

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Дніпровський державний аграрно-економічний університет

Факультет ветеринарної медицини

Навчально-науково-виробничий клініко-діагностичний центр «Univet»



**«ВІД ДІАГНОСТИКИ ДО ЛІКУВАННЯ:
НОВІ ГОРИЗОНТИ»**

Всеукраїнська науково-практична конференція лікарів ветеринарної медицини
та здобувачів вищої освіти

присвячена пам'яті доктора ветеринарних наук, професора О.А. Ткаченка
(1952-2021 роки життя)

13-14 грудня 2024 року

ДНІПРО, 2024

Від діагностики до лікування : нові горизонти : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. лікарів вет. мед. та здобувачів вищої освіти присвяч. пам'яті д-ра вет. наук, проф. О. А. Ткаченка (1952-2021 роки життя) (Дніпро, 3-14 груд. 2024 р.) / Дніпровський ДАЕУ. – Дніпро : ДДАЕУ, 2024. – 184 с. – Режим доступу : <https://dspace.dsau.dp.ua/handle/123456789/10839>

Збірник містить матеріали наукових доповідей в яких висвітлено результати сучасних наукових досліджень, лікування і профілактики хвороб тварин у напрямках: діагностика хвороб і терапія тварин у сучасній освіті, науці і практиці; сучасний стан і перспективи розвитку ветеринарної фізіології та біотехнології; нормальна і патологічна морфологія тварин та судова ветеринарія; новітні досягнення у ветеринарній хірургії та акушерстві: теорія і практика; біологічна безпека, біозахист та епізоотичне благополуччя тваринництва; інфекційні, паразитарні та інвазійні хвороби тварин; забезпечення концепції «Єдине здоров'я» правові основи діяльності лікаря ветеринарної медицини. Матеріали подано у вигляді тез доповідей проблемно-постановчого, оглядово-аналітичного, узагальнюючого, експериментального та методичного змісту. Авторами матеріалів є здобувачі вищої освіти, науково-педагогічні працівники закладів вищої освіти, практикуючі лікарі ветеринарної медицини, науковці науково-дослідних установ, представники органів державного і місцевого самоврядування та інших організацій.

Посвідчення УкрІНТЕІ № 526 від 26.09.2024 р.

