

сяцев не приводили к заметному ослаблению иммуногенности биопрепаратов, предохраняя во всех случаях от заболевания трихофитией 95-100% привитых кроликов. Иммуногенность вакцины, хранившейся при комнатной температуре, снизилась по сравнению с исходной на 25-30% через 2 месяца, а к концу срока хранения - на 65-70%.

Вывод: Хранение вакцины ТФ-130 при комнатной температуре (+18-22°C) и более высоких температурах ускоряет отмирание жизнеспособных микроконидий в вакцине и приводит к ослаблению иммуногенности биопрепарата, что не может служить гарантией ее эффективности при профилактике дерматофитозов крупного рогатого скота.

УДК 619.615.285

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОПАЗИТАНА ПРИ САРКОПТОЗЕ СВИНЕЙ

АНТОНОВ С.А.

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Терапия и профилактика паразитарных болезней животных предполагает применение различных химиотерапевтических средств. Некоторые из них (альбендазол, тетраамизол, ивермектины) вызывают снижение иммунитета у животных [5]. Еще в 1958 г. профессор Шульц Р. С. отмечал не вызывающий вопросов факт существования иммунитета при гельминтозах и его подчинение общефизиологическим закономерностям. Он также предполагал, что по аналогии с антирабической вакцинацией вполне возможна иммунизация в отношении инвазии уже после заражения [4].

В последние годы при хронических паразитозах рекомендуется применять иммуномодулирующий препарат иммунопаразитан, представляющий собой химически модифицированный комплекс липопротеинов и полисахаридов. Парентеральное введение препарата приводит к возникновению аллергической реакции замедленного типа, рассматриваемой как неспецифический защитный механизм почти при всех паразитозах. Препарат малотоксичный, не имеющий периода ожидания при употреблении молока и мяса обработанных животных [2].

Нами изучалась эффективность иммунопаразитана при лечении и профилактике саркоптоза свиней. При этом отработывались различные схемы применения, с изучением влияния повышения и снижения рекомендуемых авторами доз, интервалов между инъекциями и количества инъекций. По результатам проведенных исследований наиболее эффек-

тивной оказалась схема, состоящая из трех внутримышечных инъекций препарата с интервалом 5-7 дней и в дозах, зависящих от живой массы животного:

1-20 кг	1-я - 0,3 мл;	2-я - 0,6 мл;	3-я - 1,2 мл;
20-50 кг	1-я - 0,5 мл;	2-я - 1,0 мл;	3-я - 1,5 мл;
50-100 кг	1-я - 1,0 мл;	2-я - 2,0 мл;	3-я - 3,0 мл;
100 кг и выше	1-я - 2,0 мл;	2-я - 3,0 мл;	3-я - 3,0 мл.

У больных свиней после 2-й инъекции усиливался кожный зуд, наблюдавшийся 1-2 дня, после чего происходило улучшение состояния кожи с полным излечением на 10-12 день после 3-й инъекции (редко после 2-й), в зависимости от клинического состояния животного.

Если животные были поражены чесоткой в значительной степени, в хронической форме и имели низкую упитанность, то для их лечения требовалось большее количество инъекций (до 4-5) на фоне улучшения условий содержания и кормления. С целью ускорения выздоровления и снижения количества инъекций, за счет усиления регенеративных процессов кожного покрова, у таких животных применяли параллельное введение мастима, оказывающего положительное влияние на уровень нуклеиновых кислот, общего белка, бактерицидной активности сыворотки крови [3]. При этом значительное улучшение состояния животного (повышение упитанности, очищение кожи от корочек) наступало уже на 4-5-й день после 3-й инъекции, а полное излечение (с отсутствием клещей в соскобах кожи) - на 12-15-й день.

Для изучения профилактической эффективности иммунопаразитана при саркоптозе, препарат по вышеприведенной схеме вводили хрякам и основным свиноматкам, после чего в течение всего срока наблюдений и контрольных исследований соскобов кожи (срок наблюдения 8 мес.), случаев заболевания саркоптозом этих животных не отмечали. У контрольных животных периодически выявлялись случаи заболевания. Если учесть, что основным источником заражения поросят являются хряки-производители и свиноматки [1], то разрыв этой эпизоотической цепи с помощью иммунизации иммунопаразитаном, на наш взгляд, позволит в перспективе добиться устойчивого благополучия свиноводства по саркоптозу. К тому же во время изучения иммунопаразитана отмечено его влияние на снижение зараженности свиней аскаридами на период до шести месяцев.

Следует отметить, что у животных глубоко истощенных, гипотрофиков лечебно-профилактического эффекта достичь не удалось, как и при лечении специфическими средствами.

Результаты исследования сыворотки крови показали, что количество общего белка, у свиней больных саркоптозом и обработанных по схеме иммунопаразитаном, увеличилось на 2-й день после 3-й инъекции на 8,4% ($P \leq 0,05$). В значительной степени это связано с достоверным

усилением синтеза Ig G и Ig A, соответственно на 38,5% и 28,5% в сравнении с контролем.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ. 1. Заскинд Л.Н., Серая В.Г., Кравченко В.В. Из опыта борьбы с чесоткой свиней в условиях лесостепной зоны Украины // Тезисы докл. научно-производств. конференции по усовершенствованию методов борьбы с паразитами с.-х. животных. Мн.: 1966. 2. Игнатов П.Е. Иммунопаразитан и противопаразитарные программы // Препараты центра Игнатова Теория и опыт применения: Тез. научн.-практ. конф., Ларнака (Кипр), 13-20 сентября 1997 г. / РАМН. - М., 1997. - С. 23-24. 3. Морозов Ю.А., Смиловенко А.Г., Валев Н.О. Некоторые данные о влиянии препарата мастим на иммунную систему коров // Экологические аспекты эпизоотологии и патологии животных: Междунар. научн.-производ. конф., Воронеж, 19-21 мая 1999 г. / РАСХ. -Воронеж, 1999. - С. 222. 4. Шульц Р.С. Имунитет при гельминтозах // Материалы IV междунар. регион. конф. стран Азии по паразит. болезням животных, Алма-Ата, 31 мая-7 июня 1958 г. / МСХ СССР. Глав.упр.вет. - М., 1959. - С. 86-100. 5. Якубовский М.В. Иммуносупрессивное влияние на организм животных некоторых паразитов и химиотерапевтических средств и эффективность иммуномодуляторов при паразитарных болезнях // Ветеринарная медицина Беларуси. - 2001. - №1. - С. 18-21.

УДК619:616.98:579.843.95-093.2

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГИПЕРИММУНИЗАЦИИ ВОЛОВ- ПРОДУЦЕНТОВ ГИПЕРИММУННОЙ СЫВОРОТКИ ПРОТИВ ПАСТЕРЕЛЛЕЗА

БАРАШКОВ А.Н.

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Антибиотикотерапия при пастереллезе, чаще всего недостаточно эффективна в связи с возможной быстрой адаптацией пастерелл (Геведзе, 1979). Поэтому для лечения при пастереллезе широко применяют соответствующую гипериммунную сыворотку. Для активной специфической профилактики пастереллеза у животных используют ряд вакцин. Однако, их применение малоэффективно, если нужно создать иммунную защиту в течение нескольких часов или суток. Такие ситуации возникают в неблагополучных по этому заболеванию хозяйствах, когда создается необходимость профилактировать пастереллез у подозреваемых в заболевании и заражении животных или в случае иммунизации молодняка с еще не сформировавшейся иммунной системой. Гипериммунная сыворотка в этих случаях незаменима.