

306,7; 333,3; 370,0 і 420,0 г. Порівняно з контролем, він був більшим у поросят 1-ї, 2-ї і 3-ї дослідних груп, відповідно, на 8,7; 20,6 і 36,9 %.

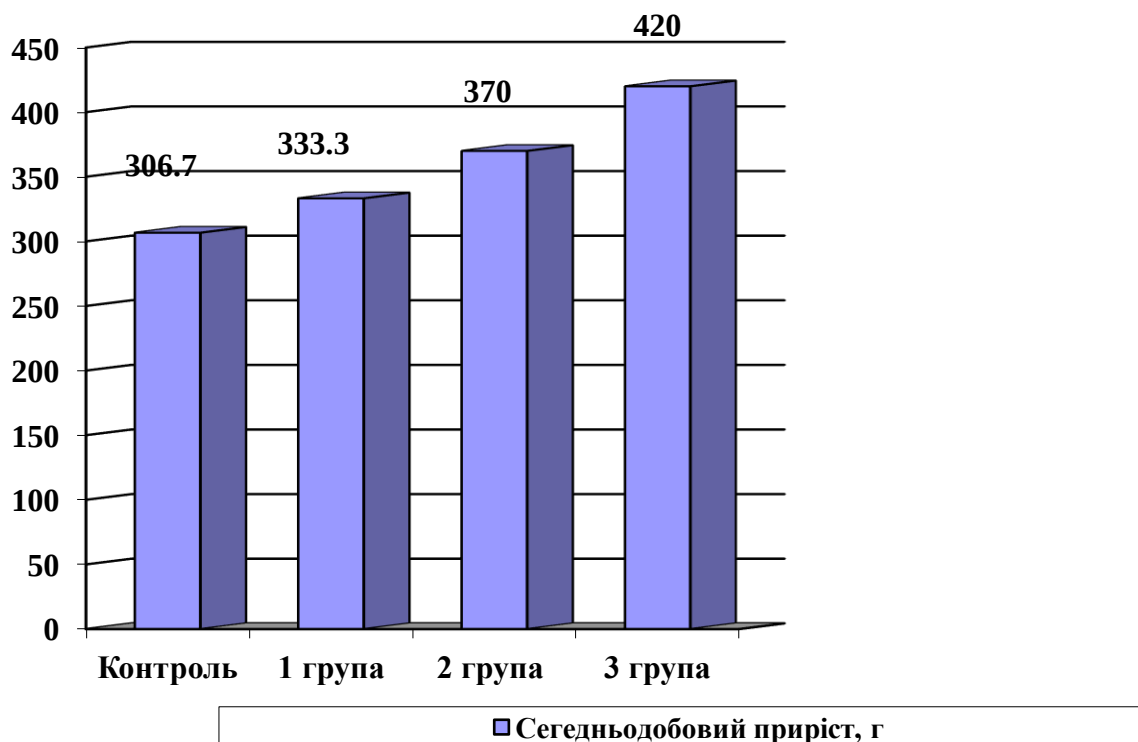


Рис. 1. Показники середньодобових приростів поросят 60-ти добового віку за використання препарату «Грінат» у різній дозі.

Отже, найбільші показники живої маси в поросят-відлучників 60-ти добового віку спостерігали за використання препарату «Грінат» у максимальній дозі, яка становила 50 мг/кг маси тіла.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Лясота В. Резерви підвищення збереженості та енергії росту молодняку свиней. Тваринництво України. 2005. № 6. С. 22–25.
2. Ткачук С.А., Ткачик Л.В., Овчарук М.В. Показники якості та безпечності м'яса залежно від типів відгодівлі свиней. Науково-технічний бюлетень НДЦ біобезпеки та екологічного контролю ресурсів АПК. 2015. Т. 3. № 3. С. 93–99.
3. Цигура В.В. Фактори, які впливають на якість м'яса. Вісник Сумського національного аграрного університету. 2014. Вип. 2 (25). С. 217–222.

УДК 619:616.981.25:636.2.053

ШЕВЕРОВА О.С., магістрантка

Науковий керівник – **УТЕЧЕНКО М.В.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

dep.fsqa@btsau.edu.ua

КЛІНІЧНІ ТА ПАТОЛОГО-АНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДИПЛОКОКОЗУ ТЕЛЯТ

На фоні порушення умов годівлі та утримання телят, що спричинює ослаблення загальної й специфічної резистентності організму молодняку реєструють одну з ензоотій – диплококоз телят. Захворювання протікає, як правило, гостро та підгостро. Рідше спостерігаються надгострі чи хронічні випадки.

