

**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.

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 дренажу пошкоджених тканин та профілактиці ускладнень. По завершенні операції накладали пов'язку на хвіст та фіксували його до шиї. Вона запобігала

пошкодженню ран, яку в ідеалі необхідно зберегти на 3–4 дні. По завершенню операції тваринам застосовували антибіотик та протизапальний засіб.

У подальшому коня переводили у денник і утримували протягом 24 годин. Через добу тварині давали помірний моціон, починаючи рух кроком, а через декілька днів переходили на рись, тривалість якої з кожним днем збільшували. Ця процедура допомагала зменшенню набряку, який розвивався у післяопераційний період з максимальним піком на 3–4 добу. Проте в однієї тварини, яку кастрували в 11 років реєстрували ускладнення перебігу, яке характеризувалося подовженням термінів післякастраційних набряків і особливо критичною виявилася 9–10 доба (рис 2). Саме в цей період післяопераційні рани закрилися, що ускладнило дренажування тканин. Проте вони також зникали після виконання фізичного навантаження, а зранку знову з'являлися.



Рис. 1. Кастрація жеребця в стоячому положенні з використанням щипців Занда.



Рис. 2. Вигляд післякастраційної рани на 10 добу після кастрації.

За лікування випадкових ран першочерговим завданням було виконання седації коня. З цією метою використовували нейролептаналгезію, як за кастрації. Також додатково ділянку враження було десенсибілізовано місцевим анестетиком (1% розчином Лідокаїну), який застосовували у вигляді лінійної інфільтраційної анестезії.

На наступному етапі проводили підготовку операційного поля та обробку рани з дотриманням правил асептики та антисептики з використанням одного із сучасних антисептиків Хлоргексидину, Бетадину, АХД 1200.

Після того на рану необхідно накласти шви. Техніка закриття залежить від того, що спричинило рану, часу від нанесення травми, ступеню забруднення та потенційного мертвого простору. Це дає змогу лікувати рани по первинному натягу або ж коли це не вдається виконати належним чином (велика зона враження, наявність інфікування тощо) – по вторинному.

Для лікування ран по вторинному натягу слід враховувати стадійність перебігу. На стадії гострого запалення, яка триває 3–4 доби використовували мазь на гідрофільній основі Ветмеколь. Проте варто відзначити, що з використанням цього лікарських засобів слід бути досить обережним, оскільки за тривалого використання у коней виникає гіпертрофоване розростання сполучної тканини, яку практикуючі лікарі досить часто називають «диким м'ясом». У подальшому на стадії росту грануляційної тканини використовували Цинкову мазь, що здатна підсушити та сприяти зменшенню проліферації. У фазі утворення й реорганізації рубця основним завданням є прискорення епітелізації рани й захист її від можливої травматизації. Із цією метою використовували пов'язку з індиферентними й стимулювальними мазями Вундехіл.



Рис. 3. Рана на стадії гострого запалення.



Рис. 4. Рана на стадії ре моделювання.

Отже, за сучасного лікування ран у коней доцільно проводити адекватне знеболювання з використанням Еквіседану та Реланії, антисептичну обробку із застосуванням Хлоргексидину, Бетадину, АХД 1200 із належним видаленням некротизованих тканин та сторонніх предметів і подальшим закриттям рани швами, а у випадку загоєння її по вторинному натягу слід враховувати стадійність з вибором відповідних лікарських засобів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. DACA (Drug Administration and control Authority) (2006): Standard treatment Guideline for veterinary practice of Ethiopia; Pp: 209–211.
2. Dart, C.; Jeffcott, L.; Dart, A. Effects of topical treatment of cannabidiol extract in a unique manuka factor 5 manuka honey carrier on second intention wound healing on equine distal limb wounds: a preliminary study. Aust. Vet. J. 2020, 98, 250–255.
3. Лазоренко А.Б. Патогенетичне обґрунтування сорбційної терапії при гнійних ранах у коней: автореф. дис. на здобуття наук, ступеня канд. вет. наук: спец. 16.00.05 «Ветеринарна хірургія» /А.Б. Лазоренко. - Біла Церква. 1999. – 19 с

УДК: 619:617.271:636.7

БЕРЕГОВА О.А., здобувачка вищої освіти
Науковий керівник – **ЯРЕМЧУК А.В.**, канд. вет. наук.
Білоцерківський національний аграрний університет

ЛІКУВАННЯ ПАРААНАЛЬНОГО АДЕНІТУ У СОБАК

Впровадження розробленої нами схеми лікування для параанальних аденітів у собак має добрий лікувальний ефект. Схема включає місцеве використання мазі «Левосин», та антисептичну обробку розчином хлоргексидину, ефективність запропонованої комбінації підтверджено високою лікувальною ефективністю. Методика в середньому в 1,4 рази скорочує термін лікування у порівнянні з традиційними методами лікування і зменшує рецидиви в подальшому.

Ключові слова: Ветмеколь, параанальні синуси, аденіти, собаки, профілактика рецидивів.

Запальний процес в параанальних залозах має істотний негативний вплив на організм собаки, однак нині питання, що стосуються даного захворювання, достатньо невисвітлені у літературі. Запалення залоз супроводжується ускладненнями у вигляді дерматитів, та запальними процесами вух і очей.

За літературними даними, параанальні аденіти лікуються консервативними та оперативними методиками. Лікування консервативними методами передбачають очищення синусів, новокаїнові блокади, застосування супозиторіїв протизапальної та антимікробної дії, та катетеризацію синусів і їх промивання розчинами антисептиків. Залежно від клініки