

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКА ДЕРЖАВНА АГРАРНА АКАДЕМІЯ
ФАКУЛЬТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ**



**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ВЕТЕРИНАРНОЇ ХІРУРГІЇ ТА АКУШЕРСТВА**

***МАТЕРІАЛИ
Всеукраїнської науково-практичної
Інтернет-конференції***



ПОЛТАВА – 2015

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКА ДЕРЖАВНА АГРАРНА АКАДЕМІЯ
ФАКУЛЬТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ВЕТЕРИНАРНОЇ ХІРУРГІЇ ТА АКУШЕРСТВА**

МАТЕРІАЛИ

*Всеукраїнської науково-практичної
Інтернет-конференції
присвяченій 20-річчю створення кафедри
хірургії та акушерства
Полтавської державної аграрної академії
19-20 травня 2015 року*

Полтава – 2015

ЗМІСТ

Білий Д.Д. ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ ЗА НЕОПЛАЗІЙ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ У СОБАК.....	5
Довгопол В.Ф., Плугатирьов В.П. НОВИЙ ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ КОРІВ, ХВОРИХ НА МАСТИТ.....	8
Звенігородська Т.В. СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМ ВИВЧЕННЯ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ТВАРИН (ОГЛЯД).....	9
Киричко Б.П. КАФЕДРА ХІРУРГІЇ ТА АКУШЕРСТВА. ІСТОРІЯ І СЬОГОДЕННЯ.....	12
Кулинич С.М. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ВИПАДКОВИХ ГНІЙНИХ РАН У КОНЕЙ НА БАЗІ ЧУТІВСЬКОГО КІННОГО ЗАВОДУ «ТРАКЕН».....	14
Локес П.І., Кравченко С.О., Канівець Н.С. МЕТОД ЛІКУВАННЯ ВИРАЗКИ ЯЗИКА У ТЕЛЯТ.....	16
Локес-Крупка Т. П. РЕЗУЛЬТАТИ МОРФОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ КРОВІ У СВІЙСЬКИХ КОТІВ ЗА ГЕПАТОЛІПДОЗУ.....	18
Локес П.І., Кравченко С.О. ІНФОРМАТИВНІСТЬ УЛЬТРАСОНОГРАФІЇ У ДІАГНОСТИЦІ ПАТОЛОГІЧНОГО СТАНУ СЕЛЕЗІНКИ СОБАК.....	20
Масліков С.М. ПРОТИМІКРОБНА АКТИВНІСТЬ ТРИФУЗОЛУ ТА РУМОСОЛУ ВІДНОСНО STAPHYLOCOCCUS AUREUS	22
Палій Л.М. ОСОБЛИВОСТІ ГІСТОЛОГІЧНОЇ БУДОВИ ПАРААНАЛЬНИХ ЗАЛОЗ У СВІЙСЬКИХ КОТІВ.....	23
Панасова Т.Г. ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕФЛЕКСОЛОГІЧНОГО МЕТОДУ ВИЯВЛЕННЯ СТАТЕВОЇ ОХОТИ У ТЕЛИЦЬ.....	25
Передера Р.В., Слюсар Г.В. ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ МЕТОДІВ ВИДАЛЕННЯ ОЧНОГО ЯБЛУКА ЗА ПАНОФТАЛЬМІТУ СОБАК.....	27
Рисліна Л.В. ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ РОДІВ У КОРІВ В УМОВАХ МОЛОЧНИХ ГОСПОДАРСТВ.....	29
Семіренко В.В. ПОШИРЕННЯ ПАТОЛОГІЇ ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ КІНЦІВОК У СВИНЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП У МИРГОРОДСЬКОМУ РАЙОНІ.....	30

Склярів П.М., Кошевой В.П., Федоренко С.Я. ДИСТАНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ У СТАТЕВИХ ОРГАНАХ ОВЕЦЬ ТА КІЗ.....	33
Скриль В.Ю. ВИКОРИСТАННЯ УЛЬТРАФІОЛЕТОВОГО ІНТРАВАСКУЛЯРНОГО ЛАЗЕРНОГО ОПРОМІНЕННЯ КРОВІ ЗА ЛІКУВАННЯ СПОРТИВНИХ КОНЕЙ ІЗ ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ.....	35
Собчишина Т.М. КЛІНІЧНІ ВИПРОБУВАННЯ ОСТЕОТРОПНОГО ІМПЛАНТАТУ «БІОМІН» ПРИ ЛІКУВАННІ ГНІЙНОГО ОСТЕОМІЄЛІТУ ДРІБНИХ СВІЙСЬКИХ ТВАРИН.....	38

ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ ЗА НЕОПЛАЗІЙ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ У СОБАК

Білий Д.Д., кандидат ветеринарних наук, доцент
Дніпропетровський державний аграрно-економічний університет,
м. Дніпропетровськ

Актуальність проблеми. Враховуючи постійно зростаючий відсоток захворюваності на рак молочної залози, вирішення питань патогенезу злоякісних пухлин молочної залози дозволяє сформувати нові ефективні підходи до лікування даної патології [1, 2].

На сучасний момент не викликає сумніву патофізіологічний і клінічний взаємозв'язок між онкологічним процесом і розвитком порушення гемостазу. Останні мають надзвичайно складний характер: існує можливість прояву у вигляді як геморагічних, так і тромботичних ускладнень. Крім того, доведено, що вплив на систему гемостазу може призвести до змін ступеня і швидкості росту неоплазії і метастазів [3].

Прогнозування розладів гемостазу повинно включати дві складові: сприйнятливність до розвитку коагулопатії на основі оцінки функціонального стану організму та наявність факторів, які можуть ініціювати виникнення порушень гемостазу [4].

Існуючий значний розрив між теоретичними передумовами та лікувальним процесом являється основою для розробки системи, яка включає доступні для клінічної практики, економічно обґрунтовані методи профілактики і контролю її ефективності [5].

Таким чином, приймаючи до уваги наведене вище та недостатність інформації щодо змін гемостазіологічного статусу за пухлин у тварин, проблема вивчення порушень основних механізмів системи гемостазу актуальна, а її вирішення дозволить визначити роль процесів коагуляції і фібринолізу в патогенезі неоплазій і розробити схеми фармакологічної корекції у післяопераційний період.

Актуальність проблеми обумовила мету дослідження – визначити інформативну значимість показників системи гемостазу за пухлин молочної залози у собак.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження проводили на базі державної лікарні ветеринарної медицини Бабушкінського та Жовтневого районів м. Дніпропетровська та кафедри хірургії і акушерства с.-г. тварин ДДАЕУ. Аналіз гемостазіологічного статусу здійснювали в умовах кафедри хірургії і хвороб дрібних тварин БНАУ.

Собаки із пухлинами молочної залози підлягали клінічному дослідженню (за необхідності застосовували додаткові методи – рентгенографію, УЗ-діагностику). В подальшому здійснювали видалення новоутворень молочної залози за загальноприйнятою методикою. Відбір проб крові проводили в до- та

післяопераційний період.

Показники системи гемостазу визначали: концентрацію фібриногена – за В.О. Беліцер із співавт. (1997), вміст розчинного фібрину – за Т.В. Варецькою із співавт. (1992), АЧТВ - набором реактивів фірми „Simko LTD”, фібринолітичну активність – за Т. Astrup et S. Miillertz (1952), рівні α_1 - інгібітору плазми (α_1 -ІІ) та α_2 - макроглобуліну (α_2 -МГ) – за К.М. Веремеєнко зі співавт. (1988).

Результати досліджень. Як свідчить аналіз отриманих результатів вивчення показників системи гемостазу за новоутворень у собак, пухлинний ріст викликає достовірно значимі порушення механізмів коагуляції та фібринолізу, ступінь зрушення яких корелює із злоякісністю та розповсюдженістю неоплазійного процесу. При цьому, на момент первинного прийому реєстрували переважання механізмів коагуляції із розвитком ДВЗ-синдрому, який характеризувався як підвищенням, так і зниженням окремих показників, що пояснюється його стадійністю (у більшості випадків зменшення рівня обумовлене виснаженням певних систем). Зокрема, достовірно значиме підвищення рівня фібриногену (у порівнянні із показниками клінічно здорових тварин) реєстрували за злоякісних пухлин більше ніж у 75 % пацієнтів, доброякісних – 50 % на тлі зниження відповідно у 15 та 40 % собак. Концентрація розчинного фібрину за злоякісних пухлин достовірно перевищувала відповідний вміст за доброякісних новоутворень (макс становив відповідно 302 - 460 та 114,7 – 186,5 мг/100 мл). При цьому констатували зниження сумарної фібринолітичної активності у 80 % собак із злоякісними неоплазіями та 90 % пацієнтів із доброякісними пухлинами.

Проведення хірургічного втручання за новоутворень молочної залози у собак додатково посилює порушення гемостазіологічних процесів, що пояснюється травмуванням тканин і пов'язаним із цим запальним процесом та операційною крововтратою. Тому, незважаючи на видалення основного причинного фактора (пухлини) післяопераційний період також характеризується посиленням тромбоутворенням. Причому, на момент закінчення періоду спостереження (14 діб), констатували нормалізацію поодиноких показників у тварин після екстирпації доброякісних новоутворень. Зокрема, на 14 добу спостереження вміст фібриногену становив $1,86 \pm 0,61$ г/л (фізіологічна норма $2,2 \pm 0,1$ г/л); рівень плазмінової активності - $253,92 \pm 21,80$ мм² (нормативний показник - $284,4 \pm 11,1$ мм²).

У собак із злоякісними неоплазіями нормалізації гемостазіологічного статусу не реєстрували. На протязі всього періоду спостереження реєстрували переважання коагуляційних механізмів на тлі зниження фібринолітичної активності. В даний період слід відзначити наявність певних тенденцій до нормалізації гемостазіологічного статусу, але по проходженню 14 діб показники системи гемостазу достовірно відрізнялись від клінічно здорових тварин.

Зокрема, на момент закінчення періоду спостереження у собак із злоякісними неоплазіями молочної залози рівень реєстрували наступні показники гемостазіологічного статусу: рівень фібриногену - $0,7 \pm 0,20$ г/л, розчинного фібрину - $33,18 \pm 2,26$ мг/100 мл; тривалість протромбінового часу -

25,31±1,03 с, сумарна фібринолітична активність - 346,19±15,32 мм², вміст α₂-макроглобуліну - 0,77±0,04 г/л, активність α₁-інгібітору протеїназ - 159,23±2,89 мкмоль/л.

Отримані результати доводять важливість визначення гемостазіологічних показників за неоплазій молочної залози у собак як в до- так і післяопераційний періоди, а також обґрунтовують необхідність розробки алгоритмів корекції порушень системи гемостазу з метою покращення результатів лікування.

Таким чином, дослідження системи гемостазу доцільно рекомендувати для комплексної оцінки пухлинного процесу з метою визначення особливостей ураження, прогнозування подальшої поведінки новоутворення, контролю ефективності хірургічного лікування та ранньої діагностики метастазів і рецидивів в післяопераційний період.

Висновки

1. Моніторинг показників системи гемостазу за пухлин молочної залози у собак в доопераційний період дозволяє об'єктивно оцінити ризики ускладнень, шляхи подальшого розвитку хвороби та прогнозувати ефективність лікування.

2. Зміни гемостазіологічного статусу у собак з неоплазіями молочної залози після проведення хірургічного втручання характеризують особливості функціонування системи гемостазу, які відображають перебіг відновних процесів в організмі.

3. Інформативність показників системи гемостазу як неспецифічних маркерів за пухлинного ураження доводить їх важливе прогностичне значення за даної патології, особливо з метою раннього виявлення метастазів і рецидивів та дозволяє рекомендувати зазначені дослідження до впровадження у практичну діяльність лікарів ветеринарної медицини.

Література

1. Тимофеев Е.С. Клинико-морфологические и иммуногистохимические показатели как прогностические факторы у больных раком молочной железы различной степени злокачественности / [Е.С. Тимофеев, Э.А. Надыров, О.А. Голубев, Л.А. Путырский] // Проблемы здоровья и экологии. - 2007. - №1 (11). - С. 19-24

2. Доброхотова Ю.Э. Проблема венозных тромбозов и тромбоэмболических осложнений в гинекологической практике / Ю.Э. Доброхотова, С.А. Аллахвердиев // Вестник РУДН. – 2008. - № 5. - С. 368-375.

3. Шапошников С.А. Нарушения гемостаза при онкологическом процессе: современный взгляд на проблему / С.А. Шапошников, С.В. Синьков, И.Б. Заболотских // Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН. – 2011. – Т 3, № 3. - С 12-20.

4. Синьков С.В. Взаимосвязь степени компенсации системы гемостаза с уровнем функционального состояния организма / С.В. Синьков // Сборник тезисов Всероссийского образовательного конгресса «Современные достижения и будущее анестезиологии-реаниматологии в Российской Федерации». - Москва, 2008. - С.60.

5. Варданян А. В. Прогнозирования и профилактика послеоперационных

УДК 619:618.4.-002:636.2.

