

2. Кузнецова, В.Г., Краснова, Е.И., Патурина, Н.Г. Описторхоз в клинической практике врача-инфекциониста / В.Г. Кузнецова, Е.И. Краснова, Н.Г. Патурина, Н.Г. // Лечащий врач. – 2013. – № 6. – С. 74.
3. Аринжанов, А.Е., Лядова, А.Ю. Описторхоз: эпидемиология, профилактика, лечение / А.Е. Аринжанов, А.Ю. Лядова, // Территория науки. – 2016. – №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/opistorhoz-epidemiologiya-profilaktika-lechenie> (дата обращения: 16.06.2022).
4. Кузина, Д.О., Сараджян, Д.К. Варианты клинических проявлений описторхоза / Д.О. Кузина, Д.К. Сараджян, // FORCIPE. – 2020. – №3. – С.321-322. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/varianty-klinicheskikh-proyavleniy-opistorhoza> (дата обращения: 16.06.2022).
5. Красавцев, Е.Л., Мицура, В.М. Клинико-эпидемиологическая характеристика описторхоза в Гомельской области / Е.Л. Красавцев, В.М. Мицура // Проблемы здоровья и экологии. – 2014. – № 4 – С.72-75.

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПСОРОПТОЗЕ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Кузнецова Д.С., Стасюкевич С.И.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной
медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. В хозяйствах республики чесотка регистрируется довольно часто. Источником инвазии являются больные животные, предметы ухода. Способствует заражению скученное содержание животных в душных, затемненных помещениях. Факторами передачи зачастую служат подстилка, обслуживающий персонал, предметы ухода. Отдельно необходимо отметить роль в передаче клещей животных-производителей, заражающих при случке самок, а те, в свою очередь – потомство [4].

Инвазия может проявляться в любое время года, но наиболее высокая экстенсивность наблюдается в сентябре – ноябре.

Клещи являются одними из древнейших наземных беспозвоночных, которые являются космополитами. Они относятся к типу *Arthropoda*, классу *Arachnoidea*. В этот класс входит три отряда: *Akariformes*, *Parasitiformes* и *Opilioacarina*. В ветеринарной медицине наибольшее значение имеют первые два отряда. Отряд *Akariformes* объединяет три подотряда: *Sarcoptiformes*, *Trombidiformes* и *Oribatei*. К подотряду *Sarcoptiformes* принадлежит надсемейство *Sarcoptoidea*, которое включает два семейства: *Sarcoptidae* и *Psoroptidae*, возбудители которых вызывают чесоточные болезни животных и людей.

Клещи рода *Psoroptes* – накожники. Длина их тела около 0,8 мм, форма овальная. Хоботок длинный, приспособленный для прокалывания эпидермиса и сосания лимфы. У самок конусовидные присоски на длинных сегментированных стерженьках имеются на первой, второй и четвертой парах ног. На третьей паре по две щетинки. У самцов присоски

расположены так же, как и у самок, только на четвертой паре ног они рудиментированы. Накожные паразитируют у овец (*P. ovis*), у крупного рогатого скота (*P. bovis*), лошадей, ослов, мулов (*P. equi*) и кроликов (*P. cuniculi*) [2, 3].

Клещи семейства Psoroptidae крупные, живут на эпидермальном слое кожи, видоспецифичны.

Псороптесы размножаются на теле животного, а во внешней среде они сохраняют жизнеспособность непродолжительное время. Развитие происходит стадийно: яйцо, личинка, протонимфа, телеонимфа, имаго. Жизнеспособность клещей во внешней среде 2-3 недели. Летом на пастбище они могут жить до двух дней.

Клещи рода *Psoroptes* вызывают заболевание псороптоз, которое протекает хронически или латентно с симптомами экзематозного воспаления кожи, сопровождающееся сильным зудом, аллопециями шерстного покрова.

Течение данного заболевания может быть острое, хроническое или бессимптомное. У пастбищных животных зачастую регистрируется бессимптомное течение. Инкубационный период составляет около 10 дней. У крупного рогатого скота первичные очаги зуда возникают на боках туловища и в области спины, крестца. Поражение псороптесами головы обычно не наблюдается, но если при обработке больных псороптозом голова не подвергается обработке, то клещей можно выявить и на голове. При осмотре места поражения в начале заболевания видны узелки, пузыри и папулы, а затем на коже появляется мазеобразная масса, которая при высыхании становится хрупкой. На этом месте выпадает шерсть. Образование новых очагов поражения происходит намного быстрее, и через 14-21 день повреждается все туловище. В зависимости от состояния резистентности организма больные животные быстро или медленно худеют и затем гибнут. Для постановки диагноза учитывают эпизоотическую ситуацию, клиническое проявление и обязательно исследуют соскобы, взятые с поврежденных участков кожи на границе здоровой и поврежденной ткани [1].

Постоянно идет поиск новых химических соединений и других средств для борьбы с данным заболеванием. Поэтому постоянно изыскиваются такие препараты, применение которых обеспечило бы хорошее лечебное действие, было экологически чистым и повышало экономическую эффективность ветеринарно-санитарных мероприятий.

Материалы и методы. Исследования по определению противопаразитарной эффективности препарата ветеринарного «Клозиверм», «Лактоверм» при псороптозах животных, проведены в условиях СПК «Ольговское» Витебского района, Витебской области.

По внешнему виду противопаразитарный препарат клозиверм представляет собой густую жидкость от светло-желтого до желтого цвета.

