

упродовж 5 діб. До проведення лікування ураженість телят еймеріями була на рівні  $42,8 \pm 0,6$  –  $52,1 \pm 0,9$  ооцист в 10 полях зору мікроскопа.

Таким чином після першого курсу лікування інтенсивність ураження телят еймеріями становила  $12,2 \pm 0,1$  ооцист. Через 5 діб, після першого курсу лікування, інтенсивність ураження телят еймеріями становила  $14,3 \pm 0,3$  ооцист в 10 полях зору мікроскопа в контрольній групі. Після другого курсу лікування всі телята звільнились від еймерій. В контрольній групі телят інвазованість еймеріями була на рівні  $36,2 \pm 0,3$  ооцист в 10 полях зору мікроскопа.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Журенко В.В., Журенко О.В. Заходи профілактики за криптоспоридіозу великої рогатої худоби у господарствах. Ветеринарія, технології тваринництва та природокористування: науково-практичний журнал ХДЗВА. Харків, 2018. № 2. С. 24–27.

2. Богач М.В., Скальчук В.В. Методи діагностики криптоспоридіозу телят. Вісник державного агрокологічного університету: наук.-темат. зб. Житомир, 2016. С. 20–24.

3. Богач М.В., Скальчук В.В. Вікова та сезонна динаміка криптоспоридіозу та еймеріозу телят в господарствах Одеської і Вінницької областей. Проблеми зооінженерії та ветеринарної медицини. 2016. Вип. 32. Ч.2. С. 143–146.

4. Богач М.В., Скальчук В.В., Бондаренко Л.В. Вплив препаратів на морфологічні показники крові телят за змішаного криптоспоридіозу та еймеріозу. Ветеринарна медицина: міжвід. темат. наук. зб. Харків, 2020. № 106. С. 99–101.

**УДК 636.7.09: 616. 5 - 002**

**КРАВЧУК Є.А.**, магістрантка

Науковий керівник – **АВРАМЕНКО Н.В.**, канд. вет. наук

*Білоцерківський національний аграрний університет*

e-mail: parazutologiya@btsau.ua

#### ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА СОБАК ЗА ДЕМОДЕКОЗУ

Серед м'ясоїдних поширюється акарозна хвороба – демодекоз [1-3,6]. Її лікують комплексно із застосуванням етіотропної та патогенетичної терапії [4,5,7]. При цьому використовують значний перелік ліків, хоча не всі з них можуть бути дієвими у конкретному випадку [6]. Тому розробка нових схем лікування та профілактики лишаються актуальними.

**Ключеві слова:** кліщі *Demodex canis*, демодекоз собак, етіотропна та патогенетична терапія, акарициди Аміт форте та Амітразину Плюс, вітальні методи мікроскопії, Анфлурон.

Собака здавен вважалася другом людини. На сьогодні її успішно використовують у спорті, побуті, армії, лікуванні тощо. Вона постійно контактує з людиною, тому її здоров'я має велике значення [1-4]. Поширення демодекозу створює загрозу для тварини та людини [2, 5-7]. Успішне лікування повинно бути комплексним, раціональним та ефективним. На сьогодні арсенал лікаря включає різнобічні препарати [8-10]. Вибір засобів лікування в конкретному випадку залишається важливим та актуальним.

Мета роботи: Обґрунтування лікування та профілактики собак у ветеринарній клініці «Ветеринарна допомога» м.Біла Церква. Впровадження в практику етіотропної та патогенетичної терапії хворих тварин.

Об'єкт досліджень: кліщі *Demodex canis*, демодекоз собак, комплексні препарати «Аміт - форте» та «Амітразин Плюс».

Предмет досліджень: поширення демодекозу собак на даній території. Клінічний перебіг захворювання. Діагностичні прийоми хвороби; порівняння схем лікування.

Методи досліджень: Включають епізоотологічні, клінічні та лабораторні.

За епізоотологічних проводили дослідження сезонного, вікового, породного та статевого перебігу захворювання.

Клінічні включають загально прийняті методи.

Лабораторно досліджували зішкроби шкіри вітальним методом.

