

Мушинський Андрій

к.біол.н., доцент

Левицька Вікторія

к.вет.н., асистент

Захарова Тетяна

к.вет.н., доцент

Подільський державний аграрно-технічний університет
м. Кам'янець-Подільський

ЛІКУВАННЯ УСКЛАДНЕНИХ ФОРМ ОТОДЕКТОЗУ ДРІБНИХ ТВАРИН

Отодектоз – захворювання м'ясоїдних, котів і собак, яке спричинюється кліщами виду *Otodectes cynotis*, роду *Otodectes*, родини Psoroptidae (нашкірники, вушна короста) характеризується ураженням шкіри вушних раковин, зовнішнього слухового проходу та барабанної перетинки, супроводжується свербіжем, дерматитом і часто закінчується втратою слуху. Перебігає гостро або хронічно. Згідно літературних даних розрізняють наступні три форми отодектозу: типову, атипову, ускладнену.

Питанню вивчення отодектозної проблеми приділялась велика увага, виходило багато брошур і праць по окремим питанням біології і методам боротьби з акарозом [3; 10; 12]. В теперішній час, в зв'язку з великою цікавістю до даного питання, виникла необхідність проаналізувати накопичені матеріали і останні досягнення в області вивчення акарозу свиней та винайдення ефективних методів боротьби з ним.

Метою наших досліджень було вивчення ускладнених форм отодектозу їх систематизація, а також визначення стратегії лікування та тактики використання окремих груп препаратів при ускладнених формах отодектозу котів.

Дослідження проводились протягом 2016 року в клініці ветеринарної медицини «Фауна-Сервіс» м. Кам'янець-Подільський. Досліджувались спонтанно заражені коти та собаки різних порід та статевих-вікових груп. Діагностували отодектоз класичними методами, а саме: аналіз епізоотичних даних, аналіз клінічних ознак, остаточно діагноз підтверджувався обов'язковою мікроскопією.

Лікування класичної форми неускладненого отодектозу не складає труднощів. В клініці «Фауна-Сервіс» воно складається з двох 3-х денних курсів з інтервалом 10 днів. Лікування проводиться спеціально розробленим кремом на водній основі в якого проявляється акарицидний, протизапальний, протибактеріальний, пом'якшуючий вушну пробку, протисвербіжний та знеболюючий ефекти.

Хотілось би зазначити, що в окремих випадках у тварин при добрих умовах утримання та харчування, з високою резистентністю отодектоз при невисокій інтенсивності інвазії в неускладненій формі може перебігати до декількох місяців. По даним наших спостережень найбільш інтенсивно та ускладнено захворювання проявляється у тварин з ослабленою резистентністю, що зумовлюють неповноцінна годівля, незаразні та заразні хвороби. Ці фактори сприяють зниженню функції ендокринної системи, призводять до специфічних порушень обміну речовин і гальмування захисних функцій клітин і синтезу специфічних антитіл.

За даними спостережень ускладнений отодектоз може проявлятися в таких формах: гнійне запалення слухового каналу, гнійне запалення слухового каналу з

послідуючим розвитком отиту, грибкове запалення слухового каналу, рани вушної раковини, гематома вушної раковини.

Коротко зупинимось на викладених ускладненнях та прийомах їх лікування.

Початок захворювання починається з почервоніння шкіри слухового каналу і збільшенням продукції вушної сірки. З розвитком цих процесів нашаровується умовно патогенна мікрофлора і починається утворення гною. Враховуючи ці патогенетичні особливості в цій стадії категорично заборонено капати в вуха різні рідини та масляні розчини.

В цей період необхідно проводити протизапальне симптоматичне лікування та протипаразитарну хіміотерапію.

На цьому етапі необхідно проводити санацію слухового каналу не зважаючи на специфічність етіологічного чинника. Найкращі результати при санації отримані при використанні складного розчину «Отодектин». Крім того в цей період необхідно зменшити набряк слухового каналу та ексудацію. Найкращих результатів по нашим спостереженням можна досягнути використовуючи ін'єкції дексаметазону в дозі 2 - 4 мг/кг живої ваги. Крім того разом із протизапальними препаратами необхідно використовувати антибактеріальні препарати із широким спектром дії.

Якщо в цей період не надавати тварині допомогу то з часом гнійні маси руйнують барабанну перетинку, спричинюючи запалення середнього вуха та мозкових оболонок. В нашій практиці на протязі року ми цього не спостерігали.

Лікування тварин проводять по схемі яка викладена вище.

