

порожнині, відбирали собак різного віку та статі. За клінічного огляду у таких тварин відмічали почервоніння ясен, неприємний запах з ротової порожнини, нашарування зубного каменя, кровоточивість ясен. Тварин розділили на дві групи по 5 собак у кожній. В першій групі застосовували механічне зняття зубного каменя з послідуною обробкою зубів та ясен метрогіл дента гель двічі на добу протягом 7 діб. У другій групі тварин застосовували ультразвуковий скалер Woodpecker UDS-E з послідуною обробкою йоддицином 3 рази на добу протягом 7 діб. Для видалення зубного каменя тваринам виконували загальну анестезію з використанням медісону в/м 0,3 мл/10 кг маси тіла та послідуючим в/в веденням пропофолу в дозі 5 мг/кг маси тіла.

Згідно наших досліджень, дане захворювання розвивається, як правило, в другій половині життя тварини. Зубний камінь утворюється тільки на емалі зубів, оскільки слизиста оболонка активно продукує секрет і швидко оновлюється. Найбільш частим місцем утворення зубного каменя є передня і задня поверхня зуба, тобто місця із слабким механічним навантаженням. Бактерії, що живуть на поверхні зуба в процесі метаболізму виділяють мінеральні, нерозчинні з'єднання, які, фіксуючись на білковій матриці, утворюють щільну структуру.

За результатами наших досліджень застосування ультразвукового скалера для видалення зубного каменя скорочує час проведення маніпуляції на третину, забезпечує високу якість очищення зубної емалі при низькому ступені її пошкодження (що важливо, враховуючи віддалені наслідки, зокрема можливий розвиток карієсу). Важливим моментом виконання даної процедури є відсутність вираженої больової реакції у тварини, що особливо важливо, враховуючи те, що у більшості випадків паралельно реєструються пульпіти, парадонтити тощо. Слід зазначити, що після застосування апаратного чищення, господарі тварин значно рідше звертались за повторною допомогою з приводу зубного каменя – в середньому через 7 місяців проти 4 місяців після інструментального чищення. Інструментальне лікування не забезпечує повного видалення зубного каменя із борід та навколяясневих ділянок. Як, правило, при цьому недостатньо очищені ділянки слугували первинними вогнищами відкладення зубного каменя в подальшому. Крім того слід зазначити, що даний метод достатньо травматичний як для тварини в цілому, так і для зубної емалі зокрема. Останнє може стимулювати в подальшому розвиток карієсу.

Таким чином застосування ультразвукового скалера для видалення зубного каменя з послідуючим лікуванням парадонтиту у собак забезпечує більш ефективно в 1,8 рази швидше усунення клінічного прояву запальних процесів у ротовій порожнині собак.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Сарбаш Д.В., Синяговська К.А. Клінічні форми прояву та етіологія зубощелепних уражень у собак. Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту. Вип. 34. Біла Церква, 2005. С.157–164.
2. Арсеєнко Д.В. Порівняльна характеристика використання традиційного та ультразвукового методів зняття зубного каменя у собак. Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту. Вип. 34. Біла Церква, 2005. С. 7–12.
3. Hennet, P. Effectiveness of a dental gel to reduce plaque in beagle dogs text. Vet. Dent. 2012. № 19. P. 11–14.

УДК 619:616:615.2:636.7

НАГОРЯНСЬКА Є.О., магістрантка

Науковий кепівник – **ШАГАНЕНКО В.С.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

parazutologiya@ukr.net

ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕЛОКСИВЕТУ ЗА ЛІКУВАННЯ СОБАК, ХВОРИХ БАКТЕРІАЛЬНИМ ОТИТОМ

У даних тезах представлено результати клінічного, мікробіологічного та гематологічного дослідження собак за бактеріального отиту. Опрацьовано схему лікування собак за даної хвороби та вивчено терапевтичну ефективність препарату «мелоксивет». Встановлено, що мелоксивет у схемі комплексного лікування тварин

дослідної групи знижує інтенсивність запального процесу, прояв клінічних ознак, забезпечує знеболюючу дію та скорочує тривалість лікування у 1,7 раза, порівняно із результатами лікування собак контрольної групи.

