

**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.

Установлено виражений дефіцит каротину у сироватці крові всіх досліджених корів. Це може бути однією з причин розвитку А-гіповітамінозу у 43 % глибокотільних, у 100 % новорозтелених та у 50 % лактуючих корів. Згодовування вітамінно-мінерального преміксу частково вирішує проблему А-вітамінного забезпечення тварин.

Незважаючи на підвищений уміст кальцію в складі преміксу, його концентрація була зниженою в сироватці крові 36 % сухостійних корів, у 100 % новорозтелених і в 60% лактуючих тварин.

Вміст неорганічного фосфору був оптимальний у 50 % досліджених тварин групи сухоюстю та у групі лактуючих корів. Разом із тим, у 87,5 % новотільних тварин діагностували гіпофосфатемію.

Концентрація цинку була зниженою або ж знаходилась на нижній фізіологічній межі у 53 % досліджених корів, недостатність купруму діагностували у 77,0 % тварин.

Уміст гемоглобіну, кількість еритроцитів і значення гематокритної величини на фоні вираженого дефіциту міді і, ймовірно, кобальту та йоду, спричинюють розвиток у корів нормохромної мікроцитарної анемії.

Отже, за результатами клінічного дослідження, лабораторного аналізу крові, умісту рубця у високопродуктивних корів діагностували гепатодистрофію, хронічний ацидоз, вторинну остеодистрофію, А-гіповітаміноз, гіпокальціємію, гіпофосфатемію, гіпокупроз та анемію.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Внутрішні хвороби високопродуктивних корів (етіологія, діагностика, лікування і профілактика): метод. рекомендації / В.І. Левченко, І.П. Кондрахін, В.В. Сахнюк та ін. Біла Церква, 2007. 64 с.
2. Bobe G., Young J.W., Beitz D.C. (2024). Invited review: Pathology, etiology, prevention and treatment of fatty liver in dairy cows. *J. Dairy Sci.* 87(10). 3105–3124.
3. Grubert S., Mansfeld R. (2019). Herd health monitoring in dairy farms – discover metabolic diseases. An overview. *Tierarztl. Prax. Ausg. G. Grosstiere Nutztiere*, 47(4). 246–255.
4. De Vries A., Marcondes M.I. (2020). Review: Overview of factors affecting productive lifespan of dairy cows. *Animal*, 14(1), 154–164.
5. Ветеринарна клінічна біохімія /В.І.Левченко, В.В. Влізла, І.П. Кондрахін та ін.; за ред. В.І. Левченка і В.В. Влізла. 2-ге вид., перероб. та доп. Біла Церква, 2019. 416 с.
6. Сфімов В. Біохімічна діагностика порушень обміну речовин у корів у післятільний період / В. Сфімов, І. Мішина, Д. Масюк // Молоко і ферма, 2023. № 6 (79). С. 59–61.
7. Клінічна діагностика хвороб тварин /В.І. Левченко, В.В. Влізла, І.П. Кондрахін та ін.; за ред. В.І. Левченка і В.М. Безуха. Біла Церква, 2017. 544 с.
8. Теорія і практика нормованої годівлі великої рогатої системи: монографія /Г.О. Богданов, В.М. Кандиба, І.І. Ібатуллін та ін.; за ред. В.М. Кандиби, І.І. Ібатулліна, В.І. Костенка. Житомир, 2012. 860 с.
9. Лабораторні методи досліджень у біології, тваринництві та ветеринарній медицині: довідник / В.В. Влізла, Р.С. Федорук, І.Б. Ратич та ін.; за ред. В.В. Влізла. Львів: СПОЛОМ, 2012. 764 с.

СЕКЦІЯ 6. АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ХІРУРГІЧНІ ХВОРОБИ ТВАРИН

УДК 636.2.09:617.713-002:619

САВЕНКО А.В., здобувачка вищої освіти

Науковий керівник – **ЧОРНОЗУБ М.П.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ПОШИРЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ТЕЛЯЗІОЗНОГО КОН'ЮНКТИВО-КЕРАТИТУ У ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ

В умовах господарства виявлено ураження 7,5 % худоби телязіозом. За лікування хвороби на стадії кон'юнктивіту ефективним було застосування Офтальмо-гелю, а на стадії кон'юнктиво-кератиту – Офтальмо-гелю із ретробульбарною гемоновокаїновою блокадою.

