

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет ветеринарної медицини
Кафедра інфекційної патології, гігієни, санітарії та біобезпеки

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття ступеня вищої освіти магістр

на тему: «ПРОФІЛАКТИКА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ КОТІВ В
УМОВАХ ВЕТЕРИНАРНОГО СЕРВІСУ М. ДИКАНЬКА»

Виконав: здобувач вищої освіти за
ОПП Ветеринарна медицина
спеціальності 211 Ветеринарна
медицина
ступеня вищої освіти магістр
групи 1
Кухаренко А. І.

Керівник: Кручиненко О. В.
Рецензент: Корчан Л. М.

Полтава 2026 року

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет ветеринарної медицини
Кафедра інфекційної патології, гігієни, санітарії та біобезпеки

Освітньо-професійна програма Ветеринарна медицина

Спеціальність 211 Ветеринарна медицина

Рівень вищої освіти магістерський

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ Олег КРУЧИНЕНКО

« 15 » травня 2025 року

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Кухаренко Анна Ігорівна

1. Тема роботи: «Профілактика інфекційних хвороб котів в умовах Ветеринарного сервісу м. Диканька»,

керівник роботи доктор ветеринарних наук, професор, завідувач кафедри інфекційної патології, гігієни, санітарії та біобезпеки Кручиненко О. В.

Затверджено засіданням кафедри протокол № 13 від «15» травня 2025 р.

2. Строк подання здобувачем вищої освіти роботи «08» червня 2026 р.

3. Вихідні дані до роботи: поширення, діагностика, лікування та профілактика інфекційних хвороб котів

4. Перелік питань, які потрібно розробити:

Розділ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ. Вивчити літературні джерела щодо поширення, діагностики, лікування та профілактики інфекційних хвороб котів.

Розділ 2. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ. Визначити епідеміологічну ситуацію щодо інфекційних хвороб котів, клінічних ознак, аналіз заходів профілактики та лікування хворих тварин у місті Диканька.

Розділ 3. БІОБЕЗПЕКА НА ВИРОБНИЦТВІ. Вивчити заходи щодо попередження занесення та поширення збудників інфекції, а також правила організації безпечного утримання й догляду за тваринами. Приділити увагу санітарно-гігієнічним вимогам, дезінфекції, ізоляції хворих тварин і використанню засобів індивідуального захисту працівників.

5. Перелік графічного матеріалу: схеми, рисунки, графіки, діаграми за темою та об'єктом дослідження.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Власне ім'я Прізвище та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання перевірено
Економічної ефективності ветеринарних заходів	В. ЄВСТАФ'ЄВА, професор кафедри паразитології та ветеринарно-санітарної експертизи	31 травня 2025 р.	
Біобезпека на виробництві	М. ПЕТРЕНКО, доцент кафедри інфекційної патології, гігієни, санітарії та біобезпеки	31 травня 2025 р.	

7. Дата видачі завдання «31» травня 2025 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Вибір і затвердження теми роботи	травень 2025 р.	
2	Складання і затвердження розгорнутого плану та завдання на кваліфікаційну роботу	травень 2025 р.	
3	Опрацювання літературних джерел	червень – липень 2025 р.	
4	Збір, вивчення і обробка інформації, необхідної для виконання роботи	вересень-грудень 2025 р.	
5	Виконання теоретичного розділу роботи	січень-лютий 2026 р.	
6	Виконання аналітичних розділів роботи	березень-травень 2026 р.	
7	Виконання спеціальних розділів	березень-травень 2026 р.	
8	Оформлення тексту роботи	травень 2026 р.	
9	Перевірка роботи на рівень оригінальності академічних текстів	20 травня – 22 травня 2026 р.	
10	Попередній захист роботи на кафедрі	01 червня – 03 червня 2026 р.	
11	Нормоконтроль	01 червня – 03 червня 2026 р.	
12	Доопрацювання роботи з урахуванням зауважень і пропозицій	03 червня – 05 червня 2026 р.	
13	Захист кваліфікаційної роботи	червень 2026 р.	

Здобувач вищої освіти _____ Анна КУХАРЕНКО
(підпис) (Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Керівник роботи _____ Олег КРУЧИНЕНКО
(підпис) (Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

ЗМІСТ

РЕФЕРАТ.....	5
ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ.....	9
1.1. Епізоотологічні особливості вірусних інфекцій котів.....	9
1.2. Діагностика вірусних інфекцій котів.....	12
1.3. Патогенез вірусних інфекцій котів.....	15
1.4. Лікування та заходи боротьби з вірусними інфекціями котів	18
1.5. Висновок з огляду літератури.....	19
РОЗДІЛ 2. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	22
2.1. Матеріали і методи дослідження.....	22
2.2. Характеристика ветеринарної клініки «Ветеринарний сервіс».....	23
2.3. Результати власних досліджень.....	25
2.3.1. Поширення інфекційних хвороб котів на території с. Диканька.....	25
2.3.2. Клінічні ознаки та перебіг інфекцій у котів у селищі Диканька	28
2.3.3. Діагностика вірусних хвороб котів за допомогою експрес-тестів	32
2.3.4. Лікування та заходи специфічної профілактики вірусних хвороб у котів в умовах «Ветеринарного сервісу» селища Диканька	34
2.4. Розрахунок економічної ефективності.....	37
2.5. Обговорення результатів власних досліджень.....	42
РОЗДІЛ 3. БІОБЕЗПЕКА НА ВИРОБНИЦТВІ.....	45
ВИСНОВКИ	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	49
ДОДАТКИ.....	56

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота Кухаренко А. І. на тему «Профілактика інфекційних хвороб котів в умовах Ветеринарного сервісу с. Диканька», викладена на 48 сторінках друкованого тексту, містить 4 таблиці, 6 рисунків, список використаних джерел та додатки.

Об'єкт дослідження – інфекційні хвороби котів.

Предмет дослідження – поширення, діагностика, лікування інфекційних хвороб котів та профілактика.

Дана кваліфікаційна робота містить дані щодо поширення інфекційних хвороб (каліцивірозу, ринотрахеїту, вірусу імунодефіциту та вірусного лейкозу) серед котів, особливості епізоотичного процесу та клінічні прояви вказаних хвороб. Детально описано діагностику та профілактику інфекційних хвороб у котів.

Встановлено, що інфекційні хвороби у котів займають 16,8 %, тоді як неінфекційні, відповідно 83,2 %. Встановлено, що домінуюче місце займав ринотрахеїт, частка якого становила 75,6 % усіх інфекційних захворювань котів. Каліцивіроз реєстрували у 17,8 % випадків. Сумарна частка ринотрахеїту та каліцивірозу становить понад 93,0 %, що вказує на їх провідне епізоотичне значення у досліджуваному регіоні. Найвищі показники загальної захворюваності спостерігаються у осінньо-зимовий період. Встановлено, що рівень інфекційної захворюваності мав статистично достовірні сезонні коливання ($\chi^2 = 13,43$; $df = 3$; $p < 0,01$).

З'ясовано, що тварини мали характерні клінічні ознаки, каліцивірозу, ринотрахеїту, панклейкопенії, вірусу імунодефіциту та вірусного лейкозу. Діагноз підтверджений за допомогою швидких імунохроматографічних експрес-тестів. Виявлено, що вакцина Нобівак Tricat Trio від виробника MSD Animal Health забезпечувала 100 % профілактичний ефект.

Галузь використання. Ветеринарна медицина.

Вступ

Вірусні захворювання котів займають провідне місце серед патологій дрібних домашніх тварин і становлять суттєву проблему для сучасної ветеринарної медицини. Їх актуальність обумовлена широким розповсюдженням, високою контагіозністю збудників, різноманітністю клінічних проявів та здатністю спричиняти значні порушення функціонального стану організму [13, 22]. Ураження, викликані вірусами, часто охоплюють декілька систем одночасно, зокрема дихальну, травну, імунну та кровотворну, що може призводити до тяжкого перебігу хвороби або загибелі тварин, особливо серед молодих і невакцинованих особин [10, 37].

До найбільш значущих вірусних інфекцій котів належать каліцивіроз, герпесвірусна інфекція, панлейкопенія, а також інфекції, спричинені вірусом лейкозу котів (FeLV) та вірусом імунодефіциту котів (FIV). Ці захворювання характеризуються високою швидкістю поширення у сприйнятливих популяціях, значною захворюваністю та відчутними економічними втратами, пов'язаними з витратами на лікування, профілактичні заходи та падіж тварин [19, 34].

Серед респіраторних вірусних інфекцій важливу роль відіграє каліцивіроз котів, збудником якого є *feline calicivirus*. Дане захворювання характеризується високою заразністю та ураженням слизових оболонок ротової порожнини і верхніх дихальних шляхів, що супроводжується розвитком виразкових уражень, гіпертермії та загальної інтоксикації організму [27, 35]. Важливою особливістю вірусу є його значна генетична варіабельність, що обумовлює різноманітність клінічних форм та ускладнює створення ефективного імунного захисту [33].

Герпесвірусна інфекція котів, викликана *feline herpesvirus-1*, також широко розповсюджена і проявляється переважно ураженням верхніх дихальних шляхів та органів зору. Однією з ключових характеристик цього збудника є здатність до формування латентної інфекції з довічною

персистенцією в організмі, що супроводжується періодичною реактивацією вірусу під впливом стресових факторів і, як наслідок, його повторним виділенням у зовнішнє середовище [39, 41].

Панлейкопенія котів відноситься до особливо небезпечних вірусних захворювань, що характеризуються ураженням травного тракту та пригніченням процесів кровотворення. Розвиток вираженої лейкопенії є однією з основних ознак цієї патології. Збудник відзначається високою стійкістю в зовнішньому середовищі, що сприяє тривалому збереженню інфекції в осередках та підвищує ризик її поширення, особливо серед молодих тварин, для яких характерний високий рівень летальності [2, 11, 13].

До групи хронічних вірусних інфекцій належить вірусний лейкоз котів (FeLV), який зумовлює розвиток імуносупресивних станів, анемій та неопластичних процесів. Для цієї інфекції характерний тривалий безсимптомний або латентний перебіг, що значно ускладнює її своєчасну діагностику та сприяє поширенню серед популяції тварин [5, 18]. Подібні зміни імунної системи спостерігаються і при інфекції, спричиненій вірусом імунодефіциту котів (FIV), що призводить до підвищення чутливості організму до вторинних інфекцій та розвитку хронічних патологічних процесів [10, 14].

Епізоотичний процес вірусних інфекцій котів значною мірою залежить від умов утримання тварин, рівня їх вакцинації, щільності популяції та ефективності ветеринарно-санітарного контролю. Найбільш сприятливими умовами для поширення інфекцій є притулки, розплідники та інші місця скупченого утримання, де спостерігається інтенсивна передача збудників [30, 34]. Недостатній рівень профілактичних заходів, зокрема вакцинації, сприяє підтриманню циркуляції вірусів у популяції котів.

У зв'язку з цим важливого значення набуває удосконалення методів ранньої діагностики та ефективних підходів до лікування і профілактики вірусних інфекцій. Використання сучасних лабораторних технологій, зокрема молекулярно-біологічних та серологічних методів, дозволяє підвищити

точність діагностики та своєчасність виявлення збудників [12, 42]. Водночас вакцинація залишається основним інструментом контролю більшості вірусних захворювань, забезпечуючи зниження рівня захворюваності та смертності серед тварин [28].

Отже, широке поширення вірусних інфекцій котів, складність їх клінічного перебігу та значні труднощі у лікуванні визначають необхідність систематизації сучасних наукових даних щодо особливостей їх епізоотології, патогенезу, діагностики та профілактики.

Метою роботи є узагальнення та аналіз сучасних наукових даних щодо епізоотологічних особливостей, патогенезу, діагностики, лікування та профілактики основних вірусних інфекцій котів.

Для досягнення поставленої мети передбачено вирішення таких **завдань**:

1. проаналізувати поширення та епізоотологічні особливості основних вірусних інфекцій котів;
2. дослідити патогенетичні механізми розвитку каліцивірозу, герпесвірусної інфекції, FeLV та FIV;
3. узагальнити сучасні підходи до діагностики вірусних захворювань котів;
4. оцінити ефективність сучасних методів лікування та профілактики;
5. визначити роль профілактичних заходів у контролі вірусних інфекцій.

Об'єкт дослідження – вірусні інфекційні захворювання котів.

Предмет дослідження – епізоотологічні, патогенетичні та клініко-діагностичні особливості вірусних інфекцій котів, а також методи їх лікування і профілактики.

Практичне значення роботи полягає в систематизації сучасних наукових даних щодо найбільш поширених вірусних інфекцій котів, що може бути використано для підвищення ефективності діагностики, лікування та профілактики цих захворювань у ветеринарній практиці.