НОВИЙ ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ КОРІВ, ХВОРИХ НА МАСТИТ

Довгопол В.Ф., кандидат ветеринарних наук, доцент
Плугатирьов В.П., кандидат ветеринарних наук, доцент
Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава, dovolod@ukr.net

Актуальність проблеми. Мастит – запалення молочної залози, що розвивається внаслідок впливу механічних, термічних, хімічних та біологічних факторів, має широку розповсюдженість і завдає значних збитків тваринницьким господарствам [1].

Основними причинами захворювання корів на мастит є мікротравми слизової оболонки молочних цистерн вим'я, спричинені порушенням технології машинного доїння, а також умовно-патогенна мікрофлора, яка набуває вірулентності після виникнення запалення та зниження місцевої резистентності [1, 2].

Проте для лікування маститу здебільшого використовують препарати антибіотиків, переважно шляхом їх інтрацистернального та парентерального введення. Застосування антибіотиків завдає додаткових економічних збитків з причини заборони реалізації молока від корів протягом лікування та 3 -7 днів після його закінчення. [2].

Таким чином проблема лікування тварин, хворих на мастит, є актуальною і важливою в терапевтичному, екологічному та економічному аспектах.

Матеріали та методи досліджень. Запропоновано новий патогенетичний метод лікування корів, хворих на мастит з використанням розробленого нами протизапального антисептичного препарату санобіту [3]. Санобіт готується з полтавського бішофіту з додаванням сорбенту кремній-неорганічної природи аеросилу та новокаїну. Бішофіт є екологічно чистим препаратом, дозволеним до застосування в медицині, виявляє протизапальну, імуностимулюючу, адаптогенну дію, а також пригнічує ріст мікрофлори. [4].

Мастит у корів діагностували за клінічними ознаками та за допомогою мастидинових проб з молоком.

20 дослідних тварин лікували методом втирання санобіту в шкіру ураженої чверті вим'я протягом 5 хвилин один раз на добу, 20 контрольних — шляхом інтрацистернального введення мастисану-А, також один раз на добу.

Результати досліджень. У корів з серозним та гострим катаральним маститом вже на другий день після першого втирання санобіту зменшувалась

болючість, знижувалась місцева температура та набряклість вим'я.

Із хворих на *серозний мастит* в досліді одужали після однієї процедури 6 корів, після двох – 4, загалом – 10, тобто 100%. Середня кількість процедур і діб лікування становила $1,4 \pm 0,5$. У контролі після 2-х інтрацистернальних введеннь мастисану-А одужали 3 корови, після 4-х — 5, загалом 8, або 80%. Середня кількість процедур і діб лікування становила $3,3 \pm 1,0$.

Із хворих на *гострий катаральний мастит* в досліді одужали після однієї процедури 2 корови, після двох — 3, після трьох — 4, всього 9, або 90%. Середня кількість процедур і діб лікування становила $2,2 \pm 0,9$. У контролі після 3-х процедур одужали 3 корови, після 5-и — 4, загалом 7, або 70%. Середня кількість процедур і діб лікування становила $4,1 \pm 0,5$.

Таким чином ці показники свідчать про те, що патогенетичний метод лікування корів, хворих на мастит, шляхом втирання санобіту в шкіру ураженої чверті вим'я є значно ефективнішим від інтрацистернального введення мастисану-А. До того ж санобіт не містить антибіотиків і не вимагає заборони реалізації молока від корів протягом лікування.

Висновки.

1. Санобіт є екологічно чистим препаратом патогенетичної дії, він не містить антибіотиків та інших небезпечних для здоров'я тварин і людини речовин.

2. Терапевтична ефективність санобіту (% одужання) є вірогідно вищою, ніж інтрацистернального введення мастисану-А, і становить при серозному маститі 100%, гострому катаральному – 90,0%, проти 80 та 70% в контролі, відповідно.

3. Економічна доцільність застосування санобіту обумовлена його високою терапевтичною ефективністю, кількаразовим зменшенням кількості процедур і тривалості терміну лікування, низькою собівартістю препарату (2,0 грн. за дозу), а також відсутністю обмежень щодо реалізації молока.

Література

1. Мастит сільськогосподарських тварин. Методичні рекомендації// Уклад.: Харута Г.Г., Касянчук В.В. та ін. – Київ, 1997. – 28 с.

2. Харенко М.І., Байдевятова Ю.В. Ефективність методів терапії корів, хворих на серозний мастит.// Ветеринарна медицина України. – 2009. - № 10. – С. 16- 19.

3. Деклараційний патент на корисну модель №15955, Україна, А 61 Р 19/00 / Довгопол В.Ф., Плугатирьов В.П., Кулинич С.М. «Протизапальний засіб «Санобіт». Заявл. 10.02.2006. Опубл. 17.07.2006, Бюл. №7, 2006 р.

4. Полтавский бишофит в клинической медицине.\\ Материалы научно-практической конференции. – Полтава , 1996. – 18 с.

СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМ ВИВЧЕННЯ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ТВАРИН (ОГЛЯД)

Звенігородська Т.В., кандидат ветеринарних наук

Полтавська державна аграрна академія

м. Полтава

Запалення (inflammatio) – це місцева захисно-приспосувальна реакція організму на дію різних ушкоджень. Травматизм будь-якої етіології завжди супроводжується запаленням.

При утриманні тварин на промислових комплексах, у фермерських, селянських та інших господарствах на ґрунті травматизму з'являється значна кількість хірургічних хвороб. Під час прив'язного утримання тварин травматизм досягає 43 %, при безприв'язному – 47 %, на комплексах – до 80 %. Близько 94-96 % всіх хірургічних захворювань супроводжується запальними процесами. Це свідчить про те, що поряд з профілактичною роботою є велика необхідність лікувати хворих тварин [4].

У клінічній практиці діагностика запального процесу базується на загальних змінах периферичної крові: кількісних та якісних характеристиках лейкоцитів, швидкості осідання еритроцитів, при хронічних запальних процесах – наявність С-реактивного білка, рівня вмісту сіалових кислот, зсув білкових фракцій, рівень інтерлейкінів -1, -6, -8, 18. Однак ці клінічні та біохімічні тести носять неспецифічний і ненаправлений характер, що ускладнює визначення точної локалізації і стадії запалення. Створення, тестування та клінічне застосування візуалізації запалення, в діагностичних і в лікувальних цілях може стати унікальною можливістю діагностики патологічного процесу на ранніх етапах [3].

Фармакологічна регуляція запалення відноситься до числа найбільш складних і найменш розроблених проблем сучасної ветеринарної фармакології. Незважаючи на численні дослідження, сутність запального процесу, що представляє собою каскад біологічних причинно-наслідкових явищ, до теперішнього часу повністю не розкрито.

Відомо, що в коней у відповідь на механічне пошкодження без порушення цілісності покривних тканин переважає серозне і серозно-фібринозне запалення. У великої рогатої худоби, свиней розвивається серозно-фібринозне і частіше фібринозне запалення. Ексудат густий, в'язкий, тягучий, жовтуватого кольору, іноді з домішками еритроцитів. Місцеві клінічні ознаки (підвищення температури, біль, флуктуація припухлості) виражені менш яскраво, ніж у коней. У парнокопитних протягом більш тривалий, ніж у однокопитних. При експериментальному відтворенні запалення хімічними флогогенними чинниками (кальцію хлорид, скипидар, хлоралгідрат), введеними парентерально, у коней розвивається гнійно-некротичні запалення з утворенням порожнини, наповненої гноєм. У подальшому абсцес мимоволі розкривається. Одуjuanня настає після повного відторгнення некротизованих тканин, припинення відділення гнійного ексудату з порожнини. У великої рогатої

худоби, овець, свиней у відповідь на парентеральне введення аналогічних хімічних речовин виникає відповідна реакція у вигляді фібринозно-некротичного запалення. Воно може бути завершено резорбцією і нейтралізацією хімічної речовини, інкапсуляцією подразника, секвеструванням з утворенням гнійного ексудату.

Реакція свині на травму характеризується більш швидкою в порівнянні з великою рогатою худобою нейтралізацією подразника в організмі за допомогою фагоцитозу, але більш слабкою ізоляцією сполучною тканиною. Гнійне запалення розвивається через 5-20 днів. У важких випадках фібринозно-проліферативне запалення не переходить в гнійне і тварина гине від сепсису [3].

На сьогоднішній день фармакотерапія запального процесу незалежно від його стадії, зводиться до придушення окремих симптомів, чи реакції в цілому. Такий стан не відображає принцип комплементарної реактивності біологічних систем. Препарати, що широко застосовуються для терапії запального процесу не завжди мають тільки позитивні фармакодинамічні характеристики. Стероїдні та не стероїдні протизапальні засоби, що впливають на неімунні форми гострого і хронічного запалення, а також на деякі типи імунного запалення, володіють різною, але вираженою токсичною дією, особливо при тривалому застосуванні. Стероїдні препарати при тривалому вживанні знижують резистентність до інфекцій, порушують обмін вуглеводів, жирів і білків, пригнічують активність системи гіпоталамус – гіпофіз – наднирники. Також в даний час мало приділяється уваги видовим особливостям запальної реакції у тварин та пошуку протизапальних препаратів, які б враховували особливості реактивності організму тварин.

При тривалому прийомі протизапальних препаратів істотним недоліком є побічні ефекти, провідним серед яких є улцерогенез. У першу чергу, гастротоксичністю лімітується використання стандартних препаратів для тривалого лікування і профілактики запальних процесів [2]. Більшість протизапальних препаратів специфічно інгібують простагландин-синтазу. Вони необоротно інактивують фермент шляхом ацилювання залишку серину поблизу активного центру, перекриваючи тим самим підхід субстрату до активного центру. Цим пояснюється безпечна, жарознижувальна і антиревматична дія подібних препаратів.

Між прийомом НПЗП і пошкодженнями шлунково-кишкового тракту чітко встановлений зв'язок [2]. У пацієнтів з остеоартритом, що приймають НПЗП, виразка відзначається в 15-20% випадків. Ускладнення виразкової хвороби (наприклад, кровотеча і перфорація) частіше зустрічаються у тварин, яким застосовують ці препарати, в порівнянні з тваринами, які не приймають їх. Сумарний ризик ураження шлунково-кишкового тракту приблизно в 3 рази вище, ніж у контролі [1].

Таким чином на сьогоднішній день актуальним залишається пошук препаратів комбінованого складу для фармакологічного синергізму на запальний процес і зниження токсичності відомих засобів. А також актуальним залишається більш детальне вивчення видових особливостей запальної реакції у тварин.

Література

1. Boulay, J.P. Effect of cimetidine on aspirin-induced gastric hemorrhage / J.P. Boulay, A.J. Lipowitz, J.S. Klausner // American Journal of Veterinary Research. – 1986. – Vol. 47. – P. 1744-1746.
2. Верткин, А.Л. Сравнительная безопасность диклофенака, мелоксикама и комбинации диклофенака и мизопростола у больных остеоартрозом / А.Л. Верткин, М.И. Захарченко, Б.В. Еремин, А.А. Машарова, Я.В. Соломенцев, Я.Б. Лейцанс // Клин. фарм. и терапия. – 2001. – №1. – С.74–78.
3. Йин С. Полный справочник по ветеринарной медицине мелких домашних животных / С. Йин. – М.: Аквариум Принт, 2008. – 1024 с.
4. Никулина Е.Н. Динамика изменений гемостазиологических показателей при лечении гнойных ран у телят // Известия Оренбургского государственного аграрного университета. – 2012., № 36-1, С. 78–79.

УДК 616-92:616.43/45(091)

КАФЕДРА ХІРУРГІЇ ТА АКУШЕРСТВА. ІСТОРІЯ І СЬОГОДЕННЯ

Киричко Б.П., доктор ветеринарних наук, професор
Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава (kaf.chir@ukr.net)

Кафедра хірургії та акушерства, як базовий структурний навчальний підрозділ факультету ветеринарної медицини Полтавської державної аграрної академії, була створена 04 серпня 1994 року (наказ № 1-48) [1].

За пропозицією тодішнього ректора інституту, професора О.М. Куценка та начальника Головного управління ветеринарної медицини у Полтавській області С.В. Аранчія на посаду завідувача новоствореної кафедри для організації її роботи було запрошено заслуженого працівника Вищої школи, професора П.П. Герцена, який мав досвід у створенні трьох нових факультетів у Російській федерації, Україні та Молдові.

Становленню та матеріальній комплектації факультету (і кафедри хірургії та акушерства, у тому числі) всіляко сприяли державні установи ветеринарної медицини Полтавської області під керівництвом С.В. Аранчія, а також споріднені факультети і кафедри ВНЗ Харкова, Києва, Білої Церкви тощо.

Напрямки навчальної, методичної та науково-дослідної роботи кафедри є результатом інтеграції досягнень різних наукових шкіл, представники яких формували колектив кафедри на етапі його становлення та подальшої роботи.

Нашими витоками є Ленінградська школа ветеринарних хірургів, Київська, Білоцерківська хірургічні школи та Харківська школа ветеринарних акушерів. Очолювали їх визнані ветеринарною науковою спільнотою вчені А.А. Веллер, І.О. Поваженко, А.Ф. Бурденюк, Д.Д. Логвинов.

Історія кафедри нерозривно пов'язана з особистостями її завідувачів.

