

МИРОНЕНКО В.М., кандидат ветеринарных наук, ассистент
СОКОЛОВ Г.А., доктор ветеринарных наук, профессор
ТАРОТКИНА Я.В., студентка
ВИНАРСКИЙ В.А., студент
УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

ПРОТИВОЭЙМЕРИОЗНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ИНЪЕКЦИОННОМ ВВЕДЕНИИ

Лечение эймериозов при остром течении путем энтерального применения препаратов в связи с необходимостью их насильственного введения (так как отмечаются анорексия и адипсия) является трудоемким. При этом усиленная моторная и ослабленная всасывательная функции кишечника способствуют быстрому выведению препарата и низкой всасываемости, что может снижать эффективность лечения [1]. Вышеуказанное обуславливает целесообразность инъекционного пути введения препаратов при остром течении эймериоза.

В связи с вышеизложенным, была изучена противоэймериозная эффективность вводимых инъекционным путем препаратов: триметосула, триметозульфа, сульфадимидина (в виде соли натрия).

Триметосул в виде 48%-ной суспензии вводили внутримышечно в дозе 1 мл / 30 кг живой массы один раз в день в течение 10 дней. Триметозульф применяли внутримышечно в дозе 7 мл / 100 кг живой массы два раза в день в течение 10 дней. Сульфадимидин (в виде соли натрия) в дозе 2 мл / 10 кг живой массы внутримышечно два раза в день в течение 10 дней. Подопытными животными являлись кролики, крупный и мелкий рогатый скот.

Результаты исследований показали, что уже в первые дни применения всех препаратов происходит снижение интенсивности эймериозной инвазии. Интенсэфективность 10-дневного курса составила от 64,2 до 98,0%. Однако санации организма от возбудителя ни в одном из случаев не произошло. У всех животных отмечено улучшение общего состояния, фекалии приобретали естественную консистенцию. При использовании триметосула и триметозульфа побочных эффектов не отмечали. При использовании мелкому рогатому скоту сульфадимидина (в виде натриевой соли) в области инъекции отмечали зуд.

Заключение. Триметосул, триметозульф, сульфадимидин (в виде соли натрия) при инъекционном введении обладают противоэй-

мериозной эффективностью.

Список литературы. 1. Гобзем В.Р. Кокцидиоз телят. - Минск: Ураджай, 1972. – 103 с.

УДК 619:616.988

МИСТЕЙКО М. М., аспирант
РНИУП «ИЭВ им. С. Н. Вышелесского НАН Беларуси»

МИКОПЛАЗМОЗ - АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА СВИНОВОДСТВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Основной задачей в сельскохозяйственном производстве является решение проблем по инфекционным болезням животных для сохранения и подъема животноводства.

В последние годы одно из ведущих мест в инфекционной патологии у свиней занимает воспаление легких, вызываемое *M.hyorneumoniae*. Для этого вида микоплазмы характерны высокий уровень заболеваемости и низкий процент падежа животных. Недостаточная вентиляция, чрезмерная скученность повышают степень восприимчивости свиней к вторичным инфекциям. По данным Н.Н. Андросика с соавт. (2002), инфицирование свиней микоплазмами в Беларуси составляет от 7,4% среди поросят сосунов до 69,2% среди свиней на откорме [1].

Микоплазмы являются мельчайшими, свободно живущими прокариотами, лишенными присущей бактериям клеточной стенки. Они слабо устойчивы к факторам внешней среды и поэтому заражение свиней происходит в основном при прямом контакте животных [2]. Основным источником возбудителя микоплазменной инфекции являются больные и переболевшие свиньи – микоплазмоносители. Преимущественно с такими свиньями инфекция заносится в благополучные хозяйства. Микоплазмы передаются преимущественно воздушно-капельным путем и посредством прямого контакта больных свиней со здоровыми [1].

Эффективных биопрепаратов для профилактики микоплазмоза свиней в Республике Беларусь пока не разработано, а применение зарубежных вакцин экономически невыгодно вследствие их высокой стоимости. Только отдельные антибиотики дают лечебный эффект, но и они не всегда обезвреживают микоплазмы, находящиеся внутри клеток организма. В результате часть животных остаются микоплазмоно-