

мунодефицитам и обезвоживанию организма (Ятусевич А.И. в соавт., 2017).

Многочисленными исследованиями (Бейер Т.В., 1989; Бочкарев И.И., 1993; Кряжев А.Л., 2005; Калюжный С.И., 2011; Пахноцкая О.П., 2016) установлено, что криптоспоридии – облигатно моноксенные паразиты, и их развитие подобно жизненному циклу эймерий. Оно включает три стадии: мерогонию, гаметогонию и спорогонию.

Как было установлено нами в процессе длительных наблюдений, наиболее высокая экстенсивность заражения ягнят криптоспоридиозом отмечается в первые недели жизни. В 50% случаев заболевшие ягнята погибают через несколько суток после появления диареи, остальные выздоравливают, но у них возникают рецидивы, которые тяжело протекают на фоне вирусных инфекций и условно-патогенной микрофлоры, что приводит к летальному исходу.

Иммунитет изучен недостаточно. Возможно, у переболевших ягнят формируется иммунитет, поскольку взрослые животные не болеют, и у них отсутствует криптоспориноносительство.

Криптоспоридии повреждают слизистую оболочку кишок, что вызывает ее воспаление. Установлено, что значительно снижается ферментативная активность кишок, вследствие чего развивается диарея.

Для выявления криптоспоридий отбирают пробы свежих фекалий или содержимое кишечника, соскобы со слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта, трахеи, бронхов, ротовой полости, конъюнктивы, готовят мазки-отпечатки, которые затем окрашивают методами Циль-Нильсена, Циль-Габбета, Романовского-Гимзы, Козлова, Кестера или используют флотационные способы (Фюллеборна, Дарлинга, Щербовича, Котельникова-Хренова и др.)

При криптоспоридиозе ягнятам назначают сочетание сульфадимезина в дозе 0,1 г/кг и ампролиума в дозе 0,2 г/кг живой массы в течение 5 дней; химкокцид-7 в дозе 0,04 г/кг два раза в день в течение 4 дней, норсульфазол в дозе 0,05 г/кг по три раза в течение трех дней; полимиксин по 30-40 тыс. ЕД утром и вечером 5-6 дней; химкокцид-7 в дозе 1 г на ягненка один раз в день за 1 час до выпаивания молозива и полимиксин из расчета 0,004 г/кг три раза в день.

УДК 619:616.993.192.1-091:636.2.053

**СЫСА Л.В.**, магистрант

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

## **КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ И ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ТЕЛЯТ ПРИ ЭЙМЕРИОЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ПАСТЕРЕЛЛЕЗОМ**

Лидирующее место среди заболеваний молодняка крупного рогатого скота занимают патологии желудочно-кишечного тракта паразитарной этиологии. По данным литературных источников (Беклемешев В.Н., 1988; Петров Ю.Ф., 1998), данные патологии нередко протекают в виде ассоциаций с инфекционными заболеваниями, вызывая значительные нарушения в организме животных.

Цель нашей работы заключалась в изучении клинического проявления и патологоанатомических изменений у телят при эймериозе, осложненном пастереллезом, так как при комплексном исследовании (копроскопическом и бактериологическом) телят в ряде хозяйств нами была обнаружена именно эта ассоциация.

При клиническом наблюдении за животными мы выявили следующие симптомы: аппетит снижен, шерсть тусклая, температура тела повышена до 41–42 °С, слизистые истечения из носовой полости, сильный болезненный кашель, дыхание жесткое. При перкуссии легких - очаги притупления. Положение тела в пространстве чаще лежачее, животные неохотно передвигаются, наблюдается изнуряющий понос с выделением пенистых, беловатых, со специфическим запахом каловых масс, иногда с примесью крови. Руминация рубца редкая, перистальтика кишечника усилена. Телята худеют, отказываются от корма, угнетены. Глаза запавшие, видимые слизистые оболочки бледные, анус приоткрыт. Температура тела нередко снижается до 36–35 °С, животные погибают.

Патологоанатомические изменения: трупы истощены, видимые слизистые оболочки бледные, слизистая трахеи и бронхов гиперемирована. В просветах бронхов небольшое количество слизистого экссудата. Пораженные участки легких не спавшиеся, плотной консистенции, на разрезе имеют мраморный вид, в грудной и брюшной полости скопление серозного экссудата. Сосуды брыжейки кровенаполнены, мезентериальные лимфоузлы увеличены. Слизистая оболочка тонких и толстых кишок утолщенная, гиперемирована, густо покрыта слизью, с точечными и полосчатыми кровоизлияниями и эрозиями. Содержимое кишок темно-коричневого или красноватого цвета.

Течение эймериоза, осложненного пастереллезом, чаще острое, процент летальности высокий, патологоанатомические изменения ярко выражены, что говорит о развитии тяжелого патологического процесса, и, в свою очередь, о необходимости экстренного комплексного лечения.

УДК 619

**ТАБУЛА В. В.**, учащийся

Научный руководитель **ВАСИЛЬЧЕНКО И.М.**, преподаватель

УО «Речицкий государственный аграрный колледж»,

г. Речица, Республика Беларусь

**АСКАРИДАТОЗЫ СОБАК**

Болезни собак, вызываемые гельминтами, составляют обширную и своеобразную группу заболеваний и патологических состояний, многие из которых формируют серьезную социально-экономическую проблему.

В настоящее время успехи фармакологии в области создания комплексных эффективных антигельминтиков привели к снижению внимания ветеринарных специалистов к проблеме гельминтозов собак. Между тем данная проблема не только не потеряла своей актуальности, но в силу ряда причин экологического, социального, хозяйственного и др. значения выходит на иной, качественно более высокий уровень.

Паразитарные заболевания собак имеют повсеместное распространение и характеризуются выраженным разнообразием вызывающих их возбудителей. Всего у собак на территории Беларуси зарегистрировано пара-