Крім того місцево в вуху (після попередньої санації) вводять димексид або диоксидин. В цих препаратів проявляється протимікробна, неспецифічна протизапальна та місцева анестезуюча дія покращується проникливість тканин. Для посилення протизапального та знеболюючого ефекту до розчину димексиду можна добавляти анальгін (0,025 г на 1 мл розчину), дексаметазон (0,00075 г/мл.) В даних випадках ми використовуємо 25% розчини димексиду.

Покращення стану пацієнта настає на 2-3 добу, курс лікування 5-7 діб.

Часто отодектоз ускладнюється запаленням слухового каналу організмами грибкової етіології. Пораження впершу чергу спричинюється *Malassezia pachydermatis*. Ускладнення характеризується еритемою, сильною жирною ексудацією в хронічних випадках спостерігають чешуйчатість та гіперпігментацію. При цьому основною ознакою є свербіж від від слабкого до виключно важкого.

В тварин в слуховому каналі накопичується велика кількість сірки та жирного вмістимого із специфічним прогірклим запахом, коричневого кольору. Як правило в таких випадках зменшується популяція кліщів і утруднюється постановка діагнозу. Тому необхідно дуже ретельно досліджувати такі скрібки з вушного каналу.

Першочергові терапевтичні задачі при такому ускладненні - зниження популяції грибка та бактерій на шкірі, та корекція існуючої хвороби, яка спричинює розвиток ускладнення. Ефективним лікувальним засобом при дерматиті котів спричиненим *M. pachydermatis*, є шампунь із вмістом 2% міконазолу та 2% хлоргексидином. Згаданий шампунь проявляє знежирюючі, антибактеріальні та протигрибкові властивості.

Висновки.

1. Отодектоз не є місцевим захворюванням.

2. Лікування повинно складатись із загальної терапії, місцевого симптоматичного та специфічного - прот паразитарного.

3. Всі препарати які застосовуються повинні мати акарицидний, протизапальний, протибактеріальний, розмякчуючий вушну пробку, протисвербжний та знеболуючий ефекти.

Список використаних джерел

1. Акбаев, М. Ш. Паразитарные и инвазионные болезни животных [Текст] / М. Ш. Акбаев. – М.: Колос, 1998. – 612 с.
2. Борисевич, В. Б. Заразные и незаразные болезни собак [Текст] / В. Б. Борисевич, Б. В. Борисевич. – К., 1997. – 434 с.
3. Медведєв, К. С. Мікрофлора зовнішнього слухового проходу у собак в нормі та його запаленні [Текст] / К. С. Медведєв, Л. І. Розумнюк // Матеріали 2-ї Міжнародної конференції з проблем здоров'я дрібних тварин. – Київ, 1997.
4. Медведєв, К. С. Болезни кожи собак и кошек / К. С. Медведєв // Киев : Вима, 1999. – 152 с.
5. Щербаков, Г. Г. Незаразные болезни собак и кошек / Г. Г. Щербаков, С. В. Старченко. – СПб. : Агропромиздат, 1996.



Паневник Володимир

аспірант

Науковий керівник: д.с-г.н., професор Супрович Т. М.

Подільський державний аграрно-технічний університет

м. Кам'янець-Подільський

КЛІТИННИЙ СКЛАД МОЛОКА ЗДОРОВИХ ТА ХВОРИХ НА МАСТИТ КОРІВ

Мастити корів є однією з найголовніших проблем тваринництва. Вони наносять більше збитків, ніж усі інші захворювання цих тварин. За даними багатьох дослідників, щорічно у 20-25 % корів реєструються клінічно виражені мастити, а ті що протікають у прихованій формі складають 50 і більше відсотків. У результаті від кожної корови недоотримають близько 10-15 % молока, знижується вміст у ньому жиру і білка. Крім того, через хвороби молочної залози щороку вибракуюється 10-12 % і більше високопродуктивних тварин [2; 4].

Запалення молочної залози веде до зниження молочної продуктивності, зміни хімічного складу, фізичних та біохімічних властивостей молока, внаслідок чого воно втрачає поживну цінність, технологічні властивості, що позначається на його якості та безпеці [1; 3].

Рівень соматичних клітин у молоці є показником здоров'я молочної залози. Підвищений вміст соматичних клітин, як правило, спостерігається у молоці корів на початку лактації, у період запуску та тічки. Суттєве збільшення соматичних клітин у молоці пов'язане з субклінічними та клінічними формами маститу, що виникли, в тому числі, як наслідок дії патогенних чинників [6].

Метою досліджень було визначити вміст соматичних клітин у сирому молоці від здорових та хворих на мастит корів та виділити і ідентифікувати збудників при