

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВЕТЕРИНАРНОЇ НАУКИ



МАТЕРІАЛИ

**Міжнародної науково-практичної
Інтернет-конференції молодих вчених**

20 жовтня 2022 року
м. Полтава

УДК 636.09
Д70

Досягнення та перспективи ветеринарної науки: матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет конференції молодих вчених 20 жовтня 2022 року м. Полтава

Збірник містить матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет конференції молодих вчених: «Досягнення та перспективи ветеринарної науки» з актуальних питань ветеринарної медицини

Редакційна колегія: *Кулинич С.М.* д. вет. н., професор, *Киричко Б.П.*, д. вет. н., професор, *Панасова Т.Г.*, к. вет. н., доцент, *Коломак І.О.*, доктор філософії.

Рекомендовано до друку Вченою радою факультету ветеринарної медицини Полтавського державного аграрного університету (протокол № 3 від 12 жовтня 2022 р.)

Відповідальний за випуск: к. вет. н., доцент Панасова Т.Г.

Відповідальність за зміст і достовірність публікацій несуть автори наукових доповідей і повідомлень

Іовенко А.В., Лумедзе І.Х. МАЛАСЕЗІЙНИЙ ОТИТ У СОБАК	35
Киричко Б.П., Сахарова О.Ю. ДІАГНОСТИКА ДИСБАЛАНСУ КОПИТА ТА ДЕФОРМАЦІЇ КОПИТНОЇ СТІНКИ У ВІСЛЮКІВ	37
Климась А. ТРАВМАТИЗМ КОРІВ	42
Коломак І.О. МЕТОДИКА НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ	45
Корейба Л.В. РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ХВОРОБ ВАГІТНОСТІ У КРОЛИЦЬ	47
Кравченко С. О., Канівець Н. С., Шелудько А. О. УЛЬТРАСОНОГРАФІЧНІ ОЗНАКИ КИШКОВОЇ НЕПРОХІДНОСТІ У СОБАК	51
Крамаренко В.В., Зезекало М.А. ПРИКЛАД ЛІКУВАННЯ ЛАМІНІТУ У КОНЯ	53
Кручиненко О. В., Бондаревський І. Л. ПОШИРЕННЯ ПАРАЗИТОЗІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ ЖУЙНИХ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ (ОГЛЯД)	55
Кухаренко А.І. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЕОЗИНОФІЛЬНОЇ ГРАНУЛЬОМИ В КОТА	58
Мельник М.В., Богуславська В.О. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ АНТИБАКТЕРІЙНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ БДЖОЛИНОГО МЕДУ	60
Мельник М. В. Водарчук М.А. РОЛЬ ДЕЯКИХ ВИДІВ МІКРООРГАНІЗМІВ У ВИНИКНЕННІ ЗОВНІШНЬОГО ОТИТУ У СОБАК	62

УДК 616.34–007.272–616–07–636.7

УЛЬТРАСОНОГРАФІЧНІ ОЗНАКИ КИШКОВОЇ НЕПРОХІДНОСТІ У СОБАК

Кравченко С. О., Канівець Н. С., кандидати ветеринарних наук, доценти,

Шелудько А. О., методист

Полтавський державний аграрний університет, м. Полтава

(sergii.kravchenko@pdaa.edu.ua)

Актуальність проблеми. Діагностика стану кишкової непрохідності у дрібних тварин досі залишається питанням, якому присвячено велику кількість як практичних, так і наукових публікацій вітчизняних та зарубіжних авторів [1,2].

Передусім, це пов'язано з особливостями фізіології та поведінки собак, особливо молодих тварин віком до одного року, які виявляють цікавість до неїстівних предметів у зв'язку з умовами життя (квартирне утримання, наявність доступних дитячих іграшок, вільний доступ до їстівних та побутових відходів). Це створює передумови для поїдання фрагментів їжі (кістки), поліетиленових пакетів із залишками харчових продуктів, дрібних гумових, пластикових предметів або їх частин. Саме такі випадки складають понад 80 % усіх випадків непрохідності шлунково-кишкового каналу у собак [3,4].

Клінічна діагностика вказаної патології можлива лише за умов наскрізної бімануальної пальпації черевної порожнини, але такий метод можна застосувати лише худим тваринам, тому у більшості собак інформативність пальпації черевної порожнини недостатня. У таких випадках загальноприйнятим методом є рентгенографія черевної порожнини [3]. Проте, значна частина сторонніх предметів у шлунково-кишковому тракті не є рентгеноконтрастними (за виключенням кісток та металевих об'єктів). У такому разі інформативним може бути метод ультразвукової діагностики. Технічний рівень більшості клінік ветеринарної медицини дозволяє провести таку діагностику. Тому тема даної публікації є актуальною.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження проводили на базі клініки ветеринарної медицини ФОП «Локес-Крупка Т. П.», з використанням апарату ультразвукової діагностики SonoScape A6, конвексним датчиком із змінною частотою 2–6 МГц. Об'єктом досліджень були собаки свійські, різної статі (4 кобелі та три суки), віку (від 6 місяців до 4 років) та породи, а також безпородні. За отримання відповідних анамнестичних даних (систематичне блювання, тенезми, гіпо-/анорексія) тварин досліджували за загальноприйнятою схемою клінічно (огляд, пальпація черевної порожнини,

перкусія черевної стінки, аускультация перистальтики кишечника, ректальне дослідження, термометрія). За підозри на непрохідність кишечника проводили ультрасонографічне дослідження. Тварин розміщували у спино-черевному положенні, видаляли шерстний покрив, ділянку акустичного вікна обробляли гелем для ультрасонографії та досліджували із подальшими змінами положення. Результати підтверджували шляхом лапаротомії та аналізували.

