



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ
КАФЕДРА ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ**

СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ КЛІНІЧНОЇ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ У ДІАГНОСТИЦІ ХВОРОБ ЛЮДИНИ ТА ТВАРИН

МАТЕРІАЛИ

II науково-практичної міжнародної дистанційної конференції

17 березня 2022 року

Реєстраційне посвідчення УкрНТЕІ № 569 від 02 серпня 2021 року

*Харків
НФаУ
2022*

Редакційна колегія:

Головний редактор – проф. А.А. Котвіцька

Члени редакційної колегії:

проф. А.І. Федосов, проф. І.М. Владимірова,
проф. Н.П. Половко, проф. Р.Ф. Єрмоєнко,
ст. досл. Д.В. Морозенко, ас. Матвійчук О.П.,
ас. А.О. Землянський

Сучасні досягнення та перспективи клінічної лабораторної медицини у діагностиці хвороб людини та тварин: матеріали II наук.-практ. міжнародної дистанційної конф. (17 березня 2022 року) – Х. : НФаУ, 2022. – 78 с.

Збірник містить матеріали науково-практичної міжнародної дистанційної конференції «Сучасні досягнення та перспективи клінічної лабораторної медицини у діагностиці хвороб людини та тварин». У матеріалах конференції розглядаються актуальні питання фармацевтичної, медичної та ветеринарної практики, лабораторної діагностики в клінічній та експериментальній медицині, антибіотикорезистентність мікроорганізмів та засоби боротьби з нею, патогенез, діагностика та лікування бактеріальних та вірусних захворювань, епідеміологія інфекційних хвороб, клінічна та лабораторна імунологія і алергологія, управління якістю в діагностичних лабораторіях.

Збірник розрахований на аспірантів, здобувачів, наукових співробітників, фахівців з лабораторної діагностики, клінічної та фундаментальної медицини, лікарів ветеринарної медицини, викладачів закладів вищої освіти медичного, фармацевтичного, біологічного та ветеринарного профілю.

Відповідальність за зміст матеріалів конференції несуть автори.

© НФаУ, 2022

У тварин з підвищеною крихкістю шкіри та слабкістю суглобів – прогноз ближчий до несприятливого.

Прослідковується закономірність, що, на відміну від домашніх улюбленців, тварини у дикій природі з таким діагнозом не живуть, так як вони максимально використовують структурні функції шкіри і мають більший ризик травмуватися.

Результати і висновки. Розглянувши великий пласт інформації можна дійти до висновку, що синдром Елерса-Данлоса – це та хвороба, яку не хотілося б зустріти у свого улюбленця. Але, якщо таке вже сталося, то вчасна діагностика, лікування і модифікація способу життя – це саме ті кроки, які ви маєте зробити для вашого улюбленця.

ДІАГНОСТИКА УРОЛІТІАЗУ В КОТІВ

Іщенко М.П., Канівець Н.С.

Полтавський державний аграрний університет, м. Полтава, Україна

Актуальність. Уролітіаз – хвороба спричинена наявністю в органах сечовидільної системи конкрементів (піску та каменів), які перекривають сечовидільні шляхи викликаючи при цьому запалення та унеможливаючи виділення сечі, що приводить до інтоксикації організму. Через досить короткий час розвиваються: загальне пригнічення, підвищення температури, блювання, відмова від корму, втрата свідомості. Якщо ігнорувати ці фактори це може привести до загибелі тварини. Причиною утворення каменів в організмі є порушення кислотного-лужного балансу, що може бути викликано: ожирінням, неправильним харчуванням, надлишком мінералів, нестачею вітамінів, дефіцитом води, або підвищеною концентрацією солей в ній. Також захворювання органів системи травлення, щитоподібної залози чи генетична схильність сприяє виникненню уролітів. В залежності від хімічної природи конкременти поділяються на: струвіти та оксалати. Струвіти це тверді, гладкі накопичення Магнію та Фосфору зазвичай характерні для котів молодше 6 років. Оксалати – крихкі накопичення солів Кальцію з гострими краями, схильність до утворення оксалатів мають більш старші тварини.

Мета – визначення інформативності методів діагностики сечокам'яної хвороби у котів.

