

**Влияние замораживания-оттаивания на иммуногенную
активность штамма Calnek-1143М вируса НЭП (n=3)**

Количество замораживаний-оттаиваний	Средний титр антител в сыворотки крови цыплят (ИФА)
Нативная суспензия до замораживания	670 ±83,9
1	681 ± 85,3
2	1446 ±181,2
3	1887 ±236,4
4	2180 ±273,2
5	2119 ±265,5
6	1700 ±213,1

Из представленных в таблице данных видно, что наиболее высокая иммуногенная активность вакцины отмечена при четырех- и пятикратном замораживании-оттаивании (титр антител к вирусу ИЭП составил $2180 \pm 273,2$ и $2119 \pm 265,5$ соответственно). По всей видимости, это связано с наиболее полным освобождением вирусных частиц из клеток эмбриона, которое достигается при нарушении целостности клеточных оболочек в процессе замораживания-оттаивания. Более низкие значения титра антител к вирусу ИЭП у привитых цыплят при одно-, двух-, трехкратном замораживании-оттаивании вирусосодержащего сырья связаны, вероятно, с недостаточно полным освобождением вируса из клеток куриного эмбриона, а при шестикратном - с частичной инактивацией вируса в процессе температурных воздействий.

УДК619:616.995.429.1:636.7

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТОВ АВЕРМЕКТИНОВОГО РЯДА
ПРИ ЛЕЧЕНИИ СОБАК, БОЛЬНЫХ ДЕМОДЕКОЗОМ**

КРИВОРУЧКО Е.Б.

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Демодекоз – инвазионное заболевание, широко распространенное у собак на территории нашей Республики. Несмотря на актуальность данной проблемы, многие аспекты демодекоза изучены недостаточно. В последнее время в ветеринарной практике при лечении паразитарных заболеваний большое применение получили препараты авермектинового ряда. Об их эффективности в литературе содержатся противоречивые сведения. В связи с этим нами изучалась терапевтическая эффективность

трех препаратов авермектинового ряда: ивомек, универм и аверсектиновая мазь на 29 спонтанно инвазированных собаках с различной интенсивностью демодекозной инвазии.

Ивомек применяли в дозе 0,03 г/кг массы, с интервалом 6 дней осуществляли от 3 до 7 инъекций (до получения положительного результата). Последующие клинические, гематологические и биохимические наблюдения за собаками, подвергавшихся лечению ивомеком, показали, что он является эффективным только при чешуйчатой форме заболевания, когда количество инъекций не превышало 3. Если количество инъекций ивомеком превышало 3, т.е. доходило до 5-7, что было необходимо при пустулезной форме заболевания, то, несмотря на применение патогенетических средств, у животных появлялись невралгические нарушения, признаки мальабсорбции и гепатодистрофии (снижение активности трансаминаз, увеличение содержания билирубина, глюкозы в сыворотке крови).

Универм задавали собакам внутрь с небольшим количеством корма в дозе 0,1 г/кг массы 7 дней подряд. Исследования соскобов кожи показали высокую эффективность универма при чешуйчатой форме заболевания. При исследовании же соскобов кожи на 10,14 дни после начала применения препарата при лечении пустулезной формы заболевания в скарификате мы обнаруживали жизнеспособных демодексов, что указывает на неэффективность данной схемы применения универма при пустулезной форме заболевания.

Аверсектиновую мазь наносили на поверхность кожи собак круговыми движениями с периферии к центру, втирая ее в пораженные участки. Предварительно с пораженных участков и прилегающих к ним участков здоровой кожи была удалена шерсть, корки и размягчена кожа теплым мыльным раствором. При чешуйчатой форме демодекоза было достаточно 3-4-кратного применения мази с интервалом 5 дней. При пустулезной форме заболевания терапевтический эффект отмечался после 5 применений мази в комплексе с патогенетическими средствами. Полное выздоровление отмечали после 7-9 применений аверсектиновой мази.

Заключение. Из трех испытанных препаратов авермектинового ряда (ивомек, универм, аверсектиновая мазь) наилучшим терапевтическим эффектом, не сопровождающимся развитием осложнений, обладает аверсектиновая мазь.