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

1.1. Епізоотологічні особливості вірусних інфекцій котів

Вірусні інфекції котів займають провідне місце серед інфекційної патології дрібних домашніх тварин, що обумовлено їх значною поширеністю, високою заразністю та здатністю викликати тяжкі системні ураження організму. Особливу небезпеку становить поєднання високої контагіозності з різноманітністю клінічних форм, що ускладнює своєчасну діагностику та контроль захворювань. Найбільш важливими з епізоотологічної точки зору є каліцивіроз, герпесвірусна інфекція, панлейкопенія, а також ретровірусні інфекції — вірусний лейкоз котів (FeLV) та вірус імунодефіциту котів (FIV), які широко циркулюють як у домашніх, так і у безпритульних популяціях [13, 22].

Каліцивіроз котів є однією з найпоширеніших вірусних інфекцій респіраторного комплексу. Його збудник – *feline calicivirus* – належить до родини *Caliciviridae* і характеризується значною варіабельністю. Клінічно захворювання проявляється ураженням слизових оболонок ротової порожнини та верхніх дихальних шляхів, розвитком гарячки, виразкових уражень та інтоксикації [35]. Важливою епізоотологічною особливістю є висока антигенна мінливість вірусу, яка сприяє циркуляції різних штамів і ускладнює формування тривалого імунітету після вакцинації або перенесеної інфекції [33].

Поширення каліцивірозу значною мірою залежить від умов утримання тварин. Найбільш сприятливими для циркуляції збудника є місця з високою щільністю поголів'я, зокрема притулки та розплідники, де інфекція передається повітряно-краплинним шляхом, при прямому контакті або через предмети догляду [27]. Додатковим фактором підтримання інфекційного процесу є латентне вірусоносійство, коли клінічно здорові тварини продовжують виділяти вірус у зовнішнє середовище, сприяючи виникненню нових випадків захворювання [7].

Герпесвірусна інфекція котів, збудником якої є *feline herpesvirus-1*, також має значне поширення та належить до основних причин ураження верхніх дихальних шляхів. Захворювання супроводжується розвитком риніту, кон'юнктивіту, сльозотечі та загального пригнічення стану тварини [41]. Важливою біологічною властивістю вірусу є здатність до латентної персистенції в організмі, зокрема в нервових гангліях, що забезпечує довічне носійство та періодичну реактивацію інфекції під впливом стресових факторів [39].

Епізоотологічні особливості герпесвірусної інфекції визначаються віком тварин, умовами їх утримання та рівнем імунного захисту. Найбільш чутливими є молоді тварини, у яких захворювання часто має тяжчий перебіг [8]. У місцях скупченого утримання передача вірусу відбувається інтенсивно, що разом із наявністю латентних носіїв сприяє тривалому збереженню інфекції в популяції [41].

Панлейкопенія котів є гострим вірусним захворюванням із високим рівнем контагіозності, яке викликається *feline panleukopenia virus* – представником родини *Parvoviridae*. Патологічний процес супроводжується ураженням шлунково-кишкового тракту, лімфоїдної тканини та кісткового мозку, що призводить до розвитку вираженої лейкопенії [37]. Збудник характеризується значною стійкістю до факторів зовнішнього середовища, що забезпечує його тривале збереження в осередках інфекції та підвищує ризик зараження сприйнятливих тварин [13].

За сучасними даними, панлейкопенія залишається однією з найбільш небезпечних вірусних інфекцій котів, особливо для молодих тварин. Найвища захворюваність відмічається серед кошенят, що пов'язано з недостатнім рівнем імунного захисту [11]. У притулках та розплідниках, де спостерігається висока щільність тварин, ризик виникнення спалахів суттєво зростає [34]. Перебіг захворювання часто є тяжким і супроводжується високою летальністю, особливо за відсутності своєчасної терапії [2].

Вірусний лейкоз котів (FeLV) є хронічною інфекцією ретровірусної природи, яка супроводжується розвитком імуносупресії, анемічних станів і неопластичних процесів. Передача вірусу відбувається переважно при тісному контакті між тваринами, зокрема через слину [18]. Характерною особливістю є тривалий латентний або субклінічний перебіг, що ускладнює своєчасне виявлення інфікованих тварин і сприяє поширенню інфекції.

Рівень поширення FeLV значною мірою визначається способом утримання тварин. Вищі показники інфікування спостерігаються серед котів із вільним доступом до вулиці та частими контактами з іншими особинами [19]. Подібні закономірності встановлені й для багатокотячих господарств, де ризик передачі вірусу значно підвищується [36].

Вірусний імунodefіцит котів (FIV) також належить до хронічних ретровірусних інфекцій і характеризується поступовим пригніченням імунної системи. Ураження клітин імунної відповіді призводить до розвитку імунodefіцитного стану, що проявляється підвищеною чутливістю до вторинних інфекцій [14]. Перебіг захворювання зазвичай тривалий і малосимптомний, однак із часом у тварин розвиваються хронічні запальні процеси та виснаження [10].

Основним шляхом передачі FIV є укуси, що зумовлює більшу поширеність інфекції серед дорослих некастрованих самців із вільним вигулом [36]. Підвищений рівень інфікування також характерний для безпритульних популяцій, де відсутній належний ветеринарний контроль [10].

Отже, вірусні інфекції котів характеризуються значною поширеністю, високою контагіозністю та суттєвим впливом на стан здоров'я тварин. Їх епізоотологічні особливості визначаються як біологічними властивостями збудників, так і умовами утримання тварин, рівнем імунного захисту та ефективністю профілактичних заходів. Це обумовлює необхідність комплексного підходу до контролю та профілактики зазначених захворювань.

1.2. Діагностика вірусних інфекцій котів

Ефективність боротьби з вірусними інфекціями котів значною мірою визначається своєчасністю та точністю їх діагностики. Враховуючи подібність клінічних проявів різних вірусних захворювань, встановлення остаточного діагнозу потребує комплексного підходу, що включає клінічну оцінку стану тварини, гематологічні дослідження, серологічні тести та молекулярно-біологічні методи [12, 42]. Раннє виявлення інфекційного процесу має принципове значення, оскільки дозволяє своєчасно ізолювати інфікованих тварин, запобігти поширенню збудника та підвищити ефективність терапевтичних заходів.

Діагностика *каліцивірозу котів* базується на поєднанні клінічних та лабораторних даних. Для цього захворювання характерні ураження слизової оболонки ротової порожнини, респіраторні симптоми, гіпертермія та загальне пригнічення стану [22]. Однією з найбільш інформативних клінічних ознак є наявність виразкових уражень язика та слизової оболонки ротової порожнини, що дозволяє запідозрити саме каліцивірозну етіологію процесу.

Водночас клінічних даних недостатньо для підтвердження діагнозу, що зумовлює необхідність лабораторного дослідження. За результатами гематологічного аналізу у хворих тварин можуть відмічатися ознаки запальної реакції, зокрема лейкоцитоз, нейтрофілія та підвищення швидкості осідання еритроцитів [3]. Однак ці зміни є неспецифічними, тому вирішальне значення мають спеціалізовані методи діагностики. Найбільш інформативним є застосування полімеразної ланцюгової реакції, яка дозволяє виявити РНК вірусу в біологічному матеріалі, зокрема у мазках із ротової порожнини або носових виділеннях [22]. Використання цього методу забезпечує високу чутливість і специфічність, що є особливо важливим при субклінічному або латентному перебігу інфекції.

Герпесвірусна інфекція котів характеризується подібними клінічними проявами до каліцивірозу, зокрема ураженням верхніх дихальних шляхів і

кон'юнктиви [41]. Водночас для неї більш типовими є виражені ураження очей та носової порожнини, а також схильність до латентного перебігу [39]. У зв'язку з цим диференціальна діагностика між цими інфекціями має важливе практичне значення.

Лабораторне підтвердження герпесвірусної інфекції здійснюється переважно за допомогою молекулярних методів, зокрема ПЛР-дослідження мазків із кон'юнктиви та верхніх дихальних шляхів [42]. Даний підхід дозволяє виявляти вірус навіть при низькій концентрації збудника, що є важливим у випадках латентної інфекції. Серологічні методи застосовуються рідше, оскільки інтерпретація їх результатів у вакцинованих тварин може бути ускладненою.

Панлейкопенія котів діагностується на підставі поєднання характерних клінічних ознак та результатів лабораторних досліджень. Клінічно захворювання проявляється пригніченням, відмовою від корму, блюванням, діареєю та дегідратацією [13]. Проте ключову роль у встановленні діагнозу відіграють гематологічні показники.

Найбільш характерною лабораторною ознакою панлейкопенії є різке зниження кількості лейкоцитів у периферичній крові, що пов'язано з ураженням кісткового мозку та лімфоїдної тканини [2]. За даними Радзіховського та співавт. (2021), у хворих тварин спостерігається зниження рівня нейтрофілів і лімфоцитів, що може бути використано як важливий діагностичний критерій та показник тяжкості патологічного процесу [4].

Для швидкої діагностики панлейкопенії широко застосовують експрес-тести, спрямовані на виявлення вірусного антигену у фекаліях [24]. Водночас найбільш точним методом підтвердження діагнозу залишається полімеразна ланцюгова реакція, яка дозволяє виявити вірусну ДНК навіть на ранніх стадіях захворювання [12].

Діагностика *вірусного лейкозу котів (FeLV)* ускладнюється можливістю тривалого безсимптомного перебігу інфекції [18]. У зв'язку з цим вирішальне значення мають лабораторні методи дослідження. Основним підходом є

виявлення вірусного антигену в крові за допомогою імуноферментного аналізу або швидких тест-систем [14]. У випадках сумнівних або суперечливих результатів застосовують молекулярні методи, зокрема ПЛР, які дозволяють ідентифікувати провірусну ДНК і підтвердити наявність інфекції.

Вірусний імунодефіцит котів (FIV) також характеризується відсутністю специфічних клінічних ознак, особливо на ранніх стадіях, що зумовлює необхідність лабораторної діагностики [10]. Найбільш поширеним методом є виявлення антитіл до вірусу в сироватці крові. Швидкі імунохроматографічні тести широко використовуються у ветеринарній практиці завдяки їх доступності та високій специфічності [14].

Водночас слід враховувати можливість отримання хибнопозитивних результатів у кошенят унаслідок наявності материнських антитіл, що потребує повторного тестування або застосування більш точних методів. Використання ПЛР дозволяє безпосередньо виявити генетичний матеріал вірусу та підтвердити інфекцію навіть за мінімальної вірусної навантаженості.

Сучасні підходи до лабораторної діагностики передбачають використання мультиплексних молекулярних систем, які дають змогу одночасно виявляти декілька вірусних агентів у одному зразку. Це має особливе значення при змішаних інфекціях, які часто зустрічаються у клінічній практиці. Зокрема, мультиплексні ПЛР-методи дозволяють ідентифікувати збудників панлейкопенії, каліцивірозу, герпесвірусної інфекції та інших вірусних захворювань [42].

Таким чином, діагностика вірусних інфекцій котів повинна базуватися на інтеграції клінічних даних із результатами лабораторних досліджень. Застосування гематологічних, серологічних і молекулярно-біологічних методів забезпечує високу точність встановлення діагнозу, дозволяє оцінити ступінь ураження організму та є основою для ефективного лікування і профілактики цих захворювань.

1.3. Патогенез вірусних інфекцій котів

Механізми розвитку вірусних інфекцій у котів визначаються взаємодією збудника з організмом хазяїна та залежать від тропності вірусу, його реплікативної активності й особливостей імунної відповіді. Після проникнення в організм вірусні агенти інфікують чутливі клітини, активно розмножуються в них і спричиняють порушення їх структури та функції. Це призводить до розвитку патологічних змін у різних органах і системах, що зумовлює клінічні прояви захворювання та його перебіг [22].

Каліцивіроз котів розвивається після проникнення *feline calicivirus* через слизові оболонки ротової порожнини та верхніх дихальних шляхів. Первинна реплікація вірусу відбувається в епітеліальних клітинах, що супроводжується їх ушкодженням, розвитком запальної реакції та формуванням ерозивно-виразкових уражень [35]. Деструкція епітелію зумовлює появу характерних клінічних симптомів, зокрема стоматиту, риніту та загального пригнічення стану.

У процесі реплікації вірусу активуються медіатори запалення, що сприяє розвитку гарячки, інтоксикації та зниження апетиту. У випадках тяжкого перебігу можливе гематогенне поширення збудника, що призводить до системного ураження організму, включаючи суглоби, легені та інші внутрішні органи [16]. Значна генетична варіабельність вірусу обумовлює різноманітність патогенетичних варіантів інфекції та ускладнює її перебіг [33].