Редакційна колегія: **Анатолій КОБЕЦЬ** ректор Дніпровського державного аграрно-економічного університету, д.н. з державного управління, професор; **Юрій ТКАЛІЧ** проректор з наукової та інноваційної діяльності, д. с.-г. н., професор (ДДАЕУ); **Іван БІБЕН** декан факультету ветеринарної медицини, к. вет. н., доцент (ДДАЕУ); **Володимир ЗАЖАРСЬКИЙ** завідувач кафедри інфекційних хвороб тварин, к. вет. н., доцент (ДДАЕУ); **Валерія П'ЯТИБРАТ** головний лікар клініко-діагностичного центру ветеринарної медицини ДДАЕУ «Univet»; **Дмитро МАСЮК** завідувач кафедри фізіології, біохімії тварин і лабораторної діагностики, д. вет. н., професор (ДДАЕУ); **Олександр КНЯЗІЮК** начальник Головного управління Держпродспоживслужби у Дніпропетровській області; **Віталій ПАРАЩЕНКО** начальник східного міжрегіонального головного управління Держпродспоживслужби на державному кордоні України; **Наталія СИТНИК** директор Дніпропетровської регіональної державної лабораторії Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів; **Анатолій ГОЛОВКО** д. вет. н., професор, академік НААН України, (м. Київ); **Анатолій ПАЛІЙ** директор Національного наукового центру «Інститут експериментальної і клінічної ветеринарної медицини», д. вет. н., професор (м. Харків); **Валерій УШКАЛОВ** професор кафедри ветеринарної епідеміології та охорони здоров'я тварин НУБіП України, д. вет. н., професор, академік НААН України (м. Київ); **Іван ЯЦЕНКО** професор кафедри нормальної та патологічної морфології факультету ветеринарної медицини ДБУ, д. вет. н., професор (м. Харків); **Володимир СТИБЕЛЬ** директор ДНДКІ, член-кореспондент НААН України, д. вет. н., професор (м. Львів); **Віктор МУЗИКА** заступник директора ДНДКІ, д. вет. н., професор, ст. н. спів. (м. Львів); **Тетяна ФОТІНА** професор кафедри ветеринарно-санітарного інспектування, мікробіології, гігієни та патологічної анатомії Сумського національного аграрного університету, д. вет. н., професор (м. Суми); **Олександр ГАЛАТЮК** завідувач кафедри мікробіології, фармакології та ветеринарної епідеміології Поліського НУ, д. вет. н., професор (м. Житомир); **Микола РАДЗИХОВСЬКИЙ** професор кафедри ветеринарної епідеміології та охорони здоров'я тварин НУБіП України, д. вет. н., професор (м. Київ); **Катерина РОДІОНОВА** в.о. декана факультету ветеринарної медицини ОДАУ, к. вет. н., доцент (м. Одеса); **Тетяна КАРЧЕВСЬКА** доцент кафедри інфекційних та інвазійних хвороб Подільського ДУ, к. вет. н., доцент (м. Кам'янець-Подільський); **Марина ЛЕЩОВА** завідувачка кафедри анатомії, гістології і патоморфології тварин, к. вет. н., доцент (ДДАЕУ); **Надія ЗАЖАРСЬКА** завідувачка кафедри паразитології та ветеринарно-санітарної експертизи, к. вет. н., доцент (ДДАЕУ); **Дмитро БІЛИЙ** завідувач кафедри ветеринарної хірургії та репродуктології, д. вет. н., професор (ДДАЕУ); **Наталія СУСЛОВА** завідувачка кафедри клінічної діагностики і внутрішніх хвороб тварин, к. вет. н., доцент (ДДАЕУ).

Відповідальна за випуск: Марина ЛЕЩОВА

Таблиця - Динаміка біохімічних показників крові за репаративного остеогенезу у кролів з остеопорозом

Доба	Ca, ммоль/л	P, ммоль/л	Ca:P
Норма (n=27)	2,57±0,03	1,44±0,04	1,82±0,07
0 до операції, (n=18)	1,25±0,04	2,52±0,05	0,5±0,02
7 ГТлGe, (n=9)	1,41±0,02***	2,5±0,05	0,57±0,02**
7 Контроль, (n=9)	1,25±0,02	2,56±0,05	0,49±0,01
14 ГТлGe, (n=9)	1,68±0,06***	2,3±0,08*	0,74±0,02***
14 Контроль, (n=9)	1,3±0,02	2,51±0,03	0,52±0,01
30 ГТлGe, (n=6)	1,57±0,03***	2,14±0,04**	0,74±0,02***
30 Контроль, (n=6)	1,26±0,04	2,37±0,04	0,53±0,02
60 ГТлGe, (n=3)	1,5±0,04**	1,7±0,03**	0,88±0,03***
60 Контроль, (n=3)	1,26±0,02	2,31±0,03	0,54±0,02

Примітка. Значення p: * – <0,05; ** – <0,01; *** – <0,001, порівняно з контролем.

Протягом дослідження значних змін кальцій-фосфорного індексу в тварин контрольної групи не відмічали. Проте в дослідній починаючи з 7-ї доби відмічали достовірну різницю показників щодо контрольних тварин. На 7-у добу Ca:P співвідношення було 1,2 :1, на 14-у та 30- добу – 1,4:1. На 60 добу репаративного остеогенезу Ca:P індекс дещо збільшився і складав 1,6:1 порівняно з контрольною групою тварин (табл. 1).

Висновок. Застосування гідроксиапатиту з β -трикальційфосфатом, легованого германієм, покращує перебіг регенерації кісткової тканини за низькоенергетичних переломів у тварин-компаньйонів. Кальцій-фосфатна кераміка, легована германієм, є перспективним матеріалом у травматології та ортопедії тварин-компаньйонів за низькоенергетичних переломів кісток, зумовлених системними остеопоротичними змінами кісткової тканини.