Під час проведення досліду аналізували журнали реєстрації хворих тварин клініки. Демодекоз собак становив близько 3% від інвазійних хвороб собак. Враховували вікову чутливість. Встановили переважну захворюваність молодняку.

При аналізі хвороби звертали увагу на породу та локалізацію ураження шкіри. Визначили більшу схильність до демодекозу у чистопорідних собак.

Частіше зустрічалась локалізована форма демодекозу (63,8%), з перевагою лускатого перебігу (61, 8%). Більш ушкодженою була шкіра голови, дорсальна поверхня та передня частина тулуба.

Експериментально вивчали перебіг демодекозу на десятих собаках. Усі тварини мали локальні ознаки ушкодження шкіри. Виділили 2 дослідні групи по п'ять голів у кожній. Перебіг демодекозу у всіх собак був аналогічним. У них виявили ураження морди, лап та тулуба різної інтенсивності.

З місць патологічних процесів відбирали зішкроби шкіри та кірочки для лабораторного дослідження. Матеріал досліджували вітальними методом, за глибокого зішкрібу шкіри. Кліщі демодексів були наявні в усіх пробах.

Лікування собак проводили комплексно. Препарати застосовували місцево та системно

У першій групі для лікування використовували Аміт форте. Це акарицидний препарат контактної та системної дії. До його складу входить фіпроніл, димедрол та допоміжні компоненти. Аміт форте згубно впливає на личиночні та імагінальні форми кліщів *Demodex canis*. Ефективність препарату забезпечують фіпроніл і димедрол. Зокрема, фіпроніл накопичується в епідермісі, волосяних цибулинах і сальних залозах тіла тварини. Він практично не всмоктується у системний кровотік. Забезпечує тривалий акарицидний ефект. Димедрол, як протигістамінний препарат, є блокатором H1-рецепторів. Він надає протигістамінну та холінолітичну дію. Його другорядною бажаною дією є місцево анестезуюча, протизапальна та антиалергічна. Аміт форте це малонебезпечна речовина. Препарат не впливає токсично на організм теплокровних тварин. Перед його нанесенням уражені ділянки шкіри очищали від струпів і кірочок, Далі змащували тонким шаром, рівномірно розподіляючи від периферії до центру. При цьому необхідно захватувати до 1 см прикордонних ділянок здорової шкіри. Для попередження злизування ліків, тваринам надягали намордники, які знімали через 15-20 хвилин.

Препарат наносили тричі через 10днів. Клінічне одужання тварин було підтверджено двома негативними акарологічними тестами.

Дію Аміт форте порівнювали із застосуванням Амітразину плюс собакам другої групи. До складу останнього входять діючі речовини амітраз та декаметоксин. Допоміжні сполуки – диметилсульфоксид та соняшникова олія. Їх поєднання забезпечує широкий спектр антибактеріальної та протигрибкової дії препарату. Він виявляє поверхневу та глибоку протизапальну дію. Вона зумовлена допоміжними сполуками. Амітраз та декаметоксин пригнічують в уражених ділянках розвиток вторинної мікрофлори. Препарат малотоксичний та не має місцево подразнюючого впливу. Ним змащували уражені ділянки один раз на добу через три дні.

З метою стимуляції імунітету усім тваринам застосовували анфлурон. Препарат вводили тричі, внутрішньом'язово по 1мл на голову, через п'ять днів.

Дослідження проводили протягом 30-ти днів. За загально прийнятими методами щоденно клінічно досліджували собак. Кожні п'ять днів робили зішкроби з уражених ділянок та визначали вітальним методом.

Було встановлено вищу акарицидну активність Амітразину плюс. Під його впливом собаки другої групи швидше одужували. На десятий день експерименту в їх уражених ділянках вдвічі зменшилась кількість кліщів. У першій групі на цей час значно знизилось число уражених тварин. Проте, ще у двох тварин у зоні ураження виявили мертвих кліщів. Повне видужування усіх дослідних собак спостерігали на тридцятий день.