Патогенез *герпесвірусної інфекції котів* пов'язаний із реплікацією *feline herpesvirus-1* в епітеліальних клітинах верхніх дихальних шляхів і кон'юнктиви. Розмноження вірусу супроводжується розвитком некротичних змін у клітинах, запаленням та утворенням ексудату, що клінічно проявляється ринітом, кон'юнктивітом і порушенням дихання [39]. Ураження слизових оболонок призводить до набряку та накопичення секрету, що погіршує функціональний стан дихальної системи.

Важливою особливістю цього вірусу є здатність до встановлення латентної інфекції після завершення гострої фази. Збудник зберігається в нервових гангліях і може реактивуватися під впливом стресових факторів або зниження імунітету, що супроводжується повторним виділенням вірусу та рецидивом клінічних проявів [41]. Такий механізм забезпечує тривале існування інфекції в популяції.

Патогенез *вірусного лейкозу котів* (FeLV) включає кілька послідовних етапів розвитку інфекційного процесу. Первинна реплікація відбувається в лімфоїдній тканині ротоглотки, після чого розвивається віремія та ураження кісткового мозку [18]. Вірус інтегрує свій геном у клітини хазяїна, що забезпечує тривалу персистенцію інфекції.

Унаслідок цього порушується функціонування імунної системи, пригнічується гемопоез та розвиваються анемічні стани (Kostiuk et al., 2019). Імуносупресія сприяє підвищенню сприйнятливості до вторинних інфекцій. Крім того, інтеграція вірусного генетичного матеріалу може призводити до активації онкогенів і розвитку неопластичних процесів, зокрема лімфом і лейкемій [5].

Вірусний імунодефіцит котів (FIV) характеризується поступовим ураженням клітин імунної системи, насамперед Т-лімфоцитів та макрофагів. Інфекція призводить до зниження кількості CD4⁺ Т-клітин, що порушує механізми клітинного імунітету [13]. На початкових етапах можливі неспецифічні клінічні прояви, такі як лихоманка та лімфаденопатія.

З часом формується хронічний імунодефіцитний стан, що супроводжується зниженням резистентності організму до інфекційних агентів. У результаті розвиваються вторинні бактеріальні, вірусні та грибкові ураження, які визначають клінічну картину захворювання [10]. Тривалий і малосимптомний перебіг інфекції ускладнює її своєчасну діагностику.

Отже, патогенез вірусних інфекцій котів характеризується складними механізмами взаємодії між збудником і організмом тварини, що включають ураження клітин-мішеней, розвиток запальної реакції, імуносупресію та

формування вторинних ускладнень. Розуміння цих процесів є важливим для обґрунтування сучасних підходів до діагностики, лікування та профілактики вірусних захворювань у котів.

1.4. Лікування та заходи боротьби з вірусними інфекціями котів

Терапія вірусних інфекцій котів залишається складним завданням ветеринарної медицини, що зумовлено обмеженою кількістю ефективних етіотропних противірусних засобів. У більшості випадків лікування має комплексний характер і спрямоване на підтримання життєво важливих функцій організму, зменшення клінічних проявів захворювання, попередження розвитку вторинних ускладнень та стимуляцію імунної відповіді [22]. Водночас важливу роль відіграють профілактичні заходи, спрямовані на обмеження поширення інфекційних агентів у популяції тварин.

Лікування *каліцивірозу котів* базується переважно на симптоматичній та підтримуючій терапії. Основними напрямками є корекція водно-електролітного балансу, зменшення інтоксикації та контроль вторинної бактеріальної інфекції. З цією метою застосовують інфузійну терапію, антибактеріальні препарати, протизапальні засоби та місцеву обробку уражених слизових оболонок ротової порожнини [27]. Незважаючи на активні дослідження у сфері противірусних препаратів, більшість специфічних засобів перебуває на стадії експериментального вивчення [21]. Ефективність лікування значною мірою залежить від раннього виявлення захворювання та своєчасного початку терапевтичних заходів.

Профілактика *каліцивірозу* включає вакцинацію, яка, хоча й не забезпечує повного захисту від усіх циркулюючих штамів вірусу, істотно знижує ризик тяжкого перебігу інфекції [35]. Додатково важливими є ізоляція інфікованих тварин, проведення регулярної дезінфекції та дотримання ветеринарно-санітарних норм утримання.

При *герпесвірусній інфекції котів* терапевтичні заходи спрямовані на зменшення вірусного навантаження, підтримання імунної системи та профілактику ускладнень. Застосовують противірусні препарати, імуномодуючі засоби, антибактеріальну терапію для попередження вторинної мікрофлори, а також місцеве лікування уражень очей і верхніх дихальних шляхів [8]. Перспективним напрямом є використання сучасних противірусних сполук із широким спектром дії [40].

З огляду на здатність вірусу до латентної персистенції, повне елімінаційне лікування є неможливим. У зв'язку з цим терапія має на меті контроль клінічних проявів і зниження частоти рецидивів. Основними заходами боротьби залишаються вакцинація, мінімізація стресових факторів та обмеження контактів між інфікованими і сприйнятливими тваринами [41].

Лікування *панлейкопенії котів* потребує інтенсивної підтримуючої терапії, оскільки специфічні противірусні препарати проти збудника відсутні. Основними напрямками є відновлення водно-електролітного балансу, корекція дегідратації, застосування антибактеріальних засобів для профілактики септичних ускладнень, а також використання протиблювотних і підтримувальних препаратів [20]. У деяких випадках можливе застосування специфічних імунних сироваток.

Профілактичні заходи при *панлейкопенії* включають сувору ізоляцію хворих тварин, проведення ефективної дезінфекції навколишнього середовища та обов'язкову вакцинацію сприйнятливих особин [13]. Висока стійкість вірусу у зовнішньому середовищі обумовлює необхідність особливо ретельного дотримання санітарних заходів.

Лікування *вірусного лейкозу котів (FeLV)* має переважно підтримуючий характер, оскільки повне усунення вірусу з організму є неможливим. Терапія спрямована на стабілізацію стану тварини, контроль вторинних інфекцій та корекцію ускладнень, зокрема анемії. Застосовують імуностимулюючі засоби, антибактеріальні препарати та інші підтримувальні методи [5]. У випадках розвитку пухлинних процесів можливе використання хіміотерапії.

Основними заходами боротьби з FeLV є профілактичні підходи, що включають обов'язкове тестування тварин, ізоляцію інфікованих особин та вакцинацію неінфікованих котів [18]. Такий підхід дозволяє значно обмежити поширення інфекції в популяції.

При *вірусному імунодефіциті котів* (FIV) лікування також має симптоматичний і підтримуючий характер. Основна увага приділяється контролю вторинних інфекцій, підтримці імунної системи та покращенню загального стану тварини [10]. Застосовують антибактеріальні препарати, імуномодулятори та інші засоби залежно від клінічної картини.

У зв'язку з обмеженими можливостями специфічної профілактики FIV, основними заходами боротьби є попередження травматизації тварин, зменшення агресивних контактів, контроль популяції безпритульних котів, регулярне лабораторне тестування та недопущення контакту інфікованих і здорових тварин [14].

Отже, лікування вірусних інфекцій котів у більшості випадків базується на підтримуючій та симптоматичній терапії, тоді як ключове значення у контролі цих захворювань належить профілактичним заходам. Вакцинація, рання діагностика, ізоляція хворих тварин і дотримання ветеринарно-санітарних вимог є основою ефективного зниження захворюваності та попередження поширення вірусних інфекцій у популяції котів.

1.5. Висновок з огляду літератури

Узагальнення сучасних наукових публікацій свідчить про те, що вірусні інфекції котів продовжують посідати провідне місце серед проблем ветеринарної медицини дрібних домашніх тварин. Їх актуальність зумовлена широким розповсюдженням у різних популяціях котів, значною контагіозністю збудників, варіабельністю клінічного перебігу та здатністю спричиняти тяжкі, нерідко летальні ураження організму. Це визначає

необхідність постійного вдосконалення підходів до діагностики, лікування та профілактики зазначених захворювань.

Аналіз літератури показує, що серед вірусних інфекцій котів найбільше епізоотологічне та клінічне значення мають каліцивіроз, герпесвірусна інфекція, панлейкопенія, вірусний лейкоз (FeLV) та вірусний імунодефіцит (FIV). Ці патології характеризуються здатністю до швидкого поширення серед сприйнятливих тварин, формування як гострих, так і хронічних форм перебігу, а також значним впливом на імунний статус організму. Внаслідок цього вони залишаються важливим об'єктом досліджень та практичної ветеринарної діяльності.

Встановлено, що ключову роль у поширенні вірусних інфекцій відіграють фактори утримання тварин. Зокрема, підвищена щільність популяції, недостатній рівень вакцинації, порушення ветеринарно-санітарних норм та обмежений контроль за переміщенням тварин створюють сприятливі умови для циркуляції збудників. Особливо небезпечними з епізоотологічної точки зору є притулки, розплідники та інші місця групового утримання, де інфекційний процес може набувати характеру спалахів. Водночас безпритульні тварини відіграють важливу роль як резервуар інфекції, підтримуючи постійне існування збудників у популяції.

Значну частку серед вірусних патологій становлять респіраторні інфекції, зокрема каліцивіроз і герпесвірусна інфекція, які характеризуються ураженням слизових оболонок верхніх дихальних шляхів, ротової порожнини та органів зору. Їх поширеність значною мірою пов'язана зі здатністю вірусів до персистенції в організмі тварини та формування вірусоносійства. Це, у свою чергу, забезпечує тривалу циркуляцію збудників навіть за відсутності виражених клінічних ознак, що суттєво ускладнює контроль цих інфекцій.

У свою чергу, хронічні інфекції, такі як FeLV та FIV, характеризуються тривалим перебігом і поступовим розвитком імуносупресії, що сприяє виникненню вторинних патологій і суттєво ускладнює клінічну картину.

Важливим аспектом боротьби з вірусними інфекціями є їх своєчасна та достовірна діагностика. Аналіз літературних джерел підтверджує, що найбільш ефективним є комплексний підхід, який поєднує клінічну оцінку стану тварини з використанням сучасних лабораторних методів. Зокрема, гематологічні дослідження дозволяють оцінити ступінь ураження організму, серологічні методи – виявити специфічні антигени або антитіла, а молекулярно-біологічні технології, такі як полімеразна ланцюгова реакція, забезпечують високу чутливість і специфічність при ідентифікації збудників.

Патогенетичні механізми вірусних інфекцій котів визначаються тропністю вірусів до певних клітин і тканин, що обумовлює різноманітність клінічних проявів. Ураження слизових оболонок, лімфоїдної тканини, кісткового мозку та клітин імунної системи призводить до розвитку запальних процесів, пригнічення імунітету, порушень гемопоезу та виникнення вторинних інфекцій. Саме ці механізми лежать в основі важкого перебігу багатьох вірусних захворювань і визначають необхідність їх раннього виявлення.

Щодо лікування, встановлено, що у більшості випадків воно має комплексний і переважно симптоматичний характер. Основна увага приділяється підтримці життєво важливих функцій організму, корекції водно-електролітного балансу, профілактиці та лікуванню вторинних бактеріальних ускладнень. Профілактичні заходи включають планову вакцинацію, дотримання ветеринарно-санітарних норм, своєчасну ізоляцію інфікованих тварин, проведення регулярного лабораторного контролю та обмеження контактів із потенційними джерелами інфекції. Комплексне застосування цих заходів дозволяє істотно знизити рівень захворюваності, запобігти виникненню спалахів і мінімізувати економічні втрати у ветеринарній практиці.

Таким чином, результати аналізу літературних джерел підтверджують, що вірусні інфекції котів залишаються складною та багатогранною проблемою, яка потребує системного підходу до її вирішення.

РОЗДІЛ 2. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Матеріал і методи дослідження

Кваліфікаційна робота виконана на базі ветеринарної клініки «Ветеринарний сервіс» селище Диканька на кафедрі інфекційної патології, гігієни, санітарії та біобезпеки Полтавського державного аграрного університету впродовж 2025-2026 навчального року.

Об'єкт дослідження – вірусні інфекційні захворювання котів

Предмет дослідження – епізоотологічні, патогенетичні та клініко-діагностичні особливості вірусних інфекцій котів, а також методи їх лікування і профілактики.

Діагностика вірусних та інфекційних хвороб у котів реалізовувалась шляхом комплексного підходу. На першому щаблі досліджень відбувався збір анамнестичних даних, клінічне обстеження тварин та лабораторна діагностика.

Анамнезу проводився шляхом інтерв'ю з власниками тварин. Особливу увагу приділяли умовам утримання котів, інформації про місце та час придбання тварини, наявності контактів з іншими представниками фауни, віку тварини, періоду появи перших клінічних проявів, а також використовували попередні лікарські препарати, їхні схеми та профілактичні щеплення.

