

процесу і клінічного перебігу суттєвої різниці у видовому складі бактерій не виявили.

Досліджуючи секрет молочної залози на субклінічній стадії маститу із 36 проб були виділені такі культури: 21 стафілокок, 18 стрептококів, 9 біфідобактерій, 7 лактобактерій та 24 ентеробактерії (кишкова паличка-15, ієрсинія-7, протей-3).

З метою виявлення чутливості виділених культур мікроорганізмів до певних антибіотиків нами підбирались в основному ті препарати, які практично застосовуються в умовах обстежених молочнотоварних ферм регіону. Встановлено, що найчастіше практикуючі лікарі використовують антибіотики пеніцилінового ряду (амоксцилін 15%, синулукс); фтор-хінолони (енрофлоксацин, енроксил), тетрацикліни (тетравет, оксипрол) та аміноглікозиди (стрептоміцин, гентаміцин).

Як показали проведені дослідження у 60% патогенна мікрофлора проявила стійкість до тетрациклінів, у 30-50% – до аміноглікозидів. А ось до фторхінолонів та амоксициліну з клавулоновою кислотою чутливість була найвищою, відповідно-70-100%.

Підсумовуючи отримані результати можна впевнено сказати, що головна етіологічна роль у виникненні маститу корів у досліджуваному регіоні належить бактеріям родів *Staphilococcus* та *Streptococcus*, які на 70-100% чутливі до енрофлоксацину та амоксициліну з клавулоновою кислотою.

УДК616: 619. 98-022. 7: 579,67

Слободя Л.С., студентка 4 курсу спеціальності “Ветеринарна медицина”

Науковий керівник – Баценко Н.І., викладач ветеринарних дисциплін,

Коледж Подільського державного аграрно-технічного університету,

м. Кам'янець-Подільський, Україна

ПАРВОВІРУСНИЙ ЕНТЕРИТ – ЦЕ НЕ ВИРОК

Однією з найпоширеніших хвороб собак є парвовірусний ентерит. Це захворювання є висококонтagioзним з гострим перебігом, що супроводжується блюванням, проносом, і навіть міокардитом. Збудник цієї хвороби відноситься до родини Parvoviridae. Він є дуже стійким до стес факторів навколишнього середовища: зберігає заразливу здатність навіть при високих температурних показниках навколишнього середовища, а у висушених випорожненнях тварин може зберігатись до 1 року.

До парвовірусного ентериту сприйнятливі всі статевовікові групи собак, а особливо молодняк в віці 1,5-8 місяців. Зараження відбувається аліментарно, через їжу, забруднену фекальними масами. Сприяє розвитку хвороби послаблений імунітет та порушення схеми вакцинацій. В організмі найчастіше збудник вражає лімфоїдну тканину, міокард та епітелій тканин.

Зазвичай хвороба перебігає у двох формах: ентеритній та міокардитній. Клінічні ознаки при ентеритній формі виникають на 2-7-му добу після інфікування та супроводжується депресією, відмовою від корму, субфібрильною температурою. Через 3-24 години після цього виникає блювання, геморагічний

пронос, що призводять до швидкого зневоднення організму. Випорожнення сірого або жовто-сірого кольору з різким специфічним запахом. Згодом з розвитком зневоднення температура знижується, спостерігається тахікардія. Тривалість хвороби до семи днів, критичними з них є 3-4-й дні.

Міокардитну форму частіше виявляють у цуценят 3-7 тижневого віку. Більшість з них гине із симптомами ядухи, блювання, гучного стогону. В дорослих тварин міокардитна форма перебігає повільніше і супроводжується аритмією, трахікардією, блідістю та ціанозом слизових оболонок.

Запорукою успішного лікування даного захворювання є своєчасне звернення до висококваліфікованого ветеринарного фахівця.

Спостереження показують, що досить високого терапевтичного ефекту вдається досягти застосовуючи такі схеми лікування:

На собаку 10 кг (при парові русі з проносом).

№ з/п	Схема лікування для особливо чутливих тварин	Схема лікування для звичайних тварин
1.	Реосорбілакту 150 мг, в/в один раз на добу протягом 5-7 діб.	Натрію хлориду 30-50 мл, в/в 1-2 рази на добу, протягом 3-7 діб.
2.	Глюкози 50-70 мг в/в, один раз на добу, протягом 5-7 діб.	Глюкози 50-70 мг в/в, один раз на добу протягом 5-7 діб.
3.	Амоксициліну 1 мл. в/м, один раз на добу, протягом 5-7 діб.	Амоксициліну 1 мл. в/м, один раз на добу, протягом 5-7 діб.
4.	Метронідазолу (таблетки 250 мг.) по ½ таблетки двічі на добу, протягом 5-7 діб.	Метронідазолу (таблетки 250 мг.) по ½ таблетки двічі на добу, протягом 5-7 діб.
5.	Трифузолу 1 мл. в/м один раз на добу протягом 3-5 діб.	Гепавікелу 0,6-1 мл. один раз на добу протягом 4-х діб.
6.	Церукалу 0. 3 мл в/м, як симптоматичний засіб.	
7.	Смекти по ½ пакетика двічі на добу, протягом 3-5 діб.	

При геморагічному проносі, доцільне застосування препарату вікасол у поєднанні з метронідазолом (сприяє загоєнню виразок).

Після цілковитого одужання, обов'язково провести усі рекомендовані щеплення та продезінфікувати вольєри, вигули і приміщення, де перебувала хвора тварина.

УДК 637. 05

*Слюсар Н.Ф., студентка 2 курсу магістратури спеціальності “Ветеринарна медицина”,
Науковий керівник – Супрович Т. М, доктор с.-г. н., професор
Подільський ДАТУ, м. Кам'янець-Подільський, Україна*

Етіологія шлунково-кишкових захворювань та стан природного імунітету новонароджених телят

Актуальність теми. Серед захворювань, поширених в тваринницьких господарствах України, одне з перших місць займають хвороби шлунково-кишкового тракту новонароджених телят, які призводять до великих економічних збитків за рахунок захворюваності до 70-100% молодняка та його загибелі у