

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДНУ «ІНСТИТУТ МОДЕРНІЗАЦІЇ ЗМІСТУ ОСВІТИ»
ДУ «НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР ВИЩОЇ ТА ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ»**



МАТЕРІАЛИ

**Всеукраїнської науково-практичної конференції
здобувачів вищої освіти
«МОЛОДЬ – АГРАРНИЙ НАУЦІ ВИРОБНИЦТВУ»**

Актуальні проблеми ветеринарної медицини

14 квітня 2023 року

Біла Церква

2023

УДК 378-053.6:63:001:636.09(063)

Молодь – аграрній науці і виробництву. Актуальні проблеми ветеринарної медицини: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти (Біла Церква, 14 квітня 2023 р.). – Біла Церква: БНАУ, 2023. – 211 с.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Шуст О.А., д-р. екон. наук, професор.
Варченко О.М., д-р. екон. наук, професор.
Димань Т.М., д-р с.-г. наук, професор.
Зубченко В.В., канд. екон. наук, доцент.
Власенко С.А., д-р вет. наук, професор.
Шаганенко Р.В., канд. вет. наук, доцент.
Ластовська І.О., канд. с.-г. наук, доцент.
Куманська Ю.О., канд. с.-г. наук, доцент.

Відповідальна за випуск – **Олешко О.Г.**, канд. с.-г. наук.

До збірника ввійшли матеріали і тези доповідей, подані учасниками Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти «Молодь – аграрній науці і виробництву» (14 квітня 2023 року, Білоцерківський національний аграрний університет) до Організаційного комітету. Тексти публікуються в авторській редакції. За науковий зміст і якість поданих матеріалів відповідають автори.

Ел. адреса: <https://science.btsau.edu.ua/taxonomy/term/34>

©БНАУ

організмі кетонових тіл, ураженням внаслідок цього центральної нервової системи і гіпофіз наднирково-залозної системи, щитоподібної залози, печінки, серця, нирок, зниженням молочної продуктивності [1; 3–5].

Ключові слова: кетоз, корови, раціони, кетонові тіла.

Мета роботи – вивчити діагностичні критерії, лікування та профілактику кетозу в корів.

Матеріалом для дослідження були корови чорно-рябої, голштинізованої породи хворі на кетоз.

Дослідження проводилися протягом 2022–2023 років на базі СТОВ “Батьківщина” Шепетівського району Хмельницької області.

Для лікування корів за субклінічної форми кетозу в якості глюкопластичного засобу ми застосовували внутрішньовенно 40 % розчин глюкози, всередину пропіленгліколь. З метою стимуляції глюकोгенезу застосовували дексафорт, який підвищує глікемію, зменшує витрати глюкози у організмі, сприяє підвищенню глікогену в печінці та зменшує концентрацію вільних жирних кислот. З метою нормалізації кислотно-лужного балансу внутрішньовенно вводили 2,5 % розчин гідрокарбонату натрію. У якості гепатопротектора внутрішньом’язево вводили препарат “Оліговіт” який має сукупні фармакологічні властивості окремих компонентів (вітамінів, амінокислот, мікроелементів), які позитивно впливають на ріст та розвиток організму, сприяють нормалізації обміну речовин, кращому засвоєнню кормів, відновленню функцій після перенесеного стресу.

Встановлено, що найбільший відсоток серед незаразних хвороб великої рогатої худоби припадає на порушення обміну речовин, зокрема на кетоз 24,7 %. Основним етіологічним фактором субклінічного кетозу у корів є незбалансований раціон за цукрово-протеїновим співвідношенням, мінеральним складом за купрумом, цинком, кобальтом, манганом. Морфологічні та біохімічні показники крові за субклінічного кетозу в корів характеризувалися помірною еритроцитопенією, лейкопенією та тенденцією до зниження рівня глюкози і вмісту гемоглобіну. встановлено зниження рівня глюкози, загального білку, лужного резерву і підвищення кетонових тіл, активності АсАТ і АлАТ у сироватці крові.

Комплексне лікування кетозу в корів сприяло відновленню фізіологічного кетогенезу, підвищенню рівня глюкози, лужного резерву і загального білку в сироватці крові. Також лікування, позитивно вплинуло на функції печінки, процеси гемопоезу та молочну продуктивність. Зокрема, це сприяло зростанню середньодобового надою молока від однієї корови на 5,1 %.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Внутрішні хвороби тварин / В.І. Левченко, В.В. Влізло, І.П. Кондрахін та ін.; За ред. В.І. Левченка. Біла Церква, 2015. Ч. 2. 610 с.
2. Гнатюк О., Костюк О. Субклінічний кетоз: мовчазний викрадач прибутку молочної ферми. Пропозиція. 2013. № 6. С. 154–156.
3. Ветеринарна клінічна біохімія / В.І. Левченко, В.В. Влізло, І.П. Кондрахін та ін.; за ред. В.І. Левченка і В.Л. Галяса. Біла Церква, 2002. 400 с.
4. Влізло В.В., Сімонов М.Р., Петрух І.М. Вміст вільних амінокислот та активність антиоксидантної системи у крові здорових і хворих на кетоз високопродуктивних корів. Вісник аграрної науки. 2012. № 10. С. 28–30.