Клінічне обстеження тварин проводилось у ветеринарній клініці «Ветеринарний сервіс» селище Диканька. Використовувались наступні методи: візуальний огляд, пальпація, аускультация. Враховувались показники температури тіла, частоти серцевих скорочень та дихальних. Збір рухів, аускультация легеневої та серцевої ділянок. Пальпаторно визначали наповнення шлунку та кишківника, а також їхню чутливість до болю.

Для обстеження передньої частини дихальної системи визначали присутність виділень з носа, очей, хрипів, кількість дихальних рухів та кашлю.

Діагноз на каліцивіроз, імуномодифіцит, лейкоз, інфекційний ринотрахеїт, у котів можливо підтвердити за допомогою швидких тестів .

З метою отримання матеріалу для діагностики: використовували: венозну кров, мазок з ротової порожнини та виділення з носа чи очей

Діагноз встановлювався комплексно, після чого були проведені лікувально-профілактичні заходи.

Статистичне опрацювання даних відбувалося через вивчення ветеринарної звітності та журналів обліку Ветеринарної клініки «Ветеринарний сервіс», селище Диканька.

Отриманий цифровий матеріал був оброблений статистично з використанням табличного процесора Microsoft Excel 2016 for Windows. Статистичну обробку отриманих результатів досліджень проводили на персональному комп'ютері з використанням програм Microsoft Excel 2016 та MedCalc Statistical Software version 20.2 (MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium, 2022). Для оцінки достовірності сезонних відмінностей застосовували критерій χ^2 Пірсона. Різницю між показниками вважали статистично значущою при $p < 0,05$.

2.2. Характеристика ветеринарної клініки «Ветеринарний сервіс»

Ветеринарний сервіс знаходиться у центрі Диканьки на вулиці Іван Мазепи 8. У клініці є 7 приміщень оглядова , де проходять маніпуляційні заходи такі, як: огляд тварин вакцинація і лікування тварин, хірургія, де проходять операції , також є стаціонар якому знаходяться тварини після операцій кисневий бокс, рентген кабінет ординаторська та приміщення де зберігаються миючі та хімічні засоби. Також клініка оснащена 2 УЗД-апаратами, мікроскоп, та 2 аналізатори для дослідження біохімічного та загального аналізів крові. Також у хірургії є сухожар, де стерилізуються хірургічні інструменти. Також є окреме приміщення - ветеринарна аптека.

Обладнання клініки дозволяє забезпечити повний цикл ветеринарної допомоги, зокрема:

- **Mindray M5 (УЗД-апарат)** – точна візуалізація органів черевної порожнини;
 - **CHISON (УЗД-апарат)** – точна візуалізація органів черевної порожнини;
 - **Mindray BC-20s** – біохімічний аналіз крові з високою точністю;
 - **Vetчек-2** – гематологічний аналізатор для повного клінічного аналізу крові;
 - **Центрифуга Micromed** – для лабораторної підготовки біологічних рідин;
 - **Мікроскоп Micromed** – мікроскопічна діагностика зразків;
 - **Сухожарова шафа ГП-20** – стерилізація інструментів;
 - **Електрокоагулятор Mitec VAPR 3** – ефективне хірургічне втручання з мінімальною крововтратою;
 - **Хірургічна лампа HEX SL-30** – професійне освітлення операційного поля;
 - **Ультразвуковий скалер DTE 7LED** – професійна гігієна ротової порожнини;
- Кисневий концентратор** – підтримка дихальної функції під час процедур;
- **Операційний стіл, кварцові лампи, сухожарні шафи** – для проведення стерильних хірургічних маніпуляцій.

Для щоденної дезінфекції поверхонь, зокрема столів та підлоги, клініка використовує дезінфікуючий засіб «Віросан».

2.3. Результати власних досліджень

2.3.1. Поширення інфекційних хвороб котів на території с. Диканька

Оцінку епізоотичної ситуації щодо інфекційних захворювань котів у селищі Диканька проводили на підставі аналізу клінічних випадків, зареєстрованих у ветеринарній клініці «Ветеринарний сервіс» селище Диканька упродовж періоду з травня 2025 року по квітень 2026 року. Дослідження базувалося на ретроспективному аналізі журналів клінічного обліку та даних амбулаторного прийому тварин.

Інфекційні захворювання котів мають важливе епізоотологічне значення, оскільки характеризуються високою контагіозністю, здатністю до швидкого поширення та формування прихованого вірусоносійства. Особливу небезпеку становлять респіраторні вірусні інфекції, які легко передаються аерогенним шляхом, а також через контаміновані предмети догляду, інвентар, клітки та руки персоналу.

У досліджуваній період у клініці реєстрували такі інфекційні захворювання котів:

- каліцивіроз;
- ринотрахеїт;
- вірусний імунодефіцит котів (FIV);
- вірусний лейкоз котів (FeLV).

Панлейкопенія котів упродовж періоду дослідження не реєструвалася, тому до подальшого статистичного аналізу її не включали.

Ринотрахеїт та каліцивіроз були найбільш поширеними вірусними інфекціями респіраторного тракту. Їх значне поширення можна пояснити високою контагіозністю збудників, тривалим вірусоносійством та недостатнім рівнем профілактичної вакцинації окремих груп тварин. Випадки вірусного імунодефіциту та лейкозу котів реєстрували значно рідше та переважно у дорослих тварин із хронічним перебігом патологічного процесу.

За період дослідження у ветеринарній клініці було зареєстровано 1172 випадки захворювань котів, із яких інфекційні патології становили 197 випадків (16,8 %), а неінфекційні – 975 випадків (83,2 %). Таким чином, у загальній структурі захворюваності котів переважали незаразні патології (табл. 1).

Таблиця 1

Загальна структура захворюваності котів у с.Диканька

Показник	Кількість випадків	%
Інфекційні захворювання	197	16,8
Неінфекційні патології	975	83,2
Разом	1172	100

Під час аналізу структури інфекційної патології встановлено, що домінуюче місце займав ринотрахеїт, частка якого становила 75,6 % усіх інфекційних захворювань котів. Каліцивіроз реєстрували у 17,8 % випадків. Інфекції, спричинені вірусом імунодефіциту та вірусом лейкозу котів, мали спорадичний характер (табл. 2).

Таблиця 2

Структура інфекційних захворювань котів у с.Диканька

Захворювання	Кількість випадків	%
Ринотрахеїт	149	75,6
Каліцивіроз	35	17,8
Імунодефіцит	8	4,1
Лейкоз	5	2,5
Разом	197	100

Отримані результати свідчать про переважання респіраторних вірусних інфекцій у структурі інфекційної патології котів. Сумарна частка ринотрахеїту та каліцивірозу становила понад 93,0 %, що вказує на їх провідне епізоотичне значення у досліджуваному регіоні (рис. 1).

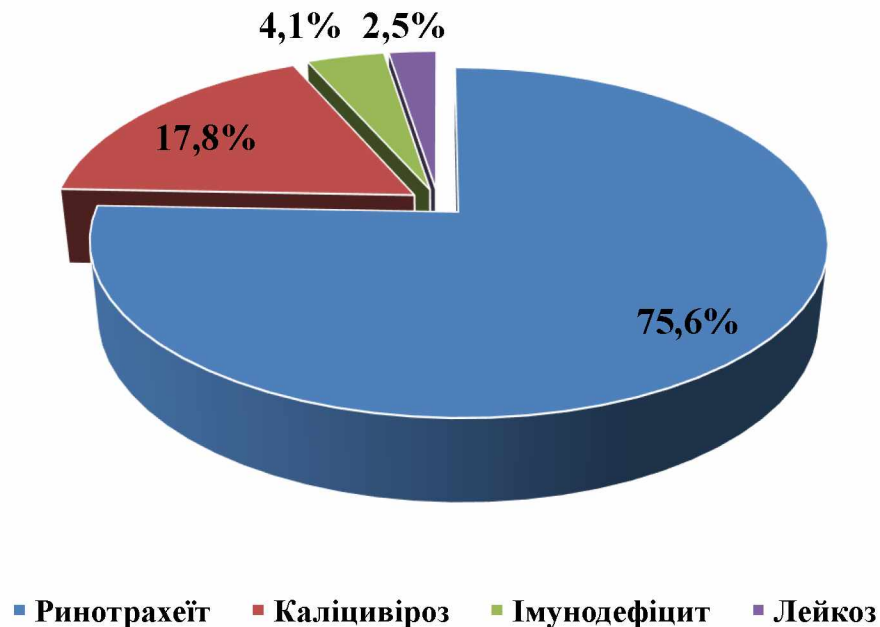


Рис. 1. Структура інфекційних захворювань котів

Протягом року інфекційні захворювання реєстрували нерівномірно. Найвищі показники захворюваності спостерігали у грудні 2025 року – 24 випадки, а також у лютому 2026 року – 20 випадків. Найнижчий рівень захворюваності встановлено у червні 2025 року – 8 випадків.

Під час аналізу загальної захворюваності встановлено, що кількість інфекційних та неінфекційних патологій змінювалась залежно від пори року. Найвищі показники загальної захворюваності спостерігались у осінньо-зимовий період, що, ймовірно, пов'язано зі збільшенням кількості звернень власників тварин до клініки та сезонними факторами ризику.

Для оцінки впливу сезонного фактора на поширення інфекційних захворювань котів було проведено χ^2 -аналіз Пірсона із розподілом випадків за порами року. Встановлено, що рівень інфекційної захворюваності мав статистично достовірні сезонні коливання ($\chi^2 = 13,43$; $df = 3$; $p < 0,01$).

Найвищу кількість випадків реєстрували у зимовий період, тоді як найнижчі показники спостерігались у літні місяці. Отримані результати свідчать про наявність сезонної залежності поширення інфекційних захворювань котів у досліджуваному регіоні (рис. 2).

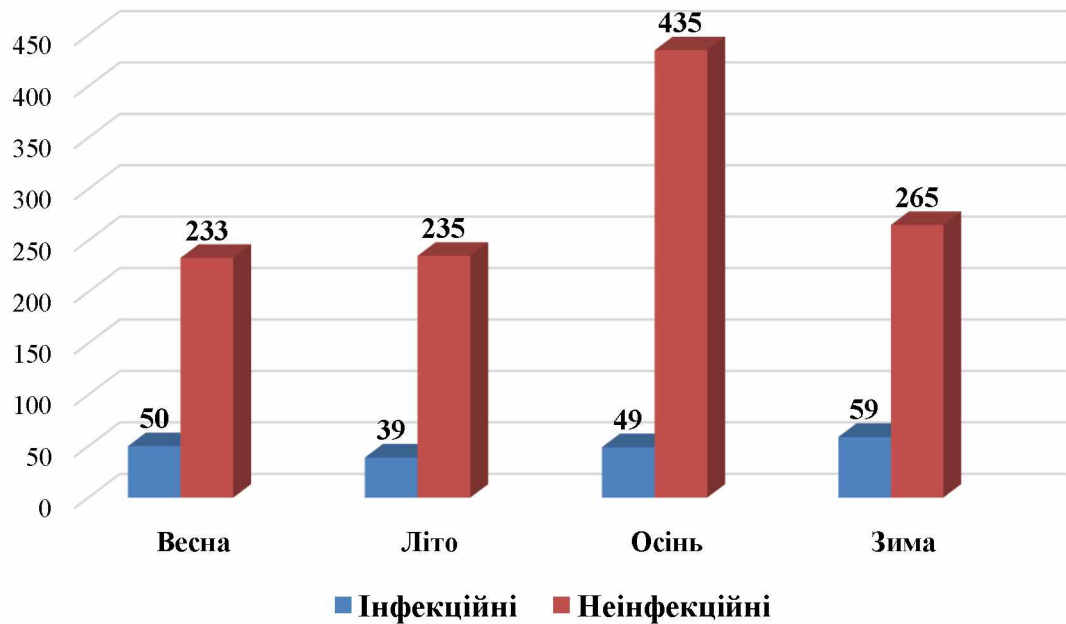


Рис. 2. Сезонні відмінності щодо захворюваності котів у селищі Диканька

2.3.2. Клінічні ознаки та перебіг інфекцій у котів у селищі Диканька

Під час клінічного обстеження котів із підозрою на інфекційні ураження респіраторного тракту здійснювали комплексну оцінку стану ротової та носової порожнин, а також верхніх дихальних шляхів із застосуванням методів зовнішнього й внутрішнього огляду та пальпації.

У ході зовнішнього дослідження визначали стан губ і щік, симетричність ротової щілини, наявність гіперсалівації, свербіжу та видимих патологічних змін слизових оболонок. Особливу увагу приділяли огляду слизової оболонки ясен, язика та внутрішньої поверхні губ. Під час пальпації оцінювали больову реакцію, консистенцію тканин, ступінь їх зволоження та цілісність. Додатково аналізували стан зубів і наявність неприємного запаху з ротової порожнини.

