

птиці забезпечує несприйнятливості до інфекційних хвороб, за вчасного застосування відповідної вакцини.

Мета вакцинації у виробничому циклі вирощування птиці – попередження або мінімізація проблем, які виникають внаслідок зараження польовими штамми збудників. Вакцини і програми вакцинації сильно різняться за своєю ефективністю і, часто, за методом застосування. Згідно з даними епізоотологічного моніторингу (серологічні дослідження) схеми вакцинації постійно коректуються.

Великого значення набувають профілактичні щеплення проти інфекційного бронхіту і хвороби Ньюкасла, а також профілактичні щеплення проти основних імуносупресивних хвороб (інфекційний бурсит, хвороба Марека, реовірусна інфекція). Для точного визначення дня, з якого потрібно входити з вакциною і визначається рівень антитіл, до того чи іншого збудника.

Для контролю якості вакцинації сироватку крові від щепленої птиці досліджують у власній лабораторії застосовуючи сучасні серологічні методи.

У випадку, якщо існує ризик інфікування птиці вакцинацію потрібно проводити якомога швидше. Якщо ж ризик мінімальний, то вакцинацію можна перенести й на більш пізні терміни. Саме для створення місцевого імунітету (щеплення проти інфекційного бронхіту за нашою технологічною картою) можна застосовувати спрей-вакцинації. Так само, у перший день за показаннями є необхідність щеплення птиці проти хвороби Марека, що також передбачено аналізованою технологічною картою. Випоювання вакцин формує більшою мірою гуморальний імунітет.

Останнім аспектом, який враховує служба ветеринарної медицини господарства є вибір фірми-виробника вакцини. Адже найбільш ефективними є препарати голландської фірми “MSD Animal Health”, ізраїльської – “ABIC”, іспанської – “Hipra”.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Мельник О. Мікроклімат для зростання. Наше птахівництво. 2017. №1 (49). С.30–33.
2. Нагорна Л. Реалізація генетичного потенціалу. Наше птахівництво. 2017. №5 (53). С.20–22.
3. Мельник В. Світове виробництво курятини. Наше птахівництво. 2018. №4 (58). С.12–15.
4. Інформаційне агенство Уніан. URL: <http://economics.unian.net/agro/1108036-chem-grozit-ukraine-afrikanskaya-chuma.html>.

УДК: 619:616.988:636.8

РОМАНЮК В.І., магістрант

Науковий керівник – **БЛИК С.А.**, канд. вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет
epizootologiya@ukr.net

РЕСПРАТОРНИЙ СИНДРОМ У КОТІВ

Інфекції респіраторних органів у котів є серйозною проблемою, незважаючи на широке використання щеплення упродовж 30–40 років. У цілому захворювання у більшій мірі виникають у місцях великої скупченості тварин тобто коли тварин утримують великими групами (інтернати для тварин, розплідники, племінні установи).

Ключові слова: материнські антитіла, каліцівірус котів, інфекційний ринотрахеїт, віруснейтралізуючі антитіла, щеплення.

Захворювання реєструється у більшості серед котенят, так, як вони у цей час втрачають материнські антитіла. Найбільш поширеними збудниками, що проявляються у цей період є вірус котячого герпесу (*FHV*; інфекційний ринотрахеїт) та каліцівірус котів (*FCV*; каліцівіроз котів). Упродовж досить тривалого часу деякі дослідники відмічали, що приблизна кількість зареєстрованих випадків обох захворювань була однаковою, проте із часом захворювання котів на каліцівіроз стало більше у порівнянні із інфекційним ринотрахеїтом. Це пояснювалося більш різноманітною кількістю ізолятів *FCV* (близько 40), порівняно із лише

одним сероваріантом герпесвірусу (*FHV*), який впливав на ефективність обох вакцин, що застосовуються при цих захворюваннях [2].

