

Література:

1. Wexler P., Judson R., De Marcellus S., De Knecht J., Leinala E. Health effects of toxicants: Online knowledge support // *Life Sci.* – 2016. – Vol. 15, №145. – PP. 284–293. doi: 10.1016/j.lfs.2015.10.002.
2. Sasha K. Kaiser, Richard C. Dart, The Roles of Antidotes in Emergency Situations // *Emergency Medicine Clinics of North America.* – 2022. – Vol. 40, № 2. – PP. 381–394. doi: 10.1016/j.emc.2022.01.008.
3. Gwaltney-Brant S.M, Rumbelha W.K. Newer antidotal therapies // *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* – 2002. – Vol. 32, №2. – PP. 323–339. doi: 10.1016/s0195-5616(01)00008-0.
4. Silva M.H. Investigating open access new approach methods (NAM) to assess biological points of departure: A case study with 4 neurotoxic pesticides // *Curr Res Toxicol.* – 2024. – Vol. 15, №6.– e: 100156. doi: 10.1016/j.crtox.2024.100156.
5. Seifert SA, Armitage JO, Sanchez EE. Snake Envenomation // *N Engl J Med.* – 2022. – Vol. 386, №1.– PP. 68–78. doi: 10.1056/NEJMra2105228.
6. Pei Y., Liu H., Yang Y. et al. Biological activities and potential oral applications of N-acetylcysteine: progress and prospects // *Oxid. Med. Cell Longev.*, 2018: 2835787. doi: 10.1155/2018/2835787.

ХРОНІЧНИЙ ГІНГІВО-СТОМАТИТ КОТІВ: НОВИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ І ЛІКУВАННЯ

*Семенов Д.К., здобувач вищої освіти,
Науковий керівник – Лещова М.О., к.вет.н., доцент*

*Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна
semenov06d.k@gmail.com*

Вступ. Хронічний гінгіво-стоматит (Feline chronic gingivostomatitis – FCGS) – запальний процес слизової оболонки ротової порожнини, при якому уражується як лінгвальний, так і букальний край ясен. Проте може спостерігатися ураження й інших частин ротової порожнини. Це поліетіологічна хвороба, а основні фактори які сприяють розвитку захворювання – це вірусні інфекції (кальцивірус, вірус імунодефіциту, вірус лейкозу котів). Також відіграє важливу роль у захворюванні надмірне утворення зубного нальоту та каменю, де активно розмножується мікрофлора ротової порожнини, зокрема *Pasteurella* spp., *Actinobacillus* spp., *Pseudomonas* spp., *Fusobacterium nucleatum*, *Streptococcus* spp., *Staphylococcus* spp. До того ж останніми дослідженнями виявлено, що неостаннє місце у етіології займає порушення імунної системи. Симптоматика хронічного гінгіво-стоматиту доволі типова, характерними клінічними ознаками захворювання є порушення споживання корму, зниження апетиту, відмічають гіперсаливацію, галітоз. Тварини перестають активно вилизувати шерсть і, відповідно, погіршується стан шерстного покриву. Тварина худне, стає менш активною, може виникати кровоточивість ясен чи навіть гнійні виділення. Патогномонічною ознакою хронічного гінгіво-стоматиту – є гіперемія слизової оболонки ротової порожнини (Рис. 1а).

Метою дослідження було – визначити методи діагностики та виявити найефективніший підхід до лікування котів хворих на хронічний гінгіво-стоматит.

Матеріал і методи. Діагностичні і лікувальні заходи проведені в центрі ветеринарної допомоги «Елітвет» (м. Дніпро, Україна). Досліджували історії хвороби котів, які надходили в стоматологічне відділення ветеринарного центру. Діагностичний етап включав: збір анамнестичних даних, загальний клінічний огляд і додаткові методи досліджень. Для лікування застосовували два методи: хірургічний та консервативний, порівнюючи їх ефективність.

Результати дослідження. У центрі ветеринарної допомоги «Елітвет» діагностика за гінгіво-стоматиту комплексна, включає в себе збір анамнестичних даних, загальний огляд тварини, рентгенологічне дослідження ротової порожнини, лабораторне дослідження крові (загальний і біохімічний аналіз), серологічні дослідження та гісто-цитологічний аналіз слизової оболонки ротової порожнини. На етапі збору анамнезу особлива увага приділяється питанню утримання і годівлі тварини, з'ясовують дотримання гігієни ротової порожнини. Дізнаються коли почалися перші прояви хвороби, які симптоми з'явилися першими, чи проводили самостійне лікування тварини, і чи є тварина хвора чи носієм вірусних інфекцій.

