

нако у кроликов 3 группы это снижение было более заметным ($8,84 \pm 0,40$ против $9,15 \pm 0,34$ у контрольных животных). На седьмой день после заражения активность лизоцима возросла и достигла уровня $11,10 \pm 1,12$ — $11,75 \pm 0,03\%$ и была примерно одинаковой у животных всех групп. На двенадцатый, семнадцатый и двадцать второй день исследований нами отмечено достоверное снижение лизоцимной активности сыворотки крови у зараженных кроликов. Наиболее высокие показатели активности лизоцима сыворотки крови отмечены на семнадцатый день, а низкие — на третий и двенадцатый день после заражения.

При постановке на опыт (перед заражением) количество иммуноглобулинов находилось в пределах $51,00 \pm 3,56$ — $57,50 \pm 1,40$ г/л. На третий день после заражения отмечено достоверное ($P < 0,01$) увеличение этого показателя у кроликов 3 группы, ивазированных 30 тыс. ооцист.

Результаты исследований фагоцитарной активности нейтрофилов кроликов показывают, что перед заражением она находилась в пределах $19,33 \pm 0,56$ — $22,00 \pm 2,80\%$ и была без существенных различий между группами.

На седьмой день после заражения фагоцитарная активность лейкоцитов оставалась на таком же уровне, как и перед заражением ($20,00 \pm 0,56$ — $21,25 \pm 0,56\%$). На семнадцатый и двадцать второй день после заражения нами не отмечено достоверных различий в показателях клеточных факторов защиты между опытными и контрольными животными. Они находились в пределах физиологической нормы.

УДК 619:614.31:637.5

О распространении цистицеркоза крупного рогатого скота в Витебской области по материалам ветсанэкспертизы убойных животных

А. Е. Янченко

*Витебская государственная академия
ветеринарной медицины*

Цистицеркоз бовисный представляет большую опасность, ибо человек является единственным дефинитивным хозяином и источником заражения крупного рогатого скота личиночной стадией.

Человек при употреблении ивазированного цистицерками мяса сырого и недостаточно проваренного заболевает тениаринхозом. В кишечнике вырастает цестода до 10 м с про-

должительностью жизни более 10 лет, вызывая истощение, авитаминоз и другие патогенные явления.

Диагностика цистицеркоза прижизненная, — иммунологическими методами, — не получила практического применения. Основной — посмертно или послеубойная.

Собственные обследования 42 инвазированных туш и данные мясокомбинатов показывают, что преобладает слабая степень заражения: по одному—два цистицерка у 36 туш (82%), от 3 до 5 — в 5 случаях или 11,9%, более 5 ларвоцист — один случай, или 2,9%.

Экстенсивность зараженности крупного рогатого скота, по данным мясокомбинатов, в 1990—1994 гг. снизилась до 0,045%.

Биркование туш перед убоем позволило выявить неблагополучные хозяйства. По данным Витебского мясокомбината, цистицеркоз бовисный зарегистрирован в Витебском, Бешенковичском, Городокском, Лиозненском районах в 138 хозяйствах, или 68,6% от поставляющих скот на убой. В 20,6% хозяйств ежегодное выявление инвазированных животных указывает на контакт скота с людьми, больными тениаринхозом, или заражением на пастбище. Значительно чаще цистицеркоз регистрируется вблизи такого крупного города, как Витебск. Это указывает на прямое или косвенное участие городского населения в обсеменении пастбищ инвазионным началом и требует более детальных исследований. Ветслужбе необходимо, совместно с санитарно-эпидемиологической, усилить пропаганду знаний о болезни и мерах ее профилактики. Ветслужбе мясоперерабатывающих предприятий своевременно информировать санитарно-эпидемиологическую службу районов и ветслужбу хозяйств о выявленных случаях цистицеркоза бовисного.

УДК 619:616.5-002.828-084:636

О пригодности инактивированных конидий *T. verrucosum* в профилактике трихофитии животных

В. Н. Алешкевич, Н. И. Лабусова, А. Ю. Ханис
*Витебская государственная академия
ветеринарной медицины,
Научно-производственный ветеринарный
звероводческий центр, г. Москва*

Нами изучались иммуногенные свойства инактивированных антигенов из культур *T. verrucosum* 130 и *T. verrucosum* 153. При изготовлении антигена гомогенаты культур, выращенные на сус-