

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**Тези доповідей
міжнародної науково-практичної конференції**

**ВЕТЕРИНАРНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНТЕНСИВНИХ
ТЕХНОЛОГІЙ У ТВАРИННИЦТВІ, БЕЗПЕКА
ТА ЯКОСТЬ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ**

23 листопада 2017 р.

**Біла Церква
2017**

Затверджено
вченою радою університету

Редакційна колегія:

Даниленко А.С., д-р екон. наук, академік НААН, ректор;

Варченко О.М., проректор з наукової та інноваційної діяльності, д-р екон. наук, професор, заступник голови оргкомітету;

Головаха В.І., д-р вет. наук, професор, декан факультету ветеринарної медицини;

Олешко О.Г., канд. с.-г. наук, координатор НТТМ університету;

Качан Л.М., канд. с.-г. наук, доцент, завідувач відділу аспірантури та докторантури;

Тирсіна Ю.М., канд. вет. наук, координатор НТТМ ФВМ;

Судика Н.В., зав. редакційно-видавничого відділу, відповідальний секретар;

Царенко Т.М., канд. вет. наук, начальник відділу науково-дослідної та інноваційної діяльності.

УДК 619:616. 12-008.3:617-089.5

СЛХОВІКОВ В.О., магістрант

Науковий керівник – **РУБЛЕНКО С.В.**, д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

e-mail: rubs@ukr.net

АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ У СОБАК ЗА ШОКОВОГО СТАНУ

Важливу роль у захисті пацієнта від операційної травми відіграє анестезіологічне забезпечення. Проте, єдиного погляду щодо тактики анестезіологічного забезпечення операції у хворих за шокowego стану немає. В небагатьох дослідженнях, присвячених цій проблемі, рекомендують застосовувати різні анестетики, зокрема, барбітурати, пропофол, натрію оксибутират і кетамін. Деякі дослідники радять зменшувати дози анестетиків. Немає єдиної думки щодо застосування анестезуючих засобів інших груп, тривалості та виду компонентів, які використовують для передопераційної підготовки, обсягу премедикації.

У зв'язку з цим **метою досліджень** була розробка методики анестезіологічного забезпечення операції у собак за шокowego стану.

Дослідження проводили на собаках із показаннями до оперативного втручання з приводу – гнійного перитоніту, тривалого копростазу, піометри за наявності, або ж загрози розвитку шоку.

У ході досліджень було сформовано загальні підходи анестезіологічної тактики за розвитку шоку: – передопераційна підготовка повинна бути спрямована тільки на корекцію найбільш тяжких порушень життєво важливих функцій (насамперед гемодинаміки). Адекватний захист тварини від операційного стресу, сприяти корекції розладів життєво важливих функцій організму. Тривалість передопераційної підготовки повинна тривати не більше 2 год. Передопераційну корекцію розладів гемодинаміки проводили наступним чином: – інфузійну терапію гіперосмолярним розчином (7,5% розчин натрію хлориду з розчином реополіглюкіну в співвідношенні 1:1) в об'ємі 5–6 мл/кг; – собакам із гіподинамічним типом кровообігу внутрішньовенно вводили дофамін з швидкістю 7–15 мкг/(кг/хв); якщо середній артеріальний тиск не перевищує 65 мм рт. ст., спочатку вводили норадреналін з швидкістю 0,5–5,0 мкг/(кг/хв); останній також вводили у першу чергу при виникненні шок під час виконання оперативного втручання; одночасно з адреноміметичними засобами болюсно вводили дексаметазон в дозі – 2,2–4 мг/кг. Для знеболювання – премедикація: димедрол 0,15 мг/кг, дексаметазон 0,25 мг/кг, бутомідор 0,2 мг/кг в/м. Для анестезії внутрішньовенно крапельно вводили натрію оксибутират у дозі 40 мг/кг, потім пропофол – 4 мг/кг, за потреби подовження анестезії застосовували крапельну інфузію пропофолу – 5 мг/кг/год.

Таким чином, застосування запропонованої методики анестезіологічного забезпечення дозволило скоротити тривалість передопераційної підготовки, підвищити безпеку виконання операції і досягти сприятливого перебігу раннього післяопераційного періоду у собак за шокowego стану.

