державний аграрно-технічний університет

Кам'янець-Подільський, Україна

ВИКОРИСТАННЯ ДІЄТОТЕРАПІЇ ПРИ СЕЧОКАМ'ЯНІЙ ХВОРОБІ У ДРІБНИХ ТВАРИН

Все більшого поширення серед дрібних домашніх тварин (кішок, собак) набуває уролітіаз або сечокам'яна хвороба, яка характеризується утворенням і відкладанням сечових каменів у нирках, сечоводах, сечовому міхурі і сечовивідному каналі. Особливо це стосується старих котів з надмірною живою вагою або після кастрації. Сприятливими факторами хвороби є незбалансована годівля, алергія, уроцистит, генетичні чинники, а також анатомічна будова уретри у котів (довгий, зігнутий трубкоподібний орган). Деяка залежність простежується від певного раціону (сухі, баночні корми), можлива роль в етіології хвороби також хлорованої води [1].

Клінічна картина хвороби залежить від надходження сечового каміння, їх величини, стану поверхні і рухливості. До моменту закупорення сечовивідних шляхів хвороба перебігає приховано, але результати лабораторного дослідження сечі дають змогу її діагностувати. Основними ознаками наявності сечового каміння є біль і гематурія. При травмуванні нирки гострим каменем спостерігаються позиви до діурезу, сеча виділяється краплями, в ній виявляють домішки крові. Загальне пригнічення змінюється коліками з характерними позами оглядання живота і присідання. При закупоренні сечовивідних шляхів хвороба проявляється тріадою: сечові коліки, порушення акту сечовиділення і зміна складу сечі. Напади неспокою настають раптово. Хворі тварини лягають і швидко встають, переступають тазовими кінцівками, оглядаються на живіт, приймають позу до сечовипускання. Спостерігається часте і болюче сечовиділення. Виділення сечі утруднене, невеликими порціями і навіть краплями. При повній непрохідності уретри розвивається ішурія, сечовий міхур збільшений. В цей період хвороби може спостерігатися підвищення температури тіла на 0,5–1,0°C. Також можуть виникати розриви сечового міхура, перитоніт і через 2–3 доби настає смерть [1, 2].

За нашими клінічними спостереженнями, більш ніж у 40% котів, що досліджувались в клініці відмічали уролітіаз (особливо Urethrolithiasis і Cystolithiasis). Найбільше виявляли струв'їтні, цистинові, оксалатні, уратні каміння та пісок.

Незважаючи на те, що хвороба дуже поширена серед кішок, в літературних джерелах слабо висвітлені аспекти діагностики, лікування, особливо дієтотерапії та профілактики.

Для лікування використовують 3 основних методи: оперативний (уретротомія, катетеризація); фармакологічний (антибіотикотерапія, спазмолітики, сечогінні, сакральна новокаїнова блокада та ін.); дієтотерапія.

Хірургічні методи найбільш дієві, але їх використовують лише в крайніх випадках (закупорка уретри). Фармакологічні бажано поєднувати з дієтотерапією.

Особливо це важливо на початку хвороби, коли сечові камені ще не створюють значних перешкод руху сечі.

Мета і матеріали дослідження. Протягом 2016–2017 років нами в клініці факультету ветеринарної медицини Подільського державного аграрно-технічного університету, було досліджено 76 тварин, хворих на уролітіаз. Серед них 46 котів (65%).

Після проведення клінічних обстежень, мікроскопічних досліджень осаду сечі, визначення рН сечі, рентгенологічних досліджень, дослідження білка в сечі та ін., нами була поставлена мета – поряд з хірургічними і фармакологічними методами розробити детальну схему дієтотерапії при уролітіазі котів.

Дієтотерапію ми використовували в таких випадках: після хірургічного втручання, у поєднанні з фармакотерапією, а та-кож використовували дієтотерапію як профілактичний засіб з метою запобігання уролітіазу. Термін застосування дієтичної годівлі становив шість місяців. До дієтотерапії ми включали також фітопрепарати. Режим дієтичної годівлі був щадний.

При призначенні дієтотерапії враховували вид сечового каміння, рН сечі, оскільки це впливає на формування видів уралітів. Відомо, що струвітне каміння не утворюється при рН менше 6,4, і навпаки, урати не утворюються при рН більше 7 [1, 3]. Отже, за допомогою дієтотерапії, призначаючи певний раціон, ми можемо підкислювати або, навпаки, залужнювати сечу таким чи-ном припиняючи утворення певних видів каміння.