Кафедру очолювали П.П. Герцен (з 1994 до 1999 р.), В.Й. Іздепський (з 1999 до 2006 р.), С.М. Кулинич (з 2006 до 2010 р), Б.П. Киричко (з 2010 р.).

Професор П.П. Герцен, використовуючи свій великий виробничий, науково-клінічний та педагогічний досвід, приклав чимало зусиль щодо організації і становлення новоствореної кафедри, її матеріального оснащення та комплектації висококваліфікованими науково-педагогічними кадрами [2].

Професор В.Й. Іздепський приділяв багато уваги модернізації навчального процесу й наукової роботи, створенню наукової лабораторії та клініки ветеринарної медицини, їх оснащення, підготовці науково-педагогічних кадрів вищої кваліфікації [3].

Носіями традицій кафедри є їх учні й послідовники – С.М. Кулинич та Б.П. Киричко, які в подальшому очолювали кафедру.

При комплектуванні кафедри кадрами дотримувався принцип розумного поєднання спеціалістів, що мають життєвий, професійний досвід і молодих, нещодавніх випускників вищих навчальних закладів. Так, в різний час були запрошені на кафедру, працювали та працюють тепер доценти В.Ф. Довгопол, В.П. Плугатирьов, Ю.Г. Мироненко, В.П. Бігунець; асистенти О.А. Волкова, Т.Г. Панасова.

За роки свого існування кафедра стала гарною школою професійного становлення молодих викладачів: доценти Т.Г. Панасова, Р.В. Передера, асистенти О.В. Рій, Г.В. Слюсар, Т.М. Собчишина, Т.В. Звенігородська.

Відповідальними за матеріальне забезпечення кафедри й хірургічної клініки в різний час були лаборанти: О.І. Божко, Ю.Ю. Дінець, М.В. Саламахіна, С.М. Локошко, В.Ю. Скриль, К.М. Брикун.

Кафедра була й залишається кузницею науково-педагогічних кадрів вищої кваліфікації зі спеціальності 16.00.05 – ветеринарна хірургія. За роки існування кафедри через аспірантуру пройшло вісім молодих ветеринарних лікарів. За цей час було захищено дві докторських і шість кандидатських дисертацій, що є своєрідним звітом науково-дослідницької роботи кафедри.

Сьогодні науково-педагогічний потенціал колективу кафедри спрямований на реалізацію навчальної, наукової, методичної та організаційної робіт на факультеті ветеринарної медицини та факультеті технології виробництва і переробки продукції тваринництва, інституті післядипломної освіти та дорадництва.

В структурному плані кафедра хірургії та акушерства входить до складу факультету ветеринарної медицини й веде підготовку за навчальними дисциплінами хірургічного й акушерського профілю ОКР «Бакалавр», «Спеціаліст» і «Магістр».

Основна наукова робота спрямована на виконання державної тематики «Вивчення патогенезу та розробка патогенетичних методів терапії запальних процесів при хірургічних хворобах тварин». В результаті розроблені лабораторні регламенти й технічні умови на ветеринарні препарати, видані монографії, навчальні посібники, методичні рекомендації з упровадженням у виробництво, опубліковано наукові статті, патенти на винаходи й корисні моделі.

Висновок. Сьогоднішня кафедра хірургії та акушерства – це традиції і сучасність. У своєму арсеналі маємо навчальні аудиторії, лабораторії, операційні, манежі, стаціонар, діагностичні кабінети та інші пристосовані приміщення, що розташовані на площі понад 1100 кв. м. Колектив кафедри становлять два доктори й п'ять кандидатів наук. Усе це в сукупності дає можливість на досить високому рівні проводити підготовку фахівців ветеринарної медицини.

Література

1. Передера С.Б. Історія та сьогодення факультету ветеринарної медицини (присвячується 20-й річниці з дня заснування) / С.Б. Передера, О.Б. Киричко, В.П. Бердник та ін. – Полтава, 2012. – 62. с.

2. Киричко Б.П. Відданий професії (до 85-річчя з дня народження професора П.П. Герцена) / Б.П. Киричко // Вісник Полтавської державної аграрної академії. – 2013. – № 4. – С. 171–172.

3. Аранчій В.І. Гордість вітчизняної ветеринарії (до 70-річчя з дня народження професора В.Й. Издепського) / В.І. Аранчій, Б.П. Киричко, С.М. Кулинич // Вісник Полтавської державної аграрної академії. – 2013. – № 3. – С. 196–197.

УДК: 636.1:619:615.849:616.15:619:615.849.5

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ВИПАДКОВИХ ГНІЙНИХ РАН У КОНЕЙ НА БАЗІ ЧУТІВСЬКОГО КІННОГО ЗАВОДУ «ТРАКЕН»

Кулинич С.М., доктор ветеринарних наук, доцент
Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава (kulinich@pdaa.com.ua)

Актуальність проблеми. Останнім часом в аграрному секторі України спрямовуються зусилля на відродження конярства та зростання чисельності поголів'я коней, особливо робочого та спортивного напрямів, що зумовлює необхідність поліпшення ветеринарного обслуговування цих тварин. Значною проблемою під час вирощування, роботи, спортивних змагань та тренінгу коней є травматизм, котрий у структурі захворюваності становить 86% від загальної кількості хірургічних хвороб, з яких 51,5% становлять рани, що ускладнюються розвитком гнійної інфекції [1]

При місцевому лікуванні гнійних ран застосовують найрізноманітніші засоби. Серед них заслуговують на увагу засоби сорбційної терапії, які останнім часом широко застосовують в першу фазу ранового процесу, виготовлених на основі гідро- та ксерогелю метилкремніевої кислоти: імосгент, силард, песил та кремнійнеорганічних сорбентів – санобіт та аеросил [2].

Літературні дані свідчать, що травматизм кінцівок у коней зустрічається досить часто і понад 60% припадає доводиться на їх дистальну частину,

етіологічні чинники що призводить до появи ран різноманітні, для лікування ранової хвороби запропоновані різні місцеві та загальні методи кожен із як має відповідно переваги та недоліки тому пошук нових більш ефективних способів і методів лікування ран у коней продовжується.

Матеріали та метод досліджень. Дослідження проводили на базі Чутівського кінного заводу «Тракен». Експериментальна частина роботи була присвячена вивченню терапевтичної ефективності аерозолі Чемі-спрей у поєднанні з парентеральними введеннями 15% амоксициліну при лікуванні коней з інфікованими ранами. При проведенні лікування користувалися класифікацією стадій ранового процесу запропонованою професором Б.М. Оливковим. До початку, а також на протягом лікування проводили клінічне обстеження тварин і дослідження ран, при якому встановлювали їх форму, розміри, стан стінок, країв і дна, кількість, колір та запах ранового ексудату, характер грануляцій і епітелізації. На 1-у, 7-у і 10-у добу лікування проводили планіметричні дослідження.

При проведенні планіметричних досліджень визначали площу зони крайового набряку. При цьому користувалися методикою Л. Н. Попової [3]/

Отриманий цифровий матеріал оброблено статистично – методами варіаційної статистики на комп'ютері за програмою Gesta.

Результати досліджень. В результаті проведених досліджень було встановлено, що найшвидше ознаки гнійної ексудації зникали у п'ятої тварини, а найповільніше у другої та третьої тварини. Середній термін очищення становив $6,8 \pm 0,64$, діб. В той же час повне загоювання ран найшвидше реєстрували також у п'ятої тварини відповідно на 22 добу. Найдовше рана загоювалась відповідно у другої тварини відповідно 25 діб. Середній термін загоєння становив $23,6 \pm 0,64$ діб .

Як свідчать отримані дані, рановий процес у тварин характеризувався чіткою стадійністю. Порожнина ран була заповнена серозно-гнійним ексудатом з домішками крові сірого-чорного кольору. Після видалення цього згустку ватно-марлевым тампоном через 3–5 хвилин дно ран заповнювалося прозорим, рідким, з жовтуватим відтінком ексудатом. Тканини дна і стінок ран були набряклі, червоного кольору та кровоточили. По периферії ран виникав хворобливий крайовий набряк тканин з нечітко обкресленими контурами, площа ран незначно збільшувалася. Динаміка площі зони крайового набряку протягом лікування у тварин усіх трьох груп була різною. Відповідно на другу добу порівняно з першою реєстрували зменшення ранового дефекту на 11,4%. На третю добу відносно першої рановий дефект зменшився на 32,5%. На п'яту добу відносно вихідних даних зменшення становило на 34,0%.

На сьому добу відносно вихідних даних зменшення становило більше ніж двічі. На дев'яту добу відносно вихідних даних реєстрували більше ніж трьохразове зменшення.

Площа ранової поверхні у тварин в процесі лікування істотно зменшилася. Через добу після лікування ран їх розміри незначно збільшувалися, хоча вже на третю добу лікування вони зменшувалися відносно вихідних даних на 3%. Відповідно на сьому доби відносно вихідних даних

показники знизилися на 27,5% та на 26,3% відносно 3 доби. Кінцеві показники були у 2,7 разу меншими за порівняння з вихідними даними.

Висновки. Отже отримані нами дані переконливо засвідчують, що запропонований метод досить ефективний, оскільки в процесі лікування, швидко зменшується рановий дефект.

Література

1. Стоцький О.Г. Чутливість мікрофлори гнійних ран коней до антибіотиків // Вісник Сумського НАУ. – Суми. – 2007. – №. 2 (18). – С. 132-135.

2. Іздепський В.Й., Ільніцький М.Г., Рубленко М.В. та ін. Рекомендації щодо використання ентеросгелю та комплексних препаратів на його основі в практиці ветеринарної медицини. – Біла Церква, 1997. – 13 с.

3. Раны и раневая инфекция. Под ред. В.О. Кузина, Б.М. Костюченко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1990 – 592 с.

УДК 636.2:619:616.313

МЕТОД ЛІКУВАННЯ ВИРАЗКИ ЯЗИКА У ТЕЛЯТ

Локес П.І., доктор ветеринарних наук, професор,
Кравченко С.О. кандидат ветеринарних наук, доцент,
Канівець Н.С. асистент

Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава (natalo4ka-007@yandex.ru)

Актуальність проблеми. Виразка язика (*ulcus linguae*) – це порушення цілісності слизової оболонки і прилеглих до неї тканин у результаті їх некрозу з наступним відторгненням, що повільно загоюється внаслідок лізису клітинних елементів та розвитку патологічних грануляцій [1–6].

На сьогоднішній день як у гуманній, так і ветеринарній медицині існують певні загальноприйняті принципи медикаментозної корекції та інших терапевтичних заходів, які застосовують у разі захворювань слизової оболонки ротової порожнини [7, 8]. Безумовно, схема лікування розробляється і залежить від особливостей перебігу патологічного процесу в кожному конкретному випадку.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження проводились в умовах господарства ДП СП “Ювілейне” в зимовий період 2010–2011 років. Здійснювали лікування телят 6-ти місячного віку, української чорно-рябої породи з виразкою язика. Виразки змащували 20 % розчином натрію тетраборату в гліцерині двічі на добу впродовж 14 діб.

Перед початком лікування та на 30-ту добу проводили клінічні дослідження хворих тварин (огляд, термометрія, пальпація), а по закінченню досліду визначали ефективність лікування за ступенем загоєння виразкового

ураження язика.

Результати досліджень. У разі появи виразки в ротовій порожнині (на язичці), за даними гуманної медицини, лікування має бути раннім, тому встановлюють причину її виникнення. [4]. Відомо, що травмування м'яких тканин рота і язика супроводжуються нашаруванням патогенної мікрофлори, що погіршує процеси загоєння [9]. Таким чином, як антисептичний і в'яжучий препарат було використано 20 % розчин натрію тетраборат у гліцерині, який виявляє фунгіцидну дію проти дріжджових грибів роду *Candida* і не втрачає своїх властивостей на вологих тканинах.

Слід відмітити, що язик – це орган, який володіє винятковою здатністю до регенерації, порівняно з іншими частинами організму [10], тому після огляду і дезінфекції ротової порожнини кюреткою видаляли вміст виразкового дефекту і некротизовану тканину, зупиняли кровотечу тампонуванням, після чого наносили 20 % розчин натрію тетраборату в гліцерині.

За отриманими даними, у телят загоєння виразки через 14 діб після лікування було неповним і мало ознаки регенерації епітелію – краї виразки спрямовані до дна, візуально дефект нагадував кратер. Гістологічно по краях виразкового дефекту, у власній пластинці та м'язах відмічали лімфоцитарну інфільтрацію. Ближче до покривного епітелію характер запальної інфільтрації був дещо іншим: відносна кількість візуалізованих поліморфноядерних лейкоцитів була меншою, зросла кількість плазматичних клітин, лімфоцитів, реєструвались небагаточисельні макрофаги та гранулоцити. У той же час, дистальніше виразки у тканинах виявляли значну кількість тонкостінних кровоносних мікросудин з широким просвітом, в яких знаходились формені елементи крові. На окремих ділянках під роговим шаром все ще спостерігались порожнини, заповнені серозним ексудатом. Однак, позитивним було те, що вони містили значний відсоток гранулоцитів. Такі зміни вказують на процеси відновлення клітин, що проходять досить повільно.

