

**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.

прилеглих мікрорайонах м. Черкаси за 2022 – 2024 роки. (за даними Ветеринарного центра «Zodiac»).

Проаналізувавши випадки хвороби кішок на інфекційну анемію, виходячи з вікових груп тварин (табл.1.) дійшли висновку, що найбільше випадків виявлення захворювання було у котів у віці до 3 років – 54 випадків, а це 55,1% від загальної кількості тварин, що захворіли. Набагато менше випадків виявлення інфекційної анемії у котів у віці від 8 до 12 років – 24 випадків (24,5%), та у віці від 3 до 8 років – 20 випадок (20,4%).

Таблиця – **Кількісне співвідношення захворювання котів на інфекційну анемію в залежності від віку за період 2022-2024 рр.**

№ п.п.	Вік котів	Кількість голів	%
1.	До 3 років	54	55,1
2.	3 – 8 років	24	24,5
3.	8 – 12 років	20	20,4
Всього:		98	100

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bobade P. Feline haemobartonellosis; natural infections and the relationship to infection with feline leukemia virus/ P. Bobade, A. Nash, P. Rogerson. – Vet. Rec, 2006. – P.36.
2. Carney H.C. Feline haemobartonellosis / H.C.Carney, J.J. England // Vet. Clin.North. Am. Small Anim. Pract. – 2006. – № 1. –P.–90.
3. Nash A.S. Haemobartonella felis infection in cats from the Glasgow area / A.S.Nash, P.A. Bobade // Vet. Res. – 2005. –V. 119. – № 15. –P.–375

УДК 636.7/8.09:615.371:351.774.7

БАРАНІВСЬКИЙ О.С., здобувач вищої освіти
Науковий керівник – **ДОВГАЛЬ О.В.**, канд. вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет

ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОГРАМ ВАКЦИНАЦІЇ СОБАК І КОТІВ У ВЕТЕРИНАРНІЙ ПРАКТИЦІ НА ОСНОВІ РЕКОМЕНДАЦІЙ WSAVA 2024

У роботі проаналізовано практику вакцинації собак і котів у ветеринарній клініці «ВетМедик», м. Овруч, у зіставленні з рекомендаціями Керівництва WSAVA Guidelines 2024. Проаналізовано 280 пацієнтів, проблеми з вакцинацією виявлено у 15% випадків. Основними порушеннями були пізні звернення, невідомий статус вакцинації, порушення графіків та незавершений курсу щеплень. Розроблено стратегії виправлення виявлених недоліків направлені на підвищення рівня імунопрофілактики в клінічній практиці.

Ключові слова: вакцини, WSAVA Guidelines 2024, імунопрофілактика, собаки, коти.

Вакцинація домашніх тварин є одним із головних напрямів у ветеринарній профілактиці інфекційних захворювань. Щеплення собак і котів є одним із найефективніших заходів профілактики інфекційних захворювань, вакцини забезпечують формування активного імунітету проти небезпечних вірусних і бактеріальних інфекцій, серед яких сказ, парвовірусний ентерит, чума м'ясоїдних, панлейкопенія, лептоспіроз та інші хвороби, в тому числі сказ, який є небезпечним зоонозом. Окрім захисту окремої тварини, вакцинація сприяє створенню колективного імунітету у популяції, що істотно знижує ризик виникнення епізоотій. Вакцинація є невід'ємною складовою відповідального утримання домашніх тварин та основою сучасної превентивної ветеринарної медицини [1, 2].

Метою дослідження було зіставлення реальної практики щеплення у ветеринарній клініці «ВетМедик», м. Овруч, з рекомендаціями Настанови 2024 року щодо вакцинації собак і котів, укладені Групою з розробки настанов з вакцинації (VGG) Всесвітньої

асоціації ветеринарії дрібних домашніх тварин (WSAVA). Клініка обслуговує переважно собак і котів та є типовою для України за структурою, кадровим забезпеченням і переліком послуг. Приміщення клініки складається із реєстрації та зоомагазину, оглядової, операційної, складу та кімнати для щеплень і консультацій.

