

дочно-кишечном тракте. В кишечнике животных, в частности, нутрий, наиболее широко распространены кишечная палочка и ряд анаэробных микробов.

В некоторых случаях из органов нутрий, павших с признаками энтероксемии нами были выделены слабовирулентные и апатогенные для лабораторных животных культуры этих микробов. Однако, при заражении лабораторных животных смесью этих культур животные погибли. Поэтому мы обратили внимание на влияние кишечной палочки *E. coli* и *Cl. perfringens* типа Д.

Опыты, проведенные на белых мышах, по изучению влияния продуктов распада культуры кишечной палочки на вирулентность *Cl. perfringens* типа Д, показали, что продукты метаболизма некоторых штаммов кишечной палочки усиливала вирулентность *Cl. perfringens* типа Д.

Чтобы подтвердить это действие мы к смеси культур двух микробов добавляли 0,3-0,5 мл антитоксической сыворотки *Cl. perfringens* типа Д. Ставили в термостат на 45 минут при 37° С, после чего смесь вводили белым мышам подкожно. Подопытные мыши оставались живы, а контрольные (мыши, которым вводили смесь культур без антитоксической сыворотки) пали через 1-2 суток. Таким образом, было еще раз подтверждено усиление вирулентности культуры *Cl. perfringens* типа Д, которое происходило под влиянием кишечной палочки.

Таким образом, установлено, что вирулентность этих культур заметно усиливается у слабовирулентных штаммов. Даже если одна из этих культур слабовирулентна, а другая вообще не вирулентна, то в смеси вирулентность культур несколько усиливается.

МИКСТ-ИНВАЗИИ СОБАК И КОШЕК В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Шустрова М.В., Прозоров А.М., Арестов О.А.

Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины

У обследованных животных наряду с моноинвазиями, достаточно часто регистрируются микст-инвазии.

В результате наших исследований, у собак и кошек, выявлены следующие смешанные инвазии: токсокароз - изоспороз; токсокароз - дипилидиоз; токсокароз - токсокаридоз. Только у собак встречалось поражение смешанными инвазиями изоспороз - дипилидиоз, а также токсокароз - токсокаридоз - унцинариоз. Только у кошек обнаруживали смешанный паразитоз, представленный токсокарозом, дипилидиозом и изоспорозом.

Наиболее часто в условиях Санкт-Петербурга, у собак встречается микст- инвазия токсокароза с изоспорозом, на долю которой приходится 3,5% всех извазированных собак. Несколько меньшее количество животных поражено токсокарозом с дипилидиозом. Эта инвазия, в нозологиче-

ском профиле паразитов, составляет 2,4%. 1,2% пораженных животных инвазированных токсокарозом с токскардиозом. По 0,4% больных собак были инвазированы изоспорозом с дипилидиозом и токсокарозом с токскардиозом и унцинариозом.

У кошек в условиях Санкт-Петербурга, чаще встречается инвазия токсокароза, на долю которой приходится 3,2% пораженных животных. В числе инвазированных кошек в 2,4% случаев выявлены животные пораженные токсокарозом с дипилидиозом. Было обнаружено одинаковое количество кошек больных токсокарозом с токскардиозом и токсокарозом с дипилидиозом и изоспорозом, что составило по 0,8% на каждую группу болезней. всех паразитоносителей.

Ризница экстенсивности смешанных инвазий собак и кошек, не превышает 0,6%, таким образом, экстенсивность смешанных инвазий собак, сходно с таковой кошек.

II. ИММУНИТЕТ И ИММУНОПАТОЛОГИЯ. ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ИММУНОСТИМУЛЯЦИИ ПРИ ПАРАЗИТОЦЕНОЗАХ

РАЗРАБОТКА И ПРИМЕНЕНИЕ ИММУНОСТИМУЛИРУЮЩЕГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ПАСТЕРЕЛЛЕЗА НУТРИЙ

Агаева Э.М.

Азербайджанская сельскохозяйственная академия, г. Гянджа

Караязинский зверосовхоз в течение ряда лет был неблагополучным по пастереллезу нутрий. Периодически в нем наблюдалась массовое заболевание нутрий с признаками пастереллеза и пневмонии. Больные животные были вялыми, малоподвижными, отказывались от корма. Наблюдали повышение температуры тела до 39,5-40,5⁰С, взъерошенность шерсти, слезотечение, понос, отечность в области головы и шеи, кашель, шаткость походки, сонливость, носовое кровотечение. Затем наступали конвульсии и судороги отдельных групп мышц локтевого и тазового пояса, приводящие к параличу задних конечностей.

Клинические и патологоанатомические изменения при пастереллезе нутрий свидетельствуют о глубоком расстройстве кровообращения и ретикулоэндотелиальной системы. О чем свидетельствует также данные анализа крови.

При бактериологическом исследовании был поставлен диагноз пастереллез нутрий. Установлено, что пастереллез нутрий сопровождается Т-иммунодефицитным состоянием, отягощающим патологический процесс и понижающий эффективность лечения и профилактики болезни.