Окрім цих 2-х збудників, від котів з респіраторними враженнями найбільш часто виділяють збудника *Bordetella bronchiseptica*, який також є причиною виникнення респіраторних хвороб котів. При респіраторному синдромі у хворих котів виділяють частіше *Chlamydophila felis*. Встановлено, що даний збудник може викликати розлади в роботі органів дихання, однак він у більшій мірі відповідальний за появу інфекційних кон'юнктивітів у тварин. При респіраторних розладах у котів також виділяють котячі реовіруси, бактерії та мікоплазми. Герпес котів *FHV* являється альфагерпесвірусом, патогенний діапазон якого обмежується лише родиною котячих. Інколи тяжкість перебігу інфекційного ринотрахеїту є вищою у порівнянні із каліцівірозом котів (*FCV*). *Bordetella bronchiseptica* викликає розлади роботи респіраторних органів тварин, яких утримують у притулках або розплідниках. Реовірус котів та вісповірус корів викликати можуть кон'юнктивіт та легку ступінь респіраторного перехворювання. При вірусних респіраторних враженнях у тварин найбільш часто виділяють збудників і секундарних інфекцій: *Escherichia coli*, *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pasteurella spp.* тощо [4, 6, 7].

Як уже було відмічено, велике значення у респіраторній патології тварин належить герпесвірусу (*FHV*), ізоляти якого отримані були також і від гепардів. Окрім того, *FHV* генетично подібний до збудника герпесвірусу собак та герпесвірусу тюленів. Ізоляти збудника *FHV* мають майже однакову патогенність, однак існують природно атенуйовані та вакцинні атенуйовані штами [1, 3, 5].

Контроль вірусоносійства у котів, що використовуються у розведенні є досить важливою складовою. Контроль респіраторних інфекційних захворювань котів здійснюють регулярно з використанням: – регулярних програм проведення щеплення за *FHV*- й *FCV*-інфекцій; – *Bordetella bronchiseptica* являється найбільшою проблемою при контролі з використанням вакцини; – бустерне щеплення маточного поголів'я із метою формування надто високих титрів вірусонейтралізуючих антитіл; – захист тварин від стрес-факторів, управління переміщеннями тварин, виставок та продажу тварин; – унеможливити застосування для розведення тварин, що перехворіли із клінічними ознаками враження респіраторними органами; – відлучення кошенят від матерів у віці 4–5 тижнів; – щеплення всіх кошенят у 9-тижневому віці з повторною ревакцинацією у 12-тижневому віці; – ранне щеплення проведене бути може у віці 3–6 тижнів, однак для даного заходу повинні бути показання.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Gaskell C.J., Gaskell R.M., Dennis P.E. Efficacy of an inactivated feline calicivirus (FCV) vaccine against challenge with United Kingdom field strains and its interaction with the FCV carrier state. *Res Vet Sci.* 1982. Vol. 32. P. 23–26.
2. Haesebrouck F. Incidence and significance of isolation of *Mycoplasma felis* from conjunctival swabs of cats. *Vet Microbiol.* 1991. Vol. 26. P. 95–101.
3. Harbour D.A., Howard P.E., Gaskell R.M. Isolation of feline calicivirus and feline herpesvirus from domestic cats 1980 to 1989. *Vet Rec.* 1991. Vol. 128. P. 77–80.
4. Iglauer F., Gartner K., Morstedt R. Maternal protection against feline respiratory disease by means of booster vaccinations during pregnancy – a retrospective clinical study. *Kleintierpraxis.* 1989. Vol. 34. 235 p.
5. Lauritzen A., Jarrett O., Sabara M. Serological analysis of feline calicivirus isolates from the United States and United Kingdom. *Vet Microbiol.* 1997. Vol. 56. P. 55–63.
6. Nasisse M.P., Glover T.L., Moore C.P. Detection of feline herpesvirus 1 DNA in corneas of cats with eosinophilic keratitis or corneal sequestration. *Am J Vet Res.* 1998. Vol. 59. P. 856–858.
7. Willoughby K., Dawson S., Jones R.C. Isolation of *Bordetella bronchiseptica* from kittens with pneumonia in a breeding cattery. *Vet Rec.* 1991 Vol. 129. P. 407–408.