

ОБШТА О. А., магістрант,
Науковий керівник – РУБЛЕНКО І. О., д-р вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет
obshta.alexej@ukr.net

БАКТЕРІОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ БІОПТАТІВ ІЗ НОВОУТВОРЕНЬ ПРЯМОЇ КИШКИ ВРХ

В ході проведених досліджень методом прямого посіву з біологічного матеріалу було виділено патогенні та умовно-патогенні мікроорганізми: *Staphylococcus epidermidis*, *Candida albicans*, *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*. *Bacillus mesentericus* та було встановлено їх чутливість до антибіотиків дискодифузійним методом. В ході досліджень було виявлено чутливість мікроорганізмів до левоміцетину, амоксиклаву, еритроміцину.

Ключові слова: біологічний матеріал, антибіотикограма, ерозії, мікроорганізми, секундарна мікрофлора.

Однією з найпоширеніших проблем у сучасному скотарстві є постійне підвищення резистентності патогенної та умовно – патогенної мікрофлори, що зумовлює ускладнення та вторинні патології, особливо у молочних корів та нетелей[3]. Дуже важко перерахувати всі мікробні збудники, присутні в гною великої рогатої худоби, через їх величезну кількість, які зокрема населяють шлунково-кишковий тракт та інші системи тварини [4].

Метою роботи було встановити можливого збудника/збудників – бактерію, що спричиняє ерозії на слизовій оболонці прямої кишки у нетелей 12-14 місячного віку та її резистентність до найпоширеніших антибіотиків.

Для дослідження було відібрано по 5 проб від 2 тварин шляхом скарифікування наростів та ерозій слизової оболонки прямої кишки, попередньо обробивши їх розчином 2 % хлоргексидину, стерильно запакували та доставили в Науково – дослідну лабораторію мікробіологічних досліджень Білоцерківського національного аграрного університету.

Дослідження проводили на наявність бактерій *Staphylococcus epidermidis*, *Candida albicans*, *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*. *Bacillus mesentericus*, *Klebsiella pneumonia*, *Listeria monocytogenes* шляхом прямого посіву з патологічного матеріалу [1-2]. Після цього посиви інкубували в термостаті за температури 37°C на протязі 24 годин. Наступним кроком було виділення чистої культури методом пересіву, визначення біохімічних властивостей мікроорганізмів для їх ідентифікації та антибіотикограма [6].

Результати досліджень: спостерігали ріст колоній *Staph. epidermidis*, *Candida albicans*, *E. coli*, *Pr. mirabilis*. *Bac. mesentericus*, які виявилися в загальному:

1. високочутливими до левоміцетину (21,4±1,03 мм), амоксиклаву (29,8±4,58 мм), еритроміцину (26,4±1,75 мм).

2. чутливими до цефтріаксону (22±0,83 мм), цефазоліну(16,8±1,59 мм), кларитроміцину (18±0,89 мм), неоміцину (18,4±0,67 мм), амоксицикліну (19,6±0,74 мм).

3. нечутливими до канаміцину (3,4±1,07 мм), фурагіну (1,2±0,37 мм), флуконазолу (0,8±0,37 мм), гентаміцину (10,4±3,47 мм), стрептоміцину (0,8±0,37 мм), лінкоміцину (5,0±1,81мм), пеніциліну (3,8±1,06 мм).

У результаті проведеного дослідження було встановлено наявність представників вторинної мікрофлори та порушення співвідношення між ними, що свідчить про те, що дані зрушення є наслідком іншого патологічного процесу, при якому імунний бар'єр ослабився та дав можливість розвиватися вторинній мікрофлорі. Мікробіом фекалій ВРХ також може слугувати як резервуар генів стійкості до антибіотиків, які можуть впливати на їх розподіл генів у патогенів людини шляхом горизонтальної та/або вертикальної передачі [5].

Таким чином, було встановлено що дана патологія у нетелей спричинена не бактеріальними агентами, а також було визначено антибактеріальні препарати для пригнічення розвитку умовно – патогенної мікрофлори.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Ветеринарна мікробіологія / Скибіцький В.Г., Власенко В.В., Козловська Г.В., Ібатулліна Ф.Ж., Ташута С.Г., Мельник М.В/ Київ. «Біо-Тест-Лабораторія», 2012. – 367 с.

