

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

Пухлини ротової порожнини у дрібних тварин займають приблизно 11–15 % у структурі всіх новоутворень. Найбільш сприйнятливі до них самці (55 %) та молоді тварини (82 % серед всіх захворівши тварин). Пухлинний процес частіше виявлявся в ділянці щелеп (75 % всіх пухлин ротової порожнини), значно рідше вражались тканини губ (17 %) та язика (8 %). Папіломатоз ротової порожнини частіше зустрічався у собак таких порід, як тер'єри, вівчарки, боксери. Найкращі результати лікування отримано при оперативному видаленні поодиноких пухлин та застосуванні аутосуспензії із папілом при множинних ураженнях (0,5–2 мл на тварину підшкірно, один раз на три дні, всього 2–5 ін'єкцій). В першому випадку ефективність склала 100 %, в другому 90 %. Оперативне лікування при епулісі забезпечувало видужання тварини без рецидивів на протязі року після втручання в 50 % випадків, що свідчить про невисоку ефективність, що пов'язане з особливостями даного патологічного процесу. При лікуванні ранул у дрібних тварин повне оперативне видалення ретенційної кисти має перевагу перед розсіченням її стінки з подальшою обробкою розчином Люголя. Захворювання пародонту у дрібних тварин реєстрували частіше у короткомордих котів (перси, екзоти), карликових порід собак та у порід з недорозвиненою верхньою щелепою (пекінеси, бульдоги). Лікування даних хвороб повинно бути комплексним, направленим на усунення причини, з подальшим застосуванням протизапальних, антибактеріальних, віта-мінних препаратів.

Профілактика захворювань зубо-щелепового апарату повинна включати: оптимізацію раціону годівлі з додаванням вітамінно-мінеральних добавок; систематичний догляд за зубами, включаючи їх чистку; профілактику травматизму; регулярний (двічі на рік) контроль стану ротової порожнини спеціалістами ветеринарної медицини, та своєчасне звертання при захворюванні тварини.

Висновки. Максимальну ефективність лікування можна досягти за раннього виявлення захворювання та проведення патогенетично обґрунтованої терапії. Для подовження безрецидивного періоду доцільно проводити регулярний диспансерний огляд тварин та контроль стану ротової порожнини.

Література

1. Croft, J. M., Patel, K. V., Inui, T., Ruparell, A., Staunton, R., & Holcombe, L. J. (2022). Effectiveness of oral care interventions on malodour in dogs. *BMC Veterinary Research*, 18(1), 164.
2. Niemiec, B., Gawor, J., Nemec, A., Clarke, D., McLeod, K., Tutt, C., ... & Jouppe, R. (2020). World small animal veterinary association global dental guidelines. *Journal of Small Animal Practice*, 61(7), 36-161.
3. Oskarsson, K., Axelsson Puurtinen, L., & Penell, J. C. (2021). Dental problems and prophylactic care in cats-Knowledge and perceptions among swedish cat owners and communication by veterinary care staff. *Animals*, 11(9), 2571.

ОЗОНОТЕРАПІЯ ЗА ЛІКУВАННЯ СОБАК ІЗ РАНОВОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Гльницький М. Г., Шаганенко Р. В., Шаганенко В. С.

Білоцерківський національний аграрний університет, м. Біла Церква, Україна
raisa.shahnenko@btsau.edu.ua

Актуальність. У практиці лікаря ветеринарної медицини постійно проводиться пошук нових методів та схем лікування тварин із рановою інфекцією. Поряд із широким розвитком фармакотерапії використовуються і способи немедикаментозного лікування, до яких відноситься озонотерапія. Застосування озоновмісних засобів пояснює нове вирішення щодо лікування ряду патологічних станів за хірургічних хвороб тварин

Озон володіє бактерицидною, фунгіцидною, імуномодельюючою, регенеруючою, детоксикаційною, протизапальною, антигіпоксичною дією [1, 2]. З терапевтичною метою озон застосовується у формі озono-кисневої суміші, яка утворюється із чистого медичного кисню завдяки його розщепленню в генераторах медичних озонаторних приладів.

Метою роботи було апробувати терапевтичну ефективність озонованого ізотонічного розчину хлориду натрію за лікування собак з гнійними ранами.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження проводили на собак (n=10) із гнійними різано-розміжченими, рваними ранами ділянці плечового поясу та стегна. Озонований розчин отри-

мували за допомогою приладу-озонатора "Озон УМ-80" (Україна), який призначений для приготування лікарських форм як для місцевого, так і для системного застосування. Апарат працює у заданому автоматичному режимі, контролюючи і підтримуючи концентрацію озону, що дає можливість проводити дозозалежну озонотерапію.