Висновки. Таким чином, місцеві методи лікування телят з виразкою язика полягають в очищенні рани механічно та застосуванні протизапальних, антисептичних та в'яжучих засобів. Оскільки виразка язика частіше є симптомом, тому доречно проводити лікування основної (первинної) патології.

Література

1. Jones T.S. Veterinary pathology / T.S. Jones, R.D. Hunt, N.W. King [6-th, end.]. – Pennsylvania : William and Wilkins, 1997. – P. 1043.
2. Заболевание слизистой оболочки полости рта : учеб. пособ. / [Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И.]. – М.: ОАО «Стоматология», 2001. – 272 с.
3. Заболевание слизистой оболочки полости рта и губ / Под ред. проф. Е.В. Боровского, проф. А.Л. Машкиллейсона. – М. : Медицина, 1984. – 400 с.
4. Платонов Е.Е. Заболевания языка и их терапия / Е.Е. Платонов. – М., 1937. – 83 с.
5. Рабинович И.М. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И.М. Рабинович, Г.В. Банченко // Стоматология для всех. – М., 1998. – № 3(4). –

С. 16–19.

6. Спеціальна ветеринарна хірургія : Підруч. / [Панько І.С., Власенко В.М., Гамота А.А. та ін.] ; За ред. І.С. Панька. – Біла Церква : Білоцерківський держ. аграр. ун-т, 2003. – С. 39–40.

7. Eichenfield L.F. Traumatic granuloma of the tongue (Riga-Fede disease): association with familial dysautonomia / L.F. Eichenfield, P.J. Honig, L. Nelson // J. Pediatr. – Cincinnati, 1990. – № 4. – Р. 42–44.

8. Леонтьев В.К. Биология полости рта / В.К. Леонтьев, Е.В. Боровский. – М. : Медицина, 1991. – 304 с.

9. Eichenfield L.F. Traumatic granuloma of the tongue (Riga-Fede disease): association with familial dysautonomia / L.F. Eichenfield, P.J. Honig, L. Nelson // J. Pediatr. – Cincinnati, 1990. – № 4. – Р. 42–44.

Панасюк Є.М. Язык: клінічні та фізіологічні основи лінгводиagnostики / Є.М. Панасюк, О.С. Заячківська. – Львів : Світ, 2000. – 56 с

УДК: 619:616-071:616.61:636.38

РЕЗУЛЬТАТИ МОРФОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ КРОВІ У СВІЙСЬКИХ КОТІВ ЗА ГЕПАТОЛІПІДОЗУ

Локес-Крупка Т.П., асистент
Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава

Актуальність проблеми. Зміна умов утримання та порушення годівлі свійського kota призводить до розвитку різноманітної внутрішньої патології. Особливе місце займають хвороби печінки, у тому числі гепатоліпідоз. Нині, внаслідок появи багатьох промислових кормів різної якості, захворювання набуло значного поширення та займає провідне місце у структурі хвороб печінки у свійського kota.

Гепатоліпідоз є потенційно летальною хворобою, що обумовлена порушенням обміну речовин і супроводжується дистрофічними та некротичними змінами у гепатоцитах, без вираженої мезенхімально-клітинної реакції.

Для діагностики захворювання використовують цілу низку клінічних, біохімічних та інструментальних методів дослідження. Не зважаючи на значну кількість робіт вітчизняних та зарубіжних вчених, що присвячені вивченню цього питання, ліпідоз печінки у свійських котів важко діагностується, що спричиняє значну кількість лікарських помилок. У відповідності з цим, зазвичай, лікування тварин розпочинається тоді, коли функція печінки вже значно порушена.

Матеріали і методи досліджень. Об'єктом досліджень були свійські коти (*Felis domesticus*), хворі на гепатоліпідоз. В якості контролю досліджували

клінічно здорових тварин. У процесі виконання роботи нами було обстежено 19 клінічно здорових і 47 хворих на гепатоліпідоз свійських котів.

За проведення морфологічних досліджень крові підраховували: кількість еритроцитів меланжерним методом у камері із сіткою Горяєва; кількість лейкоцитів – методом підрахунку в 100 великих квадратах камери із сіткою Горяєва. У крові тварин визначали вміст гемоглобіну гемігلوبінціанідним методом із ацетонціангідрином. Вираховували насиченість еритроцитів гемоглобіном (*MCH*) [1, 2].

Результати досліджень. У ході досліджень морфологічних показників крові (табл. 1) дослідних котів було визначено, що кількість еритроцитів у здорових котів коливалася в межах 6,1–9,8 ($7,1 \pm 0,28$) Т/л. Отримані показники узгоджуються з відповідними даними літератури [3, 4].

У котів, хворих на гепатоліпідоз, середня кількість еритроцитів складала $6,7 \pm 0,15$ ($4,8-8,1$) Т/л, що на 5,6 % менше за середній показник контрольної групи.

Таблиця 1

Загальноклінічні показники крові здорових та хворих на гепатоліпідоз свійських котів

Показник	Клінічно здорові коти, n=19		Хворі коти, n=47	
	Lim	M±m	Lim	M±m
Еритроцити, Т/л	6,1–9,8	$7,1 \pm 0,28$	4,8–8,1	$6,7 \pm 0,15$
Гемоглобін, г/л	98,1–142,3	$122,7 \pm 3,64$	80,3–134,0	$119,8 \pm 2,14$
<i>MCH</i> , пг	13,2–17,8	$16,4 \pm 0,38$	15,2–20,8	$18,0 \pm 0,21^{***}$
Лейкоцити, Г/л	8,4–14,6	$12,1 \pm 0,52$	11,0–18,3	$15,2 \pm 0,36^{***}$

Примітки: *** $p < 0,001$ порівняно з клінічно здоровими котами

Проте дана тенденція не добігала межі вірогідності ($p < 0,5$). Поряд з цим, вміст гемоглобіну у крові хворих котів становив $119,8 \pm 2,14$ ($80,3-134,0$) г/л, що на 2,4 % менше за показник контрольної групи. Водночас, вміст гемоглобіну в одному еритроциті (*MCH*) виявився в середньому на 8,9 % ($p < 0,001$) вище у хворих тварин. Отже, у котів за гепатоліпідозу спостерігали тенденцію до розвитку нормоцитарної гіперхромної анемії. Це можна пояснити відносним згущенням крові, як результат дегідратації організму внаслідок блювання.

У хворих тварин відмічали незначний лейкоцитоз. Кількість лейкоцитів крові перевищувала показник контрольної групи на 20,4 % ($p < 0,001$). Проте, лише у 42,6 % хворих тварин показники перевищували ліміти контрольної групи (понад 14,6 Г/л). Такі результати вказують на перебіг запальних процесів в організмі. Після проведення додаткових досліджень, а саме базуючись на результатах ультрасонографії ми виявили, що осередком запалення є жовчний міхур. Слід пам'ятати, що у котів патологія печінки у більшості випадків

перебігає з залученням у патологічний процес жовчовивідних шляхів [5 – 7].

Висновки. Таким чином, дослідження морфологічних показників крові та вмісту гемоглобіну показали, що у котів за гепатоліпidoзу розвивається нормоцитарна гіперхромна анемія та незначний відносний лейкоцитоз.

Осередком запалення, за даними ультрасонографії, є жовчний міхур.

Література

1. Кондрахин И.П. Диагностика и терапия внутренних болезней животных / И.П. Кондрахин, В.И. Левченко. – М. : Аквариум-Принт, 2005. – 830 с.
2. Камышников В. С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике : в 2 томах / В. С. Камышников. – Минск : Беларусь, 2000. – Т. 2. – 463 с.
3. Мейер Д. Ветеринарная лабораторная медицина. Интерпретация и диагностика : Пер. с англ. / Д. Мейер, Дж. Харви. – М. : Софион, 2007. – 456 с.
4. Чандлер Э. А. Болезни кошек / Чандлер Э.А., Гакселл К. Дж, Гаскелл Р. М. ; пер. с англ. – М. : «АКВАРИУМ ЛТД», 2002 – 696 с.
5. Biourge V.C. Experimental induction of hepatic lipidosis in cats / V.C. Biourge, J.M. Groff, R.J. Munn [et al.] // Am. J. Vet. Res. – 1994. – Vol. 55. – P. 1291–1302.
6. Center S.A. A retrospective study of 77 cats with severe hepatic lipidosis: 1975–1990 / S.A. Center, M.A. Crawford, L. Guida [et al.] // J. Vet. Intern. Med. – 1993. – Vol. 7. – P. 349–359.
7. Griffin B. Feline hepatic lipidosis. Treatment and recommendations / B. Griffin // Compend Contin. Educ. – 2000. Vol. 22. – P. 910-922.

УДК 619:616.611

ІНФОРМАТИВНІСТЬ УЛЬТРАСОНОГРАФІЇ У ДІАГНОСТИЦІ ПАТОЛОГІЧНОГО СТАНУ СЕЛЕЗІНКИ СОБАК

Локес П.І., доктор ветеринарних наук, професор,
Кравченко С.О., кандидат ветеринарних наук, доцент
Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава (terra1995@rambler.ru)

Актуальність проблеми. Серед внутрішньої незаразної патології дрібних тварин безперечно особливе місце займають хвороби селезінки. Селезінка – орган, який виконує багатогранні і часом неоднозначні функції у організмі. Це найбільший орган, який складається з лімфоїдної тканини і розташовується у лівій частині черевної порожнини, позаду шлунка. Вона вважається життєво важливим органом і виконує відразу кілька функцій в організмі тварини: кровотворну, імунну і фільтраційну. Первинні захворювання селезінки

реєструють досить рідко, проте вторинним ураженням вона піддається так часто, як жоден інший орган. Слід визнати, що захворювання селезінки у тварин, зокрема собак, недостатньо вивчені. Про це свідчить зміст більшості вітчизняної спеціальної літератури [1–3]. З розвитком спеціальних інструментальних методів діагностики, зокрема ультразвукографії, неінвазивна візуалізація селезінки стає більш доступною. Ультрасонографія дозволяє визначити топографію, розміри, форму та внутрішню архітектуру органу, що відкриває нові можливості для дослідження її як у клінічно здорових тварин, так і за патології. Тому науковий пошук у цьому напрямку є актуальним. У зв'язку з вищевказаним, метою досліджень було визначення ультрасонографічних характеристик селезінки у клінічно здорових собак та виявлення порушень візуалізації паренхіми органу у хворих тварин.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження проводили в умовах кафедри терапії Полтавської державної аграрної академії впродовж 2009–2015 років. Об'єктом досліджень була патологія селезінки у собак. Предметом досліджень – зміни паренхіми органу, які супроводжуються порушенням його ультрасонографічної візуалізації. Застосовували сканер Sonoscape А6, з конвексним трансдуктором 2–6 мГц. Матеріалом для досліджень слугували собаки різного віку, клінічно здорові (n=10) та хворі з показаннями до оглядової ультрасонографії або з клінічними проявами спленомегалії (n=16).

Ультрасонографічне дослідження виконували за загальноприйнятою методикою [4] у спино-черевному або правому боковому положенні тварини. Сканування проводили у ділянці від мечоподібного відростка грудної кістки до паху.

Результати досліджень. Було встановлено, що у клінічно здорових собак селезінка розташована у ділянці черевної порожнини, обмеженій лівою ниркою, дном шлунка та товстим кишечником. Розміри її варіювали, в залежності від конституції та ваги тварини. Селезінка здорової собаки мала гострі краї, чітко візуалізовану вирізку краніального краю, видовжений каудальний край. Капсула відстежувалася у вигляді чіткої, відносно рівної гіперехогенної лінії, з плавними вигинами. Структура паренхіми – дрібнозерниста та повністю гомогенна, у собак великих порід відстежували кровоносні судини.

У собак з клінічними ознаками спленомегалії селезінка займала значну частину черевної порожнини, краніальним краєм сягаючи печінки. Вирізка краніального краю змінювала кривизну або не візуалізувалась. Капсула була розтягнутою, краї – заокруглені. У окремих випадках структура паренхіми була неоднорідною, з ознаками неоплазії, що проявлялися дифузними або фокальними гіпо- та ізоехогенними ділянками, як правило округлої форми.

Висновки. Отже, ультрасонографія дозволяє встановити топографію, розміри та структуру паренхіми селезінки у собак. Виявлені зміни можуть слугувати показаннями для подальшого уточнення діагнозу біопсією чи діагностичною лапаротомією. Перспективою подальших досліджень є вивчення неопластичних процесів селезінки, їх етіології та патогенезу у собак.

Література

1. Хвороби собак і кішок / В. Б. Борисевич, В. Ф. Галат, Г. М. Калиновський [та ін.] ; за ред. А. Й. Мазуркевича. – К. : Урожай, 1996. – 432 с.
2. Внутрішні хвороби тварин / [В. І. Левченко, І. П. Кондрахін, В. В. Влізло та ін.] ; за ред. В. І. Левченка. – Біла Церква, 2012. – Ч. 1. – 528 с.
3. Внутрішні хвороби тварин / [В. І. Левченко, І. П. Кондрахін, В. В. Влізло та ін.] ; за ред. В. І. Левченка. – Біла Церква, 2001. – Ч. 2. – 544 с.
4. Локес П. І. Ультразвукова діагностика у ветеринарній медицині дрібних тварин / П. І. Локес, В. Г. Стовба, Л. П. Каришева. – Полтава, 2005. – 71 с.

