

# ПОШИРЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ЗА ОТОДЕКТОЗУ КОТІВ

Соловійова Л.М. – к.вет.н., доцент  
Білоцерківський національний аграрний університет

**Актуальність проблеми.** Отодектоз – це захворювання собак, котів та інших м'ясоїдних, що характеризується ураженням шкіри зовнішнього слухового проходу та барабанної перетинки. Хвороба супроводжується свербежем, розвитком дерматиту та отиту і спричинюється акариформними кліщами виду *Otodectes cynotis* (Галат В.Ф., Березовський А.В., Сорока Н.М., Прус М.П., Євстаф'єва О.В., Галат М.В., 2014).

Джерелом інвазії є хворі на отодектоз тварини. Захворювання реєструють протягом усього року, але найчастіше – в прохолодну пору року. Кошенята заражаються від матерів. Більшість котів є носіями даних кліщів, у дорослих тварин вони є коменсалами (Пономаренко О.В., 2008).

За даними М. Richards (1999) частіше отодектоз зустрічається у котів – 41,6 %, і рідше у собак – 37,9 %.

При паразитуванні збудники акарозу механічно травмують шкіру внутрішньої поверхні вушної раковини, при цьому руйнуючи верхній шар епідермісу, а також виділяють продукти життєдіяльності, що подразнюють нервові закінчення. При поширенні процесу на внутрішнє вухо це призводить до перфорації барабанної перетинки та загибелі тварин від гнійного менінгіту (Манжос О.Ф., Лаврінченко І.В., 2009). Тому тематика даних досліджень є актуальною.

**Мета роботи** – вивчення поширення, клінічного прояву отодектозу котів та ефективності застосованої схеми лікування.

**Матеріали та методи.** Роботу проводили у ветеринарній приватній клініці “Доктор Дог” м. Кривий Ріг. Пацієнтами слугували коти, яких господарі приводили на прийом.

Діагноз ставили на основі анамнестичних даних, клінічних ознак (коти розчухують вуха, трясуть головою) та лабораторних методів діагностики. З ураженого вуха пінцетом відбирали зіскрібки (темні кірки, запальний екссудат) та досліджували компресорним методом.

**Результати дослідження.** При обстеженні тварин, які надходили на прийом у клініку, встановлено, що екстенсивність інвазії за отодектозу котів становила 19,6 %.

Інтенсивність інвазії ми умовно класифікували на низьку – за виявлення до десяти кліщів у одному зіскрібку, середню – до 50 кліщів та високу – 50 і більше кліщів.

Екстенсивність інвазії у котів із сільської місцевості коливалася від 17,4 % до 26,4 %, що, на нашу думку, пов'язано із низькою культурою утримання тварин, недостатньою увагою до них власників.

У хворих на отодектоз котів реєстрували переважно середній рівень інтенсивності інвазії (у 48,3 % котів). У 36,6 % котів інтенсивність інвазії була високою. Більш сприйнятливими виявилися коти сіамської, персидської та сибірської порід.

Найвищі показники ураження у котів спостерігали навесні та восени (23,3 %), що відбувається через зниження резистентності організму та міграцію кліщів у нижні відділи слухових проходів. Мінімальну кількість випадків відмічали взимку (9,1 %).

Найвищу інтенсивність інвазії реєстрували у котів до 6-місячного віку, що, на нашу думку, пов'язано із розвитком всіх систем організму, адаптацією до певної годівлі та утримання, впливу стресових факторів, що послаблює захисні сили організму.

Отже, на рівень інвазованості котів кліщами *Otodectes cynotis* впливають кліматичні фактори, біологічні особливості організму, а також умови утримання.

За клінічного дослідження хворих котів у місцях паразитування кліщів спостерігали гіперемію, набряки шкіри з подальшим виділенням ексудату. Він був змішаний з відмерлим епідермісом, секретом сальних залоз, продуктами виділення кліща, підсихав, формуючи у вушній раковині темно-коричневі кірочки. Розчухуючи вуха, хворі тварини забруднювали їх, що зумовлювало розвиток гнійного отиту.

За акарологічного дослідження у полі зору мікроскопа спостерігали поодинокі особини кліщів-отодектесів, які мали плоске тіло овальної форми, хоботок гризучого типу, короткі лапки з четвертою недорозвиненою парою.

Для лікування ми використовували краплі комплексної дії та мазь протизапальної дії. Але спочатку проводили очищення слухового проходу від кірочок та ексудату. Для цього надійно зафіксували тварину, завернувши у простирадло разом з передніми та задніми кінцівками, залишивши лише голову.

Вушну раковину вичищали лосьйоном для чистки вух «Барс», закапували декілька крапель. Після видалення кірочок та ексудату,

закапували краплі «Амітразин +» у дозі 1–2 см<sup>3</sup>. Вони мають протипаразитарну, протизапальну та протигрибкову дію, адже за отодектозу завжди присутня секундарна інфекція. Для більш повної обробки поверхні вуха і слухового проходу вушну раковину складали вздовж навпіл і злегка масажували її основу. Після цього у вухо закладали мазь (протигрибкову емульсію «ДЕ», «ДК» або клотримазол). Такі процедури повторювали 1 раз в 3 дні. Таких обробок проводили не менше трьох, що обумовлено циклом розвитку кліща. Його тривалість може варіювати від 9 до 14 днів і залежить від температурних та інших кліматичних факторів.

Через 7 днів від початку лікування у зіскрібках від хворих тварин виявляли лише сегменти кліщів *Otodectes cynotis*. Спостерігалося відторгнення кірочок, зникали ознаки запалення та був відсутній свербіж. На 14 день кліщів у зіскрібках не виявляли, майже не було кірочок та ознак запалення шкіри. На 21-й день ознак отодектозу не спостерігали, кліщів у зіскрібках не виявляли.

Спостерігаючи за клінічним станом тварин, обробки продовжували до 14 разів. Якщо це не допомагало, призначали ін'єкції івомеку підшкірно або івермектину. За необхідності врахування токсичності цих препаратів, ми одночасно задавали гепатопротектори для підтримання печінки, а саме таблетки «Карсил», «Есенціале». Ін'єкції макролідів проводили 1 раз у 10 днів. Кількість ін'єкцій залежала від загального стану тварини та регенерації тканин вушної раковини, також застосовували імуностимулюючу терапію.

Для профілактики даного захворювання використовували піпетки, вміст яких наносили на холку (методом пур-он). Це такі препарати як «Адвокат», «Адвантікс», «Стронгхолд», що задавали 1 раз в 3 місяці. Також слідкували за чистотою вушних раковин тварин, утримували їх в чистому приміщенні.

**Висновки.** 1. Отодектоз є поширеним арахнозом серед котів.

2. Лосьйон “Барс” та краплі “Амітразин +” виявилися ефективними акарицидами, що можуть застосовуватися для лікування котів за отодектозу.

3. Лікування за отодектозу котів має бути комплексним, враховуючи і етіотропну, і патогенетичну терапію.