

УДК 591.85:619:616.99

Дімовчі О. О., студент II курсу магістратури спеціальності «Ветеринарна медицина»

Науковий керівник – Кузняк Г. М., кандидат с.- г. наук, доцент,

Подільський державний аграрно-технічний університет,

м. Кам'янець-Подільський, Україна

ДЕЯКІ ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ КРОВІ У СОБАК ПРИ ІНВАЗІЇ *D.REPENS*

Не зважаючи на загальне поліпшення епізоотичної ситуації в Україні, існує ризик можливого її ускладнення. Актуальною проблемою є контроль зараженості популяції домашніх тварин дирофіляріозом. Відомо, що хворі собаки і кішки є потенційним джерелом зараження дирофіляріозом людей. Чисельність і щільність популяції домашніх тварин у різних регіонах України, як основного джерела, що впливає на розвиток епізоотичного процесу, є високою і має тенденцію до подальшого зростання. Важливим є також зростання популяції специфічних переносиків цього гельмінтозу – комарів.

В Україні дирофіляріоз собак набув поширення наприкінці 1990-х років. На території України спорадичні випадки захворювання собак на дирофіляріоз виявлялися ще з 1911 року. Значне збільшення кількості інвазованих дирофіляріями тварин у м. Києві стали реєструвати з 1998 року, а у м. Одесі у цьому році вперше діагностували цю хворобу на базі клінік ветеринарної медицини. Відмічена сезонність прояву дирофіляріозу-найбільше хворих тварин зареєстровано у липні-серпні. У м. Одеса протягом 1998–2000 рр. було виявлено 38 випадків захворювання собак віком від 2 до 10 років. Найчастіше хворіли тварини короткошерстих порід.

Загалом з 1975 по 2005 роки було виявлено 434 випадки захворювання людей. Неблагополучними є Одеська, Херсонська, Миколаївська області. В Україні кількість випадків дирофіляріозу стрімко росте, але, на жаль, зважаючи на актуальність проблеми, на сьогодні не відома реальна картина розповсюдження даної патології на території країни.

Досліджено 6 собак з діагнозом дирофіляріозу, які знаходились на лікуванні у приватному розпліднику «Хантер Хонорс» в Одеській області. У собак захворювання протікало з переважанням загальних симптомів (утомлюваність, слабкість, апатія, схуднення), але основними симптомами були ураження шкіри. Діагноз встановлено за виявленням мікрофілярій в товстій краплі або в мазках крові, а також в пунктах з уражень шкіри.

У тварин визначено вид гельмінту – *D. repens* при дослідженні активності кислої фосфатази. Досліджувались зразки гепаринізованої крові (визначення загальної кількості еритроцитів, лейкоцитів, гемоглобіну, складу лейкоцитарної формули) та сироватки крові (вміст білірубину, сечовини, азоту сечовини, креатинину, лужної фосфатази, аланін- та аспартатамінотрансферази, глюкози, амілази, загального білка, тимолова проба).

Гематологічні параметри обстежених тварин наближаються до нормальних показників, проте у (53,8%) собак виявлена гіпсохромна анемія (середня кількість еритроцитів $4,47 \pm 0,77 \text{ T/l}$, гемоглобіну – $104,28 \pm 16,06 \text{ г/l}$). В групі тварин з анемією

була нижча відносна кількість еозинофілів в лейкоцитарній формулі ($2,42 \pm 1,89\%$ проти $10,0 \pm 4,25\%$ у тварин без анемії, $p < 0,05$) та вище загальний показник активності запального процесу – тимолова проба ($1,7 \pm 0,73$ проти $0,75 \pm 0,18$, $p < 0,05$). Інші гематологічні та біохімічні показники суттєво не відрізнялись.

У тварин 53,8% мав місце нейтрофільний лейкоцитоз, виявлено 5-27% еозинофілів в периферичній крові, а базофілів, на відміну від інших авторів, ми не спостерігали. Як вже відмічалось, у тварин з еозинофілією була вища кількість еритроцитів, менший лейкоцитоз, а також кращі показники функціонального стану нирок.

Так, середні значення концентрації сечовини в сироватці крові при еозинофілії становили $5,73 \pm 1,78$ проти $8,44 \pm 1,84$ ммоль/л у тварин з 0-3% еозинофілів в формулі крові, азоту сечовини – $2,67 \pm 0,83$ проти $3,88 \pm 0,9$ ммоль/л відповідно, креатинину – $0,08 \pm 0,02$ проти $0,145 \pm 0,05$ ммоль/л.

Тому ми вважаємо, що еозинофілія є ранньою ознакою інвазії *D. repens* (як і інших гельмінтозів), яка при подальшому ускладненні захворювання маскується запальним процесом. Можливо, що еозинофілія при первинному дослідженні тварини є прогностичне сприятливою ознакою, оскільки супроводжується кращими гематологічними та біохімічними показниками стану тварини.

Таким чином, ми виявили окремі характерні ознаки з боку лабораторних показників крові при інвазії *D. repens*. Однак вони не є специфічними і тому не можуть розглядатися як діагностичне достовірними. В усіх випадках необхідне виявлення мікрофілярій при дослідженні периферичної крові або в пунктатах з уражень м'яких тканин та встановлення їх видової належності при забарвленні на кислу фосфатазу.

УДК 619:616.15:619.612.015.3:636.2

*Дубінець А. П., студент II курсу магістратури спеціальності «Ветеринарна медицина»
Науковий керівник – Решетник А. О., кандидат ветеринарних наук, доцент,
Подільський державний аграрно-технічний університет,
м. Кам'янець-Подільський, Україна*

ГІПОПЛАСТИЧНА АНЕМІЯ ТЕЛЯТ: ДІАГНОСТИКА І ТЕРАПІЯ

Обов'язковою умовою інтенсивного розвитку тваринництва на промисловій основі є забезпечення високої продуктивності тварин. В даний час у всіх країнах із розвинутим тваринництвом відмічається зниження частки інфекційних захворювань в загальній патології тварин, що є результатом розроблених засобів специфічної профілактики і лікування. Поряд із цим спостерігається збільшення числа випадків хвороб, що спричиняються різними порушеннями обміну речовин. Дані хвороби в останні роки мають тенденцію до поширення через незадовільну годівлю у господарствах. До таких хвороб відноситься гіпопластична анемія молодняку. Вона характеризується зменшенням кількості еритроцитів та зниженням вмісту гемоглобіну в одиниці об'єму крові внаслідок порушення кровотворення і кісткового гемопоезу. Гіпопластична анемія, залежно від причини, може бути аліментарно-дефіцитною та мієлотоксичною. Аліментарно-дефіцитна анемія розвивається на фоні дефіциту протеїну і біоло-