У рамках дослідження було проаналізовано 250 записів про проведення вакцинації та протягом практики проведено особисте спостереження за 30 пацієнтами, які були вакциновані у клініці. Серед випадків були планові щеплення, вакцинація тварин із невідомою історією, застосування вакцин під час спалахів парвовірусної інфекції у собак, додаткові щеплення мисливських собак проти лептоспірозу тощо.

У клініці використовувалися зареєстровані в Україні живі атенуйовані та інактивовані вакцини для собак і котів від різних виробників. В Україні представлені різні типи ветеринарних вакцин для собак (більше 30 найменувань) і котів (близько 10 найменувань) від вітчизняних та міжнародних виробників, що дозволяє ветеринарним лікарям клініки обирати оптимальні стратегії імунoproфілактики. Для собак доступними є як моновалентні вакцини, спрямовані на захист від одного збудника (наприклад, Нобівак® Лепто проти лептоспірозу або Нобівак® Rabies проти сказу), так і полівалентні вакцини, що поєднують антигени кількох основних патогенів. Найбільш поширеними у практиці є полівалентні вакцини, серед яких Нобівак® DHPPi, Біокан DHPPi + LR, Вангард Плюс 5/CVL, що забезпечують захист від чуми м'ясоїдних, вірусного гепатиту, парвовірусного ентериту, парагрипу, а в деяких випадках і лептоспірозу та сказу. Для котів на ринку представлені переважно полівалентні вакцини, які включають антигени проти панлейкопенії, кальцивірозу, вірусного ринотрахеїту, а також додатково — проти хламідіозу або вірусу лейкемії котів (FeLV). Прикладами є Нобівак® Tricat Trio, Біофел PCHR, Фелоцел 4. Рідше застосовуються моновалентні вакцини, призначені для специфічного захисту, наприклад Піуревакс® FeLV.

У процесі аналізу встановлено, що з 280 пацієнтів, власники яких звернулися до ветеринарної клініки для вакцинації своїх улюбленців (250 ретроспективних записів і 30 спостережених випадків), проблеми з дотриманням вакцинальних протоколів були зафіксовані у 42 тварин, що становить 15,0 % від загальної кількості. Серед проблемних випадків розподіл виявлених порушень був таким: пізнє звернення власників, що призводило до утворення "вікна сприйнятливості", відзначено у 13 тварин (31,0 %); звернення волонтерів із тваринами невідомого вакцинального статусу – у 11 тварин (26,2 %); недотримання рекомендованих інтервалів між дозами вакцин – у 9 тварин (21,4 %); незавершення повного курсу вакцинації через відсутність ревакцинації – також у 9 тварин (21,4 %); також були зафіксовані поодинокі випадки, коли на вакцинацію власники приводили клінічно хворих тварин із підвищеною температурою, всього таких було 2 тварини (4,8%).

Керуючись Керівництвом WSAVA Guidelines 2024 нами були розроблені рекомендації для клініки щодо стратегії профілактики інфекційних хвороб тварин для таких груп тварин.

У ситуаціях пізнього звернення власників із молодими тваринами, коли існує ризик виникнення так званого "вікна сприйнятливості", вакцинація має бути розпочата негайно. Рекомендується проводити щеплення з інтервалами 3–4 тижні до досягнення віку не менше 16 тижнів, а за можливості – до 18–20 тижнів, що дозволяє перекрити період, коли материнські антитіла вже не забезпечують захисту, але ще можуть інтерферувати з вакцинальним імунітетом.

У разі щеплення тварин невідомого вакцинального статусу доцільно проводити щонайменше одне щеплення живою модифікованою вакциною проти основних інфекцій (чума м'ясоїдних, парвовірусний ентерит і аденовірусна інфекція для собак; панлейкопенія, кальцивіроз і ринотрахеїт для котів). У випадках підвищеного ризику або при роботі з тваринами з потенційною імунною недостатністю рекомендується введення двох доз з

інтервалом 2–4 тижні. Такий підхід дозволяє забезпечити базовий імунітет навіть за відсутності повної історії щеплень.