У тварин із каліцівірусною інфекцією виявлено підвищену чутливість слизової оболонки ротової порожнини та характерні ерозивно-виразкові ураження язика, ясен, твердого піднебіння і слизової оболонки губ (рис. 3).

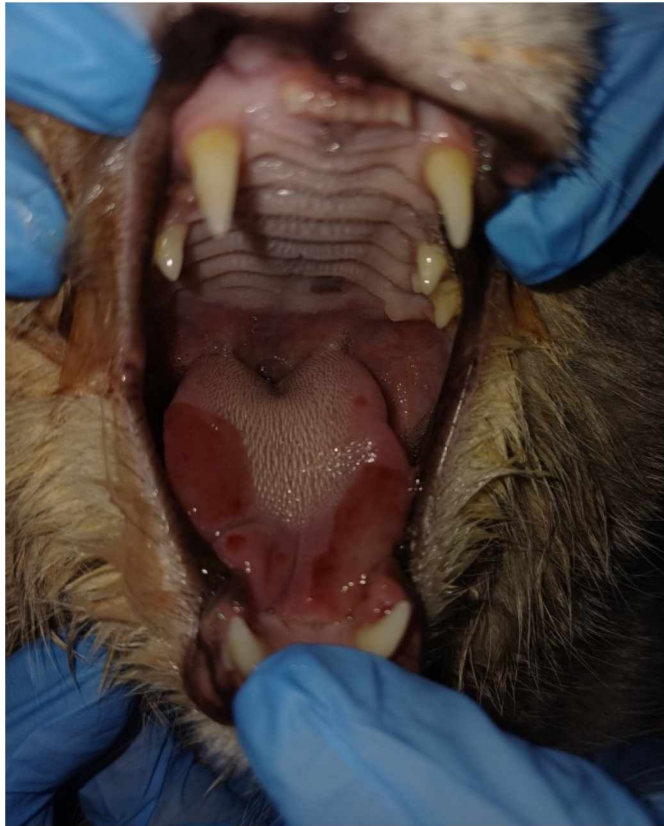


Рис. 3. Наявність характерних ерозивно-виразкових уражень язика у kota

У частини досліджуваних тварин на слизовій оболонці язика виявляли сірувато-білі нашарування, механічне видалення яких супроводжувалося утворенням виразкових дефектів. Виразкові ураження характеризувалися вираженою болючістю та супроводжувалися інтенсивною салівацією.

У більшості випадків каліцівірусна інфекція супроводжувалася пригніченням загального стану організму, зниженням або повною відсутністю апетиту, а також серозними чи слизовими виділеннями з носової порожнини та очей. Надалі ексудат нерідко набував слизово-гнійного характеру. Репарація виразкових уражень слизової оболонки ротової порожнини, як правило, відбувалася впродовж 5-7 діб.

Під час клінічного дослідження носової порожнини оцінювали забарвлення слизової оболонки, ступінь її гіперемії, наявність ерозивних або

виразкових уражень, а також механічних пошкоджень. У більшості тварин реєстрували гіперемію слизової оболонки носової порожнини, що свідчило про перебіг запального процесу. В окремих випадках відзначали блідість слизової оболонки, характерну для тривалого або хронічного перебігу респіраторної патології.

Подразнення слизової оболонки носової порожнини часто супроводжувалося чханням, а під час аускультатії у тварин вислуховували вологі хрипи. При оцінці носових виділень враховували їх об'єм, консистенцію, колір та наявність патологічних домішок, зокрема гною або крові.

У котів, уражених вірусним ринотрахеїтом, клінічні прояви характеризувалися переважним залученням до патологічного процесу верхніх дихальних шляхів та органів зору. У хворих тварин відзначали пригнічення загального стану, підвищення температури тіла, зниження або відсутність апетиту, часте чхання, кашель і утруднене дихання. На початкових стадіях захворювання виділення з носової порожнини та очей мали серозний характер, проте з прогресуванням патологічного процесу вони ставали слизово-гнійними (рис. 4).

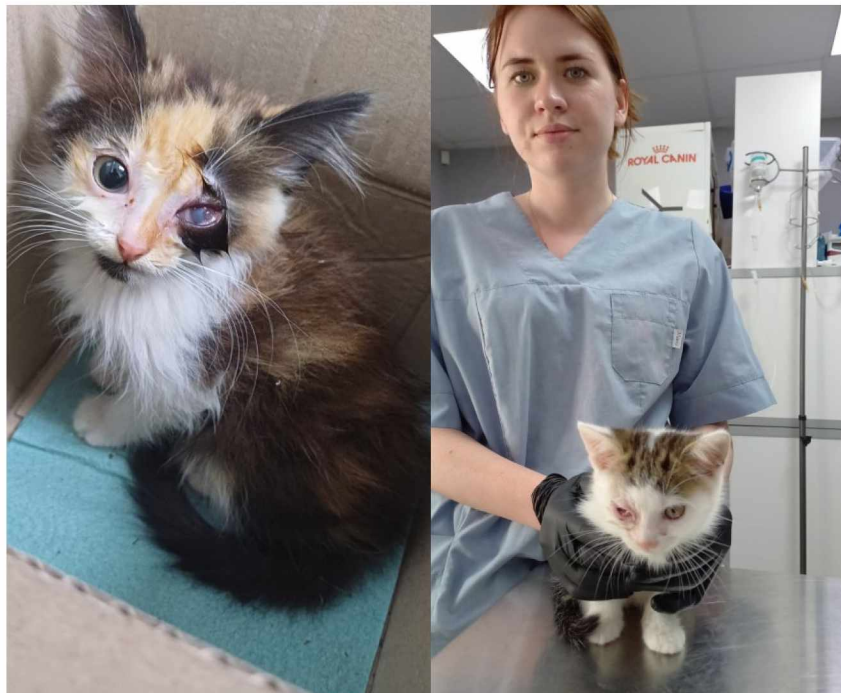


Рис. 4. Інфекційний ринотрахеїт у kota

У частини тварин реєстрували виражений кон'юнктивіт, блефароспазм і підвищену чутливість до світла. Розвиток кашлю при респіраторних інфекціях був зумовлений поширенням запального процесу на слизову оболонку глотки, гортані та бронхів. У разі залучення до патологічного процесу легень під час аускультатії вислуховували ослаблене бронхіальне дихання та глухий тривалий кашель. Пальпацією ділянки гортані встановлювали локальне підвищення температури, болючість і помірний набряк тканин.

За вірусного імунодефіциту котів клінічні прояви мали переважно неспецифічний характер і відзначалися тривалим хронічним перебігом. У хворих тварин спостерігали зниження маси тіла, пригнічення загального стану, рецидивуючі ураження ротової порожнини, хронічні стоматити та гінгівіти, збільшення периферичних лімфатичних вузлів, а також підвищену схильність до розвитку вторинних бактеріальних інфекцій (рис. 5).



Рис. 5. Вірусний імунодефіцит у kota

У котів, інфікованих вірусом лейкозу, клінічні прояви характеризувалися пригніченням загального стану, блідістю слизових оболонок, зниженням апетиту, прогресуючою втратою маси тіла та періодичними епізодами гіпертермії. У частини тварин відзначали збільшення периферичних лімфатичних вузлів і прояви імуносупресії, що створювало сприятливі умови для розвитку супутніх інфекційних захворювань (рис. 6).



Рис. 5. Лейкоз у кота

Отримані результати свідчать про те, що інфекційні хвороби котів характеризуються значною різноманітністю клінічних ознак та супроводжуються ураженням різних органів і систем організму. Найбільш виражені патологічні зміни встановлено при каліцівірусній інфекції та вірусному ринотрахеїті, для яких характерними були ураження слизових оболонок ротової порожнини й верхніх відділів дихального тракту.

2.3.3. Діагностика вірусних хвороб котів за допомогою експрес-тестів

З метою підтвердження клінічного діагнозу інфекційних захворювань котів у ветеринарному сервісі м. Диканька застосовували швидкі імунохроматографічні експрес-тести, які забезпечували можливість оперативного виявлення антигенів або антитіл збудників безпосередньо під час клінічного обстеження тварин.

Біологічним матеріалом для проведення досліджень були мазки зі слизових оболонок, зразки крові або фекалій, вибір яких залежав від характеру захворювання та рекомендацій виробника відповідної тест-системи.

Для лабораторного підтвердження вірусного ринотрахеїту котів застосовували імунохроматографічний експрес-тест FHV Ag виробництва Quicking Biotech, призначений для виявлення антигену герпесвірусу котів у виділеннях зі слизової оболонки носової порожнини або кон'юнктиви. Дослідження проводили у тварин із клінічними ознаками респіраторної патології, зокрема чханням, ринітом, кон'юнктивітом, а також серозними чи слизово-гнійними виділеннями з носа та очей.

Для діагностики вірусного імунодефіциту та вірусного лейкозу котів використовували комбінований експрес-тест FIV Ab + FeLV Ag (Quicking Biotech), який забезпечував одночасне визначення антитіл до вірусу імунодефіциту котів (FIV) і антигену вірусу лейкозу котів (FeLV) у зразках цільної крові, сироватки або плазми. Зазначений метод переважно застосовували у тварин із хронічними рецидивуючими патологіями, стоматитами, анемією, виснаженням та клінічними проявами імуносупресії (рис. 6).

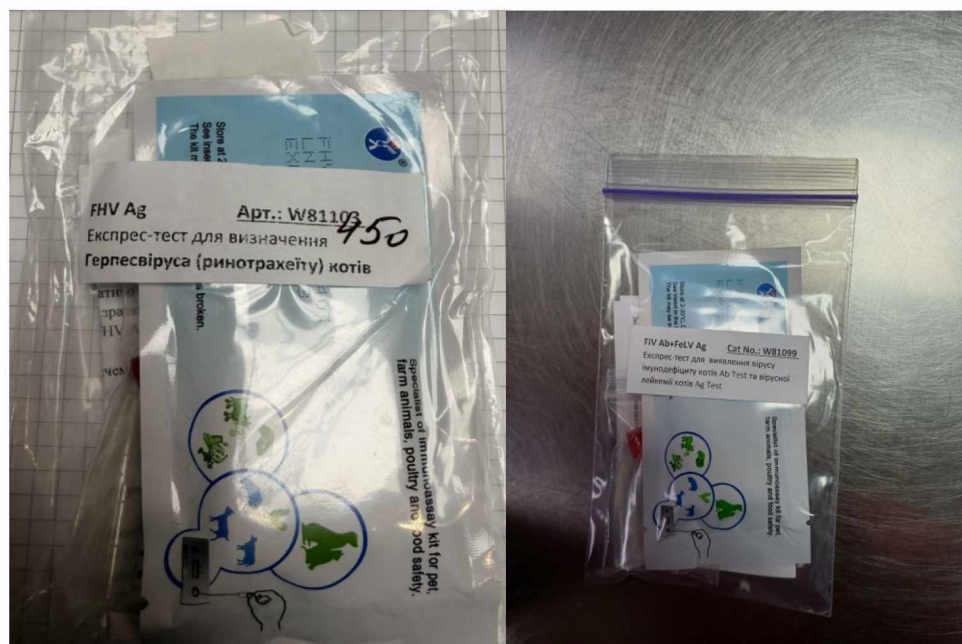


Рис. 6. Експрес-тест для виявлення ринотрахеїту і вірусного імунодефіциту та вірусного лейкозу котів

2.3.4. Лікування та заходи специфічної профілактики вірусних хвороб у котів в умовах «Ветеринарного сервісу» селища Диканька

Схеми лікування вірусних хвороб котів

У ветеринарній клініці для лікування котів, хворих на каліцівірусну інфекцію, застосовували комплексну схему терапії, спрямовану на усунення клінічних проявів захворювання, профілактику вторинних бактеріальних ускладнень та стимуляцію імунної відповіді організму. Лікувальний протокол включав місцеву обробку ротової порожнини антисептичним препаратом Стомаферин тричі на добу, нанесення мазі Мірамістин із такою ж кратністю застосування, а також промивання носової порожнини й очей ізотонічним розчином натрію хлориду з подальшим використанням очних крапель Гентафарм.

До складу комплексної терапії також входили вітаміни групи В (тіамін, піридоксин, ціанокобаламін), імуностимулюючі препарати (Стимул або Катозал), антибактеріальні засоби широкого спектра дії (Синулокс, Цефтріаксон, Амоксицилін), а також анальгетичні та жарознижувальні препарати (Мелвет або Мелоксикам). Лікарські засоби вводили підшкірно або внутрішньом'язово відповідно до призначеної схеми лікування.