Ключові слова: велика рогата худоба, телязіозний кон'юнктиво-кератит, Офтальмо-гель, ретробульбарна гемоновокаїнова блокада.

Телязіозний кон'юнктивно-кератит великої рогатої худоби – це захворювання очей, спричинене паразитуванням нематод роду *Thelazia* родини *Thelaziidae* у кон'юнктивальному мішку і протоках слізних залоз. Хвороба істотно поширена в усьому світі і в Україні зокрема. Наприклад, на Філіпінах місячна поширеність інвазії коливалася від 13 до 36 % [1], у Канаді у залежності від типу пасовища уражалося від 1,5 до 18,4 % тварин [2]. За даними В. Пономаренка й О. Федорової [3, 4], при обстеженні великої рогатої худоби від 1 до 9-річного віку в господарствах Сумської та Харківської областей залежно від сезону виявляли екстенсивність телязіозної інвазії від 13,3 до 52,3 %.

Хвороба завдає відчутних збитків скотарству через зниження продуктивності тварин, а також втрату ними племінної цінності чи навіть їх вибракування у разі незворотної сліпоты.

Для лікування хворих тварин слід застосовувати комплекс засобів етіотропної і патогенетичної терапії, спрямованих на знищення у кон'юнктивальному мішку гельмінтів і вторинної мікрофлори, а також покращання перебігу запального процесу.

Метою нашого дослідження було визначення поширення телязіозного кон'юнктивно-кератиту у великої рогатої худоби в умовах окремого господарства та ефективності методів лікування хворих тварин.

Результати дослідження. В умовах господарства центрального регіону України у 2024-му році у 14,4 % поголів'я великої рогатої худоби виявили хірургічну патологію, з якої 52,3 % склали хвороби очей, а саме кон'юнктивно-кератити. За гельмінтоскопічного дослідження змивів із кон'юнктивального мішка уражених очей хворих на кон'юнктивно-кератит тварин виявлено гельмінтів *Th. rhodesi*. Рівень захворюваності поголів'я телязіозом склав у цілому 7,5 %, але із певною різницею щодо тварин різних вікових груп: 4,0 % – у молодняку, молодшого 1 року, 9,4 % – у молодняку, старшого року, й нетелів, 9,8 % – у корів. Клінічно захворювання реєстрували в літньо-осінній період, а найбільший спалах – у серпні і вересні місяцях. Серед хворих тварин виявляли серозно-катаральний та катарально-гнійний кон'юнктивіти, а також кон'юнктивно-кератити на різних стадіях.

Для лікування серозно-катарального кон'юнктивіту тваринам дослідної групи у кон'юнктивальний мішок (за третю повіку) закладали 1 мл Офтальмо-гелю, а контрольної – 1 г мазі Альтел щоденно упродовж 3 днів. У тварин дослідної групи на 2–3-ю добу лікування спостерігали покращання стану (зменшення сльозотечі, набряку повік, гіперемії кон'юнктиви) і на 3–4-ту видужання (відсутні сльозотеча, блефароспазм, набряк повік, гіперемія кон'юнктиви), а в контрольній групі це відбувалося на 4–5-ту та 6–7-му доби відповідно.

За лікування катарально-гнійного кон'юнктивіту тваринам обох груп застосовували таку ж схему. У дослідній групі на 3–4-ту добу спостерігали покращання стану і на 5–6-ту видужання без ускладнень, у контрольній це відбулося на 5–6-ту та 8–9-ту доби відповідно, при цьому у 50 % пацієнтів все ж виникло тимчасове помутніння рогівки.

Для лікування кон'юнктивно-кератиту тваринам дослідної групи упродовж 5 днів застосовували Офтальмо-гель та одноразово виконували ретробульбарну гемоновокаїнову блокаду, у контрольній – упродовж 5 днів застосовували лише мазь Альтел. У тварин дослідної групи на 4–5-ту добу спостерігали покращання і на 7–8-му видужання із відновленням прозорості рогівки в усіх тварин. У контрольній на 7–9-ту добу спостерігали покращання і на 10–14-ту – видужання, яке наставало у 33,3 % тварин, а в 66,7 % за відсутності запалення повік та кон'юнктиви все ж залишалося тимчасове чи постійне помутніння рогівки.