При виявленні порушення рекомендованих інтервалів між вакцинаціями, особливо якщо перерва перевищила 6 тижнів, оптимальним є або початок курсу щеплень спочатку, або проведення додаткової дози вакцини для забезпечення належного рівня захисту. Це пояснюється тим, що тривала затримка між вакцинаціями може призвести до недостатнього розвитку імунної пам'яті.

У випадках незавершеного первинного курсу вакцинації необхідно або здійснити додаткове щеплення, або провести серологічне тестування через 4 тижні після останньої введеної вакцини для оцінки рівня антитіл. Такий підхід дозволяє виявити тварин, які залишаються сприйнятливими до інфекцій, незважаючи на попереднє введення вакцини.

Випадки приведення на вакцинацію клінічно хворих тварин мають розглядатися особливо уважно. Відповідно до WSAVA 2024, за наявності клінічних ознак хвороби (підвищена температура тіла, загальна слабкість, симптоми інфекцій) вакцинацію слід відкласти до повного одужання тварини, оскільки у період захворювання імунна відповідь може бути непередбачуваною або неадекватною.

Загальна стратегія надання послуг вакцинації у клініці має включати індивідуалізоване планування щеплень із наголосом на своєчасність першої та повторної доз, особливо для цуценят і кошенят; інформування власників щодо значення повного курсу вакцинації та вразливого періоду між дозами; створення нагадування у CRM-системі клініки для автоматичного інформування клієнтів про майбутні щеплення; огляд тварини перед щепленням і суворе дотримання протипоказань до вакцинації.

Отже, аналіз практики вакцинації у ветеринарній клініці «ВетМедик» показав наявність низки поширених проблем, зокрема недотримання графіків, пізнього звернення власників та незавершених курсів вакцинації, що знижує ефективність імунопрофілактики. Застосування рекомендацій WSAVA 2024 дозволяє оптимізувати стратегії вакцинації, в тому числі і у випадку наявних порушень рекомендованого порядку. Для підвищення ефективності вакцинації рекомендуємо впровадити інформування власників, планування щеплень із використанням CRM-систем, а також здійснювати клінічний огляд тварин перед вакцинацією та обов'язкову термометрію.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. WSAVA Vaccination Guidelines Group. WSAVA vaccination guidelines for dogs and cats. 2024. 160 p.
2. Tizard I. R. Veterinary Immunology: An Introduction. 10th ed. – St. Louis: Elsevier, 2017. – 336 p.

УДК 636.2.09:618.19-002:616-022.7/.9

ГОДЛЕВСЬКА К.М., здобувачка вищої освіти
Науковий керівник – БЛИК С.А., канд. вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет

ЕТИОЛОГІЧНА РОЛЬ *ESCHERICHIA COLI* У ВИНИКНЕННІ МАСТИТУ У КОРІВ

У дослідженні проаналізовано вплив забруднення вимені та кінцівок корів на розвиток маститу, спричиненого *Escherichia coli*. Встановлено позитивний кореляційний зв'язок між рівнем забруднення та частотою випадків маститу, що підкреслює необхідність дотримання санітарно-гігієнічних норм у молочному тваринництві.

Ключові слова: етіологія, субклінічний мастит, *Escherichia coli*, велика рогата худоба.

Попри численні дослідження і вдосконалення систем утримання великої рогатої худоби, проблема маститу, зумовленого патогенними мікроорганізмами навколишнього середовища, залишається актуальним викликом як для вітчизняного, так і для зарубіжного молочного тваринництва [1]. Одним із основних екологічних збудників маститу є ентеробактерії *E. coli*, які зазвичай проникають у тканини вимені через соскові канали внаслідок забруднення вимені і кінцівок гноєм. Ризик розвитку маститу значно зростає за