Література

1. Haaland, P.J., Sjöström, L., Devor, M. et al. (2009). Appendicular fracture repair in dogs using the locking compression plate system: 47 cases. Vet. Comp. Orthop Traumatol.. Vol. 4. R. 309–315. DOI:10.3415/VCOT08-05-0044.
2. Oheim, R., Amling, M., Ignatius, A., Pogoda, P. (2012). Large animal model for osteoporosis in humans: the ewe. Eur Cell Mater;24:372–85.
3. Waters, R.V., Gamradt, S.C., Asnis, P. et al. (2000). Systemic corticosteroids inhibit bone healing in a rabbit ulnar osteotomy model. Acta Orthop. Scand. Vol. 71, № 3. P. 316–321.

УЛЬТРАСОНОГРАФІЧНА ОЦІНКА ЗАСТОСУВАННЯ ФІБРИНУ, ЗБАГАЧЕНОГО ТРОМБОЦИТАМИ, ЗА ГЕРНІОТОМІЇ У СВИНЕЙ

Шевченко С. М., Чемеровський В. О., Тодосюк Т. П., Рубленко М. В.

Білоцерківський національний аграрний університет, м. Біла Церква, Україна

svitlana.shevchenko@btsau.edu.ua

Вступ. Грижі черевної стінки є доволі поширеною патологією у тварин. Вони можуть виникати з різних причин та призвести до низки ускладнень, що вимагає хірургічного лікування. При цьому вибір методів лікування залежить від низки чинників, зокрема, розмірів гриж та гризових воріт.

Вибір методу лікування залежить від розмірів гриж, їх характеристик (вправима, невправима, защемлена), наявності некротизованих ділянок чи абсцесів, а також ускладнень у формі кишкової непрохідності, перитоніту, тощо. В зв'язку з цим проводиться реконструктивна пластика гриж з використанням протезних хірургічних сіток, включаючи фібриновий клей, або ж їх поєднання [1–4].

Мета роботи – оцінити застосування фібрину, збагаченого тромбоцитами, за великих гриж у свиней у герніотомні рани.

Матеріал і методи досліджень. Дослідження проводили на свинях з вправимими грижами у ділянці пупка із діаметром гризових воріт 10–14 см. Тварин розділили на дві групи.

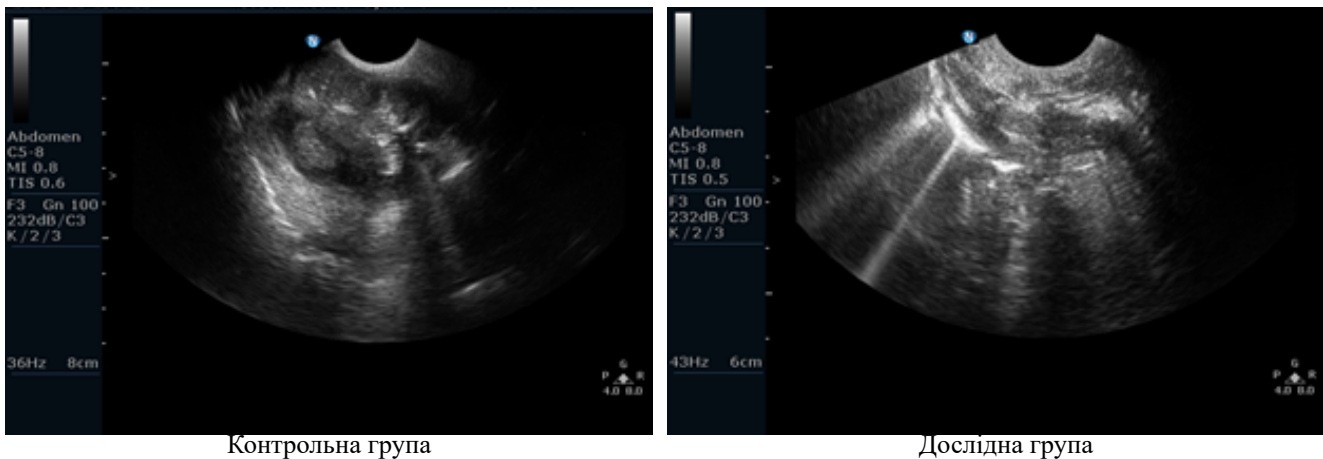


Рисунок. Ультрасонограми операційних ран у свиней контрольної та дослідної груп на 14-у добу