Ключові слова: собака, отит, лікування, мелоксивет, синулокс.

За літературними даними, запалення зовнішнього вуха у собак є достатньо розповсюдженим захворюванням і складає біля 13-14 % від всіх хірургічних хвороб. Зачасту захворювання ускладнюється тяжким перебігом, поширенням на середнє та, інколи, на внутрішнє вухо. Варто відмітити, що захворювання не має породної залежності, однак найчастіше хворіють собаки з опущеними довгими вухами. На думку багатьох науковців, причинами запалення слухового проходу є клішеві інвазії, дріжджоподібні гриби (*Malassezia*), бактерії, порушення правил гігієни, сторонні тіла, вада, травми та ін. Тому, питання етіології є актуальним і потребує проведення додаткових клінічних та лабораторних досліджень із врахування отриманих результатів для обґрунтування вибору лікувальної схеми [1, с. 154; 2, с. 59].

У зв'язку з цим, метою нашої роботи було встановити етіологію отиту та розробити ефективну схему терапії собак за бактеріального отиту.

Дослідження проводились на собаках за бактеріального отиту.

При виконанні роботи виконували клінічне, мікроскопічне, бактеріологічне, гематологічне дослідження.

Огляд проводили візуально та за допомогою отоскопа. За клінічного дослідження звертали увагу на стан вушних раковин та слухового проходу; наявність, характер, кількість вмістимих у вусі включень, ексудату, сторонніх тіл. При пальпації встановлювали реакцію на більову чутливість та місцеву температуру.

Мікроскопічно досліджували зшкрібки із слухового проходу собак для диференційної діагностики паразитарного, мікозного та бактеріального отиту.

Мікробіологічним методом дослідження проводили визначення мікрофлори зовнішнього слухового проходу.

Видовий склад мікроорганізмів визначали за культуральними властивостями мікробних колоній. Чутливість мікрофлори до антибіотиків встановлювали методом «дисків», за загальноприйнятою методикою.

При проведенні лікувальних заходів було сформовано 2 групи тварин (дослідну та контрольну) по 8 собак віком 4-7 років, масою 12-18 кг.

Собакам дослідної та контрольної групи застосовували вушні краплі «Отоксолан» 1 раз на добу, 7-10 днів (до одужання), антибіотик «Синулокс» 1 раз на добу, 3-5 днів. Окрім цього. Тваринам дослідної групи застосовували препарат «Мелоксивет» 1 раз на добу, протягом 3-х днів. Перед кожним застосуванням вушних крапель проводили очищення вушних раковин розчином «Аурікап».

За результатами мікробіологічного дослідження ексудату з зовнішнього слухового проходу хворих собак нами було виділено таку мікрофлору як, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Proteus vulgaris*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Malassezia pachydermatis*.

За результатами клінічного дослідження встановлено, що найбільш частими симптомами отиту були почервоніння шкіри на внутрішній поверхні вушної раковини, наявність кірочок чорно-коричневого кольору у вушному каналі, набряк шкіри слухового проходу, болючість при пальпації, підвищення місцевої температури основи вуха, зміни поведінки, що проявлялись трясінням голови, «биттям» вуха лапою.

У тварин хворих отитом за гематологічного дослідження відмічали підвищення кількості лейкоцитів, зниження кількості еритроцитів та рівня гемоглобіну.

Під час лікування собак дослідної та контрольної груп було встановлено наступні результати. Так, на 4-у добу лікування у тварин дослідної групи відмічали зниження інтенсивності ознак запалення вуха, а деякі симптоми були відсутні (набряк, почервоніння, місцева температура, ексудат). Натомість, у тварин контрольної групи. Дані симптоми були збережені, але мали нижчу інтенсивність вираження.