Встановлено, що у дорослих котів каліцівірусна інфекція часто перебігала у тяжчій формі, особливо за наявності супутніх інфекційних патологій, що в окремих випадках могло призводити до летальних наслідків.

У процесі дослідження у тварин відбирали мазки для лабораторної діагностики, які направляли до спеціалізованої лабораторії. За необхідності додатково проводили забір крові для загального клінічного аналізу. Об'єктами дослідження були коти різних вікових груп, однак найчастіше захворювання реєстрували у тварин віком від 1 до 5 років. Усі тварини були розподілені на три дослідні групи по п'ять особин у кожній.

Тваринам першої дослідної групи призначали антибіотик Синулокс у дозі 8,75 мг/кг маси тіла, місцеву обробку ротової порожнини препаратом

Стомаферин тричі на добу, вітаміни групи В, препарат Мелвет у дозуванні 0,4 мл на 10 кг маси тіла, закапування крапель Гентафарм у ніс та очі тричі на добу, а також імуностимулюючий засіб Стимул у дозі 1,0 мл на тварину. Усі препарати вводили підшкірно.

Котам другої дослідної групи застосовували антибіотик Цефтріаксон у дозі 20–40 мг/кг маси тіла на добу, проводили місцеву обробку ротової порожнини препаратом Мірамістин тричі на добу, закапували краплі Гентафарм у ніс та очі, призначали вітаміни групи В, імуностимулюючий препарат Катозал у дозі 1,0 мл на тварину та знеболювальний препарат Мелоксікам у дозі 0,2 мл/кг маси тіла. Лікарські засоби вводили підшкірно або внутрішньом'язово.

Тварини третьої дослідної групи отримували Амоксицилін у дозуванні 0,1 мл на 1 кг маси тіла, вітаміни групи В, місцеву обробку ротової порожнини препаратом Стомаферин тричі на добу, інстиляцію крапель Гентафарм у ніс та очі тричі на добу, препарат Мелвет у дозі 0,4 мл на 10 кг маси тіла та імуностимулюючий засіб Катозал у дозі 1,0 мл на тварину. Усі препарати вводили підшкірно (табл.).

Таблиця 3

Схеми лікування котів за каліцивірозу

Дослідні групи	Препарати	Ефективність лікування, %
1	<i>Синулокс + Стомаферин + вітаміни групи В + Мелвет + Гентафарм + Стимул</i>	100
2	<i>Цефтріаксон + Мірамістин + Гентафарм + вітаміни групи В + Катозал + Мелоксікам</i>	85
3	<i>Амоксицилін + вітаміни групи В + Стомаферин + Гентафарм + Мелвет + Катозал</i>	85

Коти першої дослідної групи характеризувалися швидшим клінічним одужанням порівняно з тваринами інших груп. Нормалізація температури тіла у них відбувалася протягом 2-3 діб, тоді як у тварин другої та третьої груп цей

процес тривав 3-4 доби. Загоєння виразкових уражень слизової оболонки ротової порожнини у котів першої групи спостерігали на 5-6 добу лікування, тоді як у тварин інших груп репаративні процеси завершувалися переважно на 6-7 добу.

За результатами порівняльної оцінки терапевтичної ефективності різних схем лікування котів, хворих на каліцивірусну інфекцію, встановлено, що всі тварини трьох дослідних груп одужали, а випадків летальності під час проведення лікування не зареєстровано.

Найвищу терапевтичну ефективність при лікуванні каліцивірусної інфекції котів продемонстрували антисептичний препарат Стомаферин та антибактеріальний засіб Синулокс.

Інші захворювання надаємо без порівняння схем.

Лейкоз: кобактан 1р\д 5-7 днів, моніторинг температури тіла, також застосовують людський протівірусний препарат райлтегравір.

Імунодефіцит: як такого лікування не існує. Підтримуюча терапія. В6, В12, Синулокс, катозал 1р\д 7 днів

Інфекційний ринотрахеїт: при кон'юктивіті тобранорм (діюча речовина тобраміцин) 1 р\д 7 днів, кисневі бокси, Синулокс.

Специфічна профілактика.

З метою профілактики інфекційних захворювань котів у ветеринарній клініці застосовували планову вакцинацію із використанням сучасних полівалентних вакцин. Для формування специфічного імунітету використовували такі препарати:

- Nobivac Tricat Trio (MSD) – комбінована вакцина проти каліцивірусної інфекції, вірусного ринотрахеїту та панлейкопенії, виготовлена на основі культури клітин FEF та атенуйованих штамів вірусів;

- Феліген КРП (Virbac) – вакцина для профілактики каліцивірусної інфекції, ринотрахеїту та панлейкопенії котів;

- Biofel PCHR – інактивована вакцина, призначена для захисту котів від каліцивірусної інфекції, панлейкопенії, герпесвірусної інфекції та сказу.

За результатами проведених досліджень встановлено, що найбільш високу профілактичну ефективність щодо каліцивірусної інфекції продемонструвала вакцина Nobivac Tricat Trio виробництва MSD. Серед десяти вакцинованих тварин випадків захворювання не зареєстровано. Аналогічні результати отримано при застосуванні вакцини Biofel PCHR, оскільки серед вакцинованих котів також не виявлено жодного випадку захворювання.

Під час використання вакцини Феліген КРП виробництва Virbac зареєстровано один випадок захворювання серед десяти імунізованих тварин, що становило 10 % від загальної кількості досліджуваних котів. Після застосування інактивованої вакцини Biofel PCHR випадки захворювання виявлено у двох із десяти вакцинованих тварин, що відповідало 20 % від загальної вибірки.

2.4. Розрахунок економічної ефективності ветеринарних заходів

Вірусні респіраторні захворювання котів, зокрема каліцивіроз і герпесвірусна інфекція, становлять значну небезпеку для тварин, оскільки уражають органи дихальної системи та можуть перебігати з різним ступенем тяжкості. Особливу увагу привертає каліцивірусна інфекція, яка характеризується високою контагіозністю та здатністю спричинити тяжкі клінічні прояви.

Попри це, вакцинація проти каліцивірозу не належить до обов'язкових профілактичних заходів для котів. Унаслідок цього багато власників породистих тварин, а також окремі розплідники, відмовляються від проведення щеплень.

Для оцінки економічної ефективності лікування котів, хворих на каліцивірусну інфекцію, застосовували загальноприйнятую методика розрахунків. Вихідні показники для проведення обчислень наведені в таблиці

4, де представлено три дослідні групи тварин, у схемах лікування яких використовували різні антибактеріальні препарати.

Таблиця 4

Перелік препаратів для лікування котів

№	Назва товару та послуг	Показники
1	Середня вага котів у досліді	4 кг
2	Кількість тварин у 3 дослідних групах	15
3	Ціна 1 мл антибіотика Синулокс	80 грн
4	Ціна 1 мл антибіотика Цефтріаксон	140 грн
5	Ціна 1 мл антибіотика Амоксицилін	130 грн
6	Витрачено антибіотика Синулокс	1,4 мл
7	Витрачено антибіотика Цефтріаксон	3,2 мл
8	Витрачено антибіотика Амоксицилін	3,2 мл
9	Ціна 1 мл антисептичного р-ну Стомаферину	550 грн
10	Витрачено Стомаферину	5 мл
11	Ціна мазі «Мірамістін» 15 гр туба	60 грн
12	Гентафарм краплі очні 0,4% 10мл	50 грн
13	Ціна 1 мл Катозала	360 грн
14	Ціна 1 мл Стимула	310 грн
15	Витрачено мазі «Мірамістін»	10 г
16	Витрачено Катозала	8 мл
17	Витрачено Стимула	7 мл
18	Ціна 1 мл Мелвет	25 грн
19	Ціна 1 мл Мелоксивета	105 грн
20	Витрачено Мелвета	0,3 мл
21	Витрачено Мелоксивета	2,4 мл

1. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (7 днів) за застосування антибіотику Синулокс рахуємо за формулою:

B3 = Синулокс, де:

B3 – собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Синулокс – ціна 1 мл антибіотика Синулокса.

$$\mathbf{B3 = 80 \times 5 = 400 \text{ грн}}$$

Отже, собівартість лікування антибіотика Синулокс на курс, на одну тварину становило 70 грн.

2. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (8 днів) за застосування антибіотику Цефтріаксон рахуємо за формулою:

$$\mathbf{B3 = \text{Цефтріаксон, де:}}$$

B3 – собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Цефтріаксон – ціна 1 мл антибіотика Цефтріаксон.

$$\mathbf{B3 = 140 \times 5 = 700 \text{ грн}}$$

Отже, собівартість лікування антибіотика Цефтріаксона на курс, на одну тварину становило 140 грн.

3. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (8 днів) за застосування антибіотику Амоксицилін рахуємо за формулою:

$$\mathbf{B3 = \text{Амоксицилін, де:}}$$

B3 – собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Амоксицилін – ціна 1 мл антибіотика Амоксицилін.

$$\mathbf{B3 = 130 \times 5 = 650 \text{ грн}}$$

Отже, собівартість лікування антибіотика Амоксициліна на курс, на одну тварину становило 130 грн.

4. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (5 днів) за застосування антисептичного р-ну Стомаферину рахуємо за формулою:

$$\mathbf{B3 = \text{Стомаферин, де:}}$$

B3 – собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Стомаферин – ціна 1 мл антисептичного р-ну Стомаферин.

$$\mathbf{B3 = 550 \times 5 = 2750 \text{ грн}}$$

Отже, собівартість лікування антисептичного р-ну Стомаферину на

курс, на одну тварину становило 550 грн.

5. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (6 днів) за застосування мазі «Мірамістін» рахуємо за формулою:

ВЗ = Мірамістін, де:

ВЗ –собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Мірамістін – ціна мазі «Мірамістін».

$$\mathbf{ВЗ = 60 \times 5 = 300 \text{ грн}}$$

Отже, собівартість лікування мазі Мірамістін на курс, на одну тварину становило 55 грн.

6. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (7 днів) за застосування крапель Гентафарм рахуємо за формулою:

ВЗ = Гентафарм, де:

ВЗ – собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Гентафарм – ціна крапель Гентафарм

$$\mathbf{ВЗ = 50 \times 5 = 250 \text{ грн}}$$

Отже, собівартість лікування краплями Гентафарм на курс, на одну тварину становило 50 грн.

1. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (7 днів) за застосування препарату Катозал рахуємо за формулою:

ВЗ = Катозал, де:

ВЗ – собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Катозал – ціна 1 мл Катозала.

$$\mathbf{ВЗ = 360 \times 5 = 1800 \text{ грн}}$$

Отже, собівартість лікування препаратом Катозал на курс, на одну тварину становило 360 грн.

2. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (7 днів) за застосування препарату Стимул рахуємо

за формулою:

ВЗ = Стимул, де:

ВЗ – собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Стимул – ціна 1 мл Стимула.

ВЗ = 310 x 5 = 1550 грн

Отже, собівартість лікування препаратом Стимул на курс, на одну тварину становило 300 грн.

3. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (3 днів) за застосування жарознижувального препарату Мелвет рахуємо за формулою:

ВЗ = Мелвет, де:

ВЗ – собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Мелвет – ціна 1 мл Мелвета.

ВЗ = 25 x 5 = 125 грн

Отже, собівартість лікування жарознижувального препарату Мелвет на курс, на одну тварину становило 20 грн.

4. Собівартість лікування котів хворих на каліцивірусну інфекцію протягом курсу лікування (3 днів) за застосування жарознижувального препарату Мелоксивета рахуємо за формулою:

ВЗ = Мелоксивет, де:

ВЗ – собівартість лікування котів вагою 4 кг;

Мелоксивет – ціна 1 мл Мелоксивета.

ВЗ = 105 x 5 = 525 грн

Отже, собівартість лікування жарознижувального препарату Мелоксивет на курс, на одну тварину становило 105 грн.

Загальна вартість курсу лікування для тварин з першої дослідної групи з розрахунку на одну тварину 1050 грн, для другої дослідної групи на одну тварину 750 грн, для третьої дослідної групи на одну тварину 1150 грн.

2.5. Обговорення результатів власних досліджень

Результати проведених досліджень засвідчили, що інфекційні захворювання котів займають важливе місце у структурі патології дрібних домашніх тварин. Упродовж травня 2025 – квітня 2026 рр. у ветеринарній клініці «Ветеринарний сервіс» селище Диканька було зареєстровано 1172 випадки захворювань котів, із яких інфекційні патології становили 197 випадків (16,8 %), а неінфекційні – 975 випадків (83,2 %). Під час аналізу структури інфекційної патології встановлено, що домінуюче місце займав ринотрахеїт, частка якого становила 75,6 % усіх інфекційних захворювань котів. Каліцивіроз реєстрували у 17,8 % випадків. Незважаючи на переважання неінфекційної патології, інфекційні хвороби залишаються актуальною проблемою ветеринарної медицини через високу контагіозність, здатність до швидкого поширення та ризик розвитку тяжких ускладнень.