При клінічному огляді тварини визначають загальний стан тварини, особливу увагу звертають на стан зубів, наявність нальоту, каменю, вид та поширеність запального процесу, наявність гнилісного виділення з карману зубів. Для уточнення і постановки остаточного діагнозу використовують дентальну рентген-діагностику на наявність ушкоджень пародонта (Рис. 1б), проводять загальний та біохімічний аналіз крові, серологічні аналізи на вірусні та бактеріальні захворювання такі як FIV, FeLV, FCV, часто використовують ПЛР діагностику. При гісто-цитологічних дослідженнях слизової оболонки ротової порожнини встановлюють які саме клітини наявні на ушкоджених ділянках.

Диференціювати це захворювання необхідно від кальцивірозу котів, механічних пошкоджень ротової порожнини, комплексу «еозинофільної гранульоми», новоутворень ротової порожнини.



**Рис. 1. Клінічний прояв гінгіво-стоматиту у кота:
а – гіперемія слизової оболонки ротової порожнини;
б – дентальна рентгенографія з наявністю ушкоджень пародонта.**

Існує два підходи до лікування гінгіво-стоматиту котів – хірургічний та консервативний. Консервативне лікування складається з використання імуносупресивної (гормональні протизапальні засоби) і антибактеріальної терапії та місцевих обробок ротової порожнини. Проте цей метод лікування можна застосувати у тварин з негативним результатом стосовно вірусних інфекцій. Нині такий підхід до лікування не дає позитивний результат, оскільки симптоматика захворювання зменшується, але при відміні препаратів знову виникає.

У центрі ветеринарної допомоги «Елітвет» за результатами діагностики приймається рішення по видаленню зубів при наявності незворотних патологічних змін. У післяопераційний період призначають нестероїдні протизапальні засоби (Мелоксивет, Онсіор), антибактеріальні препарати. Первинним вибором антибактеріальних засобів є препарати групи пеніцилінів, найчастіше це Амоксиклав, Аугментин, Сінулокс, Кладакса, Клавосептин, з обов'язковим добовим дозуванням 40-50 мг/кг ваги тварини. Місцеву обробку ротової порожнини проводять ДенталПет спреєм. Високий лікувальний ефект при лікуванні гінгіво-стоматиту отримують при використанні гелю Candioli ActeaOral. Обробка ротової порожнини після хірургічного втручання складає 21 день. Надалі обробку можна проводити 2-3 рази на тиждень.

Повторний огляд призначається через 7 днів після операції для виявлення ускладнень. За їх відсутності, повторний візит призначається через один та три місяці. При відсутності ознак захворювання тварина вважається умовно здоровою.

Висновок. У центрі ветеринарної допомоги «Елітвет» використовують комплексний підхід до діагностики і лікування гінгіво-соматиту котів. На первинному прийомі проводять збір анамнезу, клінічний огляд тварини, забір крові для біохімічного аналізу, роблять експрес діагностику вірусних захворювань (FIV, FeLV, FCV), за потреби – ПЛР дослідження на інші вірусні інфекції. Призначають попереднє лікування протизапальними засобами з місцевою обробкою ротової порожнини (в окремих випадках може призначатися антибактеріальний засіб). Після виключення вірусних захворювань, надалі діагностику проводять під загальним наркозом. Проводиться санація ротової порожнини з дентальною рентген-діагностикою і подальшим хірургічним лікуванням, що включає тотальну екстракцію зубів, які найбільш уражені на момент перебігу хвороби. Застосовують доопераційну та післяопераційну терапію нестероїдними протизапальними засобами, антибактеріальну терапію з місцевою обробкою ротової порожнини. Такий комплексний підхід при лікуванні гінгіво-стоматиту є ефективнішим, оскільки в подальшому більшість тварини входить у ремісію і запальний процес в ротовій порожнині більше не виникає.

КОМБІНАЦІЯ ПТАШИНОГО ГРИПУ ПТИЦІ З КО-ІНФЕКЦІЯМИ ЯК ІННОВАЦІЙНІСТЬ ДЛЯ ПТАХІВНИЧИХ ПІДПРИЄМСТВ

*Сенюшкін С. М., аспірант 1 року навчання,
Колечко А.В., PhD, доцент*

*Вінницький національний аграрний університет, Вінниця, Україна
sergiy.senushkin@gmail.com*

Вступ. Вірус низькопатогенного пташиного грипу H9N2 – це новий виклик для птахівництва України. Перші спалахи почали реєструвати в 2021 році. Доктор Яннік Гардін, директор з науки та інновацій, сказав, що: «Навколо контролю над пташиним грипом виросло багато догм. Країни, з тих, хто вирішив зробити щеплення, вважали «поганими», оскільки вважалось, що вони мають проблеми з хворобою. Однак це більше не підходить, враховуючи мінливу природу вірусу пташиного грипу, який тепер здатний тривалий час виживати у диких птахів (перелітних птахів). Ці птахи швидко пересуваються на величезні відстані і постійно змішуються з іншими птахами, а це означає, що епізоотії непередбачувані. Інфекція може спалахнути в багатьох областях по всьому світу, а не залишатися локальною. Немає країн які можуть бути безпечними і тому потрібно розглядати