УДК: 636.7.09:616.33:619

ІВАНІВ К.В., магістрант

Науковий керівник – **ХАРЧЕНКО А.В.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА АСЦИТУ У СОБАК

У роботі наведені результати досліджень за асциту у собак. Проведено біохімічне, морфологічне дослідження крові, біохімічне та мікроскопічне дослідження сечі, загальноклінічне дослідження, УЗД, рентгенівське дослідження. Проведено лікування за гепатогенного, кардіогенного походження патології, призначено паліативну терапію.

Ключові слова: Асцит, гепатит, гіпоальбумінемія, альбумінурія, біохімічне дослідження крові та сечі.

Асцит – патологічне накопичення вільної рідини в черевній порожнині. Асцитна рідина має серозну природу і класифікується, залежно від свого білкового і клітинного складу. Ділиться на наступні категорії: трансудат, модифікований трансудат, ексудат [1-3].

Різні типи асцитної рідини, можуть накопичуватися за наступних причин:

•Порушення закону Старлінга, обумовлюючого утворення і виведення тканинної рідини, тобто:

- зниження колоїдного осмотичного тиску в плазмі (трансудат);
- підвищення гідростатичного тиску при венозному та лімфатичному відтоці;
- посилення судинної проникності (ексудат).

•Просочування з судин (накопичення крові, лімфи).

•Просочування з внутрішніх органів (накопичення жовчі, сечі) [4-6].

Альбуміни є основою для забезпечення колоїдного осмотичного тиску в плазмі, тому дуже низька концентрація альбумінів призводить до появи чистого трансудату в міжклітинному просторі. Цей процес може початися в той момент коли концентрація буде нижчою за 15 г/л. Рідина може накопичуватись в плевральній порожнині, тканинах, черевній порожнині.

Підвищення венозного гідростатичного тиску в портальній судинній сітці призводить до появи асциту. Ці порушення часто супроводжуються набряком товстого кишечника та діареєю. Область виникнення портальної гіпертензії визначає природу асцитної рідини, оскільки проникність судин різна [7-8].

Метою роботи було: вивчити причини, поширення патології які супроводжуються асцитом.

Методи дослідження – статистичні, клінічні, біохімічні – (глюкози, загального білка, альбумінів, холестеролу, креатиніну, сечовини, активності АЛТ, АСТ, дослідження сечі в тому числі й мікроскопічне). Дослідження випітної рідини.

Результати досліджень. Загальну кількість досліджених тварин (n=30), розділили на групи, залежно від етіопатогенезу та симптомів, яку виявили за результатами дослідження. Перша група – асцит кардіогенного походження (n=10); друга – хворі на асцит який виникав на фоні патології печінки (n=16); третя – інші причини виникнення асциту.

Рівень сечовини у клінічно здорових собак коливався в межах від 4,8 до 10,2 ммоль/л, у хворих різниця була вірогідно вищою (p<0,05) та коливалась в межах від 7,4 до 16,8 ммоль/л. У собак в яких спостерігали асцит гепатогенного походження рівень альбумінів в сироватці крові коливався від 12,7 до 24 г/л та різниця була вірогідною (p<0,001) порівняно з хворими на асцит кардіогенного та іншого походження, де рівень альбумінів коливався в межах від 41,7 до 52,4 г/л.

Для біохімічного дослідження сечі використовували тест смужки URIT 11 Vet з подальшим аналізом на аналізаторі URIT-50Vet. Рівень альбумінів в сечі рідко в кого перевищував 0,3 г/л, а причиною цього була супутня патологія а не ураження нирок.

Таким чином, за наведеними результатами найчастіше випадки асциту відмічають на фоні хронічно протікаючих запальних процесів у печінці. Хронічні гепатити часто протікали на фоні довготривалого застосування кортикостероїдів та препаратів для контролю судом. Другою за поширеністю причиною виникнення асциту було відмічено кардіологічні захворювання, зокрема ДКМП та ушкодження клапанного апарату (ендокардіоз).

