

пронос, синюшність в ділянці підгрудка, нижньої частини шиї, живота. Найбільш виражені ознаки хвороби проявились у свиноматок та у свинок (4-5 місячного віку). Відмічали припухлість і набряк зовнішніх статевих губ, ануса, свиноматки абортували. Хвороба перебігала на фоні температури тіла, яка була в межах фізіологічної норми. Тваринам негайно виключали з раціону підозрілий в токсичності концентрований корм. Попередній діагноз – F-2 токсикоз. Хворим призначали 1-добову голодну дієту, з необмеженим вживанням води. Специфічних методів лікування F-2 токсикозу не розроблено, тому для лікування було використано такі препарати як – 0,2% розчин платифіліну гідротартату, кофеїн-бензоат натрію 20 %, антибіотик Фармазин® 50 – з метою пригнічення розвитку секундарної мікрофлори і попередження ендометритів у тварин, що абортували, а також вітамінний препарат – Солвімін Селен (2 г га голову підсвинкам і 4 г свиноматкам) та стимулятор обміну речовин – Катозал® 10%.

На основі проведених токсико-мікологічних та клінічних досліджень тварин був підтверджений діагноз захворювання: F-2 токсикоз свиней. Запропоноване лікування дало хороший терапевтичний ефект. Курс лікування тривав 2-3 дні. В результаті лікування всі тварини одужали. Свиноматки, що абортували і ремонтний молодняк рекомендували перевести на відгодівлю, щоб у перспективі не допустити їх використання для репродукції стада.

---

УДК 619:616.993.192.6

*Мойсішин О. В., 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

## **ОСОБЛИВОСТІ ЕПІЗООТОЛОГІЇ АКАРОЗІВ М'ЯСОЇДНИХ В УМОВАХ ПОДІЛЬСЬКОГО РЕГІОНУ**

В останні роки значно збільшилась кількість собак і котів у приватних осіб та розплідниках різної форми власності. Частіше, серед ектопаразитарних захворювань дрібних свійських тварин зустрічаються акарози, спричинені акариформними кліщами. Незважаючи на різноманітність способів діагностики та засобів лікування акарозів м'ясоїдних, проблема боротьби з цими захворюваннями залишається актуальною.

Дослідження проводились в умовах міської ветеринарної лікарні м. Кам'янець-Подільського та лабораторія кафедри інфекційних та інвазійних хвороб факультету ветеринарної медицини і технологій у тваринництві Подільського державного аграрно-технічного університету (м. Кам'янець-Подільський).

Мета роботи полягала у вивченні поширення акарозів собак та котів, визначенні економічно ефективних препаратів для лікування дрібних свійських тварин хворих на акарози.

Для виконання поставленої мети необхідно було вирішити наступні задачі: вивчити поширення акарозів собак та котів у м. Кам'янець-Подільський Хмельницької області.

Матеріалом для дослідження слугували собаки та коти різних статевих груп спонтанно заражені на акарози. Діагностику акарозів здійснювали комплексно: за даними щодо поширення, клінічними ознаками хвороб та за результатами лабораторних досліджень. Вивчення поширення акарозів проводили на основі аналізу документів міської ветеринарної лікарні м. Кам'янець-Подільського за 2017-2018 роки, а також за результатами власних досліджень хворих собак та котів із характерними ураженнями шкіри. При цьому враховували сезонність спалахів, вікову, породну та статеву сприйнятливості тварин до акарозів. Остаточний діагноз на акарози (саркоптоз, отодектоз, нотоєдроз, демодекоз) встановлювали у разі виявлення кліщів при мікроскопічному дослідженні зскрібків з уражених ділянок шкіри за допомогою мікроскопа МБС (об'єктив х8, окуляр х15).

За період спостереження з січня по серпень 2018 року на прийом до міської лікарні ветеринарної медицини м. Кам'янець-Подільського поступило 268 собак і 244 коти різних вікових груп, порід і статей.

За даними власних досліджень, при паразитологічному дослідженні собак та котів, які надходили від різних власників м. Кам'янець-Подільського до міської лікарні ветеринарної медицини, нами були встановлені наступні види акариформних кліщів: *Otodectes cynotis* Hering (1838), *Sarcoptes canis* Gerlach (1857), *Notoedres cati* Hering (1838), *Demodex canis* Leydig (1859) та *Demodex cati* Megnin (1877). Встановлені види кліщів викликали захворювання тварин на такі акарози: отодектоз собак і котів, саркоптоз собак, нотоєдроз котів та демодекоз собак і котів.

