**HISTORIA MORBI**

**1. REGISTRATIO**

Вид – кріль;

Стать – самець;

Порода – сірий велетень;

Вік – 4міс.;

Жива маса – 2 кг.;

Масть – сіро-заяча;

Власник – Іванов А.А.

Адреса –

Початок курації –

Кінець курації –

**2. ANAMNESIS VITE ET MORBI**

Тварина утримувалась в приватному секторі в підсобному господарстві. Утримання кліткове на відкритому повітрі. Клітка односекційна, дерев’яна, з суцільною дощатою підлогою розміром 130\70\60 см. Тварина на момент захворювання знаходилась у групі з 8 кролів включно, підібраних відповідно до статі, віку, живої маси, темпераменту.

Годівля дворазова: вранці половина добової норми концентратів та вся порція коренеплодів, ввечері друга порція концентратів та сіно (відповідно з зимовим раціоном) [1,2]. У якості концентрованих кормів використовували зерно пшениці (80 г. на голову за добу). Із соковитих кормів згодовували кормові буряки з розрахунку 170 г. на голову. Основним джерелом клітковини раціону є люцернове сіно – 200 г. на голову. Клітка обладнана напувалкою, яка цілодобово забезпечує потребу тварин у воді.

Захворювання даної тварини на будь-які хвороби, як заразної так і незаразної етіології, попередньо зареєстровані не були. В вересні поточного року всі кролі даного господарства були провакциновані проти ВГХК та з інтервалом у 10 днів проти міксоматозу.

Перші клінічні симптоми було виявлено 00.00.00 під час ранкової годівлі. Захворювання виникло в умовах надмірної скупченості тварин у клітці при підвищеній вологості. Спостерігалось незначне пригнічення, тварина знаходилась окремо від усієї групи. Періодично кріль чухав вуха лапою та тряс головою. Тварину було вилучено із групи і переміщено в індивідуальну клітку. При більш детальному огляді помічено ураження внутрішньої поверхні вушних раковин: вони були вкриті лусками і товстими нашаруваннями червоно-коричневого кольору, шкіра основи вуха набрякла, потовщена. Подібні менш виражені клінічні симптоми виявлено і в інших тварин даної групи.

**3. STATUS PRAESENS (на 00.00.00)**

Т. – 39,0; П. – 180 пошт./хв.; Д. – 60 дих. рухів/хв.

Положення тіла в просторі природнє для даного виду. Темперамент спокійний, конституція щільна. Шкіра еластична, світло-сірого кольору, густо і рівномірно покрита гладко прилягаючим, блискучим волоссям, запах специфічний для даного виду. Волосинки хутра міцно тримаються в волосяних фолікулах. У ділянці внутрішньої поверхні вуха спостерігається запальний процес, який характеризується гіперемією всієї поверхні вушної раковини, злущуванням верхнього шару епідермісу. В цих ділянках спостерігається виділення сукровиці, по мірі підсихання якої формується велика кількість кірок. Розвиток патологічного процесу спостерігається у напрямку з глибини вушної раковини на її периферію. У зв’язку з цим помічено набряки основи підшкірної клітковини досліджуваних органів. Утворення та злущування великої кількості кірок призвело до утворення пробок та часткової закупорки зовнішніх слухових проходів. Даний процес спостерігається однаково як у лівому так і в правому вусі на фоні підвищення місцевої температури та болючості.

Видимі слизові оболонки кон’юнктиви та ротової порожнини блідо-рожеві, зволожені, без видимих відхилень від норми.

Поверхневі лімфатичні вузли (передлопаткові, підщелепові, колінної складки) неболючі, рухливі, їх поверхня гладенька, консистенція пружна, місцева температура в нормі.

**ДОСЛІДЖЕННЯ ОКРЕМИХ СИСТЕМ**

**3.1 СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА**

Серцевий поштовх помірний, боковий з локалізацією зліва в п’ятому міжребер’ї, а справа в четвертому, дещо дифузний. При аускультації в поєднанні з одночасною пальпацією серцевого поштовху прослуховуються ритмічні, часті, важкодиференційовані тони. Шуми не виявлено. Частоту серцевих скорочень установив під час інструментального прослуховування серця, яка становить 182 поштовхи/хв. Пульсові хвилі ритмічні.