УДК 619:616-089

ПРОТИМІКРОБНА АКТИВНІСТЬ ТРИФУЗОЛУ ТА РУМОСОЛУ ВІДНОСНО *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

Масліков С.М., кандидат біологічних наук, доцент,
Дніпропетровський державний аграрно-економічний університет,
м. Дніпропетровськ, maslikovs.62@mail.ru

Актуальність проблеми. Для лікування очних хвороб, в тому числі і кон'юнктивітів, запропоновано дуже багато засобів, проте в кожній конкретній ситуації вони мають різний терапевтичний ефект [1, 4]. Безперечно, частіше за інші препарати застосовують антибіотики, проте до них більшість мікроорганізмів поступово «звикають» [5]. Останнім часом до клінічної практики впроваджуються альтернативні антибіотикам засоби, що мають протимікробну дію [3]. В наших дослідженнях ми мали за мету визначити мінімальну пригнічувальну концентрацію найбільш поширених антибіотиків у порівнянні з похідними піперидинію – трифузолом та румосолом.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження виконували в умовах кафедри хірургії і акушерства сільськогосподарських тварин та лабораторії ветеринарної медицини кафедри епізоотології та інфекційних хвороб сільськогосподарських тварин Дніпропетровського державного аграрно-економічного університету. Метою досліджень було встановлення мінімальної інгібуючої концентрації похідних піперидинію – Трифузолу і Румосолу та антибіотиків: пеніциліну, стрептоміцину, цефтриаксону, біциліну, ампіциліну, енроксилу, амоксициліну, гентаміцину, ципрінолу, амікацина сульфату та коломіцину відносно *Staphylococcus aureus*.

Мінімальну пригнічуючу концентрацію Трифузолу, Румосолу та зазначених антибіотиків визначали пробірочним способом шляхом висівання стандартної (10^9 мт/мл) культури *Staphylococcus aureus* (штам 209) на щільне живильне середовище (МПА) з різним вмістом досліджуваних речовин (16, 8, 4, 2, 1, 0,5, 0,25, 0,5, 0,25, 0,125 та 0,0625 %) і подальшим культивуванням (у 5 повторностях) за температури 37 °С [2]. Облік результатів здійснювали протягом трьох діб. Отримані цифрові дані піддавали узагальненню.

Результати досліджень. Отримані результати показали, що вже на 1 добу культивування в усіх контрольних зразках (живильне середовище без додавання досліджуваних речовин) був наявний ріст колоній *Staphylococcus aureus*. З першої доби ріст *Staphylococcus aureus* виявляли і в усіх зразках (концентраціях) пеніциліну та ампіциліну. Найбільша концентрація стрептоміцину затримувала ріст стафілококу на 3 доби. Такі ж результати отримано для двох найбільших концентрацій цефтриаксона. Ципрінол у 16 та 8 %-вій концентраціях затримував ріст збудника впродовж 1 доби; аналогічні результати отримані й у випадку з амікацином. Для амоксициліну мінімальною пригнічувальною концентрацією виявилась 4 %, а для енроксилу – 1 %. Найкращі результати були отримані у дослідях з біциліном та гентаміцином які пригнічували ріст досліджуваного збудника навіть за мінімального вмісту.

Для трифузолу мінімальною для пригнічення росту *Staphylococcus aureus* виявилась концентрація 1 мг/мл, хоча препарат навіть в дозі 0,5 мг/мл мав помітний ефект обмеження росту досліджуваної мікробної культури.

Румосол в концентрації 80 мг/мл повністю пригнічував ріст *Staphylococcus aureus*. За концентрації 40 мг/мл спостерігалось помірне обмеження росту мікробної культури, проте більш низький вміст препарату не мав впливу її на ріст (відсутність різниці з контролем).

Висновки. Встановлено, що з досліджуваних антибіотиків найбільш активно пригнічували ріст *Staphylococcus aureus* (штам 209) Біцилін, Гентаміцин та Амоксицилін.

Трифузол за своєю антимікробною дією відносно *Staphylococcus aureus* наближався до найбільш активних досліджуваних антибіотиків і, навіть в дозі 0,5 мг/мл препарат мав помітний ефект обмеження росту досліджуваної мікробної культури. Для румосола цей показник склав 8 мг/мл, що свідчить про недостатню його протимікробну активність до *Staphylococcus aureus*.

Література

1. Борисевич В.Б., Борисевич Б.В., Петренко О.Ф. та ін. Ветеринарно-медична офтальмологія: Навчальний посібник / За ред. В.Б. Борисевича. – К.:Арістей, 2006. – 212 с.
2. Тимаков В.Д. Микробиологія. - М.: Медицина, 2003. – С. 195-198.
3. Борисевич В.Б., Кудрявченко О.В., Бродовський О.С. Терапія кон'юнктивітів у собак // Проблеми ветеринарного обслуговування дрібних домашніх тварин: Збірник матеріалів XI міжнародної науково-практичної конференції / Київ, 1997. – С. 62-63.
4. Копенкин Е.П. Эффективность ципровета при хронических конъюнктивитах у собак и кошек // Ветеринария – 2004. - №4. – С. 53 - 55.
5. 1. Johnson A. P. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*: the European landscape / A. P. Johnson // J. Antimicrob. Chemother. – 2011. Vol. 66, № 4. – P. 43–48.

ОСОБЛИВОСТІ ГІСТОЛОГІЧНОЇ БУДОВИ ПАРААНАЛЬНИХ ЗАЛОЗ У СВІЙСЬКИХ КОТІВ

Палій Л.М. аспірант*,
Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава

Актуальність проблеми. Анальні залози є частиною видільної системи кішок і собак, це похідні потових і сальних залоз, які розташовані по обидва боки від анального отвору. Очищення параанальних залоз в нормі повинно відбуватися "автоматично": або в процесі дефекації, або ж у випадку самооборони або при необхідності помітити територію. Тим не менш, у чотириногих городян все частіше трапляються "осічки" – пасивний спосіб життя, неправильне харчування, слабкий імунітет і інші фактори негативно позначаються на здатності спорожнити "анальні мішки", що неминуче призводить до їх закупорки і запалення [1-4].

Матеріали та методи досліджень. Робота була виконана в період 2014-2015 року. Об'єктом дослідження були здорові тварини (щодо патології параанальних залоз), котрі поступали на амбулаторний прийом до навчально-науково-виробничої ветеринарної клініки ПДАА. За клінічними показниками не сумісними з життям, а також за проханням господарів тваринам було проведено евтаназію, шляхом внутривенного введення високих доз 5% розчину тіопенталу натрію. Параанальні залози відпрепарувували, вивчали їх патоморфологічні зміни з послідуною фіксацією у 10% нейтральному розчині формаліну та подальшим проведенням гістологічних досліджень. Технічну обробку матеріалу проводили згідно із загальноприйнятою методикою Н.А. Юріна та ін., 1995 [5]. Зрізи завтовшки 5–7 мкм фарбували гематоксиліном Караці та еозином, досліджу "Кенон Пауер Шот 3". Загальну структуру, вигляд тканин і специфічні морфологічні зміни досліджували при збільшеннях x 56, x 80, x 120, x 400 та x 600.

Результати дослідження. Проведеними гістологічними дослідженнями встановлено, що параанальні залози це порожнисті органи. Їх стінка утворена трьома оболонками: слизовою, сполучнотканинною-м'язовою і адвентицією (рис. 1).

Слизова оболонка складається із трьох шарів: епітелію, власної пластинки і слабо вираженої підслизової оболонки. Епітелій слизової оболонки багат шаровий, плоский, не зроговілий. У ньому чітко виражені базальний, остистий і поверхневий шари. Клітини базального шару мають стовпчасту форму і розташовані в один ряд. В остистому шарі, який ще називають шипуватими, клітини мають багатокутну форму і розташовані в 4-5 шарів. Поверхневий шар представлений клітинами плоскої форми. Вони розташовані у 2-3 шари. Товщина епітелію нерівномірна, внаслідок випинання в нього, у вигляді сосочків, власної пластинки слизової оболонки.

Власна пластинка слизової оболонки і підслизова основа утворені пухкою сполучною тканиною, в якій знаходяться чисельні кровоносні судини різного діаметру. В цих же структурах помітні звивисті вивідні протоки залоз, які відриваються отворами на внутрішній поверхні слизової оболонки. В окремих ділянках підслизової основи містяться і секреторні відділи залоз.

Сполучнотканинно-м'язова оболонка утворена пухкою сполучною і м'язовою тканинами. М'язова тканина представлена пучками міозитів і окремими пучками м'язових волокон. Вони розміщені поблизу секреторних відділів залоз.

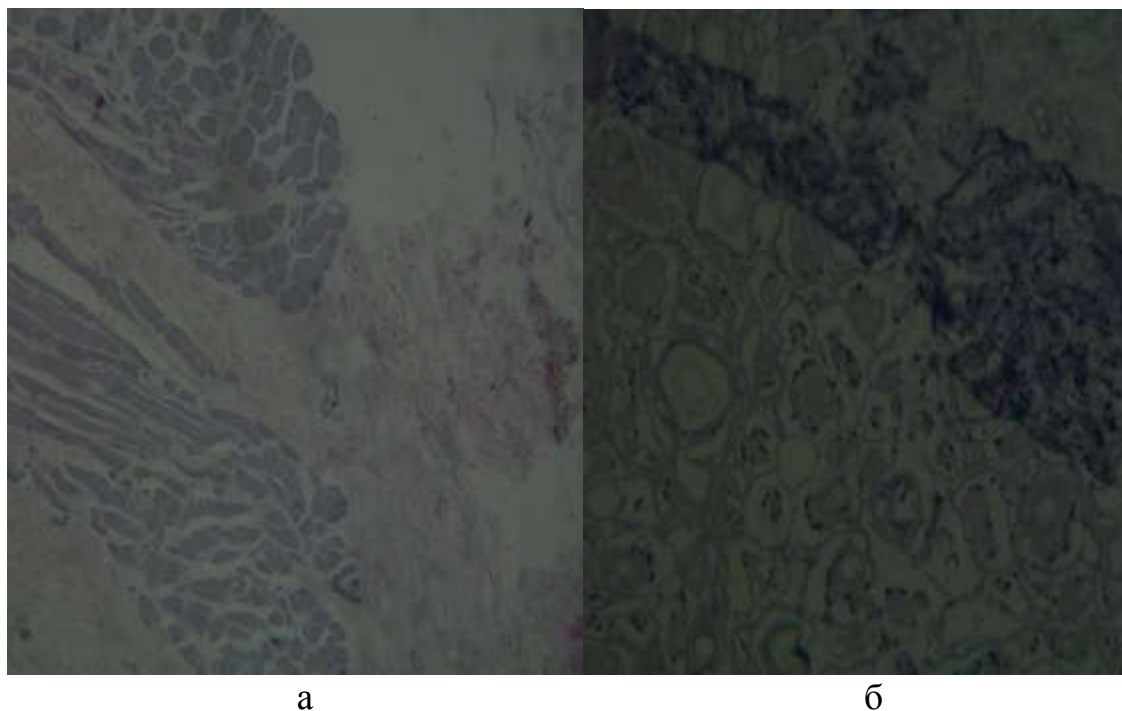


Рис.1. Параанальна залоза: Гістопрепарат (гематоксилін і еозин X 120)
а) слизова оболонка; б) сполучно-м'язова оболонка

Висновок. Гістологічним дослідження встановлено, що параанальні залози це порожнисті органи, стінка яких утворена трьома оболонками: слизовою, сполучнотканинною-м'язовою і адвентицією.

Література

1. Большая Советская энциклопедия. – Изд. 3-е. – М.: Советская энциклопедия, 1977. – т.27. – С.309.
2. Панасова Т.Г. Параанальный аденит у собак // Вісник Білоцерківського держ. аграр. ун-ту.– Вип. 13, ч.1.–Біла Церква, 2000.–С. 64–67.
3. Панасова Т.Г. Деякі питання морфології параанальних залоз у собак // Вет. медицина України. – 2000. – № 12. – С. 11.
4. <http://prokotov.com/index.php/bolezni-i-lechenie/45-vospalenie-paraanalnykh-zhelez-u-koshek> Воспаление параанальных желез у кошек.
5. Юрина Н.А. Гистология / Н. Юрина, А. Радостина. – М.: Медицина, 1995. – 256 с.

*Науковий керівник – доктор ветеринарних наук Кулинич С.М.

УДК: 619:618.1:636.2

ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕФЛЕКСОЛОГІЧНОГО МЕТОДУ ВИЯВЛЕННЯ СТАТЕВОЇ ОХОТИ У ТЕЛИЦЬ

Панасова Т.Г., кандидат ветеринарних наук, доцент
Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава (t.panasova@mail.ru)

Актуальність проблеми. Однією з головних проблем штучного осіменіння корів і телиць є виявлення тварин в охоті. Відомо, що, виражена охота проявляється пізно ввечері, протягом ночі і рано вранці, коли спокійно і технологічні процеси годівлі і доїння не надають додаткового стресу на фізіологічні процеси прояви охоти у маток [1].