Висновки: 1. В умовах господарства телязіозним кон'юнктивно-кератитом уражено 7,5 % великої рогатої худоби, хворобу виявляли в літньо-осінній період із найбільшим спалахом у серпні і вересні місяцях.

2. За лікування хвороби на стадії серозно-катарального та катарально-гнійного кон'юнктивіту щоденне застосування упродовж 3 днів Офтальмо-гелю дозволило досягти швидкого видужання та попередило розвиток помутніння рогівки. За лікування хвороби на стадії кон'юнктивно-кератиту щоденне застосування упродовж 5 днів Офтальмо-гелю та

одноразової ретробульбарної гемоновокаїнової блокади дозволило досягти швидкого видужання та відновлення прозорості рогівки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Aken D.V., Dargantes A.P., Lagapa J.T., Vercruyse J. *Thelazia rhodesii* (Desmarest, 1828) infections in cattle in Mindanao, Philippines. *Vet. Parasitol.* 1996. Vol. 66 (1–2). P. 125–129.
2. Kennedy M.J. Prevalence of eyeworms (Nematoda: Thelazioidea) in beef cattle grazing different range pasture zones in Alberta, Canada. *J. Parasitol.* 1993. Vol. 79 (6). P. 866–869.
3. Федорова О.В. Розповсюдження телязіозної інвазії у деяких господарствах Харківської області. *Вісник Сумського держ. аграр. ун-ту.* Суми, 2001. Вип. 6. С. 117–121.
4. Пономаренко В., Федорова О. Особливості епізоотології телязіозу великої рогатої худоби в умовах лісостепової зони України (Повідомлення 1). *Вет. медицина України.* 2005. № 11. С. 26–27.

УДК 636.1.09:616-001.4:617.5

БОГДАНОВ В.О., здобувач вищої освіти

Науковий керівник – **СМЕЛЬЯНЕНКО О.В.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ПОШИРЕННЯ, ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ РАН У КОНЕЙ

У тезах висвітлено поширення, діагностику та лікування ран у коней. Було зареєстровано 5 ран післяопераційних (кастраційних) та 4 випадкові. За сучасного лікування ран у коней доцільно проводити адекватне знеболювання, антисептичну обробку із належним видаленням некротизованих тканин та сторонніх предметів і подальшим закриттям рани швами. За загоєння її по вторинному натягу слід враховувати стабільність з вибором відповідних лікарських засобів.

Ключові слова: коні, рани, діагностика, лікування.

Рана – відкрите механічне ушкодження шкіри чи слизової оболонки, за якого можуть також травмуватися підлеглі тканини і органи. Вони характеризуються біллю, зяння, кровотечею та функціональними розладами. Найпоширенішою причиною ран у коней є надмірне навантаження, нещасні випадки, неправильне положення вантажу, невідповідність упряжі, тривалий робочий час. Всі вище перераховані чинники можуть викликати дискомфорт і спричинити травмування в тому числі і рани [1].

Рани можуть бути як травматичного, так і хірургічного походження; обидва типи мають хронічний перебіг за ускладнення процесів відновлення. Поширеність ран у коней є значним, і високий відсоток стають хронічними, додаючи більшої складності лікування [2]. Процес лікування зосереджується на швидкій та ефективній оцінці, скрупульозній асептичній хірургічній техніці, а також сумлінному та тривалому догляду [3].

Тому, метою наших досліджень було вивчення поширення ран, розробка сучасних алгоритмів їх лікування у коней, що належали навчально-виробничому центру Білоцерківського національного аграрного університету.

Так, за період наших досліджень в період з 01.01.2022 по 01.04. 2025 було зареєстровано 5 ран післяопераційних (кастраційних) та 4 випадкові.

Кастрацію жеребців проводили з фіксацією в стоячому положенні. Першочерговим завданням було виконання седації коня. З цією метою використовували нейролептик Еквіседан та анагетик Реланія у рекомендованих виробниками дозах. Також додатково ділянку враження було десенсибілізовано місцевим анестетиком (1% розчином Лідокаїну), який застосовували шляхом виконання ін'єкції у сім'яний канатик. У подальшому було проведено оперативне втручання відкритим кровавим методом з використанням щипців Занда (рис. 1). Після кастрації залишалося відкритими два розрізи мошонки, що давало можливість для кращого дренивання пошкоджених тканин та профілактиці ускладнень. По завершенні операції накладали пов'язку на хвіст та фіксували його до шиї. Вона запобігала