Лікування тварин проводили озонованим розчином хлориду натрію 0,9 % із концентрацією озону 7 мг/л шляхом місцевої санації тканин ранового дефекту щоденно та внутрішньовенної інфузії на 1-у та 3-ю добу лікування. Для моніторингу стану тварин та перебігу лікування проводили визначення показників ендогенної інтоксикації та антиоксидантного захисту організму (супероксиддисмутаза (СОД) плазми за С. Чеварі та загальна антиоксидантна активність (ЗАА) плазми за методом Л.П. Галактіонової зі співавт.).

Результати досліджень. За результатами проведених досліджень (таблиця), у собак із гнійними ранами до початку лікування активність СОД плазми крові в середньому становила 0,80 ум.од./мл і була в 1,5 раза ($p < 0,001$) вищою за показник клінічно здорових тварин.

На 3-тю добу лікування тварин рівень СОД у плазмі крові був в 1,2 раза ($p < 0,001$) вищим за показник клінічно здорових тварин. На 7-му добу лікування тварин активність СОД у плазмі крові все ще залишалася в 1,1 раза більшою ($p < 0,01$) за показник клінічно здорових собак. Надалі зі зменшенням запальної реакції тканин, на 10- та 14-ту добу цей показник був у межах норми.

Результати досліджень показали, що у тварин до лікування, порівняно з клінічно здоровими, відсоток загальної антиоксидантної активності плазми крові знижувався в середньому у 2,1 рази ($p < 0,001$), що вказує на зменшення її рівня антиоксидантного захисту.

Встановлено, що на 3-тю добу лікування у крові хворих тварин відбувалось поступове зростання показника загальної антиоксидантної активності плазми крові, однак він був в 1,2 раза ($p < 0,001$) нижчим за показник клінічно здорових тварин. Це вказує на посилення антиоксидантного захисту організму тварин.

На 7-му добу лікування у собак спостерігали поступове збільшення ЗАА плазми. Однак, він в 1,1 раза ($p < 0,05$) був нижчим за показник клінічно здорових тварин. На 10- та 14-ту добу лікування рівень ЗАА плазми в усіх собак не відрізнявся від показника клінічно здорових тварин.

Озоніди, які утворюються в крові після введення озонованого розчину, є каталізатором посилення активності внутрішньоклітинних структур та ферментів, що беруть участь у процесах окиснення вуглеводів, ліпідів та білків з утворенням АТФ. Завдяки цьому в організмі стимулюються окисно-відновні процеси, покращується синтез біологічно активних речовин. Введення озону супроводжується підвищенням рівня кисню в крові, внаслідок чого покращується мікроциркуляція та кровозабезпечення органів і тканин, у тому числі й недостатньо забезпечених травмованих ділянок, що узгоджується з літературними даними. Зменшення ступеня тканинної гіпоксії є одним із механізмів протизапальної дії озонотерапії [3-5].

За результатами отриманих досліджень за клінічного огляду собак уже через 2,5-3 доби після застосування озонолікування відмічали відсутність гнійного ексудату в порожнині рани та набряку тканин. За пальпації тканини рани мали незначну болючість, в цей період було видалено дренажні трубки. Також на 2-3 добу лікування температура тіла тварин була у межах норми. Загоєння ранового дефекту у тварин відмічали на 8-9 добу лікування.

Таблиця – Показників антиоксидантного стану собак із гнійними ранами за лікування озонованим розчином

Показник	СОД плазми, ум.од./мл	ЗАА плазми, у проц.
Lim	0,44–0,66	31,0–44,2
Клінічно здорові тварини (n=15)	0,52 ± 0,01	38,1 ± 0,70
Lim	0,71–0,96	9,6–26,4
Тварини до лікування (n=10)	0,80 ± 0,01●●●	18,2 ± 0,85●●●
3-я	0,63 ± 0,01●●●	31,5 ± 1,5●●●
Доба лікування		
(n=10)		
7-а	0,57 ± 0,01●●	36,0 ± 1,3●
10-а	0,54 ± 0,02	39,3 ± 1,11
14-а	0,53 ± 0,02	40,9 ± 1,6

Примітки: ● – $p < 0,05$; ●● – $p < 0,01$; ●●● – $p < 0,001$, порівняно з клінічно здоровими тваринами.

Висновок. Виходячи із проведених досліджень, застосування озоновмісних засобів є патогенетично обґрунтованими за лікування гнійно-запальних процесів у собак. Застосування озонотерапії сприяє нормалізації антиоксидантного захисту організму собак та відповідно більш швидкому перебігу запальної реакції.