В контрольній групі (n=4) герніотомію проводили класичним методом, а у дослідній (n=7) – додатково після закриття апоневрозної частини гризових воріт у шкірно-м'язову рану наносили фібрин, збагачений тромбоцитами (PRF).

Після проведення загального анестезіологічного забезпечення та місцевої інфільтраційної анестезії тварин фіксували у спинному положенні. Виконували веретеноподібний розріз шкіри і підшкірної клітковини, потім відпрепарувували гризовий мішок до основи гризових воріт, а його вміст вправляли у черевну порожнину. Проводили ампутацію гризового мішка, а на гризові ворота накладали вузлові шви із нерозсмоктувального синтетичного шовного матеріалу. Переривчасті вузлові шви з хромованого кетгуту накладали на апоневрозно-фасціальний шар, а шкіру зашивали вузловим швом з нерозсмоктуючого синтетичного хірургічного шовного матеріалу. Відразу після оперативного втручання шви обробляли розчином повідон-йоду, а далі – Чемі-спреєм 3 рази на добу. Шви знімали на 14-ту добу.

Для приготування фібрину, збагаченого тромбоцитами, відбирали 9 мл крові з очного синуса і центрифугували при 906 g протягом 10 хв. Утворений згусток розрізали на дві частини упоперек, після чого нижню розрізали по довжині, з метою збільшення її довжини. Нижню частину згустку використовували для імплантації.

Результати дослідження. До оперативного втручання на ультрасонограмах пупкові грижі візуалізувалися вмістом гризового мішка у вигляді петель тонкої кишки і сальника, що переміщувалися через дефект черевної стінки. На ехографічному зображенні вміст гризового мішка був у вигляді ехогенної структури за рахунок жирової тканини або кишечника, кишкові петлі також візуалізувалися. Крім того спостерігалися рідина і газ у просвіті кишечника, а у незначна кількість рідини в гризовому мішку та навколо гризового вмісту мала гіпоехогенний вигляд. На 14-ту добу після оперативного втручання на сонограмах контрольної групи все ще візуалізувалися ділянки гіпоехогенності, які свідчили про набряк. Натомість у дослідній групі такі ділянки були відсутні, натомість зона гіперехогенності була значно більшою (рисунок).

Висновок. Використання фібрину, збагаченого тромбоцитами, для загоєння герніотомних ран забезпечує більш потужну фіброзну герметизацію об'ємних гризових воріт у свиней.

Література

1. Abdominal wall hernia repair: from prosthetic meshes to smart materials / Q. Saïding et al. *Materials Today Bio*. 2023. P. 100691. URL: <https://doi.org/10.1016/j.mtbio.2023.100691>
2. Biomechanical evaluation of fixation properties of fibrin glue for ventral incisional hernia repair / N. Stoïkes et al. *Hernia*. 2013. Vol. 19, no. 1. P. 161–166. URL: <https://doi.org/10.1007/s10029-013-1163-y>
3. Platelet-Rich Therapies in Hernia Repair: A Comprehensive Review of the Impact of Platelet Concentrates on Mesh Integration in Hernia Management / E. Anestiadou et al. *Biomolecules*. 2024. Vol. 14, no. 8. P. 921. URL: <https://doi.org/10.3390/biom14080921>
4. Di Nicola V., Tebala G. Platelet-Rich Fibrin-Mesh Technique for Inguinal Hernia Repair: Results of a Feasibility Pilot Study. *Surgical Technology Online*. 2021. URL: <https://doi.org/10.52198/21.sti.38.hr1354>