**3.2 ДИХАЛЬНА СИСТЕМА**

Частоту дихання встановив підраховуючи кількість рухів крил носа за хвилину. Тип дихання грудний. Екскурсія грудної клітки рівномірна і симетрична з високою частотою коливань. Ритм дихання правильний та регулярний. Співвідношення між фазою вдиху та видиху становить 1 : 1,2 відповідно. Витікання з носу відсутні. Видихуване повітря специфічного запаху. При дослідженні гортані і трахеї методом огляду та пальпації будь-яких відхилень від норми не помічено. Грудна клітка правильної конфігурації, деформації відсутні. При пальпації больова реакція відсутня. Перкусійна межа легень в межах норми. Під час аускультації легень відчутні шуми чистого везикулярного дихання.

**3.3 ТРАВНА СИСТЕМА**

Аппетит у нормі. Спрага помірна. Прийом корму і води природний не утруднений. Тварина пережовує корм ретельно, болючість при цьому не спостерігається, додаткові шуми при жуванні відсутні. При проковтуванні кормової грудки відхилень не виявлено. Стан губ та щік в нормі. Ротова щілина має анатомічно правильні контури. Свербіж, опухання в ділянці губ відсутні. Слинотеча відсутня. Слизова оболонка ротової порожнини блідо рожева, зволожена, цілісність її не порушена, при дії механічних подразників болючість не проявляється. Нашарування та висипи на слизовій відсутні. Огляд і пальпація язика: наліт відсутній, цілісність та рухомість збережена, розмір та щільність в межах норми. Зуби жовтувато-білого кольору, цілісність не порушена, стирання правильне, прикус правильний. Різці міцно тримаються в кісткових чарунках. Наліт на зубах відсутній. Ясна блідо-рожевого кольору. Запах із ротової порожнини відсутній. Зовнішні контури глотки і верхньої частини яремного жолоба притаманні данному виду тварин. Припухання відсутнє, при пальпації болючості не виявлено. При прийомі корму та води спостерігаються хвилеподібні рухи стравоходу, болючість при пальпації також відсутня.

Розмір черева не змінений, форма округла, ліва та права черевні стінки симетричні. При пальпації болючість відсутня, тонус м’язів черевної стінки в межах норми. Перкусія шлунка дала тимпанічний звук. При проведенні глибокої пальпації кишечника больова реакція не спостерігається, його петлі вільно переміщуються в черевній порожнині. Під час аускультації прослуховуються чіткі, періодичні перистальтичні шуми. Акт дефекації вільний, безболісний. Калові маси щільної консистенції, темно-коричневого кольору зі специфічним для даного виду тварин запахом, наявність залишків неперетравленого корму відсутня. Для всановлення топографічних меж печінки використовував метод бімануальної пальпації. Збільшення чи болючість печінки при цьому не встановлено.

**3.4 СЕЧОСТАТЕВА СИСТЕМА**

При сечовиділенні поза тварини природня, тривалість акту сечовиділення відповідає фізіологічній нормі, болючість відсутня. Нирки досліджував методами бімануальної пальпації та балотуючої перкусії при цьому болючість не виявлено, ділянка ниркового притуплення не виходить за топографічні межі. Будь яких непрямих ознак ниркової недостатності (набряки, водянки, та ін.) не встановлено. Відвисання черевної стінки в ділянці розміщення сечового міхура не помічено. Переповнення чи болючість сечового міхура при бімануальній пальпації не виявлено. Наявність в сечі домішок слизу, крові, гною чи інших домішок відсутня. Колір сечі жовтий, запах специфічний для даного виду тварин. При дослідженні зовнішніх статевих органів відхилень від норми не встановлено. Сім’яники при погладжуванні черевної стінки опускаються в мошонку при їх пальпуванні больова реакція відсутня. Статевий член вільно виходить із препуція при надавлюванні в цій ділянці. Слизова оболонка в ділянці зовнішнього отвору уретри блідо рожева, витікання відсутні.

**3.5 НЕРВОВА СИСТЕМА**

Спостерігається незначне пригніченя тварини, координація рухів не порушена.

