

Препарати для евтаназії викликають смерть трьома основними способами: гіпоксія, пряма або непряма; пряме пригнічення нейронів, необхідних для виконання життєвих функцій; фізичне руйнування мозку.

Агенти, які викликають смерть через прямий або непрямий гіпоксії, можуть діяти по-різному. Для того, щоб смерть тварини була безболісною, втрати моторної діяльності (рухів м'язів) повинна передувати втрата свідомості. Однак, відсутність моторної діяльності не може бути прирівняна до втрати свідомості і відсутності страждань. Таким чином, агенти, які викликають параліч м'язів без втрати свідомості, не підходять для евтаназії як монокомпонентів (такі як ардуан, дитилин, стрихнін, нікотин, солі магнію). При інших методах, у деяких тварин після втрати свідомості можуть скорочуватися м'язи, що не є свідомою дією.

Друга група агентів пригнічує нервові клітини мозку, викликаючи втрату свідомості, що супроводжується смертю. Деякі з цих препаратів не блокують моторну діяльність, що може призвести до скорочень м'язів і подачі голосу. Смерть слід за втратою свідомості через зупинку серця і / або нестачі кисню після придушення дихальних центрів.

Фізичне руйнування мозку, викликане струсом, прямим руйнуванням мозку або електричної деполяризацией нейронів, викликає швидку втрату свідомості. Смерть настає через руйнування центрів середнього мозку, які керують серцевої і дихальної діяльністю або в результаті додаткових методів. Після втрати свідомості можуть з'явитися скорочення м'язів, проте в цей момент тварина не відчуває біль.

УДК 619.616.98.636.

*Грушко Ю.О., студентка II курсу магістратури спеціальності «Ветеринарна медицина»,
Науковий керівник – Карчевська Т.М., кандидат вет. наук, доцент кафедри інфекційних
та інвазійних хвороб
Подільський ДАТУ, Кам'янець-Подільський, Україна*

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПАТОГЕНЕЗУ ТА ПОРІВНЯЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ СХЕМ ЛІКУВАННЯ ЗА НЕКРОБАКТЕРІОЗУ ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ

Некробактеріоз – інфекційна хвороба, яка характеризується гнійно-некротичними ураженнями, що локалізуються переважно на нижніх частинах кінцівок, а в окремих випадках – в ротовій порожнині, на вимені, статевих органах, в печінці, легенях, м'язах та інших тканинах та органах.

Метою роботи було вивчити вплив некробактеріозної інфекції на гематологічні показники великої рогатої худоби а також апробувати в порівняльному аспекті різні схеми лікування некробактеріозу в умовах одного із господарств Деражнянського району.

Епізоотологічні дослідження причин виникнення та розповсюдження хвороби проводили з врахуванням всієї роботи, проведеної щодо забезпечення санітарного стану приміщень і вигульних дворів, провели спостереження за неблагополучним стадом, умовами його годівлі та утримання.

Облік і аналіз гематологічних та біохімічних показників сироваток крові тварин проводили за даними експертизи Хмельницької регіональної державної лабораторії ветмедичини. Всього було досліджено по 10 проб сироваток крові в кожній дослідній групі.

Для вивчення порівняльної ефективності різних схем лікування некробактеріозу ми сформували дві дослідні групи тварин по 7 голів у кожній за принципом аналогів.

Після хірургічної обробки ран (в першій групі застосовували розчин ВетОкс-100, в другій – 0,5% р-н хлораміну) в обох групах застосовували антибіотикотерапію: тваринам першої групи вводили препарат цефалоспоринового ряду – цефтіоклін (Бровафарма) в дозі 1 мл/50 кг протягом 3 діб. В якості препарату порівняння тваринам другої групи застосовували окситетрациклін –200 в дозі 1 мл на 10 кг маси тіла двічі з інтервалом 72 години. Тваринам першої групи застосовували фенол-скипидар-димексидний лінімент (фенол – 5,0; скипидар – 10,0; рицинова олія – 50,0; димексид – 50,0) з повтором через два-три дні, а після очищення – лінімент Вишневського а також імуномодулюючий препарат Авестим в дозі 0,3 мл/кг, підшкірно, 1 раз на добу.

Тваринам другої групи застосовували емульсію Барсукова (фенол – 5,0; скипидар – 10,0; рицинова олія – 50,0) з інтервалом 3 дні до одужання. Також в обох групах застосовували препарат тетравіт по 7 мл 1 раз в 7 днів.

Провівши ретельний моніторинг по хворобах кінцівок у великої рогатої худоби в даному господарстві виявили, що відсоток кульгавості корів основного стада становив біля 8%. Середній вік високопродуктивних тварин, уражених некробактеріозом, становив 5-7 років. За результатами лабораторної експертизи було підтверджено діагноз на некробактеріоз.

