

мешканцями міських квартир, на 38,6 % були інвазовані гельмінтами 3-4 видів. Собаки цієї категорії заражені токсокарами (31,45 %) та дипілідіями (20,43 %), значно менше унцинаріями (8,23 %), токскарісами (5,35 %), теніями (3,5 %), анкілостомами (1,2 %) і трихурісами (1,8 %).

Інтенсивність інвазованості цестодами також залежала від умов утримання та годівлі. Так, вольєрні і вартові собаки були уражені дипілідіями на 100 %. Екстенсивність інвазії собак *D. caninum* залежала від ступеню ураження їх блохами – проміжними хазяями дипілідій. Екстенсивність інвазії теніями була найвища у вартових – 100 % і вольєрних – 31,8 % собак. У собак цих груп більша можливість поїдати нутрощі сільськогосподарських тварин, інвазованих личинками тенід.

Найвища інвазованість нематодами серед “квартирних” собак виявлена серед порід: вівчарок (31,5 %), різеншнауцерів (29 %), догів (25,3 %), пуделів карликових (22 %). Деяко вищим був відсоток цестодозної інвазованості. Цестодою *Dipylidium caninum* найбільш уражені собаки породи різеншнауцер (72 %), тер’єр (33 %), дог (31,1 %), вівчарки (30,1 %), спанієлі (24 %). Це, на нашу думку пов’язане зі ступенем ураження блохами. Зокрема, собаки порід, що мають довгу шерсть, інвазовані в більшій мірі.

Мисливські породи собак (дорослі тварини) на 94,9-100 % були уражені цестодами, особливо в зимово-весняну пору року, а їх цуценята – на 100 % нематодами (токсокарами) і цестодами (дипілідіями).

УДК 619:618:714:616.9

Михайлевський С.І., студент ОС “Магістр”, спеціальність “Ветеринарна медицина”

Науковий керівник – Захарова Т.В., кандидат ветеринарних наук, доцент

Подільський ДАТУ, м. Кам’янець-Подільський, Україна

ІНТЕНСИВНА АНТИБІОТИКОТЕРАПІЯ КОРІВ ЗА ГНІЙНОГО ПІСЛЯРОДОВОГО ЕНДОМЕТРИТУ

Запальні процеси в матці у корів виникають частіше, ніж в інших відділах статеві системи. У більшості випадків запалення матки протікає у вигляді ендометриту, який виникає при патології родів чи післяродового періоду. Це пояснюється підвищеною чутливістю матки в післяродовий період до дії інфекційного чинника та критичним зниженням імунобіологічної резистентності організму самок. За даними літератури, у ряді господарств України на ендометрит з гострим чи хронічним перебігом хворіють до 70 % корів і більше.

В основі комплексного лікування корів за гнійного ендометриту лежить антисептична терапія, направлена на знищення патогенної мікрофлори. Вона повинна бути доповнена заходами направленими на: своєчасне та повне видалення ексудату з порожнини матки, відновлення її тонусу, стимулювання регенеративних процесів та відновлення гомеостазу організму. Тому комплексна терапія корів за гнійного ендометриту поряд з етіотропними засобами повинна включати методи підвищення імунного захисту організму, нормалізації обміну речовин та прискорення регенеративних процесів.

Піддослідних корів, хворих на гнійний ендометрит, за принципом аналогів розділили на 3 дослідні групи по 11 голів в кожній. В якості етіотропної терапії були використані ін'єкційна форма антибіотику вітчизняного виробництва ("Продукт", м. Харків): "енрофлоксацин-100" (в 1мл – 100мг енрофлоксацину) та полісульфаніламід "бровасептол-ін'єкційний", виробництва "Бровафарма" в 1мл якого міститься 100мг сульфадиметоксин-натрію, 100мг сульфадіазин-натрію та 40мг триметоприму. Одночасно із антибактерійними препаратами пацієнтам усіх груп внутрішньоартеріально вводили 5 мл доцитулу, активна речовина якою діє на бета-ергічні рецептори матки, підвищуючи тонус міометрію. Перше введення препаратів проводили у внутрішню здухвинну (клубову) артерію (за І.П. Ліповцевим), друге (при потребі третє) – через 36-48 годин у паравагінальну клітковину на глибину 4-6см.

Ін'єкції антибіотиків поєднували із внутрішньопіхвовим введенням 0,5-ного олійного розчину йоду. Останній в дозі 20 мл за допомогою пластикового шприца та полістиролової піпетки для штучного осіменіння вводили в піхву на глибину 25-30см. Безпосередньо перед проведенням внутрішньоартеріальної інфузії препаратів проводили масаж матки та яєчників, клінічно оцінювали стан матки (величину, болючість, флюктуацію, ригідність), кількість та характер виділень.

Аналіз результатів лікувальної ефективності різних режимів антибактеріальної терапії корів за гнійного ендометриту показав, що порізне застосування енрофлоксацину (група 1) та бровасептолу (група 2) виявилася менш ефективним, ніж сумісне застосування комбінації антибіотику та полісульфаніламіду – група 3. Так, доповнення моноантибіотикотерапії (енрофлоксацин) полісульфаніламідом (бровасептол) в цілому на 7 % підвищило лікувальний ефект, що безперечно зумовлено синергічною дією даних препаратів (група 3), тобто розширенням спектру антимікробної дії даної комбінації препаратів.

Проведені клініко-експериментальні дослідження дозволяють рекомендувати комплекс лікувальних заходів корів при післяродовому гнійно-катаральному ендометриті: одноразове внутрішньоартеріальне введення 10 мл "енрофлоксацину" (або його комбінації з "бровасептолом") та 5мл доцитулу в поєднанні із масажем матки, а через 48 годин – повторна ін'єкція даних препаратів паравагінально. Одночасно з антибіотикотерапією внутрішньопіхвово дворазово з інтервалом в 48год. вводять 20мл 0,5 %-ного олійного розчину йоду, виготовленого на риб'ячому жирі.

УДК636.09:616.369:616-07

Михайленко Е. Д., студентка III курсу, направление подготовки "Ветеринарная медицина"

Научный руководитель – Федянович А. М., преподаватель ветеринарных дисциплин
Новомосковский колледж Днепропетровского государственного аграрно-экономического университета, г. Новомосковск, Днепропетровская обл., Украина

ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ

Цель: проведение диагностики болезней печени и выявления наиболее актуальных методов исследования.