

**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.

звертались 1117 разів із них ШКС підтвердився у 1093 тварин, а 23 тварини були із заворотом шлунку. Із 1093 тварин ШКС у 628 (57,5 %) спричинений незбалансованим раціоном з низьким вмістом клітковини, у 167 (15,1 %) спричинений стресом, 289 (26,4%) тварин мали ШКС, як вторинне захворювання (отити, дентальні хвороби) або інородне тіло. Із 1117 тварин (враховуючи заворот шлунку) 34 тварини загинули. Це були всі тварини які не мали дефекації вже більше 9 годин від моменту звернення до клініки.

Основні клінічні прояви ШКС є: відсутність дефекації, або її невелика кількість із сухими болюсами (100 %), відсутність апетиту (68 %) , болючість черева за пальпації (95 %), висока ступінь дегідратації, більше 10 % (69 %). Діагноз ставили на основі анамнезу, клінічних проявів та рентгенографією. Для виключення інородного тіла (трихобезоару) та завороту шлунку застосовується УЗД.

ШКС у будь якій стадії потребує госпіталізації тварини. У випадках коли власники відмовились від стаціонару тварина гинула протягом доби або вони повертались із дегідратацією понад 11 %. Терапія включає в себе реанімаційну або регідратаційну інфузію з використанням лідокаїну для знеболення (в залежності від виду тварин 75–95 мкг/кг/год). Медикаментозне лікування серенією (2–4 мг на кг 2 рази на добу), анальгін (35–50 мг на кг 2–3 рази на добу), габапентин 300 (15–25 мг на кг 2 рази на добу), метоклопрамід (1–2 мг на кг 2 рази на добу) використовується лише за підтвердження відсутності інородного тіла та завороту. Мануальна терапія включає в себе, стимуляцію фізичної активності та вібромасаж (за умови виключення інородного тіла та завороту).

Таким чином, шлунково-кишковий стаз у кроликів та морських свинок це складне захворювання, яке потребує швидких та інформативних методів діагностики. Крім того необхідна обізнаність власників у перших симптомах, щоб запобігти критичного стану. Своєчасне виявлення захворювання та призначення комплексного лікування значно підвищує шанси на одужання та покращує прогноз для тварини від несприятливого до сумнівного.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Keeble, E., Garcia, J. "Gut Stasis in Rabbits: Diagnosis and Treatment." *Veterinary Times*, 2018. – Vol. 48(9), pp. 18–22.
2. Lindsay, S.A. "The Role of Diet in Preventing Gastrointestinal Disorders in Herbivorous Rodents." *Veterinary Clinics of North America: Exotic Animal Practice*, 2020, Vol. 23(3), pp. 315–332.
3. Chauvin, A., Houdeau, E. "Comparative Physiology of Gastrointestinal Motility in Herbivorous Mammals." *Comparative Biochemistry and Physiology Part A: Molecular & Integrative Physiology*, 2021, Vol. 249, pp. 110-123.
4. Wolfe, J.M., "The Impact of Environmental Enrichment on Gastrointestinal Health in Rabbits and Guinea Pigs." *Journal of Animal Welfare Science*, 2022, Vol. 29(2), pp. 152–169.

УДК: 636.8.09:616.33:619

КОВАЛЬ І.Б., здобувачка вищої освіти
Науковий керівник – **МЕЛЬНИК А.Ю.**, канд. вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет

ЛКУВАЛЬНО ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ ЗА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ В КОТІВ

У роботі наведені дані про лікування цукрового діабету котів за результатами роботи Таращанської районної державної лікарні ветеринарної медицини. Розглянуті питання підбору препаратів інсуліну та їх дозувань.

Ключові слова: цукровий діабет, гіперглікемія, глюкоза, глюкометрія, інсулін.

