

УДК 636.7:616.993.19

## СИМПТОМАТИКА, ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ПІРОПЛАЗМОЗУ СОБАК

*К. С. Коврига*, студент, *А. М. Федянович*  
vet-help@ukr.net

Новомосковський коледж ДДАЕУ, м. Новомосковськ, Дніпропетровська обл., Україна

Піроплазмоз — інвазійна трансмісивна хвороба собак, що досить швидко поширюється територією України, тому її дослідження на сьогодні є актуальним.

Дослідження проводили на території відділення ветеринарної медицини у Новомосковському коледжі ДДАЕУ та у ветеринарних клініках міст Новомосковськ, Павлоград, Дніпро, Запоріжжя і населених пунктів Новомосковського р-ну Дніпропетровської обл. (Орлівщина, Знаменівка, Піщанка, Черкаське) впродовж останніх двох років. У дослідженнях було використано понад 500 собак, хворих на піроплазмоз.

Найчастіше під час дослідження у собак спостерігали такі симптоми: підвищення температури тіла до 41–42 °С впродовж 2–3 днів, апатію, млявість, відсутність апетиту, тяжке часте дихання. Слизові оболонки ротової порожнини та очей спочатку гіперемовані, згодом — анемічні з іктеричним відтінком. У тяжких випадках зуби також стають жовтяничними. Пульс слабкий, ниткоподібний, до 36–48 уд/хв. На 2–5 добу з'являється гемоглобінурія. Хо́да стає затрудненою (особливо слабшають задні кінцівки) з подальшим парезом та паралічем. Розвивається атонія кишечника. Ці ознаки реєструвалися впродовж 3–7 діб. Потім температура знижується до субнормальної (35–36 °С). Хвороба, як правило, закінчується летально.

Основний метод діагностики піроплазмозу — мікроскопічне дослідження периферичної капілярної крові, хоча досить часто його застосовували для підтвердження діагнозу після виявлення основних симптомів з урахуванням анамнезу та епізоотичних даних. Суть цього методу дослідження: кров беруть з вуха з периферичних судин латеральної поверхні вушної раковини. Операційне поле обробляють 70 % етанолом, скальпелем роблять невеликий надріз шкіри до появи краплі крові, яку знімають одним з країв знежиреного сухого предметного скла. Інше предметне скло підводять до краплі крові під кутом 45 °, крапля розтікається під впливом сил капілярності між склами у вигляді тонкої смужки. Одним рухом плавно просуваємо скло, яким роблять мазок у напрямку від краплі. Кров розтікається у вигляді дуже тонкого мазка, в якому еритроцити розташовуються в один шар. Отриманий мазок висушують 2–3 хв на повітрі, потім фіксують метанолом, фарбують методом Романовського-Гімза 15–20 хв., опісля фарбу змивають проточною холодною водою, висушують на повітрі. Мазок переглядають під великим збільшенням з використанням масляної імерсії і виявляють піроплазми грушоподібної форми.

Лікування проводили комплексне, спрямоване на знищення самого збудника хвороби і на зняття інтоксикації й підтримки життєдіяльності організму. З протипротозойних препаратів, які є на території України, використовували: «Азидин», «Пірогарт», «Димінакель» та «Піроостоп». Під час дослідження було встановлено, що «Азидин» та «Пірогарт» мають сильну токсичну дію на тварин, іноді навіть спричиняючи смерть. Найм'якше з перерахованих препаратів діяв «Піроостоп». Для послаблення стресової дії на організм після загибелі піроплазми та зараженої клітини (еритроцита) попередньо за 15–20 хв використовували нестероїдні протизапальні препарати — «Дексаметазон», «Преднізолон». Для зняття інтоксикації організму використовували внутрішньовенні введення лікарських засобів. До інфузій (фізрозчин, розчин Рінгера-Лока, глюкоза) у більшості випадків додавали «Дуфалайт», «Катозал», «Гамавіт». З гепатопротекторів використовували «Тіопротектин» або «Тіотріазолін», «Катозал», «Есенціалє», «Гепавікель», які в подальшому заміняли на таблетки «Тіопротектин», «Карсил» або «Дарсил». Рекомендували використовувати дієтичні корми.

Під час проведеного дослідження було виявлено та проаналізовано більшість симптомів прояву піроплазмозу, а також встановлено певну схему лікування цієї хвороби з підбором препаратів.