

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДНУ «ІНСТИТУТ МОДЕРНІЗАЦІЇ ЗМІСТУ ОСВІТИ»
ДУ «НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР ВИЩОЇ
ТА ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ»**



**Всеукраїнська науково-практична конференція
здобувачів вищої освіти**

«МОЛОДЬ – АГРАРНИЙ НАУЦІ І ВИРОБНИЦТВУ»

Актуальні проблеми ветеринарної медицини

22-23 квітня 2025 року

**Біла Церква
2025**

УДК 001.895:338.43:378-053.6:636.09(063)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Шуст О.А., д-р. екон. наук, ректор.

Варченко О.М., д-р. екон. наук.

Димань Т.М., д-р с.-г. наук.

Філіпова Л.М., канд. с.-г. наук.

Царенко Т.М., канд. вет. наук.

Куманська Ю.О., канд. с.-г. наук.

Козій Н.В., канд. вет. наук.

Славінська О.В., начальник редакційно-видавничого відділу.

Відповідальна за випуск – **Славінська О.В.**, начальник редакційно-видавничого відділу.

Актуальні проблеми ветеринарної медицини: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти. 22-23 квітня 2025 р. Білоцерківський НАУ. – 282 с.

Збірник підготовлено за авторською редакцією доповідей учасників конференції без літературного редагування. Відповідальність за зміст поданих матеріалів та точність наведених даних несуть автори.

4. Mansilla FI, Ficooseco CA, Miranda MH, Puglisi E, Nader-Macías MEF, Vignolo GM, Fontana CA. (2022). Administration of probiotic lactic acid bacteria to modulate fecal microbiome in feedlot cattle. Sci Rep. Jul 28;12(1):12957. doi: 10.1038/s41598-022-16786-z. PMID: 35902668; PMCID: PMC9334624.

5. Latif A, Shehzad A, Niazi S, Zahid A, Ashraf W, Iqbal MW, Rehman A, Riaz T, Aadil RM, Khan IM, Özogul F, Rocha JM, Esatbeyoglu T, Korma SA. (2023). Probiotics: mechanism of action, health benefits and their application in food industries. Front Microbiol. 17;14:1216674. doi: 10.3389/fmicb.2023.1216674. PMCID: PMC10470842.

УДК: 636.8.09:616-002/.63:619

ГУЛИК О.Р., здобувачка вищої освіти

Науковий керівник – **ВОВКОТРУБ Н.В.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ УРОЛОГІЧНИХ ПАТОЛОГІЙ У КОТІВ (ГІДРОНЕФРОЗ, УРОЛІТІАЗ, ЦИСТИТ, ПОЛІКІСТОЗ)

Робота висвітлює актуальній проблемі комплексної діагностики, лікування та профілактики основних урологічних патологій у котів, включаючи гідронефроз, уролітіаз, цистит та полікістоз. Представлено результати дослідження поширеності цих патологій на базі однієї з ветеринарних клініки Київської області. Детально розглянуто сучасні аспекти діагностики, а саме: клінічні симптоми, лабораторні дослідження сечі та крові, а також методи візуалізації (ультразвукове дослідження, рентгенографія). Особливу увагу приділено особливостям лікування котів на кожне з цих захворювань, включаючи медикаментозні підходи та дієтотерапію.

Ключові слова: уролітіаз, гідронефроз, полікістоз, цистит, сечовивідна система, нирки, сечовий міхур, діагностика, лікування, коти.

Незважаючи на значну поширеність урологічних патологій у котів, існують певні труднощі у їх ранній діагностиці та диференціації. Клінічні ознаки часто є неспецифічними, а рутинні методи дослідження можуть бути недостатньо інформативними на початкових стадіях захворювання. Впровадження сучасних методів візуалізації (ультразвукове дослідження, рентгенографія), лабораторних досліджень (аналіз сечі, біохімічний аналіз крові з визначенням специфічних маркерів) та генетичних тестів (для полікістозу) дозволить покращити точність діагностики [1].

Лікування урологічних патологій у котів часто є складним та потребує індивідуалізованого підходу, що включає медикаментозну терапію, хірургічне втручання (за уролітіазу та гідронефрозу), дієтотерапію та фітотерапію. Розробка оптимізованих протоколів лікування з урахуванням стадії захворювання та індивідуальних особливостей пацієнта є вкрай важливою [2].

Уролітіаз (Urolithiasis). Це захворювання, що характеризується утворенням конкрементів (уролітів або каменів) у сечовивідних шляхах kota, включаючи нирки (нефролітіаз), сечоводи (уретеролітіаз) та сечовий міхур (цистолітіаз). Ці камені можуть складатися з різних мінералів і спричиняти запалення, біль, обструкцію сечовивідних шляхів та інші серйозні ускладнення.

