

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.

Згідно даних Г. А. Атамася [3], найбільш сприятливі до парагрипу-3 телята від 10 днів до 1 року, рідше молодняк старше 1 року. В. П. Урбан та співав. [4] говорять про сприйнятливості до захворювання великої рогатої худоби у віці від 14 днів до 2-3-х років. На нашу думку прояв парагрипу-3 в тварин у певному віці багато в чому залежить від конкретних умов господарства.

В зв'язку з цим, нами було поставлено за мету вивчити вікову динаміку захворюваності великої рогатої худоби на парагрип-3 в умовах ТОВ «Агрофірма «Медобори» Підволочиського району Тернопільської області.

Одержана інформація (рис. 1) свідчить про нерівномірний розподіл уражених тварин різних вікових груп. Загалом серед 286 тварин до одного року виявлено 68 клінічно хворих на парагрип-3 тварин, в яких виявили при допомозі РЗГА значний приріст титру антитіл до цього вірусу в парних сироватках.

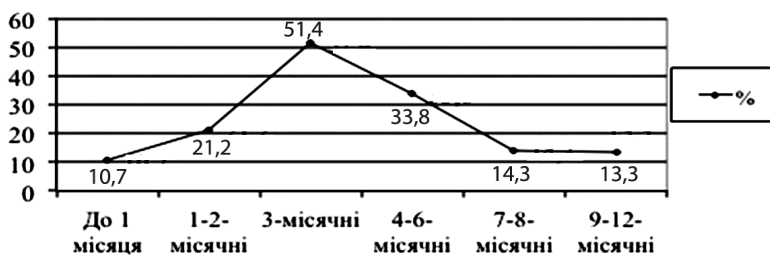


Рис. 1. Вікова динаміка захворюваності телят парагрипом-3 в господарстві за результатами РЗГА (n = 200)

Серед них абсолютна більшість тварин хворіла у віці 3 місяці (90-120 днів). Відсоток інфікованих тварин у цьому віці склав 51,4 %. У телят віком до 1 місяця ми спостерігали лише три випадки захворювання, що склало 10,7 % від їх загальної кількості. На нашу думку, це пов'язано з пасивною передачею специфічних антитіл новонародженим телятам з молозивом матері і наявністю в них колострального імунітету. Можна припустити, що в тих тварин де мало місце порушення технології випоювання молозива, ми й спостерігали клінічну картину захворювання.

При досягненні тваринами 30-60-добового віку титр колостральних антитіл в організмі телят знижувався і пропорційно до цього зростала кількість випадків захворювання до 21,2 %, досягаючи пікового рівня в 3-місячному віці. Саме в цей період кількість колостральних антитіл зменшується до такого рівня, який вже не захищає тварин від патогенного впливу вірусу.

Зі збільшенням віку тварин і становленням імунної системи, на нашу думку, поступово формується віковий набутий, а також постінфекційний імунітет і вже в 4-6-місячному віці відсоток захворілих тварин знижувався до 33,8 %, 7-8-місячному віці – 14,1 і 9-12-місячному віці – 13,3 %.

Слід відзначити, що в господарстві не застосовували вакцинацію тварин з метою профілактики парагрипу-3. Отже ми спостерігали природну вікову динаміку захворюваності на дану інфекцію, що склалась в даних умовах.

Отже, максимальної інтенсивності інфекція набувала в телят 3-місячного віку, досягаючи рівня 47,4%. Зі збільшенням віку тварин і становленням імунної системи поступово формується віковий набутий, а також постінфекційний імунітет і вже в 4-6-місячному віці відсоток інфікованих тварин знижувався до 21,1%, 7-8-місячному віці – 7,4% і 9-12-місячному віці лише 5,2%.

Список використаних джерел

1. Довідник лікаря ветеринарної медицини / П. І. Вербицький, П. П. Достоевський, В. О. Бусол та ін.; За ред. П. І. Вербицького, П. П. Достоевського. К. : Урожай, 2004. 1280 с.
2. Грибан В. Г., Високос М. Г. Система ветеринарно-санітарних заходів на комплексах по відгодівлі худоби. Київ : Урожай, 1988. 281 с.
3. Матковська С. Г., Апатенко В. М. Нове в діагностиці і лікуванні асоційованих респіраторних інфекцій великої рогатої худоби : Ветеринарна медицина. 1988. №6. С. 26.
4. Атамась В. А. Застосування аерозолей при вірусних респіраторних хворобах телят : Вісн. с./г науки. 1985. № 6. С. 19–20.
5. Урбан В. П., Кузнецов М. И. Широбокова И. М. Болезни молодняка сельскохозяйственных животных. Ленинград, 1984. 247 с.

УДК 619:616.993.192.6

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

Науковий керівник – Мушинський А. Б., кандидат біологічних наук, доцент,
Подільський державний аграрно-технічний університет,
м. Кам'янець-Подільський, Україна

ТЕРАПЕВТИЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ СХЕМ ЛІКУВАННЯ ЗА ДИРОФІЛЯРІОЗУ СОБАК

Лікування дирофіляріозу залишається складною задачею для лікарів ветеринарної медицини. Захворювання характеризується багатокомпонентним тотальним ураженням органів і тканин, а самими важкими ускладненнями являються емболії великих судин і порожнин серця, що може привести практично до миттєвої смерті тварини.

Метою роботи було експериментальне обґрунтування вибору протигельмінтних препаратів та розробка оптимальних схем лікування дирофіляріозу. Дослідження проводились на спонтанно заражених собаках, яким було лабораторно підтверджено діагноз на дирофіляріоз в умовах клініки ветеринарної медицини «Фауна-Сервіс» м. Кам'янець-Подільський, з цією метою було сформовано дві групи тварин, яким застосовували, як основний патогенетичний препарат Дектомакс (Група №1) та Левамізол (Група №2).

Першій групі тварин, в кількості 15 голів, Дектомакс застосовували тричі, з інтервалом 25 днів, так як даний препарат має пролонговану дію. Стимулювали обмінні процеси в організмі препаратом Катозал, який вводили впродовж 5 днів після кожної обробки антгельмінтиком. Для зняття алергії, свербіж (при дерматиті), набряків та гіперемії застосовували Дімедрол тричі – під час кожного повтору Дектомаксу. З першого дня лікування як кардіо-гепатопротектор був використаний Тіопротектін. Для зменшення ймовірності закупорки легеневої артерії мертвими гельмінтами застосовували Аспірин в дозі 5,0 мг/кг щоденно впродовж місяця, так як він сприяє лізису дирофілярій.