При огляді черепа і хребетного стовпа наявність деформацій, розростань кісткової тканини не виявлено. Пальпацією ознак розм’якшення кіскової тканини, болючість, підвищення місцевої температури не виявлено.

М’язевий тонус деяких груп м’язів знижений, спостерігається незначне відвисання вушних раковин, голова дещо опущена. Положення шиї, тулуба, кінцівок природнє. Ознаки паралічу та парезу відсутні.

Спостерігається прояв місцевого зуду в ділянці вуха.

При дослідженні чутливості тварині наносилися больові і тактильні подразники в різних частинах тіла – реакція адекватна подразнику. Дослідження поверневих рефлексів холки, черева – спостерігаються скорочення підшкірних м’язів.

При дослідженні органів зору рефлекс зіниці виражений (адекватна реакція на освітлення), рогівка прозора блискуча, вип’ячування, западання чи порушення рухомості очного яблука не спостерігається. Тварина добре орієнтується в просторі, обходить перешкоди.

При дослідженні слухового апарату спостерігається знижена реакція тварини на шумові подразники (пересипання зерна), в зовнішньому слуховому проході наявні пробки із злущенного епідермісу вуха.

Порушень зі сторони органів нюху не виявлено. Тварина добре реагує на запах корму.

Смакова реакція тварини на різні види кормів збережена.

**3.6 СТАТИЧНИЙ АПАРАТ**

Кістки осьового та периферичного відділів скелета по формі й розмірам відповідають нормі даного виду тварин, віку, масі, без ознак розм’якшення чи відхилень в рості. Суглоби рухомі, неболючі, побічних звуків при русі тварини невстановлено. М’язи розвинені помірно, тонус дещо знижений, не болючі забезпечують рух тварини. Кігті без викривлень, в міру сточені. При примусовому русі різної інтенсивності кульгавості чи інших порушень в статичному апараті не помічено.

**4. INVESTIGATIONIS SPECIALES**

**4.1 ДОСЛІДЖЕННЯ ШКІРИ ТА ЇЇ ПОХІДНИХ**

При дослідженні шкірного покриву було виявлено інтенсивний запальний процес в ділянці внутрішньої поверхні вуха. Для проведення діагностичних досліджень з враженої поверхні вушних раковин та зовнішнього слухового проходу за допомогою пінцета відібрано злущені кірки епідерміса. Відібраний матеріал помістив в бактеріологічну чашку. Для встановлення наявності в патологічному матеріалі ектопаразитів чашку нагрівали над банкою з водою температура якої 60 – 65ºС до 30 – 35ºС. Через 10 хвилин виявлено велику кількість сіро-білих крапок які рухались по поверхні чашки. З метою більш детального дослідження злущені кірочки помістив на предметне скло в краплю водно-гліцеринової суміші (1: 1) і накрив покривним скельцем. Мікроскопію проводив на бінокулярному світловому мікроскопі за малого збільшення (8 × 10). Під час дослідження препарату виявив кліщів які мають овальне тіло розміром 0,3 – 0,8 мм, чотири пари п’ятичленних лапок з присосками, які розміщені на довгих членистих стриженьках. Передні лапки розвинені краще. Хоботок довгий колючо-сисного типу. Очей немає. Добре виражений статевий диморфізм. Виявлено також велику кількість яєць кліщів. Яйця видовжено-овальні, асиметричні (до 0,3 мм завдовжки) (див. додатки). На основі проведеної мікроскопії встановлено вид збудника Psoroptes cuniculi який належить до роду Psoroptes, родини Psoroptide, надродини Sarcoptoidea, підряду Sarcoptiformes, ряду Akariformes (нашкірники) (див. додаток).

**5. DIAGNOSIS**

На основі вище отриманих анамнестичних, загально-клінічних, епізоотологічних данних, а також спеціальних паразитологічних досліджень та виявлення характерних кліщів встановлено діагноз - Псороптоз кролів (PSOROPTOSIS).