Надгострий перебіг хвороби характеризується токсико-септичними процесами, які поступово ускладнюються гіпертермією, серцевою недостатністю і в заключному етапі – пневмонія та артрити останні, у окремих випадках діарея. Телята хворі на диплококом гинуть упродовж кількох діб за ознак асфіксії.

Ключові слова: диплококоз, стрептококоз, телята, септицемія, пневмонія, артрити.

Хвороби молодняку великої рогатої худоби заразної природи мають провідне місце у структурі патологій. Значна частка інфекційних хвороб телят постнатального віку припадає на шлунково-кишкові захворювання, які супроводжуються розладами травлення акцентуючи, що диплококова інфекція телят спричинює значні економічні збитки у господарствах, що займаються вирощуванням великої рогатої худоби [1-3].

Так як схеми превентивних заходів у скотарстві не завжди в повній мірі передбачають застосування специфічних засобів профілактики заразних хвороб телят раннього віку тому спалахи диплококової септицемії телят є відносно поширеним явищем [3-6].

Діагноз на стрептококоз телят ставлять на підставі епізоотологічних, клінічних та патолого-анатомічних даних, враховуючи результати бактеріологічного дослідження [6].

Метою наших досліджень було систематизувати клініко-морфологічні показники та розробка швидкого та надійного способу патоморфологічної діагностики стрептококозу телят.

Спалах диплококозу телят на молочнотоварній фермі корпорації «Укragenroteh» виник раптово, мав надгостро-гострий і підгострий перебіг та супроводжувався ознаками септицемії.

Занадгострої (септико-токсичної) форми перебігу хвороби супроводжувалась нехарактерними септичними явищами. Захворілі тварини відмовлялися від корму, забивалися в кут, залежувалися, часом з'являлося м'язове тремтіння, температура тіла підвищувалась до 40-42 °C, дихання прискорене і утруднене; тварини слабшали і гинули за кілька годин. Іноді незадовго до летального кінця з'являлися симптоми набряку легень – задишка, дихання із хрипом, виділення з носа пінистої рідини, ціаноз слизових, слабкий аритмічний пульс.

Гострий і підгострий перебіг захворювання у телят починався лихоманкою (40-42 °C). Паралельно з підвищенням температури у хворих тварин частішав пульс і дихання. Кон'юнктива червоніє, з'являється слюзотеча; рясна ексудація змочує шерсть щік, залишаючи мокрі смуги, що тягнуться від внутрішніх кутів очей. Хворі тварини стають млявими, апатичними і не реагують на навколишнє; апетит зменшується чи зовсім пропадає. У хворих тварин наростає слабкість і депресія, серцевий поштовх стає стукотливим, пульс слабким, частим та аритмічним. Дихання також частішає і стає напруженим. Якщо своєчасно не вжити відповідних заходів лікувального характеру, то через 1-2 дні настає смерть.

У підгострих випадках до описаних вище симптомів нерідко приєднуються артрити. Суглоби стають опухлими, гарячими, болючими. Запалення суглобів – супроводжується сильною кульгавістю. Найчастіше явища запалення в області одного суглоба поступово зникають в іншому тій чи іншій кінцівці – з'являються. Такий переміжний, летючий характер артритів спостерігається досить часто. Ушкодження кишкового каналу буває рідко. З появою проносу тварини швидко худнуть і слабшають, очі западають глибоко в орбіти, шкіра часом покривається липким потом, пульс стає ниткоподібним та аритмічним. Якщо такий хворій тварині не надати лікувальної допомоги, то вона через 1-2 дні гине.

Патологоанатомічні зміни. При гострому перебігу хвороби трупи молодняку не виснажені. Видимі слизові оболонки ціанотичні. Іноді на слизовій оболонці носа і очей можна реєструвати діapedезнікрововилив. У суглобовій сумці різна кількість ексудату з домішкою біло-жовтих фібринозних плівок. У плевральній порожнині іноді є незначна кількість жовто-червоного ексудату; плевра реберна і легенева покрита жовтими, досить ніжними, фібринозними накладаннями, після видалення яких видно крововиливи. У надгострих та гострих випадках легенева тканина нормальна або набрякла. Серцева сорочка при серозно-фібринозному плевриті зазвичай теж залучається до запального процесу; вона містить крововиливи та покрита фібринозними накладаннями. Під епікардом, особливо за ходом коронарних судин і верхівці серця чисельні діapedезнігеморагії. У черевній порожнині можуть бути ніжні фібринозні накладання – на сальнику, печінці, селезінці. Як правило, на очеревині є крововиливи, останні особливо рясні на сальнику. Селезінка темно-вишневого