Висновок. Лікування собак за демодекозу проводиться комплексно. Забезпечується поєднанням сучасних акарицидних препаратів із імуностимуляторами. Профілактика включає загальні методи захисту тварин від паразитозів.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Гринчук В. В. Клінічні форми демодекозу собак та їх залежність від породи. Аграрний вісник Причорномор'я. Одеса, 2002. С. 72–75.
2. Негуссие Б. Ф. Демодекоз собак в условиях современного мегаполиса: автореф. дис. ... канд. биол. наук. М., 2000. 19 с.
3. Шустрова М. В. Демодекоз у собак. Биоинформсервис. Санкт-Петербург, 2001. 30 с.
4. Bhosale V.R., Dakshinkar N.P., Sapre V.A. Haematobiochemical investigations in canine demodicosis. Indian Vet. J. 2000. Vol. 77. 257 p.
5. Fukata T., Fuoki S., Yoshikawa H. Significance of the CD4/CD8 lymphocytes ratio in dogs suffering from demodicosis. J. Jpn. Vet. Med. Assoc. 2005. Vol. 58. P. 113–116.
6. Gortel K. Update on canine demodicosis. Vet. Clin. North. Am. Small Anim. Pract. 2006. Vol. 36(1). P. 229–241.
7. Grandi F., Pasternak A., Beserra H. E. O. Digit loss due to Demodex spp. infestation in a dog: clinical and pathological features. Open Veterinary Journal. 2013. Vol. 3(1). P. 53–55.
8. Izdebska J. N. Demodex sp. (Acari, Demodecidae) and demodicosis in dogs: characteristics, symptoms, occurrence. Bull. Vet. Inst Pulawy. 2010. Vol. 54. P. 335–338.
9. Klein S. L. Hormonal and immunological mechanisms mediating sex differences in parasite infection. Parasite Immunology. 2004. Vol. 26. P. 247–264.
10. Rejas López J., Díez Reyero R., Díez Baños N. First report of canine demodicosis by short-bodied Demodex Mite (Acari: Demodecidae) in Spain. Rev. Ibero-Latinoam. Parasitol. 2011. Vol. 70. № 2. P. 219–224.

### Секція. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ХІРУРГІЧНИХ ХВОРОБ ТВАРИН

УДК 636.09:617–001.4/-002.3

**БОГДАН М.С.**, магістрант

Науковий керівник – **РУБЛЕНКО М.В.**, академік НААН

*Білоцерківський національний аграрний університет*

e-mail: tezy.vet@btsau.edu.ua

### ЗАСТОСУВАННЯ ІМУНОМ-ДЕПО ТА ТІОТРИАЗОЛІНУ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ЗАПАЛЬНОЇ РЕАКЦІЇ ПІСЛЯ ГЕРНІОТОМІЇ

Анотація. Застосування імуном-депо чи тіотриазоліна після герніотомії у свиней зменшує інтенсивність ранового запалення та сприяє прискоренню терміну загоєння операційних ран у середньому в 1,6–1,7 рази ( $p < 0,001$ ).

**Ключові слова:** імуностимуляція, метаболіотропні препарати, герніотомія, цитокіномія.

Травматизм свиней становить 11,1–29,9 %, частка гриж – 2,4 %, хірургічної інфекції – приблизно 30 % хірургічної патології [1, 2]. В зв'язку з цим провели клініко-експериментальне обґрунтування фармакологічної корекції реакції гострої фази препаратом імуном-депо після герніотомії у свиней.

Матеріали і методи дослідження

Свиней з грижами розділили на три групи. До контрольної групи увійшли свині ( $n=15$ ), яким проводили герніотомію одним із способів залежно від розмірів грижі. У 1-й дослідній групі ( $n=13$ ) додатково після операції використовували препарат імуном-депо підшкірно у дозі 0,5 мл/10 кг один раз на добу з інтервалом 24 год до зняття швів, а у 2-й ( $n=8$ ) – тіотриазолін у дозі 2 мг/кг внутрішньом'язово через одну добу до зняття швів. У процесі виконання оперативних втручань для анестезіологічного забезпечення використовували