Клозиверм обладает широким спектром противопаразитарного действия. Ивермектин усиливает выработку нейромедиатора торможения гамма-аминомасляной кислоты, которая служит для передачи сигналов от нервной клетки к клетке мышечной ткани, тем самым блокирует прохождение нервных импульсов, что вызывает паралич и гибель паразита. Механизм действия клозантела заключается в изменении процессов фосфорилирования и переноса электронов, что приводит к нарушению энергетического обмена и к гибели паразита. Клозантел относится к умеренно токсичным соединениям, в рекомендованных дозах не обладает мутагенным, сенсibiliзирующим, эмбриотоксическим и тератогенным действием.

Препарат вводят подкожно или внутримышечно в подлопаточную область однократно в дозе 1,0 см³ препарата на 50 кг массы тела животного, что соответствует 10,0 мг ивермектина и 125,0 мг клозантела на 1 кг массы тела животного. При чесотках животных препарат вводят двукратно с интервалом 7-14 дней. При массовых обработках каждую партию препарата предварительно испытывают на небольшой группе (5-10 голов) животных. При отсутствии осложнений через 3 дня препарат применяют остальным животным. Запрещается применение препарата больным животным; стельным коровам менее чем за две недели до родов.

По внешнему виду противопаразитарный препарат лактоверм, представляет собой вязкий раствор от светло-желтого до светло-коричневого цвета со слабым специфическим запахом. «Лактоверм» обладает широким спектром противопаразитарного действия. Действующим веществом является аверсектин С. Он усиливает выработку нейромедиатора торможения гамма-аминомасляной кислоты, которая служит для передачи сигналов от нервной клетки к клетке мышечной ткани, тем самым блокирует прохождение нервных импульсов, что вызывает паралич и гибель паразита. Механизм действия лактоверма заключается в изменении процессов фосфорилирования и переноса электронов, что приводит к нарушению энергетического обмена и к гибели паразита. «Лактоверм» относится к умеренно токсичным соединениям, в рекомендованных дозах не обладает мутагенным, сенсibiliзирующим, эмбриотоксическим и тератогенным действием.

Препарат применяют животным групповым способом в смеси с сухим или увлажненным кормом, водой в утреннее кормление. При чесотках животных препарат применяют 0,10 мл/кг массы тела животного 2 раза через 7 дней с кормом. При массовых обработках каждую партию препарата предварительно испытывают на небольшой группе (5-10 голов) животных. При отсутствии осложнений через 3 дня препарат применяют остальным животным. Запрещается применение препарата больным животным, стельным коровам, менее чем за две недели до начала лактации.

Результаты исследований. Для опытов использовали 35 телят в возрасте до 1 года с клиническими признаками псороптоза (диагноз подтвержден лабораторно). Были сформированы три группы. Первой группе (15 животным) задавали лактоверм с кормом 2 раза через 7 дней в дозе 0,10 мл/кг массы тела животного. Вторую группу (15 животных) обрабатывали клозивермом дважды с интервалом 7 дней в дозе 1 мл на 50 кг живой массы подкожно. Третья группа (5 животных) были контрольными, которым препараты не применяли. При исследовании подопытных животных спустя 20 суток паразитов обнаружено не было. Во время опыта изменений состояния животных не отмечали. В контрольной группе пораженность псороптесами осталась на прежнем уровне.

Следовательно, препарат «Клозиверм» в дозе 1 мл на 50 кг живой массы подкожно эффективен при двукратной обработке и препарат «Лактоверм» в дозе 0,10 мл на 1 кг живой массы животных эффективен при применении с кормом 2 раза через 7 дней при псороптозе животных.

Заключение. Основываясь на результатах производственных испытаний препарата «Клозиверм» и «Лактоверма», делаем выводы, что они обеспечивает высокую противопаразитарную эффективность при псороптозной инвазии в рекомендуемых дозах. Отрицательного влияния на организм животных не оказывает.

Литература.

1. Паразитологическое обследование объектов внешней среды и отбор диагностического материала: методические рекомендации / А.И. Ятусевич [и др.] – Витебск : ВГАВМ, 2016. – 39 с.
2. Паразитология и инвазионные болезни животных // А.И. Ятусевич, Н.Ф. Карасев, М.В. Якубовский, С.И. Стасюкевич (Учебник, 3-е издание под ред. А.И. Ятусевича). – Минск: ИВЦ Минфина, 2017. – 544 с.
3. Терапия и профилактика чесоточных болезней животных, защита их от эктопаразитов : методические рекомендации: утв. Департаментом ветеринарного и продовольственного надзора МСХ и П РБ 20.06.2016 / А. И. Ятусевич, И. А. Ятусевич, С. И. Стасюкевич, Е. Б. Криворучко, Л. И. Рубина, Е. В. Миклашевская, Ю. А. Столярова, Д. С. Кузнецова ; Витебская государственная академия ветеринарной медицины, Кафедра паразитологии и инвазионных болезней животных. – Витебск : ВГАВМ, 2016. – 40 с.
4. Ятусевич, А.И. Справочник врача ветеринарной медицины / А.И. Ятусевич [др.]. – Минск: Техноперспектива, 2009. – 971 с.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ АНИЗАКИДОЗА

Манкевич Р.Н., Кастюкевич Л. И., Тур Ю. Г., Малейчик С. А.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Анизакидоз (анисакиоз, «болезнь сельди», болезнь тресковых червей) – паразитарное заболевание, вызываемое нематодами, которые прикрепляются к стенке пищевода, желудка или кишечника. Люди заражаются при употреблении в пищу сырой или неправильно приготовленной, а также консервированной морской рыбы [1-3].