

В заключение отметим, что тениюкольный цистицеркоз в южной зоне Белоруссии широко распространен среди овец и свиней преимущественно в западных районах Гомельской и Брестской областей и наносит овцеводству и свиноводству ощутимый экономический ущерб.

Распространению данной инвазии среди сельскохозяйственных животных в значительной мере способствует слабая работа ветслужбы по выявлению носителей половозрелых гельминтов среди собак и отсутствие их плановых дегельминтизаций. Немалую роль в этом играет также слабая просветительная работа среди охотников и животноводов. Исходя из этого, ветеринарно-зоотехнической службе данной зоны следует уделять больше внимания проведению профилактических мероприятий, направленных на борьбу с гидатигенным тениозом собак и, следовательно, с тениюкольным цистицеркозом овец и свиней. Такие мероприятия будут способствовать выполнению решений партии и правительства по девакации ряда гельминтозов.

## ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА СМЕШАННОГО КОКЦИДИОЗА И КОЛИБАКТЕРИОЗА ЦЫПЛЯТ

ЯТУСЕВИЧ А. И., МАНДРУСОВ А. Ф.

Кокцидиоз и колибактериоз причиняют обществу птицеводству значительный ущерб. Гибель цыплят при смешанном течении этих болезней может достигать до 86,0% (Д. Савов, 1963). В доступной литературе мы не нашли рекомендаций по способам лечения и профилактики при ассоциированном течении кокцидиоза и колибактериоза, которые часто встречаются в птицеводческих хозяйствах. Так, в колхозе им. Красной Армии Витебского района в течение 1969—1971 гг. наблюдался высокий отход цыплят от кокцидиоза в сочетании с колибактериозом (в отдельных группах до 88%).

При диагностике в фекалиях обнаруживали до 800—900 ооцист в поле зрения микроскопа, а бактериологическим исследованием из трупов цыплят выделяли патогенный штамм *Escherichia coli*. Применение кокцидиостатов не давало положительного результата, гибель цыплят увели-

чивалась, хотя интенсивность кокцидиозной инвазии уменьшалась до 1—2 ооцисты в поле зрения микроскопа.

Мы поставили цель — изыскать эффективные средства борьбы с этими болезнями при совместном их течении. Для этого исследовали цыплят, клинически больных кокцидиозом и колибактериозом, а также здоровых, выращиваемых в неблагополучном цыплятнике. Эффективность применяемых препаратов оценивалась по результатам клинических наблюдений, копрологических и бактериологических исследований и сохранности молодняка в подопытных и контрольных группах. Опыты начали в период массового заболевания кокцидиозом и колибактериозом 9000 цыплят 3—7-недельного возраста.

С лечебной целью назначали фуразолидон, биомицин и йодионол. По данным Е. А. Литвенковой, Р. К. Заринь (1961), М. М. Ореховой (1966), В. Ф. Гусева и др. (1968) эти препараты являются хорошими лечебными средствами при кокцидиозе цыплят, а А. М. Ахмедова (1968), А. Г. Малявин (1970) и другие рекомендуют применять их при колибактериозе у цыплят.

Однако результаты наших исследований показали, что фуразолидон, биомицин по 4 г каждого препарата на 1000 цыплят с кормом, йодионол по 0,5 мл 2 раза в день с водой, назначенные 5-дневным курсом, не оказали положительных результатов при кокцидиозе и колибактериозе цыплят. В период лечения лишь несколько нормализовалась деятельность желудочно-кишечного тракта.

Интенсивность же кокцидиозной инвазии возросла с 180—200 ооцист в поле зрения микроскопа до 850—950 на 5-й день применения препаратов. Из трупов цыплят постоянно выделяли патогенный штамм *E. coli*. Падеж цыплят увеличивался.

Низкая терапевтическая эффективность фуразолидона и биомицина связана, на наш взгляд, во-первых, с привыканием кокцидий и *E. coli* к этим препаратам в результате длительного использования их в хозяйстве в качестве кокцидиостатов и, во-вторых, больная птица плохо поедает корма, содержащие эти химиопрепараты.

Йодионол же, хотя и применялся в хозяйстве впервые, не дал положительного результата.

В дальнейших опытах на 24 400 цыплятах нами изучалось лечебное действие кокцидивита в сочетании с неомицином и норсульфазолом натрия (табл. 1).

Из табл. 1 видно, что наиболее эффективным оказался

Таблица 1

**Результаты применения кокцидиовита в сочетании с неомицином и норсульфазолом натрия**

Группа	Количество цыплят	Препараты	Доза	Назначение	Способ применения	Сохранность молодняка, %
I	12 000	Кокцидиовит + неомицин	1 г/л 3000 ед. на голову	2 раза в день	С питьевой водой	77
II	12 000	Кокцидиовит + норсульфазол натрия	1 г/л 0,03 г на голову	2 раза	С питьевой водой	74
III	100	Кокцидиовит + неомицин внутримышечно	1 г/л 3000 ед. на голову	2 раза в день	С питьевой водой	87
IV (контрольная)	100	Препаратов не получала	—	—	—	8

кокцидиовит внутрь в сочетании с неомицином внутримышечно. Однако такой способ лечения весьма трудоемкий и для крупных хозяйств малопригоден. Применение других методов лечения (группы I и II) также дало хороший эффект, так как отход цыплят в период лечения наблюдался главным образом среди истощенных с дегенеративно-дистрофическими процессами в органах и тканях. Выделение больных и падеж удалось прекратить на 8-й день лечения в I и III группах и на 11-й — во II.