Слід враховувати, що ураліти часто бувають різних видів і тому необхідно корегувати раціон обережно. При струвітних уролітах потрібна високобілкова дієта для зниження рН сечі: м'ясний фарш, риба, печінка, вершкове масло, риб'ячий жир, а також використовуємо метіонін, для запобігання фосфатурії, в дозі 0,025г 3 рази на день за 30 хв. до їжі. При уратних, оксалатних уролітах використовуємо низькобілкову дієту: вівсяна каша, рисова, варені овочі, нестатки білка компенсуємо молочними продуктами [3]. В цьому є певні труднощі, тому що кішки, як правило неохоче поїдають рослинні корми. Тому один раз на тиждень даємо варене куряче м'ясо.

Крім вищеперерахованої схеми використовували в деяких випадках рослинні сечогінні засоби для виведення уролітів (у формі настоїв, відварів): деревій тисячолістий, дягель лікарський, кукурудзяні рильця, шавлія лікарська, шипшина, айр тростинний). Вони мають слабкий сечогінний ефект, але поряд з тим багато з них діють антисептично, тому при відсутності в тварин відрази до них їх також доцільно використовувати.

Наші спостереження показали, що дані види дієтичних кормів є ефективними. Після хірургічного втручання термін одужання незалежно від виду сечового каміння значно скорочувався (на 7–10 днів). Тварини, які піддавались диспансерному обстеженню і в яких виявили поодинокі уроліти без клінічного прояву хвороби також використовували дієту, що дозволило нам уникнути уролітіазу.

Котам, які звикли до штучних кормів (сухих, баночних) використовували дієтичний раціон WHISKAS Feline Low pH control, що призводило до розчинення і попередження утворення уралітів (шляхом закислення сечі до 6,0 – 6,5 рН, стимуляції сечовиділення та зменшення відносної щільності сечі). Для розчинення струвітів також можливе застосування кормів серії Royal Canin Urinary Program LP – 30 (Felister S–10).

Отже, своєчасна дієтотерапія дозволить уникнути хірургічного втручання, а в

після операційної терапії є незамінною. При правильній дієтичній годівлі вірогідність повторного уролітіазу різко зменшується. Власникам тварин потрібно регулювати масу тварини. В якості лікувально–профілактичної дієти, крім природних кормів ми рекомендуємо WHISKAS LOW pH control Diet, Royal Canin Urinary Program LP – 30 (Felister S–10).

Список використаних джерел

1. Анохин Б.М., Кротенок А.В. Уролитиаз кошек. *Ветеринария*. 2003. С. 12-13.
2. Левченко В.І., Кондрахін І.П., Влізло В.В. Внутрішні хвороби тварин ; за ред. В.І. Левченка. Біла Церква, 2015. Ч.2. 610 с.
3. Левченко В.І., Влізло В.В. та ін. Клінічна діагностика внутрішніх хвороб тварин ; за ред. В.І.Левченка і В. М. Безуха. Біла Церква, 2017. 544 с.



Stepanov Alexander

PhD in Veterinary sciences, Assoc. Professor
State Agrarian and Engineering University in Podilya
Kamianets-Podilskyi, Ukraine

DETERMINATION OF THE SURGICAL ACCESS BY THE CATS' CASTRATION THROUGH THE LEFT FLANK CUT

Today, surgical castration in a cat can be done by the method of ovarioectomy or ovariogisterectomy [1]. The efficiency and safety of both methods are proven. In addition, each of these interventions can be done through the ventral [2] or lateral [3] abdominal wall. With the use, respectively, of median [4] or lateral [5] access.

Traditional castration of cats is considered median access, concerning of lateral research of the most optimal continues.

The aim of the research was to define the optimal surgical access by the cats' castration through the left side abdominal wall.

The work was done in the clinic of the SAEUP department of veterinary medicine. Ovaries were excised from healthy mature cats. The cut of their left side abdominal wall was done on the level of its upper third in three different areas. In general ten castrations through the cross cut in the middle ilium were realized, ten were done through the cross cut on the boundary of the groin and ilium area and ten of them were done through the slanting cut in the left groin area. In each case the length of the skin's cut was 1,5 – 2,8 cm.

In the left groin area the slanting-vertical cut of the skin from top to bottom in the direction of the internal slanting abdominal muscle's fibers was led. The abdominal wall was separated by the obtuse way with the help of the hemostatic tweezers.

In the wound, a little finger or spay hook was inserted. The left uterine horn was gripped and the ovariohysterectomy was accomplished.

The characteristic peculiarity of these operations was a quite easy accomplishment of