Гідронефроз (Hydronephrosis). Це патологічний стан, що виникає внаслідок порушення відтоку сечі з нирки, що призводить до її накопичення в нирковій мисці та чашечках. Це спричиняє розширення ниркової тканини, підвищення внутрішньониркового тиску та може призвести до атрофії паренхіми нирки та втрати її функції. Причинами гідронефрозу можуть бути обструкція сечоводів (наприклад, через уроліти, стриктури, новоутворення) або інші порушення відтоку сечі.

Цистит (Cystitis). Це запалення сечового міхура. У котів цистит може мати різні причини, включаючи бактеріальну інфекцію (хоча вона зустрічається рідше, ніж у собак),

ідіопатичний цистит котів (ІЦК) – запалення неінфекційної природи, причини якого до кінця не з'ясовані та можуть включати стрес, а також інші фактори, такі як наявність кристалів у сечі або анатомічні аномалії. Цистит проявляється такими симптомами, як часте та болісне сечовипускання, кров у сечі, утруднене сечовипускання та нетримання сечі.

Полікістоз нирок (*Polycystic Kidney Disease – PKD*). Це спадкове захворювання, що характеризується утворенням множинних кіст (заповнених рідиною порожнин) в нирках. З часом ці кісти збільшуються в розмірах, що призводить до поступового заміщення функціональної ниркової тканини та розвитку хронічної ниркової недостатності. У котів найчастіше зустрічається аутосомно-домінантна форма PKD, особливо у перських та екзотичних короткошерстих порід. Діагностика часто включає ультразвукове дослідження та генетичне тестування [3–5].

Мета роботи полягала у розробці комплексного підходу до діагностики, лікування та профілактики основних урологічних патологій у котів (гідронефроз, уролітіаз, цистит, полікістоз) на основі оцінки клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження, аналізу ефективності різних схем лікування та профілактичних заходів.

Матеріалом для дослідження були коти різних порід, які потрапляли в одну із ветеринарних клінік Київської області. Проводили клінічне обстеження, загальний аналіз сечі (визначення фізико-хімічних властивостей сечі, осаду), біохімічний аналіз крові (дослідження вмісту креатиніну, сечовини, електролітів), ультразвукове дослідження органів сечовидільної системи (оцінка структури та функції нирок, сечоводів, сечового міхура), рентгенографія органів черевної порожнини (виявлення рентгенконтрастних уролітів), бактеріологічне дослідження сечі (визначення збудника та його чутливості до антибіотиків за циститу).

За результатами проведених досліджень, протягом зазначеного періоду до ветеринарної клініки з патологією сечовидільної системи надійшло 623 тварини. Коти з діагностованим циститом складали найбільшу частку – 458 (73,5 %). Вони отримували наступне лікування: амоксицилін з клавулановою кислотою: 12,5 мг/кг маси тіла перорально двічі на день протягом 5–7 днів (залежно від тяжкості інфекції). Дозування таблеток залежало від їх концентрації (50 мг, 62,5 мг, 250 мг тощо). Енрофлоксацин: 5 мг/кг маси тіла перорально або підшкірно один раз на день протягом 5–7 днів. Також препарати на основі глікозаміногліканів (ГАГ): дозування залежало від конкретного препарату (наприклад, "Цистон", "Уріновет Кет") зазвичай 1–2 капсули на день упродовж 6–8 діб. Фітопрепарати: Дозування крапель ("Канефрон Н") або пасти ("Фітолізін") залежно від ваги тварини та рекомендацій виробника – 10–15 крапель "Канефрону Н" 2–3 рази на день. Амітриптилін: початкові дози у низьких концентраціях (2,5–10 мг на kota один раз на ніч), дозування підбиралося індивідуально під контролем лікаря.

Коти, хворі на уролітіаз складали – 23,6 % (147 особин), які отримували стандартизований протокол лікування (медикаментозне розчинення струвитів або хірургічне видалення інших типів уролітів) з подальшою дієтотерапією. Схема лікування виглядала наступним чином: мелоксикам (НПЗП) початкова доза – 0,1–0,2 мг/кг маси тіла підшкірно або внутрішньовенно один раз на день, підтримуюча доза – 0,05 мг/кг маси тіла перорально один раз на день (тривалістю від 6 до 17 діб). Правіфен (спазмолітик), дозували залежно від стану тварини, зазвичай таблетки 1/4 – 1/2 на kota 1–2 рази на день або ін'єкційно (за настановою лікаря). Бупренорфін (опіоїдний анальгетик) застосовували в дозі – 0,01–0,03 мг/кг маси тіла внутрішньовенно, внутрішньом'язово або підшкірно кожні 6–12 годин за потреби.

