

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**Тези доповідей
міжнародної науково-практичної конференції**

**ВЕТЕРИНАРНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНТЕНСИВНИХ
ТЕХНОЛОГІЙ У ТВАРИННИЦТВІ, БЕЗПЕКА
ТА ЯКОСТЬ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ**

23 листопада 2017 р.

**Біла Церква
2017**

Затверджено
вченою радою університету

Редакційна колегія:

Даниленко А.С., д-р екон. наук, академік НААН, ректор;

Варченко О.М., проректор з наукової та інноваційної діяльності, д-р екон. наук, професор, заступник голови оргкомітету;

Головаха В.І., д-р вет. наук, професор, декан факультету ветеринарної медицини;

Олешко О.Г., канд. с.-г. наук, координатор НТТМ університету;

Качан Л.М., канд. с.-г. наук, доцент, завідувач відділу аспірантури та докторантури;

Тирсіна Ю.М., канд. вет. наук, координатор НТТМ ФВМ;

Судика Н.В., зав. редакційно-видавничого відділу, відповідальний секретар;

Царенко Т.М., канд. вет. наук, начальник відділу науково-дослідної та інноваційної діяльності.

Захворювання носить сезонний характер і реєструється з ранньої весни до пізньої осені. Піроплазми знаходяться в слинних залозах кліщів потрапляють в організм собак при укусі. Далі, потрапивши в еритроцити, паразит починає руйнувати їх, в результаті чого внутрішні органи не справляються з утилізацією великої кількості гемоглобіну. У кров'яному руслі утворюється значна кількість прямого білірубину, що володіє токсичністю. Киснева недостатність і ендотоксини призводять до порушення діяльності селезінки, нирок, печінки, легенів, серця, центральної нервової системи.

Виходячи із симптомокомплексу змін та небезпеки хвороби, яка у 98% без лікування призводить до загибелі тварини, важливою є вчасна профілактика.

Існує досить широкий асортимент препаратів для обробки тварин різних фірм Frontline, Advantage, Hardz, Bayer, Beaphar та ін., однак потрібно враховувати явище адаптації кліщів та звикання до хімічних речовин і обмежуючі фактори щодо використання враховуючи віковий та фізіологічний аспекти зі сторони організму тварин.

Одним із найефективніших профілактичних препаратів нинішнього часу є Бравекто. Бравекто відноситься до інсектоакарицидної лікарських препаратів системної дії.

До складу препарату входить флураланер - інсектоакарицидна речовина нового покоління пролонгованої дії (12 тижнів) групи ізоксазоліну, активна відносно бліх (*Ctenocephalides felis* і *Ctenocephalides canis*) і іксодових кліщів (імаго і личинки *Ixodes ricinus*, *Ixodes hexagonus*, *Ixodes scapularis*, *Ixodes holocyclus*, *Dermacentor reticulatus*, *Dermacentor variabilis* і *Rhipicephalus sanguineus*), також відмічено активну дію відносно кліщів роду *Demodex*.

Механізм дії флураланера полягає в блокуванні ГАМК і глутамат-залежних рецепторів членистоногих, порушення передачі нервових імпульсів, що призводить до паралічу і загибелі ектопаразитів. Препарат починає діяти через 4 години після застосування і викликає загибель бліх через 8 годин, а кліщів - через 12 годин, запобігаючи повторну інфестацію собак ектопаразитами.

Бравекто за ступенем впливу на організм відноситься до речовин «Малонебезпечних» (4 клас небезпеки) в рекомендованих дозах не робить ембріотоксичної, тератогенної, мутагенної дії та є безпечним для вагітних та лактуючих сук всіх порід.

УДК619:617.52-089:616-071

ПІДБОРСЬКА Р.В., канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

raisa.pidborska@gmail.com

ФАРМАКОТЕРАПІЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ СЕЧОВИВІДНОЇ СИСТЕМИ У ДРІБНИХ ДОМАШНІХ ТВАРИН

У котів та собак захворювання сечо-вивідної системи реєструється частіше, ніж у інших тварин та збільшується з віком. Більш ніж у 50% дрібних домашніх тварин у віці старше 8 років за ультразвукового обстеження відмічаються виражені зміни у нирках. Хвороба розвивається непомітно протягом багатьох років. Причинами є інфекції, алергічні, хімічні та фізичні фактори.

Одним із препаратів, який показав високі показники лікувальної ефективності за запальних процесів сечо-вивідних шляхів у собак і котів є «Стоп-цистит».

