

УДК 636.09:616.5-002.9:636.182

Ерсієва А. О., Подоппєлова В. В., студенти IV курсу спеціальності «Ветеринарна медицина»
Науковий керівник – Франчук Л. О., кандидат ветеринарних наук, асистент,
Одеський державний аграрний університет, м. Одеса, Україна

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК МІКРОСПОРІЇ У ВІСЛЮКА

Дерматофітози (мікроспорія і трихофітія) – зооантропонозні інфекційні захворювання шкіри та її похідних, які викликаються дерматоміцетами – кератинофільними пліснявими грибами, що паразитують на ороговілих субстратах (епідермісі, волосяному покриві, кігтях) [1].

Мікроспорія і трихофітія, незважаючи на сучасні досягнення медичної та ветеринарної мікології, досі широко поширені серед людей і домашніх тварин. Дерматоміцети є грибами-космополітами, які зустрічаються у всіх куточках земного шару. Поширеність їх в Україні та інших країнах світу варіює від 6 до 70 %. За останні десятиріччя розширився і видовий склад грибів-збудників мікозів – їх вже нараховується декілька сотень. Також значно розширилось коло тварин, сприйнятливих до мікозів. Одне з перших місць в ньому займають коні. Таким чином дерматофітози – проблема зі зростаючою актуальністю у сучасній ветеринарії [2–5].

Метою досліджень було вивчення клінічних ознак у віслюка за спонтанного захворювання мікроспорією. Методи досліджень включали епізоотологічні, клінічні (загальні і спеціальні), морфологічні, біохімічні та мікроскопічні. Діагноз на мікроспорію ставили шляхом опромінення тварини лампою люмінесцентною діагностичною ОЛДД-01 (лампа Вуда) та мікологічного дослідження патологічного матеріалу. Відбір діагностичної проби патологічного матеріалу проводили на межі враженої і здорової ділянок шкіри. Визначення морфологічних та біохімічних показників проб крові проводили в «Багатопрофільній лабораторії ветеринарної медицини» (м. Одеса).

Пацієнт – віслюк чорної масті, віком 12 років, що належить кінному клубу «Айвенго» (м. Одеса). Тварина поступила на лікування у вересні 2018 року. Під час огляду виявлено алопеції в ділянках лопаток, спини, крупа і черева різної форми та розмірів – від 3,5×1,5 см до 8,0×3,0 см. В безволосих ділянках спостерігався помірний свербіж, шкіра цілісна, груба, еластичність її знижена. Волосся на краях алопеції було сухе і ламалось на рівні шкіри, а в нижніх частинах волосин – оточено поодинокими світло-сірими лусочками. Шерстний покрив на інших ділянках характеризувався тьмяністю і скуйовдженістю. Мікроспорія у віслюка перебігала в поверхневій формі.

В результаті люмінесцентного дослідження мікотичних вогнищ безпосередньо на тварині і відібраних проб патологічного матеріалу виявлено зеленувато-смагадове світіння. Мікологічним дослідженням патологічного матеріалу на диференційно-діагностичному середовищі було ізольовано збудника *Microsporum canis*.

Загальний клінічний стан, температура тіла, частота дихання та пульсу хворого віслюка знаходились в межах фізіологічної норми. Тому для обґрунтованої оцінки стану тварини та дослідження характеру патологічного процесу було проведено визначення морфологічних і біохімічних показників крові. За

мікроспорії у тварини виявлено зміни в лейкоцитарній формулі, що характеризувались еозинофілією і нейтропенією. Кількість еозинофілів у крові перевищувала референтні показники (0–4 %) у 7,5 разів (30 %). Між тим, кількість сегментоядерних нейтрофілів, порівняно з нормою (50–65 %), була знижена в 2,2 рази (26 %). Ймовірно, еозинофілія і нейтропенія вказують на запальні процеси у сполучній тканині та супутній прояв алергії.

Біохімічні показники крові дослідної тварини характеризувались підвищенням активності лужної фосфатази та гама-глутамілтранспептидази. Встановлено, що активність ЛФ і ГГТ перевищували нормативні межі відповідно на 48,5 і 32,9 %. Підвищення активності ферментів крові можна пояснити їх інтенсивним синтезом внаслідок подразнення печінки мікотичними токсинами.

Отже, мікроспорія у віслюка перебігала в поверхневій формі. Морфологічні і біохімічні показники крові зараженого мікроспорією віслюка характеризуються еозинофілією, нейтропенією, підвищенням активності лужної фосфатази та гама-глутамілтранспептидази. Після встановленого діагнозу тварину рекомендовано було ізолювати і провести лікування.

Список використаних джерел

1. Ахмади М. С. Классические методы диагностики дерматомикозов животных и человека (обзорная статья) / М. С. Ахмади, Е. В. Кухар // Современные проблемы и пути их решения в науке, транспорте, производстве и образовании: сб. науч. трудов. 2013. Вып. 2, Т. 38. С. 87-95.
2. Волков А. М. Діагностика мікроспорії тварин / А. М. Волков // Ветеринарна біотехнологія. 2014. № 24. С. 46-48.
3. Галатюк О. Є. Профілактика та лікування заразних хвороб коней. О. Є. Галатюк. Житомир: «Рута», 2009. С. 188.
4. Маноян М. Г. Бессимптомное миконосительство и его значение в распространении дерматофитозов животных и человека / М. Г. Маноян, Р. С. Овчинников, А. Н. Панин // VetPharma. 2012. № 3. С. 40-44.
5. Овчинников Р. С. Обманчивая простота диагностирования дерматофитозов / Р. С. Овчинников // VetPharma. 2017. № 1. С. 88.
6. Щелкунова О. А. Клинико-эпидемиологические особенности микроспории и трихофитии, подходы к лечению автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.10 / Щелкунова О. А. – Новосибирск, 2013. – 19 с.

УДК 619:616.992.28

Журавель В. А., студент II курсу магістратури спеціальності «Ветеринарна медицина»

Науковий керівник – Просяний С. Б., кандидат с.-г. наук, доцент,

Подільський державний аграрно-технічний університет,

м. Кам'янець-Подільський, Україна

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПАРАГРИПУ-3 ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ В УМОВАХ ПІДВОЛОЧИСЬКОГО РЕГІОНУ

Більшість авторів [1, 2, 3 та ін.] констатують, що на парагрип-3 хворіє переважно молодняк. Проте у доступній нам для аналізу літературі інформація з цього питання була різнопланова.