

УДК 619:616.98:578.824.11-085.371

БЕЛИНСКИЙ Г.В., студент

Научные руководители – **Гайсенок С.Л., Железко А.Ф.**, канд. вет. наук, доценты
УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины»,
г. Витебск, Республика Беларусь

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РАЗЛИЧНЫХ СХЕМ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ БЕШЕНСТВА ЖИВОТНЫХ-КОМПАЬОНОВ

Введение. Бешенство представляет собой особо опасную инфекционную болезнь, к которой восприимчивы люди, домашние и дикие животные.

В Республике Беларусь действует комплексная система профилактики и контроля бешенства. Она включает обязательную вакцинацию домашних питомцев, прежде всего собак и кошек, регулярный мониторинг за дикими плотоядными животными (резервуаром возбудителя в природе) и регулирование их численности, а также широкую информационно-просветительскую работу среди населения. Важной задачей является своевременное информирование граждан о необходимости ежегодной вакцинации животных-компаньонов и мерах предосторожности при контакте с бродячими и дикими животными.

В последние годы ученые проводят комплексные исследования, направленные на поиск оптимальных схем вакцинации. Их цель – снизить физиологическую нагрузку на животных, сделать мероприятие более удобным для владельцев и одновременно повысить экономическую эффективность применяемых биопрепаратов.

Материалы и методы исследований. Основой работы послужили данные научных публикаций сотрудников ВГАВМ за 2005-2025 гг.; нормативные документы Департамента ветеринарного и продовольственного надзора МСХ и П РБ; результаты экспериментальных исследований, посвящённых анализу поствакцинального иммунитета у собак и кошек.

Результаты исследований. Современные вакцинные препараты, применяемые для профилактики бешенства у домашних животных различаются по механизму действия, иммунологическим характеристикам и практическому назначению, что позволяет ветеринарным специалистам подбирать оптимальные схемы иммунизации.

Основные различия между схемами вакцинации против бешенства животных-компаньонов касаются продолжительности сохраняемого иммунитета, удобства применения и контроля. Так, например, ежегодная схема вакцинации против бешенства предусматривает проведение первичной иммунизации, последующее введение вакцины происходит через 12 месяцев, в дальнейшем вакцинация осуществляется 1 раз в год. Поствакцинальные антитела сохраняются в течение 12 месяцев. Средняя сероконверсия составляет 94-98%. Данная схема вакцинации предусматривается действующими в Республике Беларусь Ветеринарно-санитарными правилами.

Возможно использование трехлетней схемы вакцинации при профилактике бешенства у животных-компаньонов. Интервал между прививками следующий: первичная вакцинация – через 12 месяцев – через 3 года. Длительность сохранения антител в крови животных в защитных титрах составляет 36 месяцев. Средняя сероконверсия составляет 92-97%. К основным преимуществам использования данной схемы следует отнести меньшее количество инъекций, следовательно, экономически более выгодно.

Исходя из вышеизложенного, вакцинация собак и кошек против бешенства способствует формированию длительной и стабильной иммунной защиты. У большинства животных высокий уровень антител сохраняется не менее трёх лет после иммунизации, что открывает возможности для оптимизации графиков прививок. Но такие подходы требуют обязательной лабораторной верификации уровня антител (серомониторинга). Без

соответствующей нормативной поддержки данные схемы остаются перспективными, но ограниченными в широком практическом использовании. Тем не менее, обязательной в Республике Беларусь остаётся ежегодная вакцинация, поскольку она обеспечивает единообразие контроля, упрощает ветеринарный надзор и минимизирует риск осложнений.

Заключение. Проведённая сравнительная оценка различных схем вакцинации против бешенства животных-компаньонов позволяет сделать научно обоснованный вывод: для реализации массовых профилактических мероприятий на территории Республики Беларусь ежегодная вакцинация остаётся оптимальной и юридически закреплённой стратегией, которая позволит обеспечить высокий уровень популяционного иммунитета и минимизировать риск распространения болезни в будущем.

Литература. 1. Максимович, В. Бешенство / В. Максимович, С. Гайсенко // Вестник академии ветеринарной медицины. – 2021. – №4. – С. 5-6. 2. Профилактика бешенства в Беларуси / А.А. Гусев [и др.] // Эпизоотология. Иммунобиология. Фармакология. Санитария. – 2013. – №2. – С. 3-8. 3. Эпизоотология и инфекционные болезни животных. Основы микробиологии и вирусологии : учеб. / С.Л. Гайсенко [и др.]; под ред. В.В. Максимовича. – Минск : РИПО, 2024. – 543 с.

УДК 619:616.98:578.831.31:615.38

ВОСТРИКОВА Ю.А., студент

Научный руководитель – **Равилов Р.Х.**, д-р вет. наук, профессор

ФГБОУ ВО Казанский ГАУ Институт «Казанская академия ветеринарной медицины имени Н.Э. Баумана», г. Казань, Республика Татарстан, Российская Федерация

ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ПАНЛЕЙКОПИИ У КОШЕК: КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ВЛИЯНИЕ НА ИСХОД ЗАБОЛЕВАНИЯ

Введение. Панлейкопия кошек – острое инфекционное заболевание парвовирусной этиологии, характеризующееся поражением крипт кишечника и костного мозга, что приводит к развитию энтерита, выраженной лейкопении и иммунодефицитного состояния. Ведущими патогенетическими звеньями являются дегидратация, гиповолемия, электролитные нарушения (гипокалиемия, гипонатриемия) и метаболический ацидоз.

Развитие ацидоза обусловлено потерей бикарбонатов при диарее, гипоперфузией тканей и накоплением лактата. Эти изменения существенно ухудшают прогноз заболевания и требуют своевременной коррекции.

В настоящее время приоритетным направлением является применение сбалансированных кристаллоидных растворов, таких как стерофундин, содержащих буферные компоненты (ацетат, малат), способствующие коррекции кислотно-основного состояния.

Цель исследования – оценить клинико-диагностическую эффективность инфузионной терапии при панлейкопии у кошек и её влияние на исход заболевания с учётом лабораторных показателей.

Материалы и методы исследований. Исследование проведено на базе ООО «Ветеринарный центр 911» г. Казани, в период 2023-2026 гг. В исследование включены 32 кошки в возрасте 2-12 месяцев с лабораторно подтверждённой панлейкопией.

Критерии диагностики: лейкопения ($<3 \times 10^9/\text{л}$), клинические признаки (рвота, диарея, анорексия, гипертермия), признаки дегидратации (5-10%).

Животные разделены на 2 группы:

1. контрольная (n=16) – стандартная терапия;
2. исследуемая (n=16) – инфузионная терапия с применением стерофундина.

Расчёт инфузионной терапии проводился по формуле:

Дефицит жидкости (мл) = масса тела (кг) $\times$ 10 $\times$ % дегидратации

Дефицит восполнялся в первые 24 часа.