кольору, збільшена; капсула напружена, краї заокруглені. Під капсулою крапкові та плямисті крововиливи, іноді кров'янисті – інфаркти, судини інтенсивнонаповнені та добре помітні під капсулою. Селезінка за консистенцією нагадує каучук. Вона настільки щільна, що її можна тримати горизонтально за кінець. Але не завжди подібні гіперпластичні зміни селезінки, характерні цій хворобі, можна виявляти. Печінка або без змін, або має глинистий відтінок, дещо збільшена, суха на розрізі. Лімфатичні вузли брижі збільшені, соковиті, гіперемовані. Нирки ціанотичні; під капсулою іноді виявляються крововиливи, останні реєстрували і на слизовій оболонці сечового міхура.

Остаточний діагноз на диплококкоз заснований на результатах бактеріологічного дослідження, зокрема на виділенні патогенних стрептококів з паренхіматозних органів та крові серця.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Есепенко В.А., Горбатова Х.С. Этиология, патогенез, лечение и профилактика стрептококкозов (современный взгляд). Ветеринарный консультант. 2006. №10 (125). С. 25–27.
2. Есепенко В.А., Конопаткин А.А., Кириллов А.К. Стрептококкоз сельскохозяйственных животных (методическое пособие по диагностике). М. 1997. 20 с.
3. Цветков Е.И. Энтерококковая (диплококковая) септицемия телят, ягнят, поросят и жеребят. М.: 2005. – 250 с.
4. Куриленко А.Н., Крупальник В.Л., Пименов Н.В. Бактериальные и вирусные болезни молодня сельскохозяйственных животных. М.: Колос, 2006. 296 с.
5. Субботин В.В., Сидоров М.А. Профилактика желудочнокишечных болезней новорожденных животных с симптомокомплексом диареи. Ветеринария. 2001. № 4. С. 3–7.
6. Факторні хвороби сільськогосподарських тварин: монографія /В.П. Литвин, Л.В. Олійник, Л.Є. Корнієнко та ін.; за ред.: В.П. Литвина, Л.Є. Корнієнка. Біла Церква: Білоцерк. держ. аграр. ун-т, 2002. 367 с.

Секція. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЕПІЗООТОЛОГІЇ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ТВАРИН, МІКРОБІОЛОГІЇ ТА ВІРУСОЛОГІЇ

УДК 619:616.988.27:614.48:636.4

ВЛАСЮК О.О., магістрантка

Науковий керівник – **КОРНІЄНКО Л.М.**, канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

lubov.korniienko@gmail.com

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ КОТІВ – ЕПІЗООТИЧНА СИТУАЦІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАХОДІВ СПЕЦИФІЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ В УМОВАХ ПРИВАТНОЇ КЛІНІКИ

Вивчена епізootична ситуація з інфекційних хвороб котів в зоні обслуговування приватної клініки “Долецьких” м. Київ. Було з’ясовано, що найбільш поширеними серед котів у 2019 і 2020 рр. були наступні інфекційні захворювання: каліцивіроз (37 випадків), панлейкопенія (26), інфекційний ринотрахеїт та респіраторні хвороби (28 випадків), хламідіоз (24 випадки), дерматомікози (мікроспорія та трихофітія) (21 захворюла тварина) й інфекційний перитоніт (15). Всіх хворих котів, по мірі надходження до клініки піддавали комплексному лікуванню, за розробленими в цій установі, для кожного захворювання, схемою.

У 2020 році в умовах клініки було щеплено: 587 тварин, з яких 317 собак та 270 котів.

Ключові слова: коти, інфекційні хвороби, специфічна профілактика.

Коти, як і інші домашні тварини є сприйнятливими до збудників багатьох заразних хвороб, які доволі поширені в природі та місцях де мешкають люди. Інфекційні хвороби котів часто призводять до їх загибелі [1, 2, 3]. Тварини цього виду знаходяться в групі великого ризику зараження самими різними мікроорганізмами, за рахунок постійних контактів із дикими та домашніми тваринами, а клінічні симптоми захворювань не завжди бувають завчасно помічені, як наслідок відбувається зараження не тільки тварин, а й людей (особливо дітей, що часто контактують з останніми) [2]. Джерелом збудника інфекції за