**6. DIAGNOSIS DIFFERENTIALIS**

Диференціюємо псороптоз від саркоптозу, хоріоптозу від дерматитів не паразитарної етіології, свербіж також спостерігається при укусах іксодових кліщів. При саркоптозі хвороба викликається кліщем Sarcoptes cuniculi. В порівнянні з Psoroptes cuniculi ці кліщі менших розмірів, величиною 0,2 – 0,5 мм. Тіло їх округлої форми. Весь цикл розвитку саркоптид становить 15 – 19 днів (при псороптозі для самок 22 дня, самців – 18 днів) [3,6]. На саркоптоз хворіють кролі всіх вікових груп тоді як на псороптоз переважно дорослі особини та кролі старше 2-х місяців [6, 7]. На ранніх стадіях саркоптозу у кролів вражається шкіра голови особливо ділянки спинки носа, губ, основи вуха і його зовнішня поверхня. Часто вражається шкіра повік і лоба. В подальшому вогнища зливаються утворюючи суцільний покрив по всьому тілу тварини. При псороптозі спостерігається вогнищеве враження епідермісу шкіри в ділянці зовнішнього слухового проходу вуха а в подальшому і всієї внутрішньої поверхні вушної раковини. Кліщів роду Sarcoptes не виявлено.

У зв’язку з виявленням характерних морфологічних особливостей будови тіла кліща, які відрізняють його від інших видів акариформних кліщів, та наявності характерних для даного захворювання клінічних признаків, диференціюємо дане захворювання від інших притаманних для даного виду тварин інвазійних та інфекційних захворювань.

**7. PROGNOSIS**

При клінічному огляді тварини симптомів враження середнього чи внутрішнього вуха не помічено, ускладнення запального процесу секундарною мікрофлорою відсутні, загальний стан тварини задовільний, все це свідчить про доброякісний перебіг хвороби. Даний вид збудника захворювання сприйнятливий до ряду сучасних акарицидних лікувальних препаратів і тому дане захворювання відносно легко піддається лікуванню.

Враховуючи клінічний статус тварини, сприйнятливість Psoroptes cuniculi до дії лікарських та дезинфікуючих засобів, середній ступінь інтенсивності інвазування, а також відсутність ускладнень захворювання можна розраховувати на благоприємний прогноз перебігу захворювання.

**8. CURATIO**

Для лікування тварини використано етіотропну терапію із застосуванням препарату ,,Амитразин-плюс". Препарат містить в 1л. амітраз – 0,3%; декаметоксин – 0,05%. Даний препарат являє собою маслянисту рідину жовтуватого кольору зі специфічним запахом. По механізму дії амітразин є вираженим акарицидом, який згубно діє на отодектозних, демодекозних, псороптозних кліщів. Діюча речовина амітразин належить до групи малотоксичних речовин (ЛД 50 1000 – 2000 мг/кг) Амітраз діє як контактна отрута, вражаючи октопамінрецептори нервової системи кліща, що викликає параліч і загибель паразита, впливає на репродуктивні органи самок, зменшуючи кількість яєць та їх життєздатність. Декаметоксин діє антибактеріально і протигрибково, пригнічує розвиток секундарної мікрофлори шкіри [8].

Дозування. Препарат застосовуємо зовнішньо один раз на добу по 5 – 6 крапель на кожне вухо. Рочин закапуємо в слуховий прохід, а також використовуючи ватно-марлевий тампон наносимо на вражені ділянки внутрішньої поверхні вуха. Обробку проводимо з інтервалом в 7 днів при цьому враховуємо цикл розвитку паразита та можливість інвазування тварини із зовнішнього середовища (стійкість збудника у зовнішньому середовищі). Перед застосуванням препарату проводимо попередню механічну очистку вушних раковин від кірок та пробок.

Кафедра паразитології ХДЗВА

КУРАЦІЙНИЙ ЛИСТ

Вид тварини – кріль;

порода – сірий велетень, стать – самець, вік - 4міс,

маса 2 кг, масть – сіро-заяча.

Додаткові ознаки відсутні .

Власник тварини Іванов А.А.

Адреса

Тварина поступила в клініку « » 200 р.