Аналіз структури інфекційної патології показав, що провідне місце займали вірусні респіраторні інфекції, зокрема каліцивіроз та вірусний ринотрахеїт. Частка цих захворювань перевищувала дві третини всіх інфекційних випадків. Подібні результати наводять Walter et al. (2020), Hofmann-Lehmann et al. (2022), Cao et al. (2023) та Nguyen & Nguyen (2025), які відзначають широке поширення каліцивірусної та герпесвірусної інфекцій серед домашніх і притулкових котів. Висока циркуляція цих збудників пояснюється їх значною стійкістю у популяції тварин, наявністю безсимптомного вірусоносійства та легкістю передачі контактним шляхом.

Проведені дослідження також підтвердили наявність сезонних коливань захворюваності. Найвищі показники реєстрували у весняний та осінній періоди, тоді як у зимові місяці кількість випадків була значно меншою. Статистичний аналіз виявив достовірну різницю між рівнем захворюваності у теплий і холодний періоди року, що свідчить про сезонний характер поширення інфекційних хвороб котів. Нашими дослідженнями проведеними

щодо сезонного фактора було встановлено, що рівень інфекційної захворюваності мав статистично достовірні сезонні коливання ($\chi^2 = 13,43$; $df = 3$; $p < 0,01$). Аналогічні тенденції описані у працях Kozlenko & Nedosekov (2017), Рудченка (2024) та Тітаренко та співавт. (2025). Імовірно, підвищення захворюваності в теплий період пов'язане зі збільшенням контактів між тваринами, активнішим переміщенням котів, стресовими чинниками та змінами мікрокліматичних умов.

Клінічні прояви респіраторних вірусних інфекцій у досліджених котів характеризувалися розвитком пригнічення, зниження апетиту, серозних або слизово-гнійних виділень із носової порожнини та очей, кон'юнктивіту, чхання і кашлю. У тварин із каліцивірозом часто спостерігали виразкові ураження язика, слизової оболонки ротової порожнини та підвищену саливацію. Отримані клінічні результати узгоджуються з даними Caringella et al. (2019), Spiri (2022), Hofmann-Lehmann et al. (2022) та Радзіховського та співавт. (2022), які вказують, що ураження слизових оболонок ротової порожнини є однією з найбільш характерних ознак каліцивірусної інфекції.

Випадки вірусного лейкозу та вірусного імунодефіциту реєструвалися рідше, однак супроводжувалися розвитком хронічних патологічних процесів, імуносупресії, стоматитів, виснаження та вторинних бактеріальних ускладнень. Аналогічні клінічні прояви наведені у дослідженнях Węzowski & Beatty (2022), Hosie et al. (2011), Diesel et al. (2024), Akhtar et al. (2025) та Романішиної та співавт. (2025). Це підтверджує значну роль ретровірусних інфекцій у розвитку хронічних імунодефіцитних станів у котів.

Для лабораторного підтвердження діагнозу у роботі застосовували імунохроматографічні експрес-тести, які дозволяли оперативно виявляти антигени або антитіла до основних вірусних патогенів котів. Використання тест-систем забезпечувало швидке отримання результатів та сприяло своєчасному призначенню лікувально-профілактичних заходів. Ефективність швидких методів діагностики підтверджується результатами Neuerer et al. (2008), Awad et al. (2018), Jacobson et al. (2021) та Wang et al. (2025), які

вказують на високу інформативність сучасних діагностичних методів у виявленні вірусних інфекцій котів.

Результати досліджень підтвердили важливу роль профілактичної вакцинації у контролі поширення вірусних захворювань котів. Після застосування вакцини Nobivac Tricat Trio випадків клінічного прояву каліцивірозу серед вакцинованих тварин не реєстрували, тоді як після використання вакцини Biofel PCHR у частини котів спостерігали розвиток клінічних ознак захворювання. Отримані результати узгоджуються з даними Truyen et al. (2009), Hofmann-Lehmann et al. (2022) та Li (2026), які наголошують, що ефективність вакцинації значною мірою залежить від антигенної відповідності вакцинних штамів циркулюючим варіантам вірусу.

Важливим компонентом профілактики залишалися ветеринарно-санітарні заходи, спрямовані на запобігання поширенню інфекції у місцях утримання тварин. Регулярна дезінфекція приміщень, ізоляція хворих котів та контроль контактів між тваринами суттєво знижували ризик виникнення нових випадків захворювання. Особливої уваги потребували коти-переносники каліцивірусу, оскільки тривале вірусоносійство сприяє збереженню збудника у популяції. Подібні висновки наведені у роботах Spigì (2022), Hofmann-Lehmann et al. (2022) та Rehme et al. (2022), які підкреслюють необхідність комплексного підходу до профілактики вірусних інфекцій у котів.

РОЗДІЛ 3. БІОБЕЗПЕКА НА ВИРОБНИЦТВІ

Біобезпека у ветеринарній клініці являє собою комплекс організаційних, санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів, спрямованих на запобігання занесенню і поширенню інфекційних хвороб, а також на захист тварин, персоналу та навколишнього середовища від біологічних ризиків. Основними складовими системи біобезпеки є дезінфекція, ізоляція тварин, дотримання правил особистої гігієни та належне поводження з біологічними відходами.

У ветеринарній клініці існує потенційний ризик передачі інфекційних агентів між тваринами, персоналом і власниками, оскільки збудники можуть поширюватися контактним, аерогенним та іншими шляхами. У зв'язку з цим основною метою заходів біобезпеки є мінімізація контакту з патогенними мікроорганізмами та попередження внутрішньолікарняного поширення інфекцій.

Приміщення клініки обладнані відповідно до ветеринарно-санітарних вимог: функціонують системи водопостачання, вентиляції, каналізації та опалення. Стіни, підлога й робочі поверхні виготовлені з матеріалів, стійких до дії мийних і дезінфекційних засобів та придатних для регулярної санітарної обробки. Персонал клініки ознайомлений із правилами охорони праці, санітарно-гігієнічними нормами та інструкціями щодо роботи з тваринами, підозрілими на інфекційні захворювання.

Після огляду кожної тварини працівники проводять обов'язкове миття та антисептичну обробку рук. Інструменти й обладнання, які контактують із тваринами, дезінфікують після кожного використання спиртовмісними або іншими дозволеними засобами. Під час проведення маніпуляцій персонал використовує засоби індивідуального захисту: рукавички, маски, захисний одяг та окуляри.

Тварини з підозрою на інфекційні захворювання підлягають ізоляції в окремому приміщенні. Доступ до ізолятора мають лише визначені працівники, які дотримуються встановлених протиепізоотичних вимог. Перед входом до

ізоляційної зони персонал одягає засоби індивідуального захисту, а після завершення роботи проводить їх утилізацію або дезінфекцію та здійснює гігієнічну обробку рук.

Лікарські препарати зберігаються у спеціально відведених приміщеннях із дотриманням вимог щодо температурного режиму та умов зберігання. Усі медикаменти підлягають обліку, маркуванню та контролю термінів придатності. Прострочені або непридатні препарати вилучаються та утилізуються відповідно до чинних санітарних вимог.

Поводження з відходами здійснюється за принципом їх роздільного збору залежно від ступеня епізоотичної небезпеки. Потенційно контаміновані матеріали збирають у герметичні марковані контейнери та піддають дезінфекції й подальшій утилізації. Біологічні матеріали та патологічні зразки знешкоджують відповідно до вимог біобезпеки та екологічного законодавства.

Особлива увага приділяється проведенню дезінфекційних заходів. Оглядові столи, клітки, підлога, інструменти та інші контактні поверхні регулярно очищуються та обробляються дезінфекційними засобами. Для профілактичної дезінфекції використовується 1 % розчин «Бровадез плюс», а після прийому кожної тварини оглядовий стіл обробляють 0,5 % розчином хлораміну. Стерилізацію інструментарію здійснюють із використанням ультрафіолетової камери.

У клініці проводиться зонування приміщень за ступенем епізоотичного ризику. До зон високого ризику належать операційні та оглядові столи, клітки й обладнання, що контактує з тваринами; їх дезінфікують після кожного використання. Приміщення загального користування відносять до зон низького ризику, де санітарна обробка проводиться регулярно згідно з графіком.

Важливою складовою системи біобезпеки є інформаційно-роз'яснювальна робота з власниками тварин. Їм надають рекомендації щодо шляхів передачі інфекцій, правил ізоляції хворих тварин, проведення

дезінфекції в домашніх умовах та профілактики поширення збудників серед інших тварин і людей.

Таким чином, система біобезпеки у клініці є комплексною та відповідає сучасним ветеринарно-санітарним вимогам. Її ефективність забезпечується поєднанням профілактичних, санітарно-гігієнічних та організаційних заходів, систематичним проведенням дезінфекції, належною ізоляцією інфікованих тварин і дотриманням персоналом правил професійної безпеки.

ВИСНОВКИ

У представленій кваліфікаційній роботі наведено дані щодо поширення каліцивірозу, ринотрахеїту, вірусу імунодефіциту та вірусного лейкозу серед котів, особливості епізоотичного процесу та клінічні прояви вказаних захворювань на території с. Диканька. Детально описано діагностику, лікування та профілактику інфекційних хвороб котів.

1. Встановлено, що інфекційні хвороби у котів займають 16,8 %, тоді як неінфекційні, відповідно 83,2 %. Встановлено, що домінуюче місце займав ринотрахеїт, частка якого становила 75,6 % усіх інфекційних захворювань котів. Каліцивіроз реєстрували у 17,8 % випадків. Сумарна частка ринотрахеїту та каліцивірозу становить понад 93,0 %, що вказує на їх провідне епізоотичне значення у досліджуваному регіоні.

2. Найвищі показники загальної захворюваності спостерігаються у осінньо-зимовий період. Встановлено, що рівень інфекційної захворюваності мав статистично достовірні сезонні коливання ($\chi^2 = 13,43$; $df = 3$; $p < 0,01$).

3. З'ясовано, що тварини мали характерні клінічні ознаки, каліцивірозу, ринотрахеїту, вірусу імунодефіциту та вірусного лейкозу. Діагноз підтверджений за допомогою швидких імунохроматографічних експрес-тестів.

4. Результати проведених досліджень показали, що схема лікування каліцивірозу у котів із застосуванням препаратів Синулокс, Стомаферин, вітаміни групи В, Мелвет, Гентафарм та Стимул характеризувалася 100 % терапевтичною ефективністю.

5. Встановлено, що вакцина «Nobivac Tricat Trio» виробництва MSD Animal Health забезпечувала повний профілактичний захист (100 %) від захворювання. Натомість, після застосування вакцини «Biofel PCHR» профілактична ефективність була на рівні 80,0 %.

Список використаних джерел

1. Козленко, Т., та Мартинюк, О. (2016). Дослідження терапевтичної ефективності гіперімунної сироватки проти каліцивірусу котів. *Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій. Серія «Ветеринарні науки»*, 18 (3(70)), 141-145. <https://doi.org/10.15421/nvlvet7033>
2. Коломак, І. (2023). Клінічні та гематологічні зміни при вірусній панлейкопенії у котів. *Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій. Серія «Ветеринарні науки»*, 25 (111), 17-22. <https://doi.org/10.32718/nvlvet11103>
3. Радзіховський Н., Сачук Р., Сокульський І., Дишкант О., та Голокевич О. (2022). Морфологічні показники крові у котів з каліцивірозом. *Науково-технічний бюлетень Державного науково-дослідного контрольного інституту ветеринарних лікарських засобів та кормових добавок та Інституту біології тварин*, 23 (1), 137-143. <https://doi.org/10.36359/scivp.2022-23-1.20>
4. Радзіховський, М., Дишкант, О., Сокульський, І., Колесник, Е., та Прокопчук, Д. (2021). Морфологічні показники крові у котів з панлейкопенією. *Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій. Серія «Ветеринарні науки»*, 23 (103), 21-26. <https://doi.org/10.32718/nvlvet10304>
5. Романішина Т. О., Лахман А.Р., Бехас В.Л. та Фещенко Д.В. (2025). Інфекція вірусом котячого лейкозу (FeLV): огляд патогенезу та орієнтованих на хазяїна механізмів вірус-індукованої імуносупресії. *Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій. Серія «Ветеринарні науки»*, 27 (120), 63-74. <https://doi.org/10.32718/nvlvet12008>
6. Руденко, О., та Щебентовська, О. (2022). Патоморфологічна діагностика панлейкопенії у котів (опис випадку). *Науковий вісник*

Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій. Серія «Ветеринарні науки», 24 (105), 59-66.