Проте, дворазове виявлення охоти дозволяє виявити лише у 55-65% корів ознаки рефлексу нерухомості. Тому необхідно виявляти корів не менше 4-х разів на добу, знаючи про те, що у разі не виявлення їх у ввечері або вранці, до наступного виявлення вона припиниться, і корова залишиться незапліднена [2].

Тому застосування ефективних методів виявлення статевої охоти у корів та телиць для підвищення заплідненості є актуальним.

Матеріали та метод досліджень. Дослідження проводили у СТОВ «Скіф» Котелевського р-ну Полтавської обл. Виявлення статевої охоти у телиць парувального віку проводили рефлексологічним способом. Для цього використовували вазектомованого бугая-пробника. Резекцію сперміопроводів проводили за методом Краснитского А.Я. (1946) [3] бугаям цього ж господарства живою масою 400-450 кг. Шви знімали на 8-й день, використовували пробників через 4 тижня.

Результати досліджень. У попередні роки в господарстві виявлення статевої охоти у телиць проводили візуально-клінічним методом, що був неефективним, бо у майже 75-80% телиць статеві охота не виявлялася. У зв'язку з чим телицям застосовувалася схема стимуляції статевої циклічності, що включала: на 1-й та 14-й день естрофан 2 мл, на 16-й день – сурфагон – 5 мл, осіменіння – на 17-й день.

Для виявлення статевої охоти у телиць нами був запропонований рефлексологічний метод. У досліді перебували 130 телиць та один бугай-пробник, позаяк другий пробник погано проявляв статеві рефлекси та був вибракуваний. Для виявлення телиць в охоті бугай-пробник перебував щоденно із самками в одному загороді по 1,5-2 год. зранку і ввечері. Телиць, виявлених в охоті вилучали із загалу та осіменяли ректо-цервікальним методом спермою, замороженою у пайетах двічі з інтервалом 10-12 год. Діагностику вагітності проводили на 30-й день методом сонографії. Результати заплідненості телиць представлені у табл. 1.

Результати заплідненості телиць

Кількість осіменіннь	Кількість телиць, що запліднилися	
	голів	%
Одне	62	47
Два	41	31
Три	13	11
Усього телиць	116	89

Таким чином, 47% телиць запліднилися після першого осіменіння, 31% – після другого, 11% – після третього. У 11% телиць (14 голів) запліднення не настало. Цим тваринам була застосована синхронізація статевого циклу, після якої 9 голів запліднилося, а 5 телиць були вибракувані.

Висновки. При застосуванні рефлексологічного способу виявлення статевої охоти заплідненість телиць склала 89%, індекс осіменіннь – 1,6.

Література

1. Бугров А.Д. Выявление и выборка коров и телок в охоте: методические рекомендации / А.Д. Бугров.-Х.: Институт животноводства НААН, 2013.-115 с.
2. Харута Г. Г. Штучне осіменіння корів і телиць: реком. для техніків штучного осіменіння / Харута Г. Г., Волков С. С, Краєвський А. І. - Біла Церква, 1999.-46 с.
3. Герцен П.П., Аранчий С.В., Скрипник В.И., Мироненко Ю.Г. Оперативная хирургия в ветеринарной медицине. – Полтава. – НПФ «Компьютерные технологии» Лтд., 1998. – 392 с.

УДК:619:617.7

ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ МЕТОДІВ ВИДАЛЕННЯ ОЧНОГО ЯБЛУКА ЗА ПАНОФТАЛЬМІТУ СОБАК

Передера Р.В., кандидат ветеринарних наук, доцент,
Слюсар Г.В., асистент

Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава

Актуальність проблеми. Особливість зору собак обумовлює велику кількість травм органа зору, особливо у собак карликових брахіоцефальних порід, очі яких фізіологічно винесені на периферію.

Основним фактором, що викликає ряд ускладнень при захворюваннях очей, є патогенна бактеріальна флора. В останні роки на вітчизняному фармакологічному ринку з'явилася велика кількість нових офтальмологічних

препаратів [1, 2]. Але внаслідок необґрунтованого та нераціонального самолікування власників тварин часто доводиться проводити радикальне хірургічне втручання, шляхом видалення очного яблука.

Панофтальміт – процес, що характеризується первинним або вторинним запаленням всіх тканин і оболонок ока. Найбільш часто панофтальміт є ускладненням виразок, проникаючих поранень, увеїтів тощо.

У клінічній практиці при панофтальмітах, як правило, проводиться евісцерація (видалення вмістимого очного яблука до склери), енуклеація (видалення очного яблука) та екзентрація (видалення очного яблука, кон'юнктиви, слізних залоз, очних м'язів) з наступною блефаропластикою [3].

Матеріали та методи досліджень. Дослідження проводили в умовах клініки кафедри хірургії та акушерства Полтавської державної аграрної академії за період 2010-2015 років. Нами було прооперовано 28 собак. Операції проводилися з дотриманням правил асептики, антисептики та хірургічної техніки в умовах операційної кафедри. Вибір способу лікування (евісцерація, енуклеація та екзентрація очного яблука з наступною блефаропластикою) залежав від глибини ураження структур зорового аналізатора. При цьому враховували ряд факторів, що могли вплинути на перебіг ранового процесу, а саме вік, стан харчування, імунний статус, порушення гомеостазу, післяопераційні ускладнення тощо.

Дренування виконували при необхідності подальшого видалення ранового ексудату та запального детриту. При цьому враховували достатнє відведення ексудату по дренажній системі в післяопераційний період.

Антибіотикопрофілактика інфекційних ускладнень залежала від виду оперативного втручання і мікробної забрудненості рани. Найчастіше користувалися малотоксичними препаратами широкого спектру дії в середньотерапевтичних дозах.

Результати досліджень. Найбільш простим у виконанні виявився метод енуклеації, але як і при виконанні евісцерації були виявлені ряд ранніх та пізніх ускладнень. Так, в післяопераційний період спостерігали виникнення септичних запальних процесів, для лікування яких проводилась повторна ревізія і дренування порожнини рани. В більш пізній період інколи з'являвся стійкий заворот повіки – ентропіон, як наслідок субатрофії очного яблука. Хірургічні операції з виправлення завороту повік мали тільки короткочасний ефект (2-3 місяці), потім процес починався знову.

До недоліків евісцерації слід віднести також більш тривале загоєння кукси з великою кількістю виділень, ніж після енуклеації. Нерідко мав місце після евісцерації, частковий некроз склери, що надовго затримувало процес очищення, і як наслідок, термін одужання тварини.

Операція шляхом екзентрації з наступною блефаропластикою виявилась більш ефективною відносно енуклеації, хоча і більш тривалою за часом. Зокрема, серед переваг екзентрації, слід виділити такі: менша кількість ускладнень і рецидивів; мінімальні строки загоєння в післяопераційний період; більш вигідний косметичний ефект.

Висновки. 1. Вибір способу оперативного втручання для лікаря повинен

враховувати глибину ураження структур зорового аналізатора та загальний стан тварини.

2. Вважаємо за доцільне проведення евісцерації при асептичних запальних процесах (глаукома, новоутворення райдужки), енуклеації – при гнійних внутрішньоочних ушкодженнях, екзентрації – при гнійних панофтальмітах (особливо викликаних анаеробною інфекцією), ретробульбарних флегмонах, злоякісних новоутвореннях.

Література

1. Трегвий А. Болезни глаз у взрослых собак и кошек / Анес ле Трегвий // Ветеринарный журнал для практикующих ветеринарных врачей. – 2000. – № 5. – С. 14–15.

2. Шилкин А.Г. Новые антибактериальные препараты для лечения воспалительных заболеваний конъюнктивы и роговицы у мелких домашних животных / А.Г. Шилкин, Е.П. Копенкин, И.В. Черноусова и др. // Ветеринар. – 2000. – №3. – С.41–44.

3. Паршин А.А. Хирургические операции у собак и кошек / А.А.Паршин, В.А.Соболев, В.А.Созинов // М.: Аквариум ЛТД. – 2001. - С. 93-96.

УДК 619:616:636.3

ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ РОДІВ У КОРІВ В УМОВАХ МОЛОЧНИХ ГОСПОДАРСТВ

Рисліна Л.В., аспірант*

Сумський національний аграрний університет,
м. Суми (kharenkoni@ukr.net)

Актуальність проблеми. Патологічні роди у корів – основна причина зростання показників післяродової патології, значних витрат на лікування корів з даною акушерською патологією та зростання показників неплідності самок даного виду тварин, зниження показників інтенсивності використання маточного поголів'я і передчасного вибракування корів основного стада, а в деяких випадках їх вимушеного забою та загибелі, а також недоотримання приплоду і додаткових витрат на вирощування ремонтного молодняка і зниження рентабельності молочної галузі в цілому. [1, 2, 3, 4, 5]

Матеріали та методи досліджень. Дослідження проводилися у 2013-2014 роках на базі двох молочних господарств Великописарівського району Сумської області – СП «Суми-Агро», з поголів'ям корів 500 голів та СП «Рассвет», з поголів'ям корів 220 голів. При дослідженнях й аналізі були використані: інформативна документація з питань відтворення, звітно-облікова документація зооветеринарної служби господарств, матеріали акушерської і гінекологічної диспансеризації маточного поголів'я корів, різні звіти

господарств та особисті клінічні дослідження під час родів.

Результати досліджень. Отримані результати свідчать, що у СП «Суми-Агро» і СП «Рассвет» за 2013 рік було зареєстровано випадків патологічних родів у корів -100 і 34, а у 2014 році – 150 і 40 випадків. Розлади динаміки родового процесу у корів за 2013 рік в СП «Суми-Агро» склали 47,0 %, а в СП «Рассвет» -35,29%. За 2014 рік ці показники становили – 40,66% та 27,5% відповідно. Отримані дані свідчать, що значні показники даної акушерської патології, пов'язаної з родовим процесом у корів.

Найчастіше патологічні роди (2013 рік) були обумовлені розладами динаміки родових сил, у корів СП «Суми-Агро» реєструвалися: у корів-первісток та корів з 1-м, 2-м, 3-м, 8-м і 9-м отеленнями (по 10,63%) та у корів з 5-м отеленням – 12,75%. У корів СП «Рассвет» дана патологія (2013 рік) найчастіше реєструвалася у тварин з 1-м, 6-м та 10-м отеленнями – по 16,66%.

У 2014 році ця патологія найчастіше реєструвалася: у корів СП «Суми-Агро»- з 4-м, 8-м, і 10-м отеленнями (по 11,47%) та з 1-м, 2-м, 6-м, і 11-м отеленнями (по 9,83%), а у корів СП «Рассвет» - з 1-м отеленням (27,27%) та з 3-м і 9-м отеленнями (по 18,18%).

У 2013 – 2014 роках найчастіше розлади динаміки родового процесу у корів, в обох господарствах, реєструвалися в зимову і весняну пору року, що обумовлено масовістю отелень в ці пори року.

Основними причинами розладів динаміки родового процесу у корів обох господарств були – слабкі та надмірні перейми і потуги (37 і 10 випадків відповідно у 2013 році та 45 і 16 випадків у 2014 році – СП «Суми-Агро»; СП «Рассвет» - 8 і 4 випадки у 2013 році та 7 і 4 випадки у 2014 році). Найчастіше слабкі та надмірні перейми і потуги в обох господарствах реєструвалися в зимову і весняну пору року.

В розрізі порядкового номера отелення слід відмітити, що найчастіше слабкі перейми і потуги спостерігаються у корів обох господарств починаючи з 6-го до 11-го отелення, а надмірні перейми і потуги – з 1-го по 6-е отелення.

Висновки.

1. Основними причинами патологічних родів у корів, в господарствах різною технологією утримання і різною кількістю поголів'я є: розлади динаміки родового процесу, патологія родових шляхів, патологія розвитку плодів та неправильне взаємовідношення плода до родових шляхів матері, а також затримка посліду, сухі роди, та інші причини.

2. Найчастіше патологічні роди у корів, спричинені розладами динаміки родових сил, реєструються в зимово-весняну пору року, а основні причини розладів динаміки родів – слабкі і надмірні перейми та потуги.

3. Слабкі перейми та потуги частіше реєструються у корів з 6-го по 11-е отелення, а надмірні перейми і потуги – з 1-го по 6-е отелення.

Література

1. Вечтомов В.Я, Ушкалов В.О. та ін. // Довідник з ветеринарного акушерства. ІКВМ, Харків, 2004. – 154 с.
2. Калиновський І.М., Яблонський В.А. та ін // Фізіологія та патологія

розмноження великої рогатої худоби. Навчальний посібник. Житомир, 2004.- 420 с.

3. Кошовий В.П. // Акушерсько-гінекологічна патологія у корів. Навчальний посібник. Харків, 2004. - 156 с.

4. Ветеринарне акушерство, гінекологія та біотехнологія відтворення тварин з основами андрології / За редакцією В.А. Яблонського та С.П. Хомина. Підручник. Вінниця: Нова книга, 2006. - 592 с.

5. Практикум по акушерству, гинекологии и биотехнике размножения животных / В.Я. Никитин, М.Г. Миролюбов, В.П. Гончаров и др. – М.: Колос, 2004. – 208 с.

