

РАСПРОСТРАНЕНИЕ АНАПЛАЗМОЗА КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА В ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение. Анаплазмоз крупного рогатого скота наносит сельскохозяйственным предприятиям различных форм собственности, в том числе племенным, большой экономический ущерб, состоящий из гибели или вынужденного убоя животных, потери племенного молодняка, утраты генофонда высокопродуктивных животных, преждевременной выбраковки коров и быков-производителей, нарушения воспроизводительной функции больных коров, ограничения племенной работы и хозяйственной деятельности в связи с неблагополучием, недополучения и снижения качества продукции от животных [1, 2, 3]. Основными причинами беспрецедентного роста заболеваемости клещевыми инфекциями последних десятилетий большинство исследователей объясняют изменением климата, антропогенной трансформацией лесных ландшафтов, что обеспечивало увеличение численности клещей и их расселение на ранее «свободные» территории. Изменение экологии возбудителя, а также переносчика и хранителя анаплазмоза в природных очагах, в условиях их антропогенной трансформации, определило и эколого-эпидемиологические особенности этой инфекции в современных условиях [4, 5].

Исходя из актуальности данного вопроса, нами и было выбрано направление нашей работы.

Материалы и методы исследований. Материалом для оценки эпизоотической ситуации по анаплазмозу крупного рогатого скота служили результаты собственных лабораторных исследований проб крови крупного рогатого скота, анамнестические данные, клиническое исследование.

Место взятия проб крови тщательно выстригают и обрабатывают тампоном, смоченным спирт-эфиром. Забор крови проводили из яремной вены и периферических сосудов ушной раковины. На каждое животное делали по четыре мазка. Мазки крови окрашивали двумя способами. Одну часть мазков окрашивали по Романовскому-Гимзе, вторую – с помощью набора для быстрого дифференцированного окрашивания биопрепаратов ДИАХИМ - ДИФФ - КВИК.

Результаты исследований. В результате проведенного исследования мазков крови от коров дойного стада, содержащихся в 10 хозяйствах, положительные результаты нами были получены в 4 хозяйствах с количеством положительных проб 3%, 5%, 5%, и 7% от общего количества проб соответственно. Анаплазмы в клетках крови в подавляющем большинстве обнаруживались нами в эритроцитах (98%) и лишь в единичных мазках (2%) их обнаруживали в небольшом количестве в лейкоцитах. Форма возбудителя округлая, окрашен в темно-синий цвет. Анаплазмы занимают преимущественно периферическое, реже – центральное положение в эритроцитах. Один эритроцит обычно содержал от одного до четырех-шести (реже – более) возбудителей.

При проведении сравнительного анализа двух методов окраски мазков крови для диагностики анаплазмоза было определено, что окраска мазков крови с использованием Диффквик позволяет в более короткие сроки получить готовый для микроскопии мазок. Экономия времени при данном способе окрашивания составила до 15-20 минут, причем качество полученных мазков было также более высоким за счет отсутствия примесей нерастворенного красителя, более детального прокрашивания как самих форменных элементов крови, так и различных включений в клетках крови. Данные обстоятельства не только позволяют увеличить производительность лабораторной диагностики за счет

экономии времени, но и позволяют более точно поставить диагноз.

Заключение. Анализируя полученные данные можно сделать выводы, что анаплазмоз регистрируется в ряде хозяйств Витебской области, однако процент поражения невысокий. Установлено, что в последние годы отмечается тенденция к распространению анаплазмоза в ряде хозяйств Республики Беларусь, что указывает на необходимость разработки и применения более практичных, быстрых и достоверных способов диагностики анаплазмоза, необходимых для быстрого реагирования на болезнь и ее ликвидацию.

Литература. 1. Скорнякова, О.О. Эпизоотологический мониторинг и динамика сезонной восприимчивости крупного рогатого скота к бабезиозу и анаплазмозу // Эпизоотология, эпидемиология и мониторинг паразитарных болезней. – М.: Киров, 2016. – С. 34-39. 2. Димов, В.Т. Иксодовые клещи – переносчики заразных заболеваний человека и животных: методическое пособие / В.Т. Димов // Красноярск, 2014. – 19 с. 3. Астапов, А.Н. Клещевые инфекции в Беларуси: эпидемиология, клиника, профилактика [Электронный ресурс] / А. Н. Астапов. – Режим доступа :<https://www.bsmti.by/page/6/4704/>. – Дата доступа : 05.08.2020. 4. Шевкопляс, В.Н. Основные аспекты профилактики передаваемых иксодовыми клещами заболеваний животных / В.Н. Шевкопляс // Труды КГАУ. – Краснодар, 2006. – Выпуск 2. – С. 102-111. 5. Островский, А.М. Иксодовые клещи – переносчики трансмиссивных инфекций в Беларуси / А.М. Островский // Самарская Лука: проблемы региональной и глобальной экологии. – 2017. – Т. 26. – №4. – С. 16-36.

УДК 619:616.99-07:636.7

МИСКЕВИЧ А.Ю., ФИБИК Ю.В., студенты

Научные руководители - **ЗАХАРЧЕНКО И.П., САРОКА А.М.,** ассистенты

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

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ДИРОФИЛЯРИОЗА СОБАК

Введение. Проблема дирофиляриоза обусловлена широкой циркулирующей возбудителя в природной среде, недостаточной осведомленностью специалистов о методах диагностики и дегельминтизации животных [2].

Клинические признаки при дирофиляриозе могут отсутствовать в течение нескольких лет. У собак, в организме которых паразитируют *D. immitis*, явные признаки заболевания не проявляются. И только при значительной интенсивности инвазии отмечаются нарушения функционирования со стороны кровеносной системы, прежде всего ввиду затруднения тока крови, что приводит к хронической сердечной недостаточности [1].

Принимая во внимание тот факт, что клинические признаки при дирофиляриозе являются малоспецифичными, хотя и дают предпосылки для первичной постановки предварительного диагноза, основным методом диагностики дирофиляриоза являются лабораторные методы, при помощи которых можно эффективно и с высокой точностью выявлять личинок – микрофилярий в крови [2, 3].

Цель нашего исследования – провести сравнительный анализ методов исследования прижизненной диагностики дирофиляриоза и определить их эффективность.

Материалы и методы исследований. Исследования проводили в лаборатории кафедры паразитологии и инвазионных болезней животных УО ВГАВМ. Объектом исследования являлись больные дирофиляриозом собаки (7 гол.) в возрасте от 3 до 12 лет. В сравнительном аспекте выявления микрофилярий в крови были испытаны: метод толстой раздавленной капли со свежей и стабилизированной кровью, метод окраски тонкого мазка крови с использованием набора реагентов для быстрого дифференциального окрашивания биоматериалов «Диахим-Дифф-Квик». Отдельно исследовали сыворотку крови после центрифугирования. Пробу крови каждого животного исследовали всеми четырьмя