

вигляді вузької блідо-рожевої смужки. Це тривало упродовж 8–11 діб до часу, коли порожнина рани повністю виповнилася грануляційною тканиною, на яку нарід епітелій країв рани і повністю її покрив. Таким чином, собаки другої дослідної групи видужували упродовж 11–15 діб.

У собак першої дослідної групи ослаблення інтенсивності ранового процесу і незначне покращання загального стану та нормалізацію загальної температури тіла виявляли на кілька днів пізніше, а завершення фази очищення у них відбувалося аж на 5–7-му доби лікування. Фаза регенерації ран у собак даної групи також тривала упродовж 8–11 діб, під час якої повільно відбувалися процеси виповнення порожнини грануляційною тканиною та її повна епітелізація. Таким чином, собаки першої дослідної групи видужували упродовж 13–18 діб.

Отже, результати проведених нами досліджень показали, що доповнення схеми лікування гнійних ран ферментотерапією препаратом хімотрипсин дозволяє скоротити фазу очищення та прискорити їх загоювання на 2 доби.

**УДК 619:617.57–08:636.2**

**МАРКОВЕЦЬ В.І.**, магістрант

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

*Білоцерківський національний аграрний університет*

Serhii.rublenko@btsau.edu.ua

## **ЛІКУВАННЯ ПАТОЛОГІЇ ОРГАНІВ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ У СОБАК**

Представлено матеріали досліджень щодо ефективності застосування ультразвукового скалера для видалення зубного каменя у собак з послідувачим лікуванням запальних процесів ротової порожнини йоддицирином. За результатами досліджень встановлено, що запропоноване лікування дає можливість прискорити усунення клінічних ознак запалення ясен та подовжити термін наступної процедури зняття зубного каменя.

**Ключові слова:** зубний камінь, ультразвуковий скалер, парадонтит, патологія ротової порожнини.

У клінічній практиці все більше реєструються тварини із захворюваннями, які локалізуються в ротовій порожнині (поліодонтія, олігодонтія, ретенція зубів, хвороби ясен тощо). Вивчення джерел щодо проблем стоматології дрібних тварин показало, що вітчизняні дослідники приділяють недостатньо уваги даній проблемі, а більшість інформації в цьому аспекті належить іноземним авторам [1]. Вітчизняні джерела з ветеринарної стоматології дрібних домашніх тварин зводяться, головним чином, до різних повідомлень практикуючих лікарів ветеринарної медицини, які носять науково-популярний характер [2]. Більшість відомостей щодо морфології і патології зубо-щелепової системи запозичено із медичної практики, а у вітчизняній ветеринарній літературі інформації, яка стосується даного питання, недостатньо.

Водночас актуальність даної патології обумовлена високою частотою реєстрації (за даними різних авторів 8 – 10 % у структурі хірургічної патології) захворювань зубного апарату собак, які уражають зуб та оточуючі тканини, знижують фізіологічні, робочі та екстер'єрні показники тварин. У результаті порушення прийому і подрібнення корму, вони призводять до функціональних розладів всього шлунково-кишкового тракту. Такі патологічні зміни опосередковано, внаслідок порушення травлення і надходження в організм необхідних поживних речовин, впливають на функціонування інших систем та органів [3].

Враховуючи актуальність зазначеної проблеми була поставлена **мета** дослідження: визначити ефективність профілактичних та лікувальних заходів за захворювань ротової порожнини у собак.

Об'єктами наших досліджень слугували собаки із захворюваннями органів ротової порожнини які надходили в клініку. Для профілактики та лікування зубів з нашаруванням зубного каменя, як однієї з основних причин розвитку запальних процесів у ротовій

порожнині, відбирали собак різного віку та статі. За клінічного огляду у таких тварин відмічали почервоніння ясен, неприємний запах з ротової порожнини, нашарування зубного каменя, кровоточивість ясен. Тварин розділили на дві групи по 5 собак у кожній. В першій групі застосовували механічне зняття зубного каменя з послідуною обробкою зубів та ясен метрогіл дента гель двічі на добу протягом 7 діб. У другій групі тварин застосовували ультразвуковий скалер Woodpecker UDS-E з послідуною обробкою йоддицирином 3 рази на добу протягом 7 діб. Для видалення зубного каменя тваринам виконували загальну анестезію з використанням медісону в/м 0,3 мл/10 кг маси тіла та послідуючим в/в веденням пропофолу в дозі 5 мг/кг маси тіла.

Згідно наших досліджень, дане захворювання розвивається, як правило, в другій половині життя тварини. Зубний камінь утворюється тільки на емалі зубів, оскільки слизиста оболонка активно продукує секрет і швидко оновлюється. Найбільш частим місцем утворення зубного каменя є передня і задня поверхня зуба, тобто місця із слабким механічним навантаженням. Бактерії, що живуть на поверхні зуба в процесі метаболізму виділяють мінеральні, нерозчинні з'єднання, які, фіксуючись на білковій матриці, утворюють щільну структуру.

За результатами наших досліджень застосування ультразвукового скалера для видалення зубного каменя скорочує час проведення маніпуляції на третину, забезпечує високу якість очищення зубної емалі при низькому ступені її пошкодження (що важливо, враховуючи віддалені наслідки, зокрема можливий розвиток карієсу). Важливим моментом виконання даної процедури є відсутність вираженої больової реакції у тварини, що особливо важливо, враховуючи те, що у більшості випадків паралельно реєструються пульпіти, парадонтити тощо. Слід зазначити, що після застосування апаратного чищення, господарі тварин значно рідше звертались за повторною допомогою з приводу зубного каменя – в середньому через 7 місяців проти 4 місяців після інструментального чищення. Інструментальне лікування не забезпечує повного видалення зубного каменя із борід та навколяясневих ділянок. Як, правило, при цьому недостатньо очищені ділянки слугували первинними вогнищами відкладення зубного каменя в подальшому. Крім того слід зазначити, що даний метод достатньо травматичний як для тварини в цілому, так і для зубної емалі зокрема. Останнє може стимулювати в подальшому розвиток карієсу.

Таким чином застосування ультразвукового скалера для видалення зубного каменя з послідуючим лікуванням парадонтиту у собак забезпечує більш ефективно в 1,8 рази швидше усунення клінічного прояву запальних процесів у ротовій порожнині собак.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Сарбаш Д.В., Синяговська К.А. Клінічні форми прояву та етіологія зубощелепних уражень у собак. Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту. Вип. 34. Біла Церква, 2005. С.157–164.
2. Арсеєнко Д.В. Порівняльна характеристика використання традиційного та ультразвукового методів зняття зубного каменя у собак. Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту. Вип. 34. Біла Церква, 2005. С. 7–12.
3. Hennet, P. Effectiveness of a dental gel to reduce plaque in beagle dogs text. Vet. Dent. 2012. № 19. P. 11–14.

**УДК 619:616:615.2:636.7**

**НАГОРЯНСЬКА Є.О.**, магістрантка

Науковий кепівник – **ШАГАНЕНКО В.С.**, канд. вет. наук

*Білоцерківський національний аграрний університет*

parazutologiya@ukr.net

#### **ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕЛОКСИВЕТУ ЗА ЛІКУВАННЯ СОБАК, ХВОРИХ БАКТЕРІАЛЬНИМ ОТИТОМ**

У даних тезах представлено результати клінічного, мікробіологічного та гематологічного дослідження собак за бактеріального отиту. Опрацьовано схему лікування собак за даної хвороби та вивчено терапевтичну ефективність препарату «мелоксивет». Встановлено, що мелоксивет у схемі комплексного лікування тварин