<https://doi.org/10.32718/nvlvet10509>

7. Рудченко, А.О. (2024). Каліцивіроз котів у розплідниках. *Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій. Серія «Ветеринарні науки»*, 26 (114), 16-21.

<https://doi.org/10.32718/nvlvet11403>

8. Тітаренко О., Горшеніна О., Киричко О., Скрипник В. (2025). Герпесвірусна інфекція котів (епізоотологічний моніторинг, гематологічні показники, лікування та профілактика у ветеринарній службі «ВетЕксперт» міста Полтава). *Науковий прогрес та інновації*, 28 (4), 142–147.

<https://doi.org/10.31210/spi2025.28.04.21>

9. Ткачівський, С., Галатюк, О., Романишина, Т., та Лахман, А. (2025). Діагностичні особливості хронічного імуносупресивного вірусного процесу у kota з підозрою на котячий інфекційний перитоніт: клінічний випадок з ветеринарної практики. *Науковий прогрес та інновації*, 28 (4), 116–121.

<https://doi.org/10.31210/spi2025.28.04.16>

10. Akhtar, N., Mishra, R., Tripathi, S., Redon-Marin, S., Narsing Rao, M. P., Cusposa Orduz, A. F., Leon Magdaleno, J. S., Shaikh, A. R., Ruiz-Saenz, J., Cavallo, L., & Chawla, M. (2025). Feline immunodeficiency virus: current insights into pathogenesis, clinical impact, and advances in treatment and vaccine development. *Frontiers in Veterinary Science*, 12. <https://doi.org/10.3389/fvets.2025.1665999>

11. Alessa, M. ., Marzok, M., Elnafarawy, H. ., Elgiouhy, M. ., Al-Hammadi, M. . ., Hegazy, Y., Salem, M., El-khodery, S., & Farag, A. . (2025). Prevalence of feline panleukopenia (FPL) in domestic cats: A systematic meta-analysis : <https://doi.org/10.12982/VIS.2026.001>. *Veterinary Integrative Sciences*, 24(1), 1–17. retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/vis/article/view/271505>

12. Awad, R. A., Khalil, W. K. B., & Attallah, A. G. (2018). *Feline panleukopenia* viral infection in cats: Application of some molecular methods used for its diagnosis. *Journal, genetic engineering & biotechnology*, *16*(2), 491–497. <https://doi.org/10.1016/j.jgeb.2018.08.001>
13. Barrs V. R. (2019). Feline Panleukopenia: A Re-emergent Disease. *The Veterinary clinics of North America. Small animal practice*, *49*(4), 651–670. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2019.02.006>
14. Bęczkowski, P. M., & Beatty, J. A. (2022). Feline Immunodeficiency Virus. *Advances in Small Animal Care*, *3*(1), 145–159. <https://doi.org/10.1016/j.yasa.2022.05.007>
15. Cao, L., Chen, Q., Ye, Z., Li, J., Zhang, Y., Wang, Y., Chen, L., Chen, Z., Jin, J., Cao, S., Zhao, H., Li, Q., & Zhou, D. (2023). Epidemiological survey of feline viral infectious diseases in China from 2018 to 2020. *Animal Research and One Health*. <https://doi.org/10.1002/aro2.29>
16. Caringella, F., Elia, G., Decaro, N., Martella, V., Lanave, G., Varello, K., Catella, C., Diakoudi, G., Carelli, G., Colaianni, M. L., Bo, S., & Buonavoglia, C. (2019). Feline calicivirus infection in cats with virulent systemic disease, Italy. *Research in veterinary science*, *124*, 46–51. <https://doi.org/10.1016/j.rvsc.2019.02.008>
17. Cui, Z., Li, D., Xie, Y., Wang, K., Zhang, Y., Li, G., Zhang, Q., Chen, X., Teng, Y., Zhao, S., Shao, J., Xingmeng, F., Zhao, Y., Du, D., Guo, Y., Huang, H., Dong, H., Hu, G., Zhang, S., & Zhao, Y. (2020). Nitazoxanide protects cats from feline calicivirus infection and acts synergistically with mizoribine in vitro. *Antiviral research*, *182*, 104827. <https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104827>
18. de Almeida, P. M., Belas, A., Nogueira, P., Meneses, A., de Oliveira, J. T., & Viegas, C. (2026). Prevalence of feline leukemia virus infection and associated diseases in a Portuguese domestic cat population: A 4.5-year cross-sectional study. *PLOS One*, *21*(1), Стаття e0339172. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0339172>

19. Diesel, L. P., de Mello, L. S., de Oliveira Santana, W., Ikuta, N., Fonseca, A. S. K., Kipper, D., Redaelli, R., Pereira, V. R. Z. B., Streck, A. F., & Lunge, V. R. (2024). Epidemiological Insights into Feline Leukemia Virus Infections in an Urban Cat (*Felis catus*) Population from Brazil. *Animals*, *14*(7), 1051. <https://doi.org/10.3390/ani14071051>
20. Dwijaya, M. J., & Rell, F. (2023). Management of panleukopenia in domestic cats at Veterinary Teaching Hospital of Hasanuddin University. *ARSHI Veterinary Letters*, *7*(3), 41–42. <https://doi.org/10.29244/avl.7.3.41-42>
21. Fumian, T. M., Tuipulotu, D. E., Netzler, N. E., Lun, J. H., Russo, A. G., Yan, G. J. H., & White, P. A. (2018). Potential Therapeutic Agents for Feline Calicivirus Infection. *Viruses*, *10*(8), 433. <https://doi.org/10.3390/v10080433>
22. Hofmann-Lehmann, R., Hosie, M. J., Hartmann, K., Egberink, H., Truyen, U., Tasker, S., Belák, S., Boucraut-Baralon, C., Frymus, T., Lloret, A., Marsilio, F., Pennisi, M. G., Addie, D. D., Lutz, H., Thiry, E., Radford, A. D., & Möstl, K. (2022). Calicivirus Infection in Cats. *Viruses*, *14*(5), 937. <https://doi.org/10.3390/v14050937>
23. Hosie, M. J., Pajek, D., Samman, A., & Willett, B. J. (2011). Feline Immunodeficiency Virus (FIV) Neutralization: A Review. *Viruses*, *3*(10), 1870–1890. <https://doi.org/10.3390/v3101870>
24. Jacobson, L. S., Janke, K. J., Giacinti, J., & Weese, J. S. (2021). Diagnostic testing for feline panleukopenia in a shelter setting: a prospective, observational study. *Journal of feline medicine and surgery*, *23*(12), 1192–1199. <https://doi.org/10.1177/1098612X211005301>
25. Kabir, A., Habib, T., Chouhan, C. S., Hassan, J., Rahman, A. K. M. A., & Nazir, K. H. M. N. H. (2023). Epidemiology and molecular characterization of Feline panleukopenia virus from suspected domestic cats in selected Bangladesh regions. *PloS one*, *18*(10), e0282559. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282559>
26. Kostiuk, I. A., Zhukova, I. A., Liakhovych, L. M., Ulyanitskaya, A. Y u., Kochevenko, E. S., Lonhus, N. I. and Osman, M. S. (2019) ‘Feline leukemias: Features of pathogenic changes in blood’, *Journal for Veterinary Medicine*,

Biotechnology and Biosafety. [Online] 5(3), pp. 13–18. DOI: [10.36016/JVMBBS-2019-5-3-3](https://doi.org/10.36016/JVMBBS-2019-5-3-3).

27. Kozlenko, T. G., & Nedosekov, V. V. (2017). Dissemination of feline calicivirus disease in megalopolis. *The Animal Biology*, 19(1), 54–58. <https://doi.org/10.15407/animbiol19.01.054>

28. Li, Z. (2026). An Integrated Review of Feline Calicivirus, Panleukopenia Virus, Herpesvirus, and Coronavirus: From Viral Entry to Disease Control. *Theoretical and Natural Science*, 162, 106–114. <https://doi.org/10.54254/2753-8818/2026.32461>

29. Melnyk, V., Mickiewicz, M., Martyniuk, O., Bodnar, A., & Bodnar, B. (2022). Morphological and biochemical changes in blood parameters in cats with infectious peritonitis. *Ukrainian Journal of Veterinary Sciences*, 13(3), 42–49. [https://doi.org/10.31548/ujvs.13\(3\).2022.42-49](https://doi.org/10.31548/ujvs.13(3).2022.42-49)

30. Nguyen, T. T., & Nguyen, Q. N. (2025). Prevalence of Feline Panleukopenia Virus, Feline Herpesvirus and Feline Calicivirus Infection in Cats at the Clinic, Ho Chi Minh City, Vietnam. *Advances in Animal and Veterinary Sciences*, 13(2). <https://doi.org/10.17582/journal.aavs/2025/13.2.372.382>

31. Panteleienko O., Tarasov O., Shevchenko M., Savchenyuk M., Goncharenko V., Mazur T. Virusleikozukotiv: etiologichni, patohenetychni ta epidemiologichni aspekty infektsii v Yevropi (ohliadovastattia). [Feline leukemia virus: etiologic, pathogenetic and epidemiologic aspects of infection in Europe (review article)]. *Veterynarna biotekhnolohiia – Veterinary biotechnology*, 46, 97–123. https://doi.org/10.31073/vet_biotech46-07 [in Ukrainian].

32. Peng, Y., Lin, R., Xie, W., Huang, R., Cai, S., Liang, Y., Lin, Q., Li, G., Guo, X., Lin, B., & Luo, J. (2025). Association Study on Risk Factors for Major Infectious Diseases in Dogs and Cats in Shenzhen, China. *Animals : an open access journal from MDPI*, 16(1), 49. <https://doi.org/10.3390/ani16010049>

33. Poulet H. (2016). Feline calicivirus strain diversity in Europe--the 'star-like' tree. *The Veterinary record*, 178(5), 112–113. <https://doi.org/10.1136/vr.i565>

34. Rehme, T., Hartmann, K., Truyen, U., Zablotski, Y., & Bergmann, M. (2022). Feline Panleukopenia Outbreaks and Risk Factors in Cats in Animal Shelters. *Viruses*, *14*(6), 1248. <https://doi.org/10.3390/v14061248>
35. Spiri A. M. (2022). An Update on Feline Calicivirus. Eine Übersicht zum Felinen Calicivirus. *Schweizer Archiv für Tierheilkunde*, *164*(3), 225–241. <https://doi.org/10.17236/sat00346>
36. Sprißler, F., Jongwattanapisan, P., Luengyosluechakul, S., Pusoonthornthum, R., Reese, S., Bergmann, M., & Hartmann, K. (2022). Prevalence and Risk Factors of Feline Immunodeficiency Virus and Feline Leukemia Virus Infection in Healthy Cats in Thailand. *Frontiers in Veterinary Science*, *8*. <https://doi.org/10.3389/fvets.2021.764217>
37. Stuetzer, B., & Hartmann, K. (2014). Feline parvovirus infection and associated diseases. *Veterinary journal (London, England : 1997)*, *201*(2), 150–155. <https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2014.05.027>
38. Sykes J. E. (2014). Feline Panleukopenia Virus Infection and Other Viral Enteritides. *Canine and Feline Infectious Diseases*, 187–194. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4377-0795-3.00019-3>
39. Synowiec, A., Dąbrowska, A., Pachota, M., Baouche, M., Owczarek, K., Nizański, W., & Pyrc, K. (2023). Feline herpesvirus 1 (FHV-1) enters the cell by receptor-mediated endocytosis. *Journal of virology*, *97*(8), e0068123. <https://doi.org/10.1128/jvi.00681-23>
40. Synowiec, A., Gryniuk, I., Pachota, M., Strzelec, Ł., Roman, O., Kłysik-Trzciańska, K., Zając, M., Drebot, I., Gula, K., Andruchowicz, A., Rajfur, Z., Szczubiałka, K., Nowakowska, M., & Pyrc, K. (2019). Cat flu: Broad spectrum polymeric antivirals. *Antiviral research*, *170*, 104563. <https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2019.104563>
41. Walter, J., Foley, P., Yason, C., Vanderstichel, R., & Muckle, A. (2020). Prevalence of feline herpesvirus-1, feline calicivirus, *Chlamydia felis*, and *Bordetella bronchiseptica* in a population of shelter cats on Prince Edward

Island. *Canadian journal of veterinary research = Revue canadienne de recherche veterinaire*, 84(3), 181–188.

42. Wang H, Xue L, Wang L, Liu Y, Chen J, Sun Y, An T, Chen H, Yu C, Xia C and Zhang H (2025) The quadruplex TaqMan MGB fluorescent quantitative PCR method for simultaneous detection of feline panleukopenia virus, feline herpesvirus 1, feline calicivirus and feline infectious peritonitis virus. *Front. Cell. Infect. Microbiol.* 15:1581946. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2025.1581946>

ДОДАТКИ