

УДК 619:616.99:636.5:631.115

СОЛОВІЙОВА Л.М., канд. вет. наук

e-mail: soloviovalyuda@ukr.net

Білоцерківський національний аграрний університет, Біла Церква, Україна

МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗА КАПІЛЯРІОЗУ КУРЕЙ

Приватний сектор міста Узин Київської області виявився неблагополучним по капіляріозу курей. Діагноз на капіляріозу встановлювали лабораторним дослідженням фекалій. Виявили майже в два рази більшу діагностичну ефективність комбінованого методу Дарлінга в модифікації Г.А. Котельникова і В.М. Хренова, в порівнянні з флотаційним методом Фюллеборна.

При вивченні антигельмінтних препаратів виявили високу ефективність промектину орального і низьку – бровадазол-плюс для лікування курей-несучок за капіляріозу.

Ключові слова: кури-несучки, капіляріоз, промектин, бровадазол-плюс, гельмінти.

За повідомленнями деяких вчених, паразитарні захворювання займають третє місце в світі серед хвороб птиці. Тому збитки від них пов'язані не тільки зі зниженням виробничих показників (втрата поголів'я, зниження приростів, несучості, конверсії корму і т.д.), а й із додатковими витратами на проведення лікувальних заходів і санації приміщень [1–8].

На сучасному етапі не є повністю розкритими питання діагностики та лікування капіляріозу домашньої птиці, в т.ч. курей. Тому вивчення порівняльної оцінки відомих методів копроовоскопічної діагностики при капіляріозі курей, а також розробка ефективних заходів боротьби є актуальними в умовах сьогодення.

Метою роботи було встановити порівняльну інформативність прижиттєвих методів гельмінтоовоскопічної діагностики капіляріозу курей приватного сектора м. Узин Білоцерківського району Київської області, а також лікувальну ефективність бровадазол-плюс і промектину орального за данного нематодозу.

Матеріалом для дослідження були кури-несучки 2-річного віку Російської та Полтавської порід приватного сектора м. Узин.

Діагноз для порівняння інформативності встановлювали за даними копроовоскопічних досліджень методами Фюллеборна і Дарлінга в модифікації Г.А. Котельникова і В.М. Хренова з використанням насиченого розчину гранульованої аміачної селітри. Підрахунок яєць гельмінтів проводили в трьох краплях флотаційного розчину до і після дегельмінтизації і брали середнє значення.

Для вивчення ефективності антигельмінтиків сформували дві групи курей по 10 голів у кожній. Першій групі задавали бровадазол-плюс з кормом в дозі 500 мг на 1 кг маси тіла, розділивши дозу на два дні., другій – промектин оральний у дозі 1 мл препарату на 25 кг маси тіла, що еквівалентно 0,4 мг івермектину на 1 кг маси тіла.

Середня жива маса курей становила 2 кг. Результати досліджень. При лабораторному дослідженні посліду в полі зору мікроскопа були виявлені яйця капілярій, які мали бочкоподібну форму з кришечками на полюсах, покриті гладенькою оболонкою, жовтого кольору, незрілі.

Проведеними копроовоскопічними дослідженнями встановлено, що методом Фюллеборна було знайдено $5,05 \pm 1,3$ екз. яєць капілярій в полі зору мікроскопа, а

при діагностиці комбінованим методом Дарлінга в модифікації Г.А. Котельникова і В.М. Хренова інтенсивність інвазії (II) склала $10,4 \pm 3,2$ екз. яєць. Екстенсивність інвазії (EI) обома методами була 100 %-ною. Отже, в досліджуваних пробах методом Фюллеборна було виявлено в 2,06 рази менше яєць гельмінтів, ніж комбінованим методом Дарлінга в модифікації Г.А. Котельникова і В.М. Хренова, який виявився більш інформативним.

Результати наших досліджень показали, що у курей-несучок спостерігалася слабка і середня ступінь інвазії капіляріозу. З досліджених 20 проб капілярії були виявлені у всіх пробах. Всього кількість яєць збудника модифікованим методом становила 208, а при дослідженні за Фюллеборном – 101. Інтенсивність інвазії варіювала, відповідно, від 5 до 16 яєць і від 1 до 9. В середньому вона становила 10,4 і, відповідно, 5,05 екземплярів яєць у полі зору мікроскопа.

Оскільки у дорослої птиці капіляріоз частіше перебігає безсимптомно, значних змін клінічного стану курей ми не спостерігали. Відзначалися лише незначне зменшення апетиту, слабкість і відставання в рості та розвитку.

Подальше дослідження включало застосування в I групі курей бровадазолу-плюс орально з кормом і в II групі – промектину з водою.

На 10-й день від початку дачі промектину орального екстенсивність (EE) і інтенсивність (IE) досягали 100 %, що свідчить про звільнення організму курей-несучок від яєць капілярій. Птиця стала жвавішою, у неї покращився апетит.

Після застосування бровадазолу-плюс на 10-й день у курей-несучок не спостерігалася клінічного одужання, вони ще були слабкими, а EE становила 24,2 %, при IE = 43,1 %, що свідчить про низький лікувальний ефект даного препарату. Тому в першій групі застосували ще лікування промектином, в результаті чого вони одужали і звільнилися від яєць капілярій.