** Науковий керівник - доктор ветеринарних наук, професор Харенко М.І.*

УДК 619: 591.27

ПОШИРЕННЯ ПАТОЛОГІЇ ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ КІНЦІВОК У СВИНЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП У МИРГОРОДСЬКОМУ РАЙОНІ

*Семіренко В.В., аспірант**

Полтавська державна аграрна академія

Актуальність проблеми. Однією з причин зниження продуктивності для свиначства у всьому світі є хвороби ратиць. В ході недавніх досліджень на ірландських свинокомплексах вченими (Amy Quinn, Julia Adriana) було встановлено поширеність кульгавості у свиней різних вікових груп. Переважна кількість хвороб дистального відділу кінцівок спостерігалася у свиней на відгодівлі (18 та 22 тижневого віку), ремонтного поголів'я, свиней першого опоросу та свиноматок [3].

Кілбрайд та інші вчені, спостерігали аномальну ходу в 16,9% вагітних свиноматок в Англії [7]. Інші попередні дослідження виявили поширеність кульгавості у свиноматок від 8,8% у Фінляндії (Heinonen M. та ін.) [6] до 15% у Данії (Bonde M. та ін.), враховуючи різні умови і системи управління [4].

Матеріали та методи досліджень. Робота проводилась протягом березня 2014 – лютого 2015 рр. в ПАТ «Смак Миргородщини», Миргородського району, Полтавської області. У свиней породи ландрас та великої білої клінічно визначали ступінь тяжкості кульгавості, стан перебігу патологічного процесу дистального відділу кінцівок різних вікових груп.

Результати досліджень. У загальній кількості протягом року було клінічно оглянуто: 527 свиней на відгодівлі у віці 8 тижнів і 583 свиней на відгодівлі з 15 тижневого віку, 145 ремонтних свинок та 258 свиноматок.

При клінічному огляді кульгавість свиней оцінювали за трьох бальною шкалою від «0» до «3», запропонованою фахівцями (Feet First Symposium), що наведена в таблиці 1. Спостереження проводили під час стояння та пересування

рівною поверхнею, коли вона не зазнає жодного стресу, оскільки тварини інтенсивно приховують ознаки своєї кульгавості, коли вважають, що їм щось загрожує [1].

За результатами дослідження найбільш сприятливі до хвороб дистального відділу кінцівок свиноматки (37,6%), ремонтний молодняк (15,8%). У свиней на відгодівлі рідко реєструвалися хвороби дистального відділу кінцівок (1,5-6,3%).

Серед хвороб дистального відділу кінцівок зустрічалися: абсцеси, виразки, паралічі, переломи кісток, розтягнення і розриви сухожилково-зв'язкового апарату, забої, садна, рани м'яких тканин копитець, які при інфікуванні ускладнювалися гнійними пододерматитами.

В результаті хворі тварини приймають вимушене положення, часто переступають кінцівками, підводять їх під тулуб, кульгають, відстають у рості, втрачають вгодованість. Відсутність моціону, нерегулярне розчищення та обрізка копитного рогу обумовлює порушення механізму росту копитного рогу і призводить до деформації ратиць.

Таблиця 1

Система оцінки якості локомоції свиней

Оцінка	Ступінь кульгавості
0	Свиня пересувається вільно, з невеликим природнім кульганням, їй комфортно спиратися на всі ратиці.
1	Тварина пересувається відносно легко, рухається без проблем намагаючись не ставати на хвору кінцівку.
2	Помітна кульгавість однієї чи двох кінцівок. Під час руху тварина демонструє компенсаторну поведінку, угнута голова та вигнута дугою спина.
3	Свиня важко рухається, намагається не переносити вагу на одну чи більше ніг, їй складно змусити рухатися.

Молоді свиноматки схильні до виникнення порушень опорно-рухового апарату через незбалансований раціон годівлі, поганий екстер'єр, управлінням та умовами утримання. Вагітних свиноматок утримують груповим методом на бетонній підлозі по 10 голів у базку, за місяць до опоросу переводять у маточник в індивідуальні станки.

Етіологія виникнення хвороб дистального відділу кінцівок має травматичний характер через недотримання відповідних умов утримання. При груповому утриманні, ратиці свиноматок нерідко зазнають механічного травмування, однак такі пошкодження можуть бути і вторинними – як результат деформації суглобів чи кінцівок, викликаних незбалансованістю мінералів у раціонах. Важливу роль у здоров'ї ратиць відіграють такі мінерали – купрум, цинк, марганець та кобальт [2].

Згідно результатів досліджень закордонних науковців (Erin L. Schenk, Jeremy N. Marchant-Forde, Donald C. Lay) підвищення довголіття свиноматок збільшує розмір і вагу опоросу, знижує кількість непродуктивних днів,

збільшує залишкову вартість свиноматки і зменшує витрати на відгодівлю [5].

Репродуктивні свиноматки найбільш цінні тварини у стаді. Довжина репродуктивного життя свиноматки впливає на економічні фактори, такі як: ціна вартості за свиню та отриманий прибуток від однієї свиноматки. Зниження коефіцієнта заміщення продуктивних свиней збільшує віддачу від зниження витрат на заміну свиноматок і збільшує їх продуктивність.

Висновки

Хвороби дистального відділу кінцівок частіше спостерігаються у свиноматок відносно ремонтного поголів'я, через нестачу поживних речовин в раціоні та групового утримання. Запропонована оцінка локомоції ефективна для раннього виявлення проблем із ратицями, моніторингу кульгавості окремих особин і стада загалом, а також визначення тих тварин, яким необхідно провести розчистку ратиць. Вчасно виявляти і в подальшому лікувати свиноматок з проблемами опорно-рухового апарату зменшує вірогідність виникнення ускладнень дистального відділу кінцівок з хронічним перебігом патологічного процесу.

Література:

1. За матеріалами pigua.info. Обережно – кульгавість // Ветеринарна практика. – 2013. – № 8. – С. 28–31.
2. Молоканов В.А. Болезни копыт сельскохозяйственных животных / В.А. Молоканов, Б.С. Семёнов, К.М. Камсаев. – Челябинск, 2003. – 171 с.
3. Amy Quinn, Julia Adriana Calderon Diaz. The problem of lameness on Irish pig farms. Journal of lameness in pigs. – 2013. – P. 8 – 9
4. Bonde M., Rousing T., Badsberg J.H., Sorensen J.T. Associations between lying-down behaviour problems and body condition, limb disorders and skin lesions of lactating sows housed in farrowing crates in commercial sow herds. Livestock Production Science. – 2004. – P. 179 – 187
5. Erin L. Schenck, Jeremy N. Marchant-Forde, Donald C. Lay. Sow Lameness and Longevity. Livestock behavior research Unit USDA. – 2010. – P. 1 – 3
6. Heinonen M., Oravainen J., Orro T., Seppa-Lassila L., Ala-Kurikka E., Virolainen J., Tast A., Peltoniemi O. Lameness and fertility of sows and gilts in randomly selected loose-housed herds in Finland. Veterinary Record. – 2006. – P. 383 – 387
7. KilBride A.L., Gillman C.E., Green L.E. A cross-sectional study of the prevalence of lameness in finishing pigs, gilts and pregnant sows and associations with limb lesions and floor types on commercial farms in England. Animal Welfare. – 2009. P. 215 – 224

* Науковий керівник – доктор ветеринарних наук, професор Киричко Б.П.

ДИСТАНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ У СТАТЕВИХ ОРГАНАХ ОВЕЦЬ ТА КІЗ

Склярів П.М., доктор ветеринарних наук, доцент
Дніпропетровський державний аграрно-економічний університет,
м. Дніпропетровськ (e-mail: pavlo_sklyarov@mail.ru)

Кошевой В.П., доктор біологічних наук, професор
Харківська державна зооветеринарна академія, м. Харків

Федоренко С.Я., кандидат ветеринарних наук, доцент
Харківська державна зооветеринарна академія, м. Харків
(e-mail: fedorenkoserg@mail.ru)

Актуальність проблеми. У структурі захворюваності самок значний відсоток припадає на патологічні процеси у статевих органах [2, 4, 6, 7]. Однак їх діагностика викликає певні труднощі [1]. Особливо актуально це у відношенні овець та кіз, що є стримуючим фактором розвитку вівчарства та козівництва [3].

Перспективою є термографії – безконтактний дистанційно-діагностичний експрес-метод, що дозволяє виявляти відмінності у розподілі та інтенсивності інфрачервоного випромінювання залежно від фізіологічного чи патологічного стану організму тварин. Зокрема забезпечується: виявлення та диференціація феноменів статевого циклу; визначення ступеню андро- та спермогенезу; діагностика вагітності; превентивна діагностика патологічних процесів на доклінічній стадії розвитку; виявлення патологій у генезі яких лежать дистрофічні чи запальні процеси; оцінка терапевтичного ефекту.

Визначення функціонального стану яєчників і превентивної діагностики патологічних процесів у статевих органах з використанням тепловізорів можуть мати пріоритетне значення у репродукції тварин. А такі якості, як виняткова безпека, автономність і безконтактність, роблять тепловізори незамінними у ветеринарній медицині [5].

У зв'язку з вищезазначеним, мета роботи полягала у визначенні можливості використання тепловізорів в якості засобу дистанційної діагностики патологічних процесів у статевих органах овець та кіз.

Матеріали та методи досліджень. Робота виконувалася в умовах кафедри акушерства, гінекології і біотехнології розмноження тварин Харківської державної зооветеринарної академії та її навчально-наукового центру рослинництва та тваринництва в період 2013-2014 рр.

Результати досліджень. *Гонадопатії.* За термографічного дослідження відмічається залежність температурних градієнтів зовнішніх статевих органів від морфо-функціонального стану яєчників. При цьому у тварин з гіпогонадізмом, температурний градієнт нижчий, ніж у тварин з нормальним станом яєчників.

Для термограм зовнішніх статевих органів тварин з повноцінною

статевою функцією характерне переважання «теплих» кольорів палітри (червоного і помаранчевого), у тварин з гіпогонадизмом, навпаки, переважають «холодні» кольори – синій і зелений.

Крім того, для термограм статевих органів тварин з гіпогонадизмом притаманна виражена термоасиметрія і термоплямистість досліджуваної зони, які є характерними ознаками порушень кровообігу.

Характеристика термоскопічних та термографічних показників зовнішніх статевих органів тварин з гіполютеолізмом подібні таким за гіпогонадизму. Тобто реєструється зниження температурного градієнту, переважання «холодних» кольорів палітри.

За термоскопічних досліджень тварин кістозною дегенерацією фолікулів яєчників відмічається достатньо тривале підвищення температурного градієнту зовнішніх статевих органів. Термограми геніталій таких тварин характеризуються «гарячими» кольорами палітри.

Метропатії, вестибуловагінопатії. За запальних процесів органів розмноження, які реєструються у післяродовий період у зовнішніх статевих органах відмічають підвищення місцевої температури.

Вестибуловагініти. Для термограм тварин з вестибуловагінітом притаманні гарячі кольори палітри досліджуваного органу.

Метрити. За термоскопічного дослідження тварин з метритами встановлена відмінність температурного градієнту порівняно з клінічно здоровими тваринами. Так, термограма зовнішніх геніталій тварин з метритом характеризується наявністю інтенсивно «гарячих» кольорів палітри, які рівномірно реєструються на досліджуваному органі.

Також на термограмах можна спостерігати присутність виділень із зовнішніх статевих органів. Ці виділення, як правило, представлені у вигляді «холодних» (синіх та зелених відтінків) кольорів палітри. За детального дослідження проводиться диференціація запального ексудату від естрального слизу.

Такі результати досліджень достовірно підтверджують закономірність підвищення температури за запальних процесах, що можна визначати дистанційно використовуючи тепловізорну техніку.

Висновки. Таким чином термографія може використовувати для превентивної діагностики патологічних процесів у статевих органах, зокрема – у матці, вагіні, присінку вагіни.

Література

1. Диференційна діагностика хвороб великої і дрібної худоби: Навчальний посібник для аграрних закладів освіти III-IV рівнів акредитації зі спеціальності «Ветеринарна медицина»/ [А.Ф. Руденко, М.І. Цвіліховський, А.А. Руденко та ін.]. – Луганськ: Видавництво «Елтон-2», 2012. – 412 с.

2. Карпов В.А. Акушерство и гинекология мелких домашних животных / В.А. Карпов. – Москва: Росагропромиздат, 1990. – 288 с.

3. Кошевой В.П. Проблемы видтворення овец і кіз та шляхи їх вирішення: монографія / В.П. Кошевой, П.М. Склярів, С.В. Науменко; за заг. ред. проф.

В.П. Кошевого. – Харків-Дніпропетровськ: Гамалія, 2011. – 467 с.

4. Кошовий В.П. Акушерсько-гінекологічна патологія у корів / В.П. Кошовий. – Харків: Золоті сторінки, 2004. – 156 с.

5. Термографічна діагностика у ветеринарному акушерстві, гінекології та андрології (методичні рекомендації) / [В.П. Кошевой, С.Я. Федоренко, М.М.Іванченко та ін.]. – Харків, 2013. – 52 с.

