

МЕТАБОЛІЧНА ДИСФУНКЦІЯ, ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІGU У СВІЙСЬКИХ КОТІВ

*Крилєвець Ю.В.**

Полтавська державна аграрна академія, вул. Сковороди 1/3,
Полтава, 36000, yulia.krylevets@ukr.net

*науковий керівник – к. вет. н., доцент кафедри терапії ім. П.І. Локеса Полтавської державної аграрної академії Локес–Крупка Т.П.

Квартирне утримання свійських котів найчастіше призводить до зростання їх маси тіла. Недостатній моціон і дисбаланс раціонів стали першопричиною розвитку «хвороб цивілізації» до яких належить метаболічний синдром у людей та метаболічна дисфункція у тварин. У гуманній медицині при діагностиці чутливості тканин до інсуліну, абдомінального ожиріння, артеріальної гіпертензії, порушення вуглеводного, ліпідного, мінерального та пуринового обмінів встановлють діагноз – метаболічний синдром.

Оскільки метаболізм котів відрізняється від людей ми дотримувались схожого плану дослідження: встановлення клінічних проявів патології; розрахунок ступеню ожиріння дослідних тварин; визначення ультрасонографічних характеристик за патології; дослідження біохімічного складу сироватки крові.

Об'єктом досліджень були тематично хворі свійські коти (*Felis domesticus*), віком від 3-х до 12-ти років різних порід та статей (n=8). Контролем були здорові тварини. Дослідження проводились на базі клініки ветеринарної медицини при кафедрі терапії ім. П.І. Локеса ПДАА.

Основними клінічними симптомами за метаболічної дисфункції у свійських котів були: тахікардія та сонливість (87,5 %), задишка (75,0 %), порушення стану шкірного покриву та кульгання (25 %). У 100,0 % дослідних тварин реєструється надлишкова маса тіла (ожиріння).

Для визначення функціонального стану внутрішніх органів ми проводили біохімічні дослідження сироватки крові свійських котів обох груп. Були виявлені збільшення рівня загального білка, зростання активності ЛФ, АлАТ, АсАТ, рівень глюкози був майже вдвічі вищим у сироватці крові котів дослідної групи.

Таким чином для встановлення діагнозу на метаболічну дисфункцію у свійських котів слід звертати увагу на збільшення маси вісцерального жиру, зниження чутливості периферичних тканин до інсулулу та гіперінсульнемію, порушення вуглеводного та ліпідного обмінів.