Актуальність теми. На сьогоднішній день цукровий діабет та його лікування є актуальною проблемою. З розвитком ветеринарної медицини зростає тривалість життя дрібних домашніх тварин, що призвело до збільшення кількості хвороб та складності їх лікування. Деякі з цих хвороб мають геріатричний характер, а інші раніше не піддавалися лікуванню через недостатній розвиток діагностичних методів та терапевтичних підходів у ветеринарній медицині. Ще близько десятиліття тому в Україні лікування цукрового діабету у дрібних домашніх тварин не було достатньо успішним. На сьогоднішній день тварин із цим діагнозом успішно лікують.

Основним клініко-лабораторним симптомом цукрового діабету є стійка гіперглікемія. Коли інсулін перестає функціонувати, глюкоза не потрапляє до тканин, що призводить до підвищення її рівня у крові. Організм намагається знизити цей рівень через виведення глюкози із сечею, що викликає глюкозурію. Глюкоза має діуретичний ефект, через що з'являється компенсаторний механізм – підвищена спрага (полідипсія). Стійка гіперглікемія спричиняє три основні ефекти: окисне глікозилювання тканин, діабетичну ангіопатію та голодування тканин. Класичними клінічними симптомами цукрового діабету у котів є поліурія, полідипсія, поліфагія та втрата маси тіла. Діагноз підтверджується за допомогою біохімічного аналізу крові (визначення рівня глюкози) та загального аналізу сечі (визначення глюкози і кетонів). Постійне підвищення рівня глюкози в крові та глюкозурія разом із відповідними симптомами підтверджують діагноз [1].

Якщо стан тварини нестабільний, її розміщують у стаціонарі. У таких випадках проводять регулярну глюкометрію для спостереження за станом тварини та підбору доз препаратів інсуліну для стабілізації рівня глюкози в крові. Підбір дози інсуліну – складний процес, який проводиться індивідуально.

Мета роботи: порівняння ефективності трьох препаратів інсуліну — «Канінсулін», «Лантус» і «Левемір» — для стабілізації рівня глюкози в крові у котів із цукровим діабетом. Дослідження спрямоване на визначення найбільш оптимального препарату для довгострокового контролю гіперглікемії.

Матеріал для дослідження. Таким чином сформували групу що найменше з 10 котів різного віку, статі та породи. В кінці дослідження визначили який з препаратів підійшов більшій кількості пацієнтів та препарат який у контролі гіперглікемії показав найгірші результати.

Результат дослідження. При індивідуальному підборі інсуліну розглянули в умовах ветеринарної клініки три торгові марки інсуліну довгої та середньої дії, а саме: «Левемір», «Канінсулін», «Лантус».

«Канінсулін» вводили в стартових дозах 0,25–0,5 ОД/кг кожні 12 годин, але не більше 3 ОД на кішку. Тривалість дії 8–14 годин. Введення здійснювали інсуліновими шприцами U-40, так, як в одному мл препарату міститься 40 ОД і це є спеціалізованими шприцами для чіткого дозування інсуліну в даній концентрації. Містить ланте середньої тривалості суспензія свинячого цинк-інсуліну 40 ОД/мл [2].

«Лантус» вводили в стартових дозах 0,25–0,5 ОД/кг. 0,5 ОД якщо рівень глюкози в крові більше 20 ммоль/л і 0,25 ОД/кг якщо рівень глюкози в крові менший ніж 20 ммоль/л. Тривалість дії 12–24 години. Введення здійснювали інсуліновими шприцами U-100, так як в одному мл препарату міститься 100 ОД і це є спеціалізованими шприцами для чіткого дозування інсуліну в даній концентрації. Містить гларгін довгої дії людський інсулін, отриманий методом рекомбінації ДНК [3].

«Левемір» вводили в стартових дозах 0,25–0,5 ОД/кг. 0,5 ОД якщо рівень глюкози в крові більше 20 ммоль/л і 0,25 ОД/кг якщо рівень глюкози в крові менший ніж 20 ммоль/л. Тривалість дії 12–24 години. Введення здійснювали інсуліновими шприцами U-100, так як в одному мл препарату міститься 100 ОД і це є спеціалізованими шприцами для чіткого дозування інсуліну в даній концентрації. Містить детемір довгої дії людський інсулін, отриманий методом рекомбінації ДНК 100 ОД/мл.

