

stenocephala, Isospora ochioensis, Isospora canis и Eimeria canis в кишечнике больных животных резко меняется количественный и качественный состав микрофлоры, интенсивность изменения которой находится в прямой зависимости от интенсивности инвазии и наличия сопутствующих инвазий. При смешанных паразитозах состав микрофлоры кишечника нарушается в большей степени, чем при моноинвазии.

2. Изменение количественного и качественного состава микрофлоры толстого кишечника у инвазированных собак по сравнению с показателями здоровых животных происходит в сторону уменьшения на 2-4 порядка нормальной микрофлоры кишечника (бифидобактерий - до  $10^5$ - $10^6$  КОЕ/г, лактобактерий - до  $10^4$ - $10^5$  КОЕ/г), тогда как увеличивается содержание транзитных микроорганизмов: аэробных бацилл, микромицет (дрожжевых и плесневых грибов) - до  $10^4$ - $10^5$  КОЕ/г, а также выделяются: протей в количестве до  $10^4$  КОЕ/г, клостридии - до  $10^6$ - $10^7$  КОЕ/г, стрептококки - до  $10^8$  КОЕ/г, стафилококки - до  $10^4$ - $10^5$  КОЕ/г.

3. Отмеченные изменения в составе микрофлоры кишечника собак, больных моноинвазиями и ассоциативными паразитозами, характерны для дисбактериоза.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Красноголовец, В.Н. Дисбактериоз кишечника / В.Н. Красноголовец. - М.: Медицина, 1989. - 208 с.
2. Субботин, В.В. Микрофлора кишечника собак: физиологическое значение, возрастная динамика, дисбактериозы, коррекция / В.В.Субботин, Н.В.Данилевская // Ветеринар. - №1.- 2002.- С. 12-23.
3. Тимошко, М.А. Микрофлора пищеварительного тракта молодняка сельскохозяйственных животных / М.А. Тимошко. - Кишинев, Штиинца, 1990. - 190 с.

УДК 639.331.7:576.895.132.5

**КОШНЕРОВ А.Г.**, магистр ветеринарных наук, аспирант

Научный руководитель: **ГЕРАСИМЧИК В.А.**, доктор ветеринарных наук, доцент

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

### **ЭПИЗООТОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ФИЛОМЕТРОИДОЗУ КАРПОВ И КАРАСЕЙ В ПРУДОВЫХ ХОЗЯЙСТВАХ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Филометроидоз карпа впервые зарегистрирован в начале 60-х гг. XX в. в рыбхозах Латвии, Литвы, Беларуси, Московской и Калининградской областей России. Предполагается, что возбудитель филометроидоза

был завезен в европейскую часть страны с Дальнего Востока с амурским сазаном, которого неоднократно доставляли в рыбхозы с целью гибридизации с карпом. Именно в этих хозяйствах заболевание обнаружили впервые.

С 1960 г. в зарубежной литературе стали появляться сообщения о вспышках филометроидоза карасей. Польский исследователь К. Wierzbiicki (1958, 1960) выявил очаги этого заболевания и провел работу по изучению цикла развития возбудителя и выяснения некоторых эпизоотологических закономерностей данной инвазии.

Эпизоотический процесс при филометроидозе состоит из трех этапов. Первый – проникновение возбудителя в стадо рыб, ранее не болевших (первичный очаг) и потому не имеющих иммунитета. При этом острая вспышка болезни возникает примерно через год (или немного позднее) и сопровождается массовой гибелью рыб. Второй этап характеризуется постепенным переходом от острой к хронической форме (иногда бессимптомной) болезни, в результате выработки рыбой иммунитета, применения профилактических и терапевтических мер, снижающих численность возбудителя, ослабляющих его вирулентность и повышающих резистентность рыб. Если болезнь протекает не в природном очаге и не происходит повторного заноса возбудителя, то эпизоотический процесс переходит в третий этап – полного оздоровления хозяйства при инвазионном заболевании и резкого снижения численности возбудителя инвазии.