Гідронефроз та полікістоз нирок діагностували у 11 та 6 котів відповідно, що складало 1,8 й 1,1 % від загальної кількості тварин з патологією сечовидільної системи. За даних хвороб призначали підтримуючу терапію, яка складалася із наступних етапів: гідратація – забезпечення достатнього споживання води. У пізніх стадіях використовували підшкірне або внутрішньовенне введення рідини. Проводили контроль артеріального тиску. За гіпертензії застосовували антигіпертензивні препарати (амлодипін), доза підбиралася індивідуально. За гіперфосфатемії – препарати для зв'язування фосфатів у кишечнику

(алюмінію гідроксид або кальцію карбонат). За потреби для контролю нудоти та блювання, пов'язаних з ХНН застосовували маропітант, метоклопрамід, а також стимулятори апетиту (міртазапін).

Таким чином, результати роботи висвітлили важливість комплексного підходу до діагностики хвороб сечовидільної системи, що включає клінічні ознаки, лабораторні дослідження та методи візуалізації, принципи лікування кожної з цих патологій та наголошено на індивідуальному підході у призначенні конкретних препаратів та схем лікування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ситник, О. В., Пилипчук, В. П. Уролітіаз у котів: сучасні підходи до діагностики та лікування / О. В. Ситник, В. П. Пилипчук // Ветеринарна медицина України. – 2020. – № 3. – С. 38–42.
2. Бондар, І. В. Хронічний цистит у котів: патогенез, діагностика, лікування / І. В. Бондар // Науково-технічний вісник Білоцерківського НАУ. – 2021. – № 1 (148). – С. 97–101.
3. Bartges, J. W. (2015). Lower urinary tract diseases of dogs and cats. In S. J. Ettinger & E. Côté (Eds.), Textbook of Veterinary Internal Medicine (8th ed., pp. 1827-1855). Elsevier Saunders.
4. Матвієнко, С. Г. Полікістоз нирок у дрібних домашніх тварин: клінічний випадок / С. Г. Матвієнко // Вісник Сумського НАУ. Серія: Ветеринарна медицина. – 2019. – Т. 40. – С. 76–80.
5. Серета, О. В. Гідронефроз у котів: діагностика методом УЗД та підходи до терапії / О. В. Серета // Тези доповідей міжнародної конференції "Сучасні напрями розвитку ветеринарної медицини". – Львів, 2022. – С. 122–124.

УДК: 636.8.09:616.37:619

ЧЕНБАЙ М.В., здобувач вищої освіти

Науковий керівник – **ВОВКОТРУБ Н.В.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ДІАГНОСТИКА ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ ЗА ПАНКРЕАТИТУ КОТІВ

За результатами роботи однієї із ветеринарних клінік м. Черкас досліджено поширеність, діагностику та особливості лікування панкреатиту у котів. Стаття розглядає ключові аспекти захворювання підшлункової залози, включаючи взаємозв'язок із жовчними протоками, ферментами, печінкою та шлунково-кишковим каналом.

Ключові слова: панкреатит, підшлункова залоза, жовчні протоки, ферменти, печінка, шлунково-кишковий канал.

Актуальність теми. Підшлункова залоза являє собою життєво важливий залозистий орган ретроперитонеальної локалізації, що відіграє ключову роль у забезпеченні травлення та регуляції гомеостазу глюкози в крові, реалізуючи подвійну секреторну функцію – екзокринну та ендокринну.

Екзокринна функція полягає у синтезі та секреції панкреатичного соку, багатого та різноманітні гідролітичні ферменти, що транспортуються через систему «проток» до просвіту дванадцятипалої кишки. Даний секрет є критично важливим компонентом процесу травлення, забезпечуючи перетворення основних харчових макромолекул до більш простих сполук, придатних для абсорбції [1]. Ферментний спектр панкреатичного соку включає протеолітичні ферменти (пептидази, такі як трипсин, хімотрипсин, еластаза, карбоксипептидази, амінопептидази, колагеназа, дипептидази), що каталізують гідроліз пептидних зв'язків; ліполітичні ферменти (ліпази, зокрема фосфоліпаза, холінестераза, карбоксилестераза, моногліцеридліпаза, лужна фосфатаза), відповідальні за розщеплення ліпідів; амілолітичні ферменти (глікозидази, такі як α -амілаза, мальтаза, лактаза, сахараза, трегалаза), що забезпечують гідроліз вуглеводів; та нуклеолітичні ферменти (нуклеази, а саме рибонуклеаза та дезоксирибонуклеаза), які каталізують розщеплення нуклеїнових кислот (ДНК та РНК) до нуклеотидів [2].