С профилактической целью испытывался кокцидиовит в сочетаниях с норсульфазолом натрия, сульфадимезином и полимиксином М. Одновременно с назначением химиопрепаратов улучшили кормление и условия содержания птицы.

Опыты проводили на 31 000 цыплят в возрасте 1—90 дней. Препараты назначали с 5-дневного возраста, 5—6-дневными курсами при 3—4-дневных перерывах в течение 3 месяцев (табл. 2).

Все примененные препараты, как свидетельствуют данные табл. 2, являются достаточно эффективными для химиопрофилактики кокцидиоза и колибактериоза цыплят, так как в

Таблица 2

## Профилактический эффект применения кокцидиовита в сочетаниях с норсульфазолом натрия, сульфадимезином и полимиксином М

Группа	Количество цыплят	Препараты	Доза	Порядок назначения	Способ применения	Сохранность цыплят, %
I	10 300	Кокцидиовит + норсульфазол натрия	1 г/л 0,02 г на голову	1 раз в день	С питьевой водой	96
II	10 300	Кокцидиовит + сульфадимезин	1 г/л 0,02 г на голову	1—2 раза в день	С питьевой водой	93
III	10 300	Кокцидиовит + полимиксин М	1 г/л 0,5 г на голову	1 раз в день	С питьевой водой	95
IV (контрольная)	100	Не получала препаратов	—	—	—	28

подопытных группах падежа от этих заболеваний не наблюдалось. В контрольной группе к 23-дневному возрасту около 72% цыплят заболели кокцидиозом и колибактериозом. В течение 3—6 дней они пали. При бактериологическом исследовании трупов в большинстве случаев выделяли патогенный штамм *E. coli*, а в содержимом кишечника обнаруживали большое количество ооцист кокцидий. Из трупов цыплят подопытных групп кишечную палочку не выделяли вовсе, а в фекалиях отмечались единичные ооцисты кокцидий.

Предложенная схема применения лечебно-профилактических средств против кокцидиоза и колибактериоза внедрена в хозяйстве, где проводились опыты. Эффективность ее проверена на 150 тыс. птиц, среди которых заболеваний кокцидиозом и колибактериозом не наблюдали.

## Выводы

1. Кокцидиовит в сочетаниях с неомицином и норсульфазолом натрия является высокоэффективным лечебным средством при ассоциированном течении кокцидиоза и колибактериоза цыплят.

2. Кокцидиовит в сочетаниях с норсульфазолом натрия, сульфадимезином и полимиксином М предотвращает заболевание молодняка кокцидиозом и колибактериозом.

3. Для успешной борьбы с кокцидиозом и колибактериозом птицы необходимо не только применять химиопрепараты, но и обеспечивать полноценное кормление и хорошие условия содержания.

## ГЕЛЬМИНТОЗЫ ОВЕЦ АЛЖИРА

---

МАЙОРОВ Б. А.

Основой сельского хозяйства Алжирской республики является животноводство и в первую очередь овцеводство. Ежегодный отход от заболеваний составляет у овец около 8%. Большой урон наносят инвазионные заболевания, особенно легочные и кишечные гельминтозы, ларвальные тениидозы и другие.

Двухлетние наблюдения за животными в отарах Оранской зоны и работа на убойных пунктах Жеревиля и Сайды (департамент Сайда), где подвергнуто ветеринарно-санитарной экспертизе 13 385 бараньих туш, 12 835 козьих, позволили до некоторой степени определить экстенсивность и интенсивность, а также сезонную и возрастную динамику ряда инвазий. Диагноз на заболевания ставили на основании гельминтоскопии (ларвоскопии, проглоттидоскопии) с учетом клинических данных. Из легочных гельминтозов обнаружили диктиокаулез, протостронгилез, мюллериоз, реже — цистокаулез.

Среди кишечных гельминтозов видное место занимают гемонхоз, трихостронгилез, хабертиоз, анаплогоцефалезы, из ларвальных тениидозов значительно распространены гидатигенный цистицеркоз, эхинококкоз и ценуроз.

В сложившейся практике кишечные гельминтозы рассматриваются специалистами в собирательной группе кишечных гельминтозов без дифференциации («стронжилез интестиналь»), поэтому лечение направлено против всех кишечных гельминтов без учета вида паразита и специфичности препарата. Аналогично относятся и к группе легочных гельминтов («стронжилез пюльмонэр»), или, по-арабски, «рия».

Клинические признаки гельминтозов овец не специфичны, поэтому описание их мы не приводим.

Из кишечных гельминтозов стронгилятозы кишечника имеют выраженный сезонный характер: инвазия нарастает