

Чупрун Л. О., к. вет. н., старший викладач
Ковальов П. В., к. вет. н., доцент

Постановка проблеми. Останнім часом все більша увага приділяється розведенню рідкісних порід кішок та собак, які мають племінну цінність. Висока племінна цінність, унікальність певних особин є досить вагомим аргументом у своєчасній діагностиці та розробці консервативних методів лікування, профілактики ендометриту та піометри, які мають за мету збереження не лише життя тварин, але й здатності цих особин до майбутнього відтворення [1].

Аналіз останніх досліджень. Науковці сперечаються з приводу ефективності консервативного лікування піометри та ендометриту у дрібних тварин і відмічають досить високий відсоток рецидивів хвороби. Більшість авторів, роботи яких ми проаналізували, віддають перевагу оперативному лікуванню і відповідній післяопераційній терапії. Для консервативного лікування піометри та ендометриту вдаються до різних схем лікування з використанням найсучасніших препаратів [2].

Бочкарьова В.Н., Кочуева Н.А., Гарнцева Н.В. [3] проводили лікування собак з клінічними проявами ендометриту та піометри. При лікуванні симптомокомплексу піометра-ендометрит автори застосовували тваринам окситоцин, метронідазол та цефазолін, мастометрин та оваріовіт. За їх даними, найвища ефективність лікування ендометриту та піометри відмічалась у тварин, яким давали гомеопатичні препарати. Ефективність лікування даних тварин була в 1,4 раза вища, ніж у тварин яким не застосовували мастометрин та оваріовіт. У тварин, яких лікували за класичною схемою, кількість рецидивів склала близько 57 %, а у тварин, лікування яких проводили гомеопатичними препаратами, рецидиви відмічали у 22 %.

Мета досліджень. Дослідити ефективність консервативного лікування кішок за піометри.

Об'єкт досліджень та методика досліджень. Об'єктом досліджень були кішки різних вікових груп та порід, яким при клінічному огляді було поставлено діагноз піометра. Дослідних тварин було поділено на дві групи по п'ять голів у кожній. Тваринам першої групи протягом 7-ми днів вводили внутрішньом'язово цефтріаксон по 0,2 г 2 рази на добу; гамавіт по 1,0 мл 1 раз на добу. Введення рег ос:ентеросгель по 1ч. л. 3 рази на добу; регідрон 100,0 мл протягом доби, а тваринам другої групи - внутрішньовенно крапельно: розчин натрій хлориду 0,9% 100,0 мл з додаванням цефтріаксону 0,2 г 2 рази на добу; розчин глюкози 5% 200,0 мл з додаванням к-ти аскорбінової 5% 4,0 мл по 50,0 мл; розчин метрогілу по 10,0 мл 2 рази на добу. Внутрішньовенно струйно: гамавіт 2,0 мл 1 раз на добу. Внутрішньом'язово: тіопротектин по 0,5 мл 2 рази та но-шпа по 0,5 мл тричі з інтервалом 15 хв та через 30 хвилин окситоцин 0,3 мл в/м в першу добу лікування.

Результати досліджень. Усіх досліджуваних тварин за клінічним станом розділили на 2-і групи. При клінічному огляді нами було встановлено, що у всіх кішок першої групи температура тіла коливалася в межах від $39,8^{\circ}\text{C}$ до $41,0^{\circ}\text{C}$, пульс становив $86 \pm 0,89$ ударів у хвилину та кількість дихальних рухів становила $150 \pm 0,68$ за хвилину. Черевна стінка при пальпації була напружена, болісна, в черевній порожнині знаходили збільшені роги матки. При огляді зовнішніх статевих органів нами було виявлено злипання волосся навколо вульви і сірувато-білуваті гнійні виділення. Враховуючи задовільний стан організму кішок першої дослідної групи, збережений апетит та бажання господарів до отримання від них у майбутньому приплоду, тварин лікували консервативно.

При клінічному огляді кішок другої дослідної групи нами було зареєстровано коливання температури тіла від $37,8^{\circ}\text{C}$ до $38,5^{\circ}\text{C}$, виражений тургор шкіри в ділянці холки, блідо-рожевого кольору видимі слизові оболонки. При аускультатії виявили везикулярне, прискорене дихання. При пальпації живота відмічали напруження та болючість черевної стінки, в глибині черевної порожнини виявили збільшені роги матки. Із зовнішніх статевих органів спостерігали незначне виділення гнійного ексудату.

До початку консервативного лікування від кішок обох дослідних груп відбирали кров для цитологічного дослідження (табл. 1).

При цитологічному дослідженні крові від кішок обох груп (табл. 1) до лікування відмічали незначне зниження кількості еритроцитів ($6,3 \pm 0,27$ та $5,8 \pm 0,41$ Т/л) та гемоглобіну ($100,3 \pm 8,47$ та $95,6 \pm 3,33$ г/л). Така реакція зі сторони гемоглобіну та еритроцитів є свідченням того, що на фоні інтоксикації, яка виникає через всмоктування в кров продуктів розпаду вмісту матки, настає пригнічення кровотворної функції кісткового мозку.