УДК 619:617. 483-089.5:636.4

ЧАБАНЮК А.С., магістрантка

Науковий керівник – **РУБЛЕНКО С.В.**, д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

e-mail: rubs@ukr.net

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ГНІЙНИХ ОТИТІВ У СОБАК

Згідно з даними літературних джерел, на орган слуху у свійських тварин припадає від 7 до 20% усіх захворювань, що зустрічаються у ветеринарній практиці. Проблема отитів у собаківництві на сьогоднішній день є досить актуальною про, що свідчить повсякденна клінічна практика лікарів. Патологія зовнішнього слухового проходу нерідко набуває рецидивного характеру, часто є наслідком широкого і безконтрольного застосування антибіотиків, кортикостероїдів

та цитостатиків. У той же час лікування гнійно-запальних захворювань без уточнення збудника нерідко є малоефективним, що призводить до розвитку ускладнень.

Метою роботи, була порівняльна характеристика різних методів лікування гнійних отитів у собак.

Робота виконана на собаках різного віку та порід (16 гол.) із діагнозом гнійний отит. При потраплянні тварин у клініку з наступними симптомами: болючість і свербіж у ділянці вухної раковини, часте трясіння головою та неприємний запах із слухового проходу. Всі тварини були поділені на 2 групи, по 8 у кожній.

У першій групі – при гнійних отитах, застосовували традиційне лікування: спочатку очищали зовнішній слуховий прохід 3%-ним розчином перексиду водню. Для місцевого лікування застосовували вухні левоміцетинові краплі на 0,5%-ному новокаїні. Краплі застосовували 12-14 днів до повного одужання, по 3-5 крапель 3 рази на добу. Для системного лікування застосовували левоміцетин в дозі 30-40 мг/кг 2 рази на добу. Тваринам другої групи, перші два дні у зовнішній слуховий прохід вводили мазь на гідрофільній основі – “Левосін” – 1-2 мл 2 рази на добу, після чого, ще протягом 5 днів (до видужання) застосовували складні краплі склад яких містив: 0,5%-ний розчин новокаїну, левоміцетин, 2,5%-ний розчин тіотриазоліну та дімексид. Застосовували краплі тричі на добу по 2-3 краплі. Для системного лікування вводили цефазолін у дозі 30-40 мг/кг 2 рази на добу.

У тварин I-ї групи термін лікування складав у середньому $12 \pm 1,6$ діб, причому ексудація припинялась на $8 \pm 1,5$ день. Болючість і свербіж повністю зникали на 10-12 добу лікування. Після даної схеми лікування, найчастіше мали місце рецидиви та ускладнення. У тварин II-ї групи, термін лікування складав у середньому $9 \pm 1,1$ днів.

Таким чином, за проведеними нами дослідженнями виявилось, що застосування комбінованого лікування гнійних отитів у собак із використанням мазі “Левосін” та димексид-новокаїнових складних крапель дає можливість швидко та без ускладнень усунути дану патологію.

УДК 619:615.11:637.2

ВАЛЛА С., магістрант

S_Valla@gmail.com

Науковий керівник – **КОЗІЙ В.І.,** д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ЕТИОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ ГРИЖОНОСІЙСТВА У ПОРОСЯТ

В Україні протягом останніх років спостерігається розвиток свинарства. Свинарство – це велика товарна галузь. Значною мірою воно пов'язане з переведенням галузі на індустріальну основу, удосконаленням методів годівлі та утримання свиней.

У кращих сільськогосподарських товариствах щороку від кожної свиноматки вирощують по 18–20 поросят й одержують по 16–20 центнерів свинини.

Продукція свинарства займає в м'ясному балансі країни все більшу й більшу питому вагу. Це пояснюється значною плодючістю свиней. Одержання й вирощування високопродуктивного молодняку – дуже важлива й сама вирішальна ступінь у технології виробництва свинини.

Виростити добре розвинутих і здорових поросят, які можуть забезпечити високу енергію росту й оплату корму, можна не тільки за рахунок раціонального використання кнурів-плідників і свиноматок, але й надання відповідних умов годівлі. Молодняк необхідно забезпечити доброякісними і в достатній кількості кормами, а також створити нормальні умови утримання та догляду за ними в процесі їх росту й розвитку, проводити заходи по зменшенню захворюваності й загибелі поросят, поліпшувати лікувальну й профілактичну роботу, широко використовувати досягнення вітчизняної та зарубіжної науки й передової практики.

В результаті проведених досліджень було встановлено, що грижозносійство у поросят має широке розповсюдження й протягом двох років коливалося від 3,06 до 3,19 %. Найчастіше в поросят реєстрували пупкові грижі (65,36 %), рідше пахвинно-мошонкові (27,25 %) й черевні (7,39 %). Грижі в поросят не вроджені, а набуті. Найчастіше грижі виникають до 30–60-денного віку (3,33 %).