Література

1. Шаганенко Р. В., Ільницький М. Г., Шаганенко В. С., Рубленко С. В. Озонотерапія як нова антимікробна стратегія. Науковий вісник ветеринарної медицини: зб-к наук. праць. Біла Церква: БНАУ, 2020. № 2. С.195-200.
2. Ільницький М. Г. Підборська Р. В. Озонотерапія як безпечний та перспективний метод у ветеринарній практиці. Вісник ЖНАЕУ. 2015. №2 (50). Т. 1. С. 348-354.
3. Sciorsci R.L., Lillo E. Occhiogrosso L., Rizzo A. Ozone therapy in veterinary medicine: A review. Res. Vet. Sci. 2020. Vol. 130. P. 240-246. Doi: 10.1016/j.rvsc.2020.03.026.
4. Zeng J., Lu J. Mechanisms of action involved in ozone-therapy in skin diseases. J. Int Immunopharmacol. 2018. Vol. 56. P. 235-241. Doi: 10.1016/j.intimp.2018.01.040
5. Pchepiorka R., Moreira M.S., Lascane N.A.D.S., Catalani L.H. et al. Effect of ozone therapy on wound healing in the buccal mucosa of rats. Arch Oral Biol. 2020. Vol. 119. P. 104889. Doi: 10.1016/j.archoralbio.2020.104889.

ОПЕРАТИВНЕ ЛІКУВАННЯ ВИПАДІННЯ ПРЯМОЇ КИШКИ У СОБАК ШЛЯХОМ КОЛОНОПЕКСІЇ

Киричко Б. П., Шепель К. Ю.

Полтавський державний аграрний університет, м. Полтава, Україна
borys.kyrychko@pdaa.edu.ua

Актуальність. Випадіння (пролапс) прямої кишки – протрузія одного чи декількох шарів прямої кишки через анальний отвір. При частковому випадінні прямої кишки, через анальний отвір випинається тільки слизова оболонка, а за повного випадіння – усі шари прямої кишки. Об'єм випавших тканин може значно відрізнятись, від декількох міліметрів до десяти і більше сантиметрів. Після випадіння прямої кишки через анальний отвір, розвивається її набряк, що перешкоджає поверненню її у фізіологічне положення [1-4]. Вибір методу лікування випадіння прямої кишки залежить від етіологічних факторів, ступеня пролапсу, часу знаходження кишки за межами ануса та історії рецидивів захворювання [1-4]. У тих випадках, коли мануальна редукція чи ампутація з накладанням кисетного шва призводить до рецидиву випадіння прямої кишки, можна використувати колонопексію – хірургічну фіксацію ободової кишки до черевної стінки.

Мета роботи полягала у визначенні клінічної ефективності оперативного лікування пролапсу прямої кишки шляхом колонопексії.

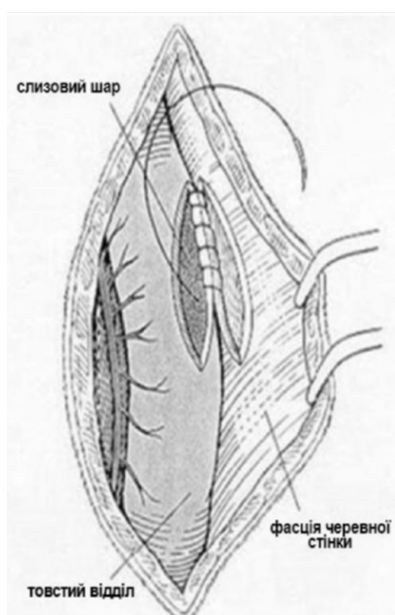


Рис. 1. Схема виконання колонопексії.

Матеріали та методи досліджень. Роботу виконували в умовах навчально-науково-виробничої клініки ветеринарної медицини Полтавського державного аграрного університету. Об'єктом були клінічні випадки пролапсу прямої кишки у собак різного віку і порід. Проте переважну більшість хворих тварин становили собаки породи французький бульдог. Оперативний прийом з наступною фіксацією ободової кишки до очеревини здійснювали, у деякій модифікації, за схемою, зображеною на рис. 1.

Результати. Клінічну ефективність колонопексії за пролапсу прямої кишки визначали на прикладі шістьох хворих собак породи французький бульдог. Анестезіологічне забезпечення здійснювали шляхом премедикації (медетомідин, буторфанол), індукції (пропופол) та підтримання анестезії (ізофлуран). Оперативний доступ до органів черевної порожнини – медіанний, позадупупковий.