Також при проведенні лікування забезпечували регулярне введення препаратів, спеціалізоване годування та постійний контроль параметрів здоров'я (тонометрія, термометрія, вимірювання частоти дихання та серцевих скорочень), що дозволило ефективно лікувати хворих на діабет тварин. В Україні для годівлі таких тварин доступні спеціалізовані корми від виробників: Royal Canin, Hill's, Brit і забезпечували постійний доступ до чистої питної води.

За результатами дослідження найоптимальнішими варіантами для контролю гіперглікемії за цукрового діабету у котів стали “Лантус” та “Левемір”. Деяко менший лікувальний ефект мали результат, які були зафіксовані за використання “Канінсуліну” у довгостроковій перспективі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Nelson, R. W., & Couto, C. G. (2014). *Small Animal Internal Medicine* (5th ed.). St. Louis: Elsevier
2. Канінсулін [Електронний ресурс] // Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates. – 2025. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.msd-animal-health.com.ua/products/caninsulin/>.
3. Курс з ветринарної ендокринології. Модуль 2 [Електронний ресурс] // Ветринарна школа optimealexpert. – 2024. – Режим доступу до ресурсу: <https://youtu.be/kQKYVwtkQTg>.

УДК: 636.2.09:616.391:619

ГОНЧАРУК Г.О., здобувачка вищої освіти

Науковий керівник – **МЕЛЬНИК А.Ю.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ДІАГНОСТИКА ТА ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ ЗА ЛІПОМОБІЛІЗАЦІЙНОГО СИНДРОМУ В КОРІВ

Робота містить відомості щодо поширення, етіологічних аспектів, патогенетичних особливостей та ефективності лікувально-профілактичних заходів за жировій гепатодистрофії корів, спричиненої ліпомобілізаційним синдромом. Підкреслено значення визначення предиктивних біохімічних індикаторів сироватки крові для забезпечення своєчасної діагностики

Ключові слова: ліпомобілізаційний синдром, жирова інфільтрація печінки, гепатит, метаболічні захворювання, ВРХ, обмін речовин.

Жирова гепатодистрофія є відносно поширеною патологією у високопродуктивних молочних корів, що характеризується значним накопиченням ліпідів у гепатоцитах [1, 2]. Основними етіологічними факторами цього стану вважаються недостатнє енергетичне забезпечення раціону, дисбаланс за вмістом сирого протеїну, а також дефіцит ключових вітамінів та мікроелементів, зокрема вітаміну Е, біотину, ніацину та селену [3].

Мета роботи – провести діагностику ліпомобілізаційного синдрому та гепатодистрофії корів й розробити профілактичні заходи з використанням препарату «Гепакарнітол».

Як дослідний матеріал використовували клінічно здорових голштинських корів з ознаками гепатодистрофії. Надої за лактаційний період становили 7–8 тис. кг.

Результати досліджень. У високопродуктивних корів в антенатальний період та протягом перших днів після родів кількість розчину для преципітації білків сироватки крові варіювала в межах 1,85–2,3 мл, що свідчило про задовільний альбумін-глобуліновий коефіцієнт. На 18-ту добу після отелення для аналогічної реакції знадобилося менше кількості розчину цинку сульфату – 1,51–1,68 мл (за мінімальної референтної величини 1,7 мл), що може вказувати на тенденцію до зниження рівня альбумінів у сироватці крові досліджуваних тварин. Подібні зміни зберігалися і на 30–40-ву добу лактації, що підкреслює можливість розвитку диспротеїнемії у високопродуктивних корів у ранній післятотельний період.

За 10 днів до очікуваного отелення середній вміст загального протеїну в сироватці