Подібну закономірність відмічали і щодо динаміки гематологічних показників. Так, у тварин дослідної групи нормалізацію кількості еритроцитів, лейкоцитів та рівня гемоглобіну

відмічали на 4-у добу лікування, натомість, у собак контрольної групи дану динаміку спостерігали на 7-у добу.

Таким чином, виходячи із отриманих результатів, можна зробити наступний висновок. Препарат «Мелоксивет», що відноситься до групи нестероїдних протизапальних препаратів, забезпечує прояв протизапальної, знеболюючої дії, благоприємно впливаючи на стан тварин, перебіг запального процесу та дозволяє скоротити термін лікування собак за бактеріального отиту у 1,7 рази.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Сарбаш Д.В., Синяговська К.А. Отити у собак, їх етіологія та лікування. Проблеми зооінженерії та ветеринарної медицини. 2017. В. 34. Ч. 2. С. 154–157.
2. Білий Д.Д. Діагностика та лікування зовнішніх отитів у собак. Збірник наук. праць ХДЗВА. Харків, 2001. № 9. Ч. 2. С. 59–62.

УДК: 26.07.36:005.38

ОСТАПЧУК О.М., магістрант

Науковий керівник – **КОЗІЙ В.І.**, д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

vasyl.kozyi@btsau.edu.ua

ПРОБЛЕМА ПРОФІЛАКТИКИ І ЛІКУВАННЯ ЗАПОРІВ У СВИНОМАТОК

Запори у поросних свиноматок є досить поширеними. Для їх профілактики і лікування використовуються засоби і методи з досить різним патогенетичним впливом. Вивчення порівняльної терапевтичної ефективності і розробка практичних рекомендації щодо їх використання у виробничих умовах є важливим завданням ветеринарної науки і практики.

Ключові слова: свиноматки, запор, поширення, профілактика, лікування.

Проблема запорів у свиноматок є досить поширеною. Результати дослідження Р. Reagrodwong та співавт. [1] свідчать про те, що поширеність запорів може складати до 96% у поросних свиноматок. При цьому свиноматки з помірним та дуже важким запором мали на 28 хв більший термін опоросу, ніж свиноматки з нормальними фекаліями. Запор у свиноматок у день опоросу призводить до зниження апетиту на 1 день після пологів ($P = 0,008$). Кількість свиноматок з лихоманкою в 1 добу після пологів була у два рази вищою у свиноматок із запорами ($P = 0,041$).

Метою роботи було ознайомитися з сучасними даними наукової літератури, щодо ефективності профілактичних і лікувальних заходів за боротьби з запорами у свиноматок.

Результати дослідження. Профілактика і лікування запору у свиноматок в більшості ґрунтуються на збільшенні кількості клітковини в їх раціонах, використанні різних добавок, які впливають на мікробіоту шлунково-кишкового тракту свиней чи активують його моторику.

Так, метою дослідження Y. Zhang et al. [2] було визначити, чи покращує добавка L-глутаміну (Gln) функцію кишечника та полегшує запор шляхом регуляції кишкової мікробіоти. Порівняльний аналіз показав, що велика кількість кишково-сприятливої мікробіоти, тобто *Bacteroides* ($P = 0,007$) та актинобактерій ($P = 0,037$) було більшою в групі з добавкою Gln, тоді як чисельність згубних бактерій, *Oscillospira* ($P < 0,001$) та *Treponema* ($P = 0,011$), у цих тварин була меншою. Відповідно у них також була нижчою кількість і важкість випадків запорів.

Вплив нестероїдного протизапального препарату кетопрофен на фазу опоросу свиноматок вивчали в рандомізованому, сліпому, плацебо-контрольованому дослідженні [3]. Кетопрофен (3 мг/кг) вводили внутрішньом'язово 20 здоровим свиноматкам протягом 3 днів після пологів (перорально). Контрольна група отримувала сольовий плацебо. Автори