

УДК 619:616.61/62:636.8

УРОЛІТІАЗ КОТІВ: МОНІТОРИНГ, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ

Р. В. Долбаносова, доцент, к. вет. н., *Л. С. Табак*, студентка магістратури
rimma19-82@ukr.net

Сумський національний аграрний університет, м. Суми

Сечокам'яна хвороба (*Urolithiasis*) котів сьогодні є однією з хвороб, які завдають значних економічних і моральних збитків господарям тварин. Широке використання преміксів, які стимулюють апетит, застосування кормів на основі соєвого білка і неврахування фізіологічних особливостей різних порід та статі котів значно збільшує кількість випадків захворювання тварин на уролітіаз.

Проведення моніторингу, вивчення питань етіології та діагностики цієї патології надасть змогу детальніше розробити лікувально-профілактичні заходи за сечокам'яної хвороби в кожному конкретному випадку.

За даними статистичних досліджень ветеринарної клініки, в період 2017 р. було досліджено 70 випадків захворювань котів на уролітіаз. Проведені мікроскопічні дослідження осаду сечі з метою виявлення кристалів струвиту, оксалату кальцію та уратів. Для одержання сечі у тварин із сечового міхура ми користувалися трьома способами: 1) натисканням на черевну стінку; 2) катетеризацією через сечовивідний канал; 3) пункцією сечового міхура. Визначали фізико-хімічні і біологічні властивості сечі: колір, прозорість, консистенцію, відносну щільність, рН та вміст білка. У більшості випадків сеча була темно-коричневого кольору, непрозора, в'язка. Сонографічні дослідження проводили за допомогою апарату УЗД (*mindray*) при частоті ультразвукового датчика 8,5 МГц, на глибині сканування 100 мм. За даними досліджень, проведених в ветеринарній клініці, встановлено, що за останні 6 місяців з 70-ти тварин, які проходили обстеження, 64 випадки (91,4 %) спостерігались саме у котів і лише 8,6 % — у кішок. Ще одним фактом виявлення хвороби є те, що кастровані коти хворіють частіше, ніж некастровані: з 64-ти випадків сечокам'яної хвороби 93,7 % котів були кастровані. Вік тварин відіграє не останню роль у виникненні уролітіазу. У 79,7 % випадків цього захворювання хвороба реєструється у котів віком 1,5–3 роки, у 15,6 % випадках — у котів 4-річного віку і лише 4,7 % — 5–6-річного віку.

Вікова тенденція виникнення захворювання спостерігалась і в кішок. Так, 50 % захворювання реєстрували у кішок від 1,5 до 3 років, 16,7 % — у 4-річному віці; у кішок 5–6-річного віку захворювання реєстрували у 33,3 %.

Основні принципи лікування уролітіазу були спрямовані на зняття гострого стану та відновлення відтоку сечі. Для цього було проведено катетеризацію та промивання просвіту уретри антисептичним розчином. Обов'язковим було зняття спазмів сечового міхура за допомогою спазмолітиків. Наступним кроком стала інфузійна терапія (приведення у відповідність водно-електролітного балансу та зняття інтоксикації). Обов'язковим стало проведення протизапальної та антибактеріальної терапії.

Після поліпшення та стабілізації стану хворих на сечокам'яну хворобу тварин були проведені профілактичні заходи, до яких належить дієтотерапія та, за необхідності, фітотерапія. Проведення диспансеризації, а саме аналіз сечі, УЗД нирок і сечового міхура — одна з важливих ланок у профілактиці уролітіазу.

Поліпшення умов годівлі та напування є запорукою недопущення появи сечокам'яної хвороби у котів та кішок різного віку. Забороняється тривале використання одноманітних кормів, багатих на вміст солі (риба, молоко, мінеральні добавки), жорстка вода для напування тварин. Обов'язковим є збагачення раціону вітамінами. При годівлі котів сухими кормами використовувати корми з пошкодженням «для кастрованих тварин» або «для профілактики сечокам'яної хвороби».