

організму. Так співвідношення Т і В – лімфоцитів у корів з ПЖТ яєчника було на 10,1 % нижчим ($p < 0,05$) у порівнянні із КЗ тваринами, а показники Т-індексу відповідно були меншими на 5,4 % у ($p < 0,05$), що свідчить про суттєвий дисбаланс клітинного імунітету організму хворих корів.

Таким чином можна констатувати, що показники Т-системи імунітету корів як з персистентним жовтим тілом яєчника, так і клінічно здорових корів після отелу були більш чутливими до несприятливого впливу довкілля, внутрішніх змін гомеостазу організму, пов'язаного з особливостями його перебудови у післяродовий період, а також при розвитку дисфункції в ендокринній та статевій системі самок.

Результати проведеного імунобіологічного моніторингу свідчать, що перебіг персистенції жовтого тіла яєчників у корів проходить на фоні дисфункції (переважно у бік пригнічення) ряду факторів імунобіологічної реактивності їх організму, що обґрунтовує необхідність включення біостимуляторів у комплексні лікувальні схеми самок в пуерперальний період.

УДК591.132.4:616.33-008.3

Ильина В. С., студентка IV курса, направление подготовки "Ветеринарная медицина".

Научный руководитель – Федянович А. М., преподаватель ветеринарных дисциплин Новомосковский колледж Днепропетровского государственного аграрно-экономического университета, г. Новомосковск, Днепропетровская обл., Украина.

ИССЛЕДОВАНИЕ МЕХАНИЗМА РВОТЫ

Рвота – очень распространенный симптом многих болезней и поэтому эта тема всегда остается актуальной.

Цель: исследование причин и самого механизма акта рвоты у собак и кошек.

Исследования проводились путем работы с литературой и непосредственно с животными на базе Новомосковского колледжа ДГАЭУ и клиник г. Новомосковска и района.

Рвота – это симптом какого-либо специфического заболевания. Во многих случаях рвоту, особенно у собак, вызывает проглатывание загрязнённых продуктов или несъедобных предметов, что приводит к гастриту, поддающемуся симптоматическому лечению. Тем ни менее рвота является симптомами множества различных заболеваний, и многие случаи, не поддающиеся симптоматическому лечению, требуют полного обследования.

Хотя рвота часто возникает вследствие нарушений пищеварительного тракта, ее могут вызывать и не связанные с пищеварением болезни. Именно поэтому врач должен проявлять особенную осторожность при постановке диагноза гастрита, если у пациента наблюдается рвота. Единственный правильный путь диагностики — это сбор подробного анамнеза и тщательное объективное обследование пациента. Подобное клиническое обследование имеет огромное значение для постановки точного диагноза и успешного лечения.

Несвязанные с желудком причины рвоты у мелких животных: опухоль мозга, травма мозга, укачивание, отит среднего уха, менингит, уремия, кетоацидоз, болезнь Аддисона, некоторые препараты, токсемии, энтерит, колит, обструкции, запор, некоторые инфекционные заболевания (чума, лептоспироз), гепатит, сердечное заболевание, панкреатит, перитонит.

Нередко встречаются ситуации, когда основной жалобой является рвота, а на самом деле наблюдают позывы на рвоту и рвотные движения, лишь изредка заканчивающиеся рвотой, в результате инфекции верхнего отдела респираторного тракта. Напротив, истинная рвота является активным процессом и включает выраженную мышечную активность. Врач должен уметь дифференцировать позывы на рвоту, срыгивание и рвоту.

Особенности рвотных масс. “Кофейная гуща” – желудочное происхождение, язва, неоплазия, гастрит. Свежая кровь – более часто при заболеваниях полости рта, глотки и пищевода, иногда при патологиях желудка. Пища – эзофагеальное заболевание, желудочный застой, нарушения перистальтики. Желчь – синдром желчной рвоты, постоянная рвота, кишечная обструкция. Фекалии – обструкция нижнего отдела кишечника (редко).

Заболевания, сопровождаемые позывами на рвоту, срыгиванием и рвотой. Позывы на рвоту: фарингит, ларингит, трахеит, фарингеальная неоплазия,ородное тело глотки. Срыгивание: инородное тело пищевода, эзофагеальная неоплазия, расширение пищевода, эзофагит, щелевая грыжа. Истинная рвота: первичное заболевание желудка, системное заболевание, токсемии, реакция на лекарственные препараты, кишечная обструкция, вагусная рвота.

Обычно не требуется выполнения всех дополнительных процедур в каждом случае, и их выбирают на основании заключений, полученных во время клинического обследования. Наиболее часто при исследовании рвоты применяют эндоскопию, рентгенологические, биохимические и бактериологические и вирусологические методы.

Если клиническое обследование указывает на рвоту, сопровождаемую позывами, то вероятны и признаки увеличения подчелюстных лимфоузлов, тонзиллита, фарингита и трахеита. Дополнительными симптомами могут быть выделения из носа или кашель. В таких случаях позывы на рвоту и последующая рвота происходят из-за воспаления дыхательных путей, и исследование должно быть направлено на выяснение причины инфекции. Оно может включать рентгенологическое обследование дыхательных путей тракта и посев бронхиальных выделений для получения культуры возбудителя. Иногда позывы на рвоту могут быть результатом заболевания пищеварительной системы. Во всех этих случаях внимательное наблюдение поведения во время еды дает ценную информацию.

Выводы: было проведено исследование причин возникновения рвоты и механизм её возникновения, что способствует в дальнейшем легче дифференцировать заболевания, которые сопровождаются рвотой.