Стоп-цистит є комплексним препаратом для лікування і профілактики урологічних захворювань до складу 1 табл. якого входять: 12,5 мг нітроксоліну, 10 мг дротаверину гідрохлориду, 10 мг екстракту плодів ялівцю, 10 мг екстракту трави споришу, 10 мг екстракту листя кропиви, 10 мг екстракту кореня солодки, 10 мг екстракту листя берези, 10 мг екстракту листя брусниці, а також допоміжні компоненти.

Стоп-цистит має виражену протимікробну, протизапальну, антисептичну, спазмолітичну, діуретичну і салуретичну дію. Нітроксолін, що входить до складу лікарського засобу, є похідним 8-оксихіноліну, активний відносно широкого спектра грампозитивних, грамнегативних бактерій і деяких грибів, що викликають інфекції сечових шляхів, в тому числі *Staphylococcus*

spp., *Ureaplasma urealyticum*, *Corynebacterium* spp., *Escherichia coli*, *Salmonella* spp. Дротаверину гідрохлорид має спазмолітичну, судинорозширювальну, міотропну та гіпотензивну дію, зменшує надходження іонів кальцію в клітини гладеньких м'язів, усуває спазми гладкої мускулатури сечовивідних шляхів і тенезми сечового міхура зменшуючи біль при сечовипусканні. Комплекс біологічно активних компонентів лікарських рослин (флавоноїди, ефірні олії, дубильні речовини, вітаміни, мінеральні сполуки) мають антисептичні, сечогінними спазмолітичні і протизапальні властивості, сприяє виведенню конкрементів при сечокам'яній хворобі та зумовлюють загальний позитивний вплив на процеси відновлення функцій видільної та статеві системи тварин.

Основними показаннями до застосування є профілактика і лікування запальних захворювань сечостатевої системи, в тому числі циститу, уретриту, пієлонефриту і сечокам'яної хвороби. З профілактичною метою призначають після оперативних втручань на нирках і сечовивідних шляхах та при проведенні діагностичних досліджень (цітоскопія, катетеризації).

УДК 619:615.281/.33:616-093/-98/9

АВРАМЕНКО Н.В., канд. с.-г. наук

Білоцерківський національний аграрний університет
parazutologiya@ukr.net

АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ – НОВА ЗАГРОЗА СЬОГОДЕННЯ

Впродовж багатьох століть мільйони людей гинули від патогенних мікроорганізмів і кількість жертв була більшою за тих, хто загинув у всіх війнах, разом узятих.

Найважливішим кроком у боротьбі з бактерійними хворобами стало відкриття у середині ХХ століття хіміотерапевтичних речовин, зокрема сульфаніламідів та антибіотиків, які можуть знищувати мікроорганізми всередині людського організму. Але вже через 16 років, у 1961 році, з'явилося перше повідомлення про резистентність золотистого стафілококу до метициліну (MRSA), а у 1967 році в Австралії було виявлено першу бактерію роду *Streptococcus pneumoniae*, резистентну до пеніциліну.

Резистентність до антибактеріальних препаратів це здатність мікроорганізмів переносити значно більші концентрації препарату, ніж інші організми даного штаму, або розвиватися при таких концентраціях препаратів, які перевищують їх концентрацію в мікроорганізмі при антибіотикотерапії. Резистентність мікроорганізмів до антимікробних речовин може бути природньою (істинною) і набутою.

Поширення резистентності стало збільшуватися катастрофічними темпами і вже у 1963 році людство пережило перший спалах MRSA-інфекції. У кінці 60-х років ХХ століття резистентність до метициліну поширилась в усіх країнах Європи; у 70-х роках у США, а у 80-х роках даний збудник виявлявся в усіх країнах світу. На початку ХХІ століття були виявлені позагоспітальні штами MRSA. Так у 1997 році в Японії та США були вперше зареєстровані штами золотистого стафілококу резистентні до ванкоміцину (VRSA-штами).

В основі проблеми резистентності лежить нераціональне використання антибактеріальних препаратів. Зокрема, важливе місце у поширенні антибіотикорезистентних штамів займає безконтрольне застосування антимікробних препаратів у ветеринарії та сільському господарстві. На сьогодні, за даними ВООЗ, 50% всіх відомих препаратів застосовується у сільському господарстві не тільки для лікування хворих тварин, а й в якості стимуляторів росту рогатої худоби та птахів. У країнах, де застосування цих речовин в якості кормових добавок було заборонене, відмічається зниження резистентності мікроорганізмів до них. Так, у Голландії, резистентність штамів сальмонел знизилася з 90% у 1974 році до 34% у 1980 році.

На даний момент є лише два виходи із ситуації, що склалася: по перше, інтенсифікувати розробку і впровадження нових антимікробних препаратів і по друге, знаходити методи контролю розповсюдження резистентності мікроорганізмів до препаратів, що вже існують і використовуються.