При наличии природного очага инвазии полностью оздоровить хозяйства, то есть уничтожить, девастировать возбудителя болезни, невозможно. Возбудитель сохранится на диких рыбах, обитающих в источнике водоснабжения, и постоянно будет угрожать хозяйству новой вспышкой заболевания. Игнорирование этого положения может привести к серьезным осложнениям.

По данным ветеринарной отчетности ГУВ МСХ и П РБ в 2008 г. ветеринарными лабораториями Республики Беларусь отобрано 25384 пробы рыб и 262 пробы воды и проведено 51310 лабораторно-диагностических исследований на выявление возбудителей различных болезней рыб и среды ее обитания, в том числе: на гельминтозы рыб – 44494, протозоозы – 4945, арахноэнтомозы – 80, незаразные болезни – 340 и гидрохимические исследования воды – 1451. При этом получено 3420 положительных результатов, в том числе: на гельминтозы рыб – 2731, протозоозы – 632, арахноэнтомозы – 6 и гидрохимические исследования воды – 51.

Неблагополучными по филометроидозу карпа остаются ОАО «Рыбхоз «Локтыши» (Ганцевичский район), филиал «Хотово» ОАО «Агрокомбинат «Дзержинский» (Столбцовский район), ХРУ «Вилейка» (Вилейский район) и рыбопитомник «Шеметово» ГПУ «НП «Нарочанский» (Мядельский район).

По филометроидозу серебряного караса остаются неблагополучными ОАО «Рыбхоз «Свислочь» (Осиповичский район) и рыбопитомник «Шеметово» ГПУ «НП «Нарочанский» (Мядельский район).

Ситуация с филометроидозом карпа, наносившим наибольший ущерб прудовым хозяйствам Республики Беларусь несколько десятилетий, стала стабилизироваться.

В 2008 г. было оздоровлено 4 крупных рыбоводных хозяйства: ОАО «Рыбокомбинат «Любань» (Любанский район), ОАО «Рыбхоз «Красная Слобода» (Солигорский район), ОАО «Рыбхоз «Тремля» (Петриковский район) и ОАО «Рыбхоз «Свислочь» (Осиповичский район).

Для сравнения: в 2005 г. на филометроидоз отобрано 4262 пробы рыб и получено 216 положительных результатов (5,07 %), в 2007 г. – 2242 и 238 (10,61 %), а в 2008 г. – 2829 и 9 (0,32 %) соответственно.

Основными факторами, содействовавшими оздоровлению данных хозяйств от филометроидоза, можно считать проведение плановых дегельминтизаций с применением эффективных отечественных химиотерапевтических препаратов и выделение бюджетных средств на их приобретение в необходимых объемах (согласно государственной Программе развития рыбной отрасли на 2006–2010 гг.) и появление прямой заинтересованности хозяйств в оздоровлении.

УДК619: 617-001:636.7

**ЛАПКО Д.Л.**, студент

Научный руководитель: **КАРАМАЛАК А.И.**, канд. вет. наук, доцент УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

## **ПРОВЕДЕНИЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПЕРИНЕАЛЬНОЙ УРЕТРОСТОМИИ ПРИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ КОТОВ**

Мочекаменная болезнь кошек (уролитиазис) – это наиболее распространенное заболевание мочевыделительной системы у кошек, которое часто сопровождается развитием непроходимости уретры. Коты, особенно кастрированные, наиболее подвержены заболеванию, так как у них наряду с нарушением обмена веществ и гормонов – тонкая, длинная и слегка изогнутая уретра. В некоторых случаях развившуюся непроходимость уретры невозможно устранить путем катетеризации или промывания уретрального канала. Появляется необходимость провести оперативное раскрытие уретры в области промежности – перинеальную уретростомию.

Перед нами на кафедре хирургии УО ВГАВМ была поставлена цель - отработать методику проведения такой операции у кошек при не-