

Таблиця 1. Антигельмінтна ефективність препаратів при 100% екстенсивності інвазії (n = 6 в одній групі)

Схема лікувальної обробки	Номер групи	Тварини, що одужали	ЕЕ (%)	II, екз. яєць в полі зору мікр.		ІЕ (%)
				до обробки	після	
Бровальзен емульсія	I	3	50	8,9	1,6	82,0
Клозантел 20%	II		80	9,0	0,6	93,3
Бровальзен емульсія + тетравін	III	5	83,3	9,1	0,4	95,6
Клозантел 20% + тетравін	IV	5	100	8,8	-	100

Одержані нами дані узгоджуються з повідомленнями деяких авторів [2, 3] про суттєве підвищення антгельмінтної активності ряду хіміопрепаратів, у т.ч. й проти фасціольозних, у комбінації з імунорегувальними речовинами.

При використанні клозантелу 20% нами одержані значно кращі результати (83,3% екстенс- і 93,3% інтенсефективність). При застосуванні клозантелу 20% в комбінації з тетравіном було досягнуто 100% терапевтичної ефективності.

Отже, в виробничих умовах господарства, схема дегельмінтизації клозаветом в поєднанні з вітамініотерапією може бути використана для ефективної боротьби з фасціольозом великої рогатої худоби.

Список використаних джерел

1. Довгій Ю. [та ін.]. Епізоотична ситуація та основи профілактики фасціольозу жуйних на Поліссі. *Вет. мед. України*. 2001. № 7. С. 32-33.
2. Дахно І. С. Епізоотологія, патогенез, етіотропна та імунокоригуюча терапія при фасціольозі і дикроцеліозі жуйних тварин: автореф. дис. ... д-ра вет. наук. Харків, 2001. 36 с.
3. Довгій Ю. Вплив роленолу і тималіну на функціональний стан імунної системи великої рогатої худоби при фасціольозі // *Вет. мед. України*. – 2001. – № 4. – С. 21-22.

УДК 637.05

Шатайло О.І., студент II курсу магістратури напрямку підготовки 211-«ветеринарна медицина»
Науковий керівник – Супрович Т.М, доктор с.-г. наук, професор
Подільський державний університет, Україна

ЛАБОРАТОРНА ЛІАГНОСТИКА НЕКРОБАКТЕРІОЗУ ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХІУДОБИ

Актуальність теми. Некробактеріоз великої рогатої худоби – поліетіологічне захворювання, яке завдає суттєвих збитків молочному скотарству. Економічні втрати від захворювання ґрунтуються на зниженні молочної продуктивності корів, на витратах для проведення лікувальних і профілактичних заходів та передчасного вибракування тварин. В Україні поширення даного захворювання найчастіше відбувається в племінних господарствах, де утримуються високопродуктивні тварини. Причини захворювання мають багатofакторний характер: порушення технології утримання та норм годівлі тварин, безконтрольний імпорту худоби з інших країн та масова голштинізація вітчизняних порід. Епізоотологічний моніторинг останніх років щодо некробактеріозу великої рогатої худоби показав значне його поширення на території країни саме через імпорту тварин.

Метою досліджень було дослідити особливості лабораторної діагностики збудника некробактеріозу.

Матеріали і методи досліджень. Для виділення епізоотичних штамів *Fusobacterium necrophorum* в Хмельницьку регіональну державну лабораторію ветеринарної медицини надсилали патологічний матеріал: вміст некротичних вогнищ на межі здорової і некротизованої тканини або уражену фалангу. З патологічного матеріалу готували суспензію і висівали її в поживне середовище Кітта-Тароцці та сироватковий МПБ. Кітта-Тароцці перед посівом прогрівали упродовж 20-30 хвилин у водяній бані, після чого швидко охолоджували до 45-50°C. Посіви інкубували при 37-38°C до 5 діб, переглядаючи щодня. При наявності ознак росту у середовищі Кітта-Тароцці з колоній робили фіксовані мазки і фарбували їх за Грамом. При наявності у мазках грампозитивних довгих ниток проводили посів отриманої культури на глюкозо-кров'яний агар. Культивували 2-3 доби в суворо анаеробних умовах і досліджували біолого- морфологічні властивості виділеної культури мікроорганізмів. Паралельно з патологічного матеріалу готували суспензію на фізіологічному розчині (1:10) і заражали кролів, 0,5-1 мл вводили під шкіру середньої третини зовнішньої поверхні вуха. Спостереження за зараженими кріями проводили протягом 10 діб.

Результати дослідження. При посіві патологічного матеріалу на середовищі Кітта-Тароцці через 24-48 год. з'являлося помутніння і на шматочках печінки утворювався осад у вигляді пластівців, через 5-8 діб наступало прояснення середовища. На агарі Цейслера лише в 4 випадках було отримано чисту культуру *F. necrophorum*. На глюкозо – кров'яному агарі на 2-3-ю добу спостерігали круглі дрібні і середні колонії, оточені слабкою зоною гемолізу. Поверхня колонії гладка і матова. В мазках з даного середовища і з середовища Кітта-Тароцці спостерігали грамнегативні (червоні) зернисті нитки різної довжини.

Некробактеріоз дистальних відділів кінцівок, як правило, ускладнювався гнійно-гнильною мікрофлорою. У наших дослідженнях *F. necrophorum* виділявся у 91,6% від усіх проб патологічного матеріалу. Завжди у асоціаціях з ним виділялися: *Staphylococcus aureus* (58,3%), *Clostridium* spp. (33,3%), *Streptococcus* spp. (25%), *Escherichia coli* (25%) та інші умовно-патогенні мікроорганізми (16,6%).

Аналіз бактеріологічного дослідження патологічного матеріалу, який поступав у лабораторію показав, що біологічна проба на кріях більш результативна по виділенню чистої культури *Fusobacterium necrophorum* ніж культуральний метод дослідження. Посів з патологічного матеріалу на елективні поживні середовища не завжди дозволяв отримати чисту культуру. При цьому, зараження цією ж суспензією з патологічного матеріалу кріля призводив до розвитку некрозу у місці введення (вухо) з наступним генералізованим процесом інфекції.