

3. Мельник М.В. Діагностична активність медів України. Український пасічник. 1997. № 10. С. 31-33.
4. Аганин А.В. Показатели контроля качества меда. Пчеловодство. 1992. № 2. С. 15-18.

УДК 636.09:616.993.192.5-07

*Луценко В. С., студент IV курсу спеціальності «Ветеринарна медицина»*

Науковий керівник – Приходько О. Г., викладач ветеринарних дисциплін  
Новомосковський коледж Дніпровського державного аграрно-економічного  
університету, м. Новомосковськ, Дніпропетровська обл., Україна

## **ДОСЛІДЖЕННЯ МОРФОЛОГІЇ, КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ ТА МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ АНАПЛАЗМОЗУ ТВАРИН**

Мета: провести морфологічні та клінічні дослідження прояву анаплазмозу тварин у Новомосковському районі Дніпропетровської області.

Анаплазмоз – це гостро, підгостро і хронічно протікаюча природно-осередкова, трансмісивна, сезонна хвороба, внутрішньоеритроцитарними мікроорганізмами *Anaplasma* і що характеризується різко вираженою анемією, лихоманкою, порушеннями функцій ШКТ і ССС.

Морфологія. Анаплазми в мазках крові добре забарвлюються по Романовському і виявляються в еритроцитах у вигляді фіолетово-синюватих або темно-рубінових включень розміром 0,1-1 мкм, локалізуються на периферії еритроцита (крайове розташування), частіше за все по 2 особини, рідше за 3-4. Таких еритроцитів більшість – до 80%. На початку хвороби паразити звичайно округлої форми і приблизно однакової величини. У період наростання паразитемії з'являються різноманітні форми анаплазм: незграбні, трикутні, кометоподібні і кільцевидні, їх розміри від 0,1 до 1,2 мкм.

У залежності від характеру перебігу хвороби морфологія анаплазм варіює і із зв'язку з цим розрізняють 4 стадії розвитку хвороби: 1. Характеризується повільним наростанням уражених еритроцитів в перші 2 тижні. Виявляються дрібні форми паразитів. 2. Стадія логарифмічного зростання (від 1 до 2 тижнів) – швидке розмноження анаплазм, щодня їх кількість збільшується вдвоє. Число уражених еритроцитів від 30 до 80 %. 3. Згасання процесу паразитемії. Форми паразитів переважно великі. 4. Реєструється при хронічному перебігу (до 14 років). У мазках – середні і великі анаплазми.

Епізоотичні данні та біологічний цикл. Анаплазмоз зареєстрований в Росії, Білорусії, Латвії, Україні, на північному Кавказі, Закавказзі, республіках Середньої Азії.

Анаплазми передаються трансмісивною, пасовищними іксодовими кліщами та кровосисними комахами, що розширює ареал поширення анаплазмоза. Перенесення анаплазм може відбуватися механічно через нестерильні інструменти при взятті крові, при вакцинації, кастрації, тобто при всіх утручаннях, пов'язаних з порушенням цілісності шкірного покриву.

Розмноження здійснюється простим бінарним діленням або брунькуванням.

Розвиток в кліщі. У цьому випадку, як і при бабезіозах, кліщ є біологічним переносником. При живленні кліща на хворій тварині разом з кров'ю анаплазми

проникають в кишківник кліща, де під впливом ферментів кишківника вони розпадаються на субмікроскопічні тільця, які надалі проникають в слинні залози кліща.

Кровосисних комах (механічні носії) можуть перенести анаплазм від одних тварин до інших в процесі живлення кров'ю, однак в їх організмі вони не розмножуються, тому передавання анаплазм повинні статися дуже швидко – не пізніше, ніж через 5 хвилин після живлення на хворій тварині.

Клінічні прояви. Тривалість інкубаційного періоду при анаплазмозі у тварин різна і варіює від 3 тижнів до 3 місяців. Основними клінічними ознаками є різко виражена анемія, лихоманка непостійного типу, у важких випадках – висока температура до 42<sup>0</sup>С, слаба жовтушність слизових оболонок, прогресуюче виснаження, набряки, прискорення дихання, порушення функцій ССС і ШКТ.

Лікування. При анаплазмозі тварин лікування, так само як і при бабезіозах, повинно проводитися комплексно, як симптоматично, так і специфічно. В якості симптоматичних заходів при запорах дають глауберову сіль, емульсії з рослинних масел, а потім препарати, стимулюючі діяльність ШКТ – молочну кислоту. Для стимуляції кровотворення призначають мікроелементи у вигляді солей: сірчану кислоту мідь, хлористий кобальт протягом 10 днів всередину у вигляді розчинів, а також ін'єкції вітамінів групи В (Аміновіт, Гамавіт). Слабким і тваринам з порушенням серцевої діяльності потрібно вводити кофеїн або камфору. Для специфічного лікування найкраще використовувати Доксіциклін кожні 2 годин протягом 14-28 діб. Можливе переливання крові.

Отже, захворювання на анаплазмоз часто проходить паралельно з піроплазмозом, тому потрібно більш досконаліше проводити дослідження тварин для виявлення захворювання. А ще краще проводити своєчасну профілактику у вигляді обробки від кліщів.

---

УДК 636.7.09:616-07:579.834

*Михайленко Є. Д., студентка IV курсу відділення «Ветеринарна медицина»*

Науковий керівник – Федянович А. М., викладач ветеринарних дисциплін,  
Новомосковський коледж Дніпровського державного аграрно-економічного  
університету, м. Новомосковськ, Дніпропетровська обл., Україна

## **ПАТОГЕНЕТИЧНА ДІЯ СПІРОХЕТ BORRELIA ТА ДІАГНОСТИКА ХВОРОБИ ЛАЙМА У СОБАК**

Хвороба Лайма – досить небезпечне інфекційне захворювання, яке зустрічається у всіх диких, домашніх тварин і інколи у людей. Звичайно ж, значно більше шансів виявитися укушеними – саме у псів. Актуальність даної теми досить висока, тому що ця хвороба досить швидко прогресує по території України.

Ймовірність зараження на бореліоз найбільш велика в лісових ландшафтах помірного кліматичного поясу в весняно-літній період, в цей час кліщі найбільш активні. *Borrelia* разом зі слиною кліща попадає прямо у кров і розповсюджується по всіх органах та системах разом з потоком крові, де розмножується і заселяється у серці, нирках, печінці та інших органах. Симптоматично це проявляється почервонінням у місцях скупчення та розмноження спірохет – «мігруюча еритема». *Borrelia* має здібність прикріплюватися до внутрішньої