Тварина вибула з клініки « » 200 р.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Т, ºС | П, пошт./хв. | Д, дих. рух/хв. | Клінічний прояв хвороби, особливості перебігу та зміни в статусі тварини | Лікування (рецепти), рекомендації по годівлі, утриманню та догляду. Додаткові дослідження. Заключення. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 00.00.00 | 39,0 | 180 | 60 | Незначне пригнічення, свербіж в ділянці вуха, тварина періодично трясе головою та чухає лапами вуха. На внутрішній поверхні вушних раковин: товсті нашарування червоно-коричневого кольору, шкіра основи вуха набрякла, потовщена. В зовнішньому слуховому проході пробки з кірок епідермісу. В місцях відторгнення кірок спостерігається виділення ексудату. | Rp.: “Amitrazin-plus” – 1,2 ml  D.t.d.n. 1  S. Зовнішньо, по 6  крапель на кожне вухо. |
| 00.00.00 | 39,5 | 184 | 65 | Загальний стан тварини покращився, свербіж в ділянці вуха ослаб. Нашарування на внутрішній поверхні вушних раковин мають меншу площу, частина їх відшарувалася. Шкіра основи вуха набрякла, потовщена. В лівому вусі пробка відсутня. | Rp.: “Amitrazin-plus” – 1,2 ml  D.t.d.n. 1  S. Зовнішньо, по 6  крапель на кожне вухо. |
| 00.00.00 | 38,5 | 174 | 60 | Загальний стан тварини в нормі, свербіж в ділянці вуха відсутній. Нашарування на внутрішній поверхні вушних раковин спостерігаються тільки поряд з зовнішнім слуховим проходом. Пробки в слухових проходах відсутні. | Rp.: “Amitrazin-plus” – 1,2 ml  D.t.d.n. 1  S. Зовнішньо, по 6  крапель на кожне вухо. |
| 00.00.00 | 38,5 | 170 | 62 | Загальний стан тварини в нормі, свербіж в ділянці вуха відсутній. На внутрішній поверхні вух ознак запалення не помічено, слухові походи чисті, без кірок. Набряки основи вух відсутні. | Rp.: “Amitrazin-plus” – 1,2 ml  D.t.d.n. 1  S. Зовнішньо, по 6  крапель на кожне вухо.  Тварина одужала. |

« » 200 р.

Куратор:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Лікар-ординатор:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Чемерис Л.П.

**9. EPICRISIS**

**ПСОРОПТОЗ (PSOROPTOSIS)** – хвороба кролів яка викликається кліщами Psoroptes cuniculi родини Psoroptide і характеризується ураженням внутрішньої поверхні вушних раковин з утворенням масивних і щільних нашарувань, пробок та супроводжується отитом, свербежем, дерматитом на шиї й лапах тварин. Захворювання досить поширене, особливо в тих господарствах де не дотримуються зоогігієнічних норм утримання. Псороптоз у кролів може тривати довго і якщо його не лікувати то хвороба негативно впливає на результати відтворення. Хворі самці і самки слабко проявляють статеву активність, крільчихи погано доглядають за молодняком, тварини худнуть, все це завдає значних економічних збитків господарству.

***Збудниками захворювання*** є кліщі які мають овальне тіло розміром 0,3 – 0,8 мм, чотири пари п’ятичленних лапок з присосками , які розміщені на довгих членистих стриженьках. Передні лапки розвинені краще. Хоботок довгий колючо-сисного типу. Очей і трахеї немає. Добре виражений статевий диморфізм. Яйця видовжено-овальні, асиметричні (до 0,3 мм завдовжки). Живляться кліщі лімфою, епідермісом, запальним ексудатом.

Кліщі парзитують в епідермальному шарі шкіри. Запліднення в них відбувається в два етапи. Спочатку самець копулює з телеонімфою, а після перетворення її на самку вона запліднюється статевими продуктами, які були введені самцем. Самка відкладає яйця, які приклеює матковим секретом до епідермісу. З яєць вилуплюються довгасті личинки з трьома парами лапок. Вони линяють і перетворюються на протонімфу, згодом телеонімфу та імаго. Повний цикл розвитку триває 14 – 20 діб. Кліщі досить плодючі. Одна пара цих кліщів на тілі тварини може дати мільйонне потомство. Кількість відкладених яєць і розвиток з них потомства залежить від вологості шкіри, густоти шерсті й температури. Живуть самки до 2 міс. Гинуть кліщі як за низької, так і за високої температури. У приміщені можуть жити до 2 міс. На неспецифічних хазяях нашкірники не розмножаються. Вони є постійними і видоспецифічними ектопаразитами свійських і диких тварин.