2. Margery E. Carter, M.M. Chengappa, 10 - Enterobacteria, Editor(s): G.R. Carter, John R. Cole, Diagnostic Procedure in Veterinary Bacteriology and Mycology (Fifth Edition), Academic Press. 1990. P. 107-128. ISBN 9780121617752, Doi: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-161775-2.50014-1>.

(<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780121617752500141>)

3. Діагностика інфекційних захворювань тварин: теорія та практика / В.А. Прискока та ін. К., ДНДІЛВСЕ, 2014. 454с.

4. An Overview of the Control of Bacterial Pathogens in Cattle Manure/ Manyi-Loh, C. E. et al. International journal of environmental research and public health, 2016. 13(9). 843 p. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph13090843>

5. Wichmann, F., Udikovic-Kolic, N., Andrew, S., Handelsman, J. (2014). Diverse antibiotic resistance genes in dairy cow manure. mBio. 2014. 5(2). e01017. Doi:<https://doi.org/10.1128/mBio.01017-13>

6. Про затвердження методичних вказівок "Визначення чутливості мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів" МОЗ України; Наказ, Вказівки від 05.04.2007 № 167

УДК: 619.9:636.7

ПАНАСЮК В.А., магістрант

Науковий керівник – **ГУРАЛЬСЬКА С.В.**, д-р вет. наук

Поліський національний університет, м. Житомир

e-mail:vlad.panasuik98@gmail.com

СИМПТОМАТИКА ЗА ПАРВОВІРУСНОГО ЕНТЕРИТУ ТА НЕБЕЗПЕЧНІСТЬ ХВОРОБИ ДЛЯ МОЛОДИХ ТВАРИН

Парвовірусний ентерит це контагіозна хвороба, симптомами якої є блювання, геморагічний гастроентерит, зневоднення організму, міокардит та лейкопенія. Найважливіше те, що дана хвороба особлива небезпечна для молодих тварин, але дорослі тварини, з недостатнім імунітетом, також можуть захворіти на дане захворювання. Також існує думка, що парвовірусний ентерит набуває масового розповсюдження при щільності популяції собак 12 на 1 квадратний метр. Також дане захворювання виявляють у кицьок та снотоподібних собак. Також реєструється дуже низький рівень виживання серед тварин які не піддавалися лікуванню.

Ключові слова: клінічні ознаки, парвовірусний ентерит, собаки.

Клінічні прояви даного захворювання зазвичай такі: анорексія або млявість, депресія, слабкість, смердючий понос, блювота. Також при даному захворюванні, внаслідок порушення моторики кишечника може виникнути інвагінація, яка є досить рідким явищем, але потенційно летальним [1,с.115]. Також у деяких випадках може реєструватися застійна серцева недостатність, неврологічні ознаки або мультиформна еритема. За тривалістю розвитку хвороби виділяють: миттєвий, підгострий, надгострий, гострий, абортивний перебіги [2,с.9].

За миттєвого перебігу майже не спостерігається клінічних ознак. Спостерігалися пронос блювання, порушення серцево-судинної діяльності, початок розвитку набряку легень. Смерть наставала через 18-24 години, смертність становила 95-100%. При проведенні розтину реєструвався міокардит [5,с.175]. За надгострого перебігу реєструється поява на губах білої тягучої слини. У блювотних масах виявляли домішки жовчі. Спостерігали зневоднення організму, порушення дихання, кровотворення. Реєструвався пронос який був специфічним, смердючим темно-вишневого кольору з домішками крові, слизу і кишкового епітелію. Смерть наставала через 48-72 години, летальність 80-90%. За гострого перебігу спостерігається аналогічна картина як і при миттєвому та надгострому перебігу але стан тварини не погіршувався так швидко. У перші дні захворювання собаки відчували спрагу але після напування водою у тварин починались сильні блювання що призводило до їх ослаблення. Тварини ставали байдужими до активних рухів, гри. Вони намагались усамітнитись у темному та прохолодному місці, при підгострому перебізі у тварин спостерігалось періодичне блювання, виділення специфічного проносу сіро-білого кольору, без крові, дегідратація організму при даному перебігу менш виражена [6,с.544].

Також відомо про три форми парвовірусного ентериту: серцева, кишкова, змішана [1,с.114]. За серцевої форми спостерігається ураження міокарда у тварин віком від 2 до 8 тижнів. У хворих тварин реєструють важке дихання, тахікардію, слабкий пульс, синюшність слизових оболонок, у деяких випадках спостерігали колапс і конвульсії. У дорослих тварин