6. Фізіологія та патологія розмноження коней: навч. пос. / [А.В. Березовський, М.І. Харенко, Д.В. Подвалюк та ін.]; за заг. ред. А.В. Березовського та М.І. Харенка. – Київ: ДІА, 2014. – 440 с.

7. Фізіологія, патологія та біотехніка відтворення свиней: Навчальний посібник / [М.І. Харенко, С.П. Хомин, А.Й. Краєвський та ін.]; за ред. М.І. Харенка. – Суми: Видавництво «Козацький вал», ВАТ «Сумська обласна друкарня», 2010. – 412 с.

УДК: 636.1:619:615.849:616.15:619:615.849.5

ВИКОРИСТАННЯ УЛЬТРАФІОЛЕТОВОГО ІНТРАВАСКУЛЯРНОГО ЛАЗЕРНОГО ОПРОМІНЕННЯ КРОВІ ЗА ЛІКУВАННЯ СПОРТИВНИХ КОНЕЙ ІЗ ТРАВМАМИ ОПОРНО- РУХОВОГО АПАРАТУ

Скриль В.Ю. аспірант*

Полтавська державна аграрна академія
м. Полтава

Актуальність проблеми. Розробка безмедикаментозної терапії становить значний інтерес для ветеринарної практики [2]. У зв'язку з погіршенням екології, умов життя й годівлі тварин, застосування лікарських засобів нерідко виявляється малоефективним і, всупереч очікуваному ефекту, часто-густо призводить до розвитку ускладнень, таких як алергічні реакції, дисбактеріоз кишечника, порушення функцій печінки та нирок. Квантова ж терапія (КТ), що в останні роки широко впроваджується у ветеринарну практику, відноситься до одного з ефективних методів безмедикаментозної терапії тварин. Різноманітні методи квантової терапії використовуються як у якості самостійного методу профілактики й лікування, так і у комплексі з лікарськими засобами [3, 1].

Матеріали та метод досліджень. Дослідження проведені нами у період із березня по квітень 2013 р. на базі Чутівського кінно-спортивного комплексу Тракен, де жеребцям породи Тракен із травматичними ушкодженнями опорно-рухового апарату було проведено інтраваскулярне (яремна вена) ультрафіолетове лазерне опромінення крові (ІЛОК) у поєднанні з локальним втиранням крема Алезан для суглобів (дослідна група n=5). У контрольній групі (n=3) застосовували лише локальне втирання зазначеного препарату.

Для опромінення крові застосовували апарат Матрикс-ВЛОК із лазерною

головкою КЛ-ВЛОК, випромінюючою УФ із довжиною хвилі 0,365 мкм, потужністю 2,0 мВт (1 мВт на виході з світловоду). Маніпуляції проводили один раз на добу протягом п'яти діб, тривалість одного сеансу становила 10 хвилин.

Морфологічне дослідження крові проводили тричі: на першу, п'яту та п'ятнадцяту добу дослідів за допомогою напівавтоматичного аналізатора Mythic – 18 (Швейцарія). Зразки крові відбирали за 2 години до вранішньої годівлі. В якості нормативних показників використовували дані зазначені в підручнику «Клінічна діагностика внутрішніх хвороб тварин» [4].

Локальні втирання крема (ТОВ Науково-Впроваджувальний Центр Агроветзахіта, Російська Федерація) проводили в ураженій ділянці тричі на добу до клінічного одужання.

Результати досліджень. Встановлено, що під впливом ІЛОК на 5 добу в тварин дослідної групи реєстрували збільшення кількості еритроцитів на 6,5 % порівняно з вихідними даними на 15 добу тенденція до збільшення даного показника зберігалася. Так кількість еритроцитів в дослідній групі була на 9,5 % більшою за порівнянням із показниками 5 доби, крім того відносно контрольної групи тварин показники були вищими на 15,8 %.

Таблиця 1

Динаміка морфологічних показників крові при лікуванні коней із травмами опорно-рухового апарату

Показник	Тварини					
	перша доба		5-а доба		15-а доба	
	к=3	д=5	к=3	д=5	к=3	д=5
RBC– еритроцити	7,5±1,9	10,4±0,8	12,9±1,2•	11,5±1,7	10,9±1,02	12,6±1,4
Hct–гематокрит	0,4±0,1	0,5±0,05	0,7±0,1•	0,6±0,1	0,6±0,1	0,6±0,05
MCH–середній вміст гемоглобіну в клітині	19,9±0,2	15,6±1,1	18,1±0,6	15,3±0,6*	16,5±1,1•	17,7±1,2
MCHC–середня концентрація гемоглобіну в клітині	381,7±7,9	319±13,5	331±2,5***	310,2±8,8	308,3±7,1***	356,4±17,2*
RDW– розподілення розміру	13,3±0,5	13,8±0,3	13,2±0,4	14,1±0,3	13,2±0,1	14,1±0,2

ерипроцитів						
Hgb – гемоглобін	150,3±40,7	160,8±12,01	233,7±23,9	173,8±22,9	181,7±15,5	219,8±9,4**

Примітка: де – між контролем і дослідом $p < 0,05$ *, методом періодів $p < 0,05$ •, $p < 0,01$ -••, $p < 0,001$ -•••

Щодо такого показника, як гематокрит, то на 5 добу спостерігали збільшення як в дослідній на 20,0 % так і в контрольній на 75,0 % порівняно з вихідними даними. До кінця дослідження спостерігали в контрольній групі зниження показнику на 14,5 %.

Позитивним моментом є зростання середнього вмісту гемоглобіну в клітині, так в дослідній групі на 15 добу він збільшився на 13,4 % порівняно з вихідними даними, а в контролі навпаки знизився на 5 добу на 11,1 %. До того ж кінцеві показники в контрольній групі були меншими на 6,8 % відносно дослідних тварин.

Середня концентрація гемоглобіну в клітині протягом дослідного періоду в контрольній групі характеризувалися вірогідним ($p < 0,001$) зниженням концентрації на 5 добу відносно вихідних даних та з подальшим зниженням концентрації на 15 добу. Відповідно у дослідній групі показник незначно знизився на 5 добу відносно вихідних даних та вірогідно зріс на 15 добу відносно 5 доби на 15,0 %. Аналізуючи кінцеві дані встановлено, що у досліді концентрація на 15,6 % була вища у порівнянні з контролем.

Заслуговує на увагу такий показник, як гемоглобін. Він вірогідно ($p < 0,01$) зростав у тварин дослідної групи відносно вихідних даних на кінець дослідження на 36,7 %. Щодо тварин контрольної групи то на кінець дослідження у них концентрація гемоглобіну була нижчою на 21,0 % порівняно з дослідною групою.

Висновок. Отже, отримані результати морфологічного дослідження крові у спортивних коней із травмами опорно рухового апарату переконливо засвідчує про позитивний вплив ІЛОК на окремі показники червоної крові та ефективність запропонованого методу лікування.

Література

1. Балковой И.И., Иноземцев В.П., Сергиенко Г.Ф. [и др.]. Магнито-инфракрасный лазерный аппарат РИКТА_01 (M2B) в ветеринарии. / Метод. пос. по прим. – М., – 2000. – 146 с.
2. Иноземцев В.П., Балковой И.И., Таллер Б.Г. [и др.]. Лазерная терапия животных – это эффективно и экологически безопасно // Молочное и мясное скотоводство, 1997, №4. – С. 30–32.
3. Москвин С.В. Возможные пути повышения эффективности лазерной терапии с позиций современных представлений о физиологических механизмах действия низкоинтенсивного лазерного излучения // Материалы IV Межд. конгр. «Доказательная медицина – основа современного здравоохранения». – Хабаровск: Изд. центр ИПКСЗ, 2005. – С.181–182.
4. Левченко В.І. Клінічна діагностика внутрішніх хвороб тварин / В.І.

** Науковий керівник – доктор ветеринарних наук, професор Кулинич С.М.*

УДК 636.8:619:616-091/092:619:616.711-002

КЛІНІЧНІ ВИПРОБУВАННЯ ОСТЕОТРОПНОГО ІМПЛАНТАТУ «БІОМІН» ПРИ ЛІКУВАННІ ГНІЙНОГО ОСТЕОМІЄЛІТУ ДРІБНИХ СВІЙСЬКИХ ТВАРИН

Собчишина Т. М., асистент
Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава

Актуальність проблеми. Аналіз літературних даних свідчить, що серед популяції дрібних свійських тварин значно зросла частота тяжких травм та хвороб опорно-рухового апарату [1]. За нашими дослідженнями в основному реєстрували автошляхові та побутові травми (67 %), покуси (17 %) та інші. Автошляхові травми викликали тяжкі пошкодження кінцівок та більш високий ризик розвитку травматичного остеомієліту у хворих тварин. У 83,3 % випадків хронічний остеомієліт розвивався після відкритих переломів кісток і лише у 16,7 % процес виник як ускладнення при лікуванні закритих ушкоджень кісток.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження проводилися на тваринах, що надходили у ветеринарні клініки Полтави з ознаками остеомієліту. При групуванні клінічного матеріалу враховували вид перелому (відкритий, закритий), наявність або відсутність зрощення кістки на момент дослідження. Усім тваринам проводили рентгенографію уражених сегментів до операційного втручання та після – кілька разів з інтервалом у три тижні та через рік. Тваринам проводили некросеквестректомію і пластику кісткової порожнини. Для цього використовували гранульований імплантат «Біомін» (діаметр гранул 250–400 мкм).

У післяопераційний період застосовували такі антибіотики: «Лінкоміцин» протягом 7–14 діб після операції та «Комбікел» протягом 5–7 діб, згідно із настановами щодо застосування. При виборі антибактеріальних препаратів керувались результатами визначення чутливості до антибіотиків мікрофлори, виділеної із наявних ран та норниць. Додатково використовували препарат із антиоксидантною, імуностимулюючою та гепатопротекторною дією «Румосол», у розрахунку 1 мл на 10 кг маси тіла тварини, кожні 24 години, протягом 10–14 діб після операції [2].

Результати досліджень. За допомогою клініко-рентгенологічних досліджень вивчені особливості перебігу гнійного остеомієліту у хворих котів в залежності від локалізації та характеру процесу. Було встановлено, що клінічно його розвиток характеризувався значним погіршенням загального стану тварин, частковою чи повною втратою апетиту в перші п'ять-сім діб запального

процесу. Місцево патологічний процес проявлявся набряком м'яких тканин, їх ущільненням, порушенням функції. Також реєстрували інфільтрацію, появу флуктуації, гнійне розплавлення м'яких тканин з формуванням нориць, вивільненням гнійного ексудату. При пальпації ураженої ділянки відмічали больову реакцію, місцеве підвищення температури, локальне розм'якшення кісткової тканини.

Хронічний травматичний остеомієліт характеризувався яскраво вираженими місцевими гнійно-некротичними проявами, порушенням анатомічної цілісності та відсутністю консолидації кістки. Під час досліджень реєстрували позитивний ефект в результаті застосованого комплексного лікування. Це проявлялося приживленням кісткових імплантантів, відновленням функції ураженої кістки та оточуючих м'яких тканин та задовільним загальним станом тварин.

Загоєння післяопераційних ран первинним натягом спостерігалось у 60 % хворих тварин, вторинним – 40 %. При рентгенологічних дослідженнях через місяць після операції контури гранул «Біоміну» були чіткими. Не спостерігалось жодного випадку перелому від надмірного навантаження при широких резекціях кістки чи її еволюційному остеолізу. Однорідність зон утворених тканинами та імплантантом реєстрували через три місяці після операції. З часом кераміка біодеградувала в порожнині кістки та заміщувалася новоутворенною кістковою тканиною.

Аналіз результатів лікування дозволяє констатувати, що у тварин з давністю хвороби не більше 6 місяців не реєстрували випадків рецидивів хвороби. Рецидиви остемієлітичного процесу виявлені у 10 % пролікованих тварин через 4–9 місяців після оперативного втручання. Причинами виникнення рецидивів ймовірно була неповна санація осередку гнійно-некротичного запалення.

Висновки. Поєднання оперативного втручання, вживлення остеотропних імплантантів та якісний післяопераційний догляд і медикаментозна терапія дають позитивний ефект у лікуванні гнійного остеомієліту тварин.

Досвід використання кісткових імплантантів «Біомін» свідчить про їх високу біологічну сумісність, відсутність імунних реакцій організму, відсутність фіброзної капсули навколо імплантанта, його інтеграцію з кістковою тканиною з утворенням кістково-керамічного комплексу, суттєве прискорення репаративних процесів, поступове заміщення кераміки повноцінною кістковою тканиною. Імплантант додає щільності кістковій тканині, насичує її мінералами. При цьому утворення та реконструкція мозолі відбувається інтенсивніше в часовому аспекті.

Література

1. Дорошук В.О. Стимуляція репаративної регенерації кісткової тканини при переломах у собак: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. вет. наук: спец. 16.00.05 «Ветеринарна хірургія» / Дорошук В.О. – Б.Церква, 2004. – 19 с.
2. Киричко Б.П., Собчишина Т. М. Патент на корисну модель № 73338

"Спосіб лікування гнійного остеомієліту дрібних домашніх тварин".
Зареєстровано в Державному реєстрі патентів України на корисні моделі 25.09.
2012 р.