Вивчено поширення акарозів серед собак і котів з урахуванням видового складу збудників, сезонності перебігу, вікової, породної та статеві сприйнятливості тварин.

Встановлено, що кількість уражених на акарози тварин складала 15,3% у собак і 24,6% у котів. Найчастіше серед собак реєстрували захворювання на отодектоз (88,2% від кількості обстежених тварин) та демодекоз (11,8%), а серед котів – на отодектоз (70,0%).

За даними досліджень була встановлена породна сприйнятливості собак і котів до акарозів. Дані власних досліджень свідчать, що отодектозом собак найбільш часто хворіють безпородні собаки – (16,1%), вівчарки – (14,55%) та ротвейлери – (11,3%); демодекозом – безпородні – (13,0%), ротвейлери – (10,9%) та вівчарки – (10,9%); саркоптозом вівчарки – (17,7%), бульдоги – (11,8%), ротвейлери – (11,8%) та безпородні – (11,8%).

Дані свідчать про те, що отодектозом котів за даними власних досліджень найбільш часто хворіють безпородні – (33,3%), сіамські – (28,6%) та європейські тигрові – (23,8%); демодекозом – безпородні – (50,0%) та європейські тигрові – (25,0%); нотоєдрозом – безпородні – (33,3%) та європейські тигрові – (33,3%).

Визначено, що собаки та коти найчастіше хворіють у віці 6-12 місяців. Акарозам дрібних свійських тварин властива сезонність: собаки хворіють переважно восени та взимку, рідше навесні, а коти – восени та весною, рідше зимою.

Доведено статеву сприйнятливості до акарозів: самки хворіють на акарози частіше за самців. Отримані нами дані свідчать про те, що суки частіше хворіють на акарози. Так, отодектоз ми діагностували у 56,7% сук, демодекоз – у 75%,

саркоптоз – у 57,1 %. За нашими даними, пси хворіють на отодектоз у 43,3% випадків, на демодекоз – у 25 %, на саркоптоз – у 42,9 %.

Щодо статевої сприйнятливості котів до акарозів, нами отримані наступні дані. На отодектоз хворіють 57,2% кішок, на демодекоз – 58,3 %. Коти при цьому хворіють на отодектоз у 42,8% випадків захворювання, а на демодекоз – у 41,7%. Захворюваність на нотоєдроз, за отриманими нами даними, не мала вираженої статевої залежності.

При бактеріологічному дослідженні матеріалу зі зскрібків шкіри собак, хворих на демодекоз і отодектоз, встановлено, що перебіг акарозів частіше ускладнюється грампозитивними коками (при демодекозі – 70,1 %, при отодектозі – 68,7 %), рідше – культурами родини Enterobacteriaceae (15,6 і 18,1%), дріжджоподібними грибами (7,8 і 9,6 %) та представниками родів *Pseudomonas* та *Corynebacterium* (6,5 і 3,6 %).

Отримані нами дані показали, що акарози відносяться до поширених захворювань шкіри собак та котів.

---

УДК636.09:616-07:616.995.132

**Можеровський О. В.**, студент IV курсу відділення «Ветеринарна медицина»

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

## ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІРОФІЛЯРІОЗУ

Дірофіляріоз – дуже сильно прогресуюча інвазійна хвороба собак на території України, тому актуальність дослідження цієї хвороби досить висока. Метою дослідження є вивчення розповсюдження хвороби, шляхи діагностики та методи лікування її у собак.

Дірофіляріоз – паразитарна хвороба, яку викликає кардіонематода роду *Dirofilaria* і характеризується серцево-судинними, печінковими та нирковими розладами. На території України, Росії та Білорусії розповсюджені збудники *D. repens* (імаго паразитує в підшкірній клітковині та м'язах, викликаючи шкіряну форму хвороби) та *D. immitis* (імаго паразитують в легеневих артеріях та правих відділах серця, викликаючи серцево-легеневу форму хвороби). Дірофілярії є біогельмінти з участю комарів та іноді бліх.

При незначній інвазії, симптоми майже не помітні, а хоч патологоанатомічний діагноз і самий достовірний, але хотілося б діагностувати дірофіляріоз ще за життя тварини. Тому, було проведено моніторинг проведення лабораторної діагностики.

1. Пряма мікроскопія краплі свіжої крові під малим збільшенням мікроскопу найбільш легкий, зручний та швидкий метод. Рухливі личинки помітні по їхньому активному русі між еритроцитами. Цей метод дає надійні результати при високій інтенсивності інвазії, недолік – дослідження потрібно проводити відразу після відбіру крові.