Результати досліджень. В результаті досліджень було встановлено, що у п'яти собак ознаки непрохідності було виявлено у ділянці здухвино-ободового перетину. Анатомічне положення кишкової непрохідності визначали шляхом відслідковування кишкового тракту, починаючи від шлунку і прямуючи до товстого кишечника. У місці перетину кишкова непрохідність виглядала як концентричні кільця різної ехогенності, які являють собою множинні шари стінок кишківника, що візуалізуються у місці непрохідності. При цьому диференціювали досліджувану ділянку від непрохідності, спричиненою новоутворенням. Механічна непрохідність, спричинена стороннім тілом, на відміну від пухлини, була всередині гіперехогенною (вміст кишечника), а зовні – гіпоехогенні шари (набрякла стінка кишечника). Ділянка непрохідності, причинена пухлиною (один випадок), мала однорідну помірно ехогенну архітектуру. Також ультрасонографічно визначали довжину ділянки непрохідності, величину просвіту кишечника, а також можливі ознаки перитоніту (черевний гіпоехогенний випіт із дрібними гіперехогенними включеннями фібрину та збільшені брижові лімфатичні вузли кишечника).

У одного собаки ультрасонографічно ми виявили (та підтвердили у ході лапаротомії) некротичні зміни кишечника у ділянці непрохідності. Ці зміни виглядали як втрата роздільної візуалізації (ізоехогенність) шарів стінки кишківника, а також випіт анехогенної рідини (перитоніт).

Ще однією ультрасонографічною ознакою непрохідності був симптом маятника. Це явище ми спостерігали, коли ультразвуковий промінь перетинав петлю кишечника упоперек. В такому разі хімус рухався у напрямку перистальтики, але з наступним перистальтичним скороченням переміщувався у зворотному напрямку, що свідчило про непрохідність досліджуваної ділянки. Отримані нами дані підтверджують опубліковані результати інших дослідників [2].

У одному випадку було виявлено стороннє тіло у шлунку (гумовий м'яч). Клінічно у собаки спостерігали блювання, за збереженого апетиту. Ультрасонографічно за поздовжньої площини сканування у шлунку було виявлено округле утворення, з яскравою (гіперехогенною) вигнутою зовнішньою поверхнею, діаметром 3,8 см з низькою внутрішньою ехогенністю та помірним акустичним затіненням.

Висновки. Ультрасонографічний метод дослідження є інформативним у діагностиці непрохідності шлунку та кишечника в собак. Патогномонічним ультрасонографічними симптомами при цьому слід вважати концентричну багатошарову візуалізацію кишечника в ділянці непрохідності, симптом «маятника» та ефект акустичної тіні за візуалізації крупних предметів. Отримані висновки можуть бути використані у науковій та практичній діяльності спеціалістів ветеринарної медицини.

Література

1. Miniter, B. M., Gonçalves Arruda, A., Zuckerman, J., Caceres, A. V., Ben-Amotz, R. Use of computed tomography (CT) for the diagnosis of mechanical gastrointestinal obstruction in canines and felines. *PloS one*. 2019. Vol 14(8). P. e0219748. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219748>
2. Hayes G. Gastrointestinal foreign bodies in dogs and cats: a retrospective study of 208 cases. *The Journal of small animal practice*. 2009. Vol. 50(11). P. 576–583. <https://doi.org/10.1111/j.1748-5827.2009.00783.x>
3. Catalano O. The faeces sign. A CT finding in small-bowel obstruction. *Der Radiologe*, 1997. Vol. 37(5). P. 417–419. <https://doi.org/10.1007/s001170050231>
4. Hyun, J. E., Han, H. J. Small Bowel Obstruction Induced by Concurrent Postoperative Intra-Abdominal Adhesions and Small Bowel Fecal Materials in a Young Dog. *Veterinary sciences*. 2021. Vol. 8(5). P. 83. <https://doi.org/10.3390/vetsci8050083>

УДК 619:617:636.1.

ПРИКЛАД ЛІКУВАННЯ ЛАМІНІТУ У КОНЯ

Крамаренко В.В., здобувач вищої освіти ступеня магістр
Зезекало М.А., здобувач вищої освіти ступеня доктора філософії
 Полтавський державний аграрний університет, м. Полтава
 (e-mail: kzezkalos@gmail.com)

Актуальність проблеми. Особливу роль в статистиці та динаміці локомоторного апарату у коней відіграє функціональний стан дистального відділу кінцівок, тобто копит [1]. Як свідчать інформаційні джерела, найчастішим та найбільш небезпечним захворюванням копит у коней є ламініт [2]. Ламініт – це вкрай небезпечна хвороба, яка розвивається всередині копита, зачіпає спочатку чутливий листочковий шар. Внаслідок цього хвороба може