Результати і висновки. Сечокам'яна хвороба розвивається поступово та включає в собі три етапи на кожному з яких має характерні симптоми, базуючись на яких лікар може припустити наявність уролітіазу у тварини, і в подальшому, завдяки іншим методам діагностики поставити діагноз.

На першому хронічному етапі спостерігається порушення сечовипускання: тварина частіше ходить на лоток, більше на ньому затримується, приймає напружену позу, починає здійснювати акт сечовипускання в інших місцях. Обсяг сечі скорочується, в ній можуть спостерігатися домішки крові. Тварина вилизує себе під хвостом, через постійну біль при сечовипусканні.

Наступний хронічний етап характеризується «млявістю» тварини (пригнічення загального стану), відмовою від корму (ано/гіпорексія), інколи підвищенням температури тіла (гіпертермія). У цей період сеча стає темнішою, набуває різкого запаху, її об'єм зменшується. Сечовий міхур роздувається, що викликає у тварини больові відчуття в

ділянці черева.

На критичній стадії, через повне припинення виділення сечі, відбувається інтоксикація організму, як наслідок виникає блювання, тремор, судоми, гіпотермія та посилене слиновиділення (гіперсалівація). Хворий кіт малорухливий, навіть може втрачати свідомість.

Спираючись на ці симптоми лікар може зробити припущення про наявність сечокам'яної хвороби у тварини, і використавши наступні методи діагностики підтвердити чи спростувати свій діагноз.

Один із загально-клінічних методів діагностики уролітіазу – пальпація, яка дозволяє перевірити наявність больових відчуттів у ділянці сечового міхура та нирок. Наступний метод – аналіз сечі, зокрема осаду сечі, дозволяє виявити кристали солей (оксалати, струвіти), їх структуру, епітеліальні клітини сечовидільних шляхів (нирок, сечового міхура, уретри), наявність клітин крові (еритроцити, лімфоцити). Між тим за уролітіазу в сечі котів підвищується величина рН до слабо-кислої (6,3-6,9), питома вага (1,024-1,029) тощо. Аналіз крові дозволяє визначити ступінь інтоксикації організму, та функціональний стан нирок. Для цього проводять визначення наступних показників: вміст альбумінів, холестеролу, β -ліпопротеїнів, креатиніну, сечовини, аміаку, активність АЛАТ, АсАТ, ЛФ, які за уролітіазу значно зростають.

Ультразвукова діагностика дозволяє встановити остаточний діагноз, адже у хворого на сечокам'яну хворобу кота, за сонографії в нижній частині сечового міхура візуалізуються гіперехогенні утворення з акустичним затемненням. Між тим, ультрасонографія допомагає диференціювати уролітіаз від запалення сечового міхура, чи новоутворень нижніх сечовидільних шляхів (в такому разі відсутня акустична тінь). Водночас, ультразвукове дослідження тварини дозволяє визначити не тільки наявність конкременту, але і його розмір та кількість.

Застосування рентгенівської діагностики дозволяє лікарю ветеринарної медицини виявити камені в недоступному для ультрасонографічного датчика місці, наприклад, в уретрі, сечоводах.

Таким чином, за наявності характерних для сечокам'яної хвороби симптомів, для постановки діагнозу використовують наступні методи діагностики: дослідження сечі та крові, ультразвукове дослідження сечового міхура, рентгенівське дослідження черевної та тазової порожнини.

ВИЯВЛЕННЯ КОЛОНІЗАЦІЇ СОБАК БАКТЕРІЯМИ РОДУ *STAPHYLOCOCCUS SPP.* МЕТОДОМ ПОЛІМЕРАЗНОЇ ЛАНЦЮГОВОЇ РЕАКЦІЇ

Шевченко М.В.

Білоцерківський національний аграрний університет, м. Біла Церква, Україна

Актуальність. *Staphylococcus spp* це поширений рід кокових мікроорганізмів які належать до нормальної, умовно-патогенної мікрофлори людей та тварин. Хоч ці мікроорганізми колонізують різні органи і системи, не викликаючи при цьому інфекції, вони залишаються вірулентними. При порушенні гомеостазу організму вони починають чинити патогенний вплив, що може призвести до дисбактеріозу і початку інфекційного