

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

Учитывая также ассоциированное лечение данного заболевания, наличие у возбудителя большого числа серологических типов, препятствующих созданию вакцин на основе серотиповых антигенов и формирующих иммунитет строго серотиповой специфичности, особенно важным является разработка препаратов с ассоциированной антибактериальной и иммуностимулирующей активностью.

В связи с вышеизложенным, для коррекции иммунодефицита нами разработан иммунокорректирующий антистрессовый препарат «стимулин НЭР», используемый для лечения и профилактики пастереллеза нутрий и состоящий из нуклеата натрия, аминазина.

ДИНАМИКА УРОВНЯ ИММУНОКОМПЕТЕНТНЫХ КЛЕТОК ПРИ ВВЕДЕНИИ L-ФОРМ БРУЦЕЛЛ

Алиев Е.И.

Азербайджанская сельскохозяйственная академия, г. Гянджа

Изучали уровень Т- и В-лимфоцитов в периферической крови и антителообразующих клеток в лимфоузлах и селезенке морских свинок, иммунизированных L- формами бруцелл 82. Исследования проводили через 7,14,21,28 и 60 суток после инокуляции L-формы, забывая по 3 животных на каждый срок исследования.

Т-лимфоциты выявляли методом спонтанного розеткообразования с эритроцитами барана, а В-лимфоциты и антителообразующие клетки - по прямому иммунофлуоресцентному методу Кунса.

Установлено, что в крови интактных морских свинок Т-лимфоциты составляли $21,83 \pm 1,30\%$. В-лимфоциты - $11,67 \pm 0,88\%$. Введение L-форм бруцелл вызвала достоверное увеличение количества как Т-, так и В-лимфоцитов, пик которых наблюдался на 14-й день опыта. ($39,33 \pm 2,74\%$; $20,67 \pm 1,21\%$ соответственно). Затем отмечалось постепенное снижение количества указанных лимфоцитов и на 28-й день число их приблизилось к показателям интактных животных и оставалось на этом уровне до конца исследований.

У интактных животных количество плазмочитов, вырабатывающих иммуноглобулины в лимфоузлах и селезенке составляло соответственно $33,0 \pm 1,53$ и $20,67 \pm 1,20$. Иммунизация резко повышала уровень содержания плазматических клеток в лимфоидных органах, максимальное значение которых отмечалось на 21-е сутки опыта и составляло в регионарном лимфоузле $125,67 \pm 1,76$ и в селезенке - $93,67 \pm 2,85$. Затем происходило снижение их количества и постепенное приближение к исходным данным, составляя на 60-й день опыта соответственно $65,33 \pm 3,28$ и $50,07 \pm 2,52$ клеток

Таким образом, L-формы бруцелл являются достоверно иммуногенными и способствуют повышению уровня Т- и В-лимфоцитов в крови и