При гематологічному дослідженні корів з некробактеріозними ураженнями дистального відділу кінцівки не було відзначено особливих відхилень у показниках крові. Проте, до початку лікування в крові тварин обох груп була збільшена кількість нейтрофілів паличкоядерних, сегментоядерних і моноцитів. В кінці дослідю дані показники знизилися до показників фізіологічної норми.

Показники вмісту білка та білкових фракцій у крові хворих тварин перебували у межах норми і не змінювалися за період дослідю ні в одній, ні в другій групі. У цитологічному складі гнійного ексудату з вогнищ ураження ратиць переважали сегментоядерні нейтрофіли.

В процесі лікування за першою схемою у тварин дослідної групи характерні ознаки загоювання ділянки ураження відмічали в 90% випадків уже на 4-ту добу після початку лікування. Запальна реакція помітно регресувала, зона ураження зменшилася у розмірі, очищувалася від гнійно-некротичних мас та бактеріальної мікрофлори, значно зменшилися набряк і гіперемія.

Випробування лікувальної ефективності препаратів при некробактеріозі кінцівок у корів в першій схемі лікування показали високий ефект дії при некротичному ураженні.

Лікувальний ефект при застосуванні першої схеми був вищим (100% тварин одужало), ніж ефект лікування тварин в другій групі (85,7% тварин одужало). При цьому у тварин першої групи терміни одужання були коротшими в середньому на 3 доби.

В результаті проведених досліджень можна зробити висновок, що оздоровлення тварин від некробактеріозу можливе тільки після стабілізації обмінних процесів за рахунок нормованої збалансованої годівлі та умов утримання, що повинно контролюватися за основними біохімічними показниками сироватки крові. Уважний огляд поголів'я, своєчасне виявлення і лікування хворих особин значно знижують втрати від некробактеріозу. У той же час умілими заходами, проведеними на фермі і в усьому господарстві, можна звести до мінімуму або зовсім не допускати випадків захворювання тварин на некробактеріоз.

УДК 619:616.993.192.6

Дібаєва Я. М. студентка II року навчання магістратури за спеціальністю 211

«Ветеринарна медицина»

Науковий керівник – Мушинський А.Б. кандидат біол. наук, доцент

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

ОКРЕМІ ОСОБЛИВОСТІ ЕПІЗООТОЛОГІЇ ДИКТИОКАУЛЬОЗУ ЖУЙНИХ В УМОВАХ ПОДІЛЛЯ

У сучасних умовах ведення тваринництва проблема гельмінтозів залишається невирішеною і більшість господарств зазнає через них відчутних збитків. В групу таких захворювань входить диктіокаульоз.

Дослідження проводили впродовж 2019-2020 років на кафедрі інфекційних та інвазійних хвороб факультету ветеринарної медицини і технологій у тваринництві Подільського державного аграрно-технічного університету в умовах ППФ «Деметра» Кам'янець-Подільського району Хмельницької області.

Вивчення біології та епізоотології диктіокаульозу жуйних проводилось на території ППФ «Деметра» с. Кам'янка та Слобідсько-Кульчівецької сільської об'єднаної територіальної громади.

Епізоотичний стан господарства по диктіокаульозу вивчали користуючись звітною документацією господарства за останні чотири роки, а також у результаті власних досліджень (анамнестичних, клінічних, патологоанатомічних, гельмінтоооскопічних), які ми проводили під час виробничої практики.

Дослідження проб фекалій проводили гельмінтоларвоскопічним методом Бермана-Орлова. В позитивних випадках виявляли личинки *Dictyocaulus viviparus* розміром 0,31-0,36 x 0,016-0,019 мм з заокругленим головним і коротким та загостреним хвостовим кінцем. Середня частина личинки була заповнена сірватими зернами, а головні та хвостові кінці залишалися світлими. Для диференціювання личинок диктіокаул від інших видів стронгілат до осаду додавали 1-2 краплі 0,1% водного розчину метиленової сині і змішували. Через 30 секунд вони забарвлювались у світло-бузковий колір, на відміну від інших личинок.

Нашими дослідженнями встановлено, що основним джерелом збудника інвазії на початку пасовищного сезону були тварини старше одного року, які випасались в минулому році. Ці тварини виділяють личинок, що розвиваються до інвазійних і спроможні заражати молодняк. Зараження телят відбувалось приблизно через 13-15 днів після початку випасу. Погодні умови сприяли розповсюдженню інвазії, оскільки був дощовий пасовищний період.