Псороптоз частіше ***реєструється*** в осінньо-зимовий період і має сезонний характер. Заражаються здорові тварини при контакті з хворими а також через предмети догляду. Збудника переносять миші, комахи, обслуговуючий персонал на взутті та одязі. Сприяють цьому антисанітарні умови утримання, неповноцінна годівля, простудні та інфекційні хвороби, гельмінтози. Кроленята заражаються від кролематок. Захворювання проявляється з 2-місячного віку, якщо їх утримують у брудних, вологих клітках у темних приміщеннях. Хворобу у кролів реєструють упродовж цілого року, але пік інвазії спостерігається в холодну пору. В данне господарство збудника, вірогідно, було занесено із сусіднього двору в якому спостерігався спалах псороптозу кролів.

Кліщі-нашкірники ***спричинюють інтенсивний свербіж*** у місцях локалізації. Розчухування кролями уражених вух призводить до розвитку дерматиту. Внаслідок травмування капілярів краплі крові лімфи потрапляють у середнє та внутрішнє вухо і спричинюють отит. Внутрішня поверхня вух вкривається лусками й товстими нашаруваннями сірого та червоно-коричневого кольору. Кірки закривають слуховий прохід, порушують слух. При гнійному отиті можливе порушення цілісності барабанної перетинки і поширення запалення на оболонки головного мозку, що проявляється судомами. При запаленні середнього і внутрішнього вуха спостерігається викривлення голови та шиї.

***Інкубаційний період*** триває 10 – 18 діб. Патологічний процес у кролів розвивається поступово і супроводжується незначним свербежем одного вуха. Згодом вони починають інтенсивно розчухувати вуха лапами, трясти головою. Шкіра основи вуха набрякає, потовщується, маса кірок і пробок збільшується. В даному випадку розвиток патологічного процесу було виявлено і зупинено на цьому етапі. При подальшому розвитку хвороби зі слухового ходу витікає спочатку серозний, а потім гнійний ексудат, який склеює волосся біля основи вуха. Хвороба набуває тяжкого перебігу. На цей час уражуються обидва вуха. У слуховому ході, на барабанній перетинці накопичується густа, в’язка маса коричневого кольору з неприємним запахом. Розвивається гнійне запалення середнього та внутрішнього вуха. У кролів звисають вуха, голова повернута набік. Настають судоми, паралічі лап та шиї, тварини гинуть.

***Діагноз*** встановлюють комплексно на основі характерних клінчних симптомів, епізоотологічних данних, зокрема враховують сезонність данного захворювання, а також обов’язкового лабораторного дослідження кірок, взятих пінцетом із ураженого вуха. В даному випадку діагноз був поставлений правильно, з врахуванням всих вище перерахованих даних. На основі проведеної диференціальної діагностики ( мікроскопія зіскобів та встановлення виду збудника) було виключено подібні за клінічними симптомами паразитарні та неінфекційні хвороби.

Для ***лікування*** хворих кролів можливе підшкірне або внутрішньом’язове введення макроциклічних лактонів у дозі 0,1 мл/кг маси тіла. Ефективними є аерозолі акарицидних препаратів: акродекс, арпаліт, дерматозоль, дикрезил, псороптол, ціодрин. Вушні краплі “Амитразин”, “Амитразин-плюс” [3]. Порошки та емульсії: фенотіазин (0,5 г); псороптол (3 – 5 мл); ектопор (2мл). Після внесення препарату роблять легкий масаж основи вуха і через 7 – 9 днів повторюють обробку.

Використовують також 5 – 10%-вий ТАП- 85, 10%- вий нікохлоран, 5%- вий гексалін, 5%- вий гексталп.