Отже, приватний сектор м Узин Київської області є неблагополучним щодо капіляріозу курей. Гельмінтокопроовоскопічна діагностика показала у 2,06 рази більшу інформативність модифікованого методу Г.А. Котельникова і В.М. Хренова, порівняно з методом Фюллеборна. Промектин оральний в лікувальній дозі 1 мл на 25 кг маси тіла звільнив організм курей-несучок від яєць капілярій. Бровадазол-плюс у дозі 500 мг на 1 кг маси тіла виявився малоефективним лікарським препаратом за капіляріозу.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Богач М.В. Екологія паразитарних хвороб домашньої птиці: навчальний посібник / [М.В. Богач, В.Г. Склярчук, О.Г. Манько, Ю.М. Данилейко]; за ред. М.В. Богача. – Одеса: Освіта України, 2013. – 288 с.
2. Голубцова М.В. Асоціативні інвазії у курей (поширення, патогенез та заходи боротьби) / М.В. Голубцова // Автореф. дис. ... к. вет. н.: 16.00.11 / Львів, 2016. – 22 с.
3. Соловійова Л.М. Лікування курей за еймеріозу / Л.М. Соловійова, І.О. Сонгаль // Наук. праці Полтав. держ. аграр. акад. Серія: Вет. медицина. – Вип. 5. – Полтава, 2012. – С. 70–73.
4. Соловійова Л.М. Порівняльна ефективність лікарських засобів за еймеріозу курей / Л.М. Соловійова, С.М. Шевченко // Проблеми зооінженерії та ветеринарної медицини: Зб. наук. праць ХДЗВА. Ветеринарні науки. – Вип. 25, Ч. 2. – Харків. – 2012 р. – С. 328–330.
5. Соловійова Л.М. Діагностика та лікування капіляріозу курей / Л.М. Соловійова // Тези доповідей держ. наук.-практ. конф. “Аграрна наука — виробництво: Сучасні проблеми

ветеринарної медицини. – Біла Церква, 7 листопада 2013 р. Електронний збірник; <http://tezy.btsau/edu/ua>.

6. Соловійова Л.М. Порівняльна ефективність антигельмінтиків за капіляріозу курей / Л.М. Соловійова / Матер. Всеукр. семінару, присв. 20-річчю заснув. каф. паразитології та вет.-сан. експертизи Полтавської ДАА. – 19 травня 2015 р. – Полтава. – С. 89–92.

7. Cooper J.E. Birds of Prey: Health & Disease / Cooper J.E. et al. // 3d Edition. Blackwell Science. – 2002. – P. 112–114.

8. Rommel M. Veterinarmedizinische Parasitologie / M. Rommel, J. Eckert, E. Kutzer et al. // Berlin: Parey Buchverlag, 2000. – 916 s.

УДК: 619:616.995.132.8:636.7

АРТЕМЕНКО Л.П., канд. вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

ДОСВІД ЛІКУВАННЯ СОБАК ЗА ТОКСОКАРОЗНОЇ ІНВАЗІЇ

Акцентована увага на поширенні, клінічних ознаках токсокарозу. Наведені дані результатів терапії хворих собак за двох схем лікування. Одна із схем – використання етіотропної (мебендазол) та патогенетичної (роборанте) терапії, інша – в якості етіотропної – ветлевамізол 10 %, в якості патогенетичної – гепавікел. Обидві схеми лікування хворих на токсокароз собак були ефективними. За економічної оцінки обох схем виявили нижчу вартість першої схеми (мебендазол, роборанте) в порівнянні з другою (ветлевамізол 10 %, гепавікел).

Ключові слова: токсокароз, етіотропна терапія, патогенетична терапія, синдром мігруючих личинок.

Захворювання собак на токсокароз реєструють у різних областях України, переважно у Чернігівській, Черкаській, Одеській, Львівській, Тернопільській, Харківській, Полтавській, Дніпропетровській.

Рівень інвазії серед домашніх м'ясоїдних становить: цуценята – 87,4 %, дорослі собаки – 27,5 %, коти – 9,5 %. Досить часто цей гельмінтоз реєструється серед диких м'ясоїдних (лисиць, вовків).

Відомо, що токсокароз є серйозною загрозою для здоров'я людей: в личинковій стадії розвитку токсокара викликає синдром “larvae migrans”. Патологічні процеси в організмі людини обумовлені тривалою міграцією личинок у внутрішніх органах.

Основними клінічними проявами за токсокарозу собак є діарея, виснаження, пригнічення, спотворення смаку, закрепи, анемічність слизових оболонок, кашель та витоки з носа. Часто зустрічається розтягнення черевної стінки газами, як результат дисбактеріозу.

Клінічні прояви хвороби залежать від багатьох факторів, які можуть підсилювати або послаблювати їх. До таких факторів належать: інтенсивність інвазії, особливо велика кількість мігруючих одночасно личинок в організмі, імунної відповіді на вплив личинок. Імунна відповідь формується для захисту організму від чужорідних агентів [1, 2].

Собакам, хворим на токсокароз, застосовують „широку лінійку препаратів” та різні схеми лікування. Антигельмінтики за нематодозних інвазій, в т.ч. за токсокарозу, ділять на дві групи: ті, що знищують статевозрілих паразитів, інші, які впливають не тільки на статевозрілих, а й на личинок токсокар. Більшість