У кішок обох дослідних груп виявляли підвищення кількості лейкоцитів ($29,2 \pm 1,86$ та $23,5 \pm 4,27$ Г/л). На нашу думку, підвищення кількості лейкоцитів у крові хворих кішок виникло за розвитку гнійно-запального процесу в їх організмі. Проте, як бачимо, у кішок першої дослідної групи кількість лейкоцитів була вищою на 5,7 %, ніж у кішок другої групи, що напевно відбувається за достатньо вираженої захисної функції організму на запальний процес.

Показник ШОЕ також у всіх хворих кішок був високий та відповідно становив у першої дослідної групи – $46,6 \pm 12,65$ мм/год, а в другої – $41,6 \pm 10,36$ мм/год. Виявлене в лейкограмі зрушення ядра вліво теж підтверджувало перебіг важкого гнійного запального процесу в організмі. Незначне збільшення кількості паличкоядерних нейтрофілів у кішок обох дослідних груп ($12,2 \pm 1,28$ % та $11,2 \pm 1,62$ %) теж свідчило про перебіг запального процесу в організмі хворих тварин з наростанням інтоксикації організму.

Для контролю змін, що відбулися в організмі кішок після закінчення лікування, від них на сьому добу повторно відібрали кров для цитологічного дослідження. При цитологічному дослідженні крові у кішок другої дослідної групи на 7-му добу після лікування було виявлено збільшення кількості еритроцитів та зростання концентрації гемоглобіну з $95,60 \pm 3,33$ до $106 \pm 2,43$ г/л (табл. 1).

У кішок обох дослідних груп наступало зниження рівня лейкоцитів: у першої дослідної – до $18,24 \pm 0,68$ Г/л ($p < 0,001$), а в другої – до $20,58 \pm 0,49$ Г/л. Показник ШОЕ, який становив у кішок першої дослідної групи $23,8 \pm 2,80$ мм/год, а в другої – $24,2 \pm 3,92$ мм/год. Проте показник ШОЕ був ще значно вищим від верхньої фізіологічної межі. Це вказує на неповне припинення перебігу запального процесу в організмі кішок.

**Морфологічний склад крові хворих на піометру кішок
при консервативному лікуванні, $M \pm m$**

Показники крові	До лікування		На 7-му добу після початку лікування	
	дослідні групи		дослідні групи	
	перша, n=5	друга, n=5	перша, n=5	друга, n=5
Еритроцити Т/л	$6,3 \pm 0,27$	$5,8 \pm 0,41$	$6,26 \pm 0,16$	$6,3 \pm 0,13$
Лейкоцити Г/л	$29,2 \pm 1,86$	$23,5 \pm 4,27$	$18,24 \pm 0,68^{***}$	$20,58 \pm 0,49$
Гемоглобін, г/л	$100,3 \pm 8,47$	$95,6 \pm 3,33$	$96,2 \pm 4,79$	$106 \pm 2,43^*$
ШОЕ, хв	$46,6 \pm 12,65$	$41,6 \pm 10,36$	$23,8 \pm 2,80$	$24,2 \pm 3,92$
Лейкограма				
Базофіли, %	0	0	0	0
Еозинофіли, %	$2,6 \pm 0,60$	$3 \pm 1,55$	$3,2 \pm 0,37$	$3,2 \pm 0,80$
Нейтрофіли: юні, %	$1,4 \pm 0,73$	$1,2 \pm 0,55$	0	0
паличкоядерні, %	$12,2 \pm 1,28$	$11,2 \pm 1,62$	$7,4 \pm 0,51^{**}$	$7 \pm 0,71^*$
сегментоядерні, %	$45,0 \pm 2,87$	$55,2 \pm 5,18$	$42,2 \pm 2,03$	$43,4 \pm 2,84^*$
Лімфоцити, %	$35,2 \pm 1,77$	$27,6 \pm 2,14$	$44,4 \pm 1,63^{**}$	$44 \pm 1,64^{***}$
Моноцити, %	$3,6 \pm 1,12$	$1,8 \pm 0,92$	$2,8 \pm 0,86$	$2,4 \pm 0,51$

Примітка: * - $p < 0,05$, ** - $p < 0,01$, *** - $p < 0,001$ порівняно з показниками до лікування.

Висновок. Консервативне лікування хворих піометрою кішок другої групи протягом 7-ми діб сприяло звільненню матки від ексудату, гальмувало перебіг запального процесу та інтоксикацію організму, підтвердило ефективність симптоматичної терапії і забезпечило видужування 60 % тварин.

Використані джерела інформації

1. Merkt, H. Die Bursa ovarica der Katze. Mit einer vergleichenden Betrachtung der Bursa ovarica des Hundes, Schweines, Rindes und Pferdes sowie des Menschen / H. Merkt // Diss. med. vet. Hannover. - 1948. - P. 185-220.
2. Піометра у кошек и сук – противопоказания к экстренной операции / Н.Н. Гиренко, Н.М. Семенисова, В.О. Мислюк, А.В. Малышко // 4-й Міжнародний конгрес спеціалістів ветеринарної медицини, 3-6 жовт. 2006 р. – Київ, 2006. - С. 21-25.
3. Комплексное гомеопатическое лечение эндометрита собак / В.Н. Бочкарёва, Н.А. Кочуева, Н.В. Гарнцева, Л.А. Рябуха // Материалы Московского междунар. конгресса. – М.: Колос, 2006. – С. 89-93.