

Актуальным является вопрос разработки научнообоснованных мер борьбы с данным заболеванием, для чего следует изучить возрастную динамику заболеваемости стронгилоидозом. Нами была поставлена цель – установить распространение стронгилоидоза телят в ОАО «Рудаково» Витебского района. Для достижения цели была поставлена задача – изучить экстенсивность и интенсивность стронгилоидозной инвазии телят в возрастном аспекте.

Исследования проводились в условиях ОАО «Рудаково» и лаборатории кафедры паразитологии и инвазионных болезней ВГАВМ. Материалом исследования служили фекалии крупного рогатого скота. Пробы фекалий отбирались из прямой кишки в полиэтиленовые пакеты и подвергались копроовоскопии в лаборатории кафедры паразитологии. Всего исследованию подверглось 90 голов крупного рогатого скота в возрасте от 3 недель до 1 года, из них в возрасте от 3 недель до 3 месяцев обследовано 30 животных, в возрасте 4-6 месяцев – 30, в возрасте старше 6 месяцев – 30. Результаты копроскопического исследования показали, что 19 голов из 90 обследованных инвазированы *Strongyloides papillosus*, что составляет 21,11%, при средней интенсивности инвазии 146,6 яиц стронгилоидесов в 1 г фекалий. При исследовании возрастной динамики мы установили, что стронгилоидоз регистрируется у телят с 3-недельного до 6-месячного возраста. У телят в возрастной группе от 3 недель до 3 месяцев из обследованных 30 голов зараженными оказались 11 телят, что составило 36,66 %, при средней интенсивности инвазии 245 яиц в 1 г фекалий. Из 30 обследованных телят 4-6 месяцев зараженными стронгилоидесами оказались 8 животных, что составило 26,66 %, при средней интенсивности инвазии 189,22 яиц в 1 г фекалий. У телят старше 6- месячного возраста яиц стронгилоидесов выявлено не было.

Таким образом, стронгилоидоз широко распространен в ОАО «Рудаково», заболевание зарегистрировано у 21,11 % обследованного поголовья телят в возрасте от 3 недель до 6 месяцев. Наиболее поражен молодняк от 3 недель до 3 месяцев, что следует учитывать при разработке мероприятий по борьбе с данной инвазией.

УДК 619:615:616.995.1

ЖУРОВ Д.О., КОНАХОВИЧ И.К., студенты

Научный руководитель **МИРОНЕНКО В.М.**, канд. вет. наук, доцент
УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия
ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АВЕРМЕКТИНОВ ПРИ
РАЗНЫХ ПУТЯХ ИХ ВВЕДЕНИЯ ПРИ СТРОНГИЛОИДОЗЕ ТЕЛЯТ**

Эффективными средствами для борьбы с эндопаразитами, в том числе и со стронгилоидозом, зарекомендовали себя соединения

природного происхождения, продуцируемые культурой *Streptomyces avermitilis*. Авермектин известен с 70-х годов XX века. Он выделен из почвенных актиномицетов *Streptomyces avermitilis* и состоит из 8 соединений со сходной химической структурой, отнесенных к макроциклическим лактонам.

Целью исследований стало изучение эффективности энтеральной порошковой и инъекционной жидкой формы авермектина при стронгилоидозе телят.

Для исследований использовали инъекционную 1% жидкую и энтеральную 1% порошковую формы авермектина, которые были приготовлены из единой субстанции. Диагноз на стронгилоидоз был установлен путем копроовоскопии фекалий телят в возрасте от 3 недель до 1 года. Для опыта были сформированы 3 группы телят: 1-ой группе телят в количестве 7 голов задавали перорально порошок 1% авермектина, 2-ой группе телят в количестве 7 голов вводили раствор 1% авермектина подкожно однократно, 3-я группа телят в количестве 5 голов являлась инвазированным контролем. В результате проведенных исследований было установлено, что у телят 2-ой группы к 5 дню выявлялись единичные яйца стронгилоидесов, а к 10 дню выделение яиц прекратилось. В 1-ой группе телят через 5 дней после применения препарата количество яиц значительно уменьшилось, а к 10 дню их выделение прекратилось. Экстенс- и интенс-эффективность обеих форм авермектина составили 100%. Применение энтеральной формы авермектина экономически выгодно, так как исключает расходы на стеклянную тару, укупорку, стерилизацию, специальные растворители субстанции, шприцы и антисептическую обработку места инъекции. При использовании инъекционной формы авермектина возможны побочные эффекты: припухлости в месте введения, а также болезненность, которая является стресс-фактором. Недостатком порошковой формы является менее точное дозирование при групповом использовании, что в некоторой степени компенсируется двукратным введением. Однако опыт применения в данном хозяйстве показал, что этот фактор не оказал влияния на эффективность.

Таким образом, экстенс- и интенс-эффективность при стронгилоидозе телят инъекционной 1%-ной жидкой и энтеральной 1%-ной порошковой форм авермектина составили 100%. В условиях ОАО «Рудаково» более экономически выгодно и технологично использовать 1%-ную порошковую форму авермектина.