Щоб приготувати робочі суміші вказаної концентрації, необхідно на 1 л підігрітого до 50 – 60ºС масла (мінерального, тваринного чи рослинного, яке не викликає подразнюючої дії і не має різкого запаху) додати 3%- вого ТАП- 85 – 100, 6%- вого ТАП- 85 – 50, нікохлорана – 100, гексаліна – 50, гексаталпа – 50 г і ретельно перемішати акарицид з маслом. Раніше також використовували скипидар (чистий в суміші з вазеліновим маслом в рівних співвідношеннях)[6].

Із широкого спектру акарицидних препаратів нами було обрано “Амитразин-плюс”. Вибір даного препарату обумовлений високою акарицидною активністю амітразина, нешкідливістю його для макроорганізма, а також, що не менш важливо, відносно низькою (в порівнянні з іншими препаратами даної групи) ціною. Застосування даної лікарської речовини дало добрий терапевтичний ефект вже після першої обробки хворої тварини. Було помічено покращення загального стану тварини, а також зниження інтенсивності запального процесу в ділянці внутрішньої поверхні вушних раковин. Повне зникнення всих симптомів та ознак захворювання та остаточне видужання тварини помічено вже після чотириразового застосування препарату, що свідчить про його достатню ефективність.

Так як аналогічні клінічні симптоми захворювання були помічені і в інших кролів даного господарства то можна говорити про розвиток чітко вираженого епізоотологічного процесу. Тому боротьба з псороптозом в даному випадку повинна вестись в трьох основних напрямках (відповідно до ланок епізоотологічного ланцюга):

1. лікування хворих тварин;

2. знищення збудника в зовнішньому середовищі;

3. виключення факторів передачі.

За В.П.Рютовою головною умовою оздоровлення господарства є одночасна обробка всіх кроликів акарицидними препаратами тобто ліквідація джерела збудника [6]. Аналогічні дані зустрічаються і в інших літературних джерелах.

З ***профілактичною метою*** проводять клінічний огляд всіх кролів віварію і за потреби обробляють їх акарицидним препаратом. Через кожні 3 – 4 місяці всіх тварин оглядають, хворих ізолюють і лікують. Паралельно з лікуванням проводять дезакаризацію кліток, приміщення, шедів. Клітки, в яких знаходилися хворі кролі, чистять, миють, обшпарюють окропом і обприскують 4 – 5%-м розчином лугу. У разі утримання кролів у шедах дезакаризацію взимку не проводять, оскільки кліщі за низьких температур гинуть. Важливо також піддати дезинфекції інвентар та одяг обслуговуючого персоналу які є факторами передачі збудника. Виконання всих вище перерахованих заходів забезпечить недопущення розповсюдження збудника та інвазування тварин.

1. **10. CONCLUSIO**

Тварина одужала 00.00.00. На даний момент загальний стан кролика відповідає нормі, будь яких відхилень від норми зі сторони всих апаратів та систем організму не помічено. В місцях локалізації патологічного процесу спостерігається повне відновлення епідермісу. На основі отриманого нами терапевтичного ефекту можна зробити висновок, що проведене лікування було правильним, ефективним, економічно вигідним, а відповідно доцільним. Собівартість всього курсу лікування становить близько 5 гривень що майже в 10 разів менше вартості тварини.

Виходячи з того що виникненню захворювання в даному господарстві сприяли порушення зоогігієнічних норм утримання тварин, а саме надмірне скупчення кролів на обмеженій площі та підвищена вологість в клітці, а також порушення технології згодовування концентрованих кормів пропоную:

1. для утримання кролів використовувати клітки з решітчастою підлогою;

2. посадку кролів у клітки здійснювати з розрахунку площі останньої [1,2];

3. перед згодовуванням зерна пшениці його попередньо пророщувати чи дріжджувати;

4. враховуючи можливість повторного інвазування доцільно через 3 – 4 міс. провести повторний клінічний огляд всих кролів даного господарства.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Ульихина Л.И. Справочник кроликовода. – Ростов н/Д: Фенікс, 2004. – 254 с.

2. Бердник П.П., Домашенко И.Н. Домашняя ферма: справочник. – Х.: Прапор, 1986. – 217 с.

3. Галат В.Ф., Березовський А.Ф., Сорока Н.М. Паразитологія та інвазійні хвороби тварин. – К.: Вища школа, 2003. – 464 с.

4. Линева А.С. Физиологические показатели нормы