За асциту на фоні кардіологічних порушень була позитивна динаміка на фоні медикаментозної терапії. Основні препарати які призначали за серцевої патології: інгібітори АПФ, сечогінні, кардіотонічні (пімобендан).

Для покращення якості життя у собак на фоні гепатогенного асциту, особливо на фоні хронічного запального процесу в печінці (циротичні зміни) застосовували препарат Гепатіале, сечогінні (спіронолактон) та періодичне зливання рідини з черевної порожнини. Запропонована паліативна терапія значно покращувала якість і тривалість життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Нефрология и урология собак и кошек/ под ред. Джона Байнбриджа и Джонатана Эллиота/ пер. с англ. Е. Махиянова. М.: «АКВАРИУМ ЛТД», 2003. 272 с., илл.
2. Чандлер Э.А., Гаскелл К.Дж, Гаскелл Р.М. Болезни кошек / пер. с англ. М.: АКВАРИУМ ЛТД. 2002. 696 с., илл.
3. Dittrich S., Yordi L.M., de Mattos A.A. The value of serum-ascites albumin gradient for the determination of portal hypertension on the diagnosis of ascites. *Hepatogastroenterology*. 2001. 48. P. 166–168.
4. Gall bladder mucoceles in Border Terriers/ F. Allerton et al. *Journal of Veterinary Internal Medicine*. 2018. 32. P. 1618–1628.
5. Andersson M., Sevelius E. Breed, sex and age distribution in dogs with chronic liver disease: a demographic study. *Journal of Small Animal Practice*. 1991. 32. P. 1–5.
6. Chronic hepatitis in the English Springer Spaniel: clinical presentation, histological description and outcome/ N.H. Bexfield et al. *The Veterinary Record*. 2011. 169. 415 p.
7. Breed, age and gender distribution of dogs with chronic hepatitis in the United Kingdom/ N.H. Bexfield et al. *The Veterinary Journal*. 2012. 193. P. 124–128.
8. Spontaneous course of biliary sludge over 12 months in dogs with ultrasonographically identified biliary sludge/ S.M. De Monaco et al. *Journal of Veterinary Internal Medicine*. 2016. 30. P. 771–778.

УДК: 636.8.09:616.6:619

МАЙСЮРА О.А., магістрант

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

Білоцерківський національний аграрний університет

ДІАГНОСТИКА ТА ТЕРАПІЯ УРОЛОГІЧНОГО СИНДРОМУ У КОТІВ ЗА СЕЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ

У роботі наведені результати досліджень за урологічного синдрому у котів. Проведено біохімічне, морфологічне дослідження крові, біохімічне та мікроскопічне дослідження сечі, загальноклінічне дослідження, УЗД, рентгенографія. Проведено ідентифікацію кристалів та запропоновано відповідну терапію.

Ключові слова: цистит, урологічний синдром, сечокам'яна хвороба, постренальна гіперазотемія, мікроскопічне дослідження сечі, біохімічне дослідження крові та сечі, дієтотерапія.

Захворювання сечовивідних шляхів у котів з подальшим порушенням їх функцій часто зустрічаються у ветеринарній практиці. Оскільки сечові шляхи, крім видільної функції, грають життєво важливу роль у підтриманні обміну речовин та гемопоезу, постановка правильного діагнозу, призначення адекватного лікування є важливими завданнями [1].

Тверді конкременти, що утворюються в тракті, називаються уралітами. При ідентифікації кристалів у сечі часто спостерігається хімічна реакція при зберіганні сечі, тому наявність кристалів не можна використовувати для остаточної постановки діагнозу. Діагноз підтверджують тільки після діагностичної візуалізації. Рентгенконтрастні і неконтрастні уроліти дрібного діаметру не завжди видно на знімках, тому інколи застосовують подвійні знімки та додають контрастні речовини в кров для візуалізації вже після виведення нирками [1, 2].

Коли на рентгенограмі присутні струвітні камені в сечовому міхурі як правило вони можуть бути присутніми і у нирках. Тактика терапії залежить від: типу уролітів, локалізації, клініки. Наявність уролітів у сечовивідних протоках може викликати різноманітну симптоматику, часто можуть бути непомічені власниками. Це стосується котів, акт сечовиділення яких відбувається на вулиці. Симптоми не завжди специфічні для уролітіазу, вони можуть бути характерні і для інших хвороб сечовивідного тракту, хвороб нирок. Диференціацію проводять від інфекційного циститу, пухлини, сторонні тіла та інші причини запалення або закупорка [3-4].

Присутність мікрофлори є основною причиною гематурії, полакіурії та дизурії, проте не завжди клінічно проявляється.

Ідіопатичний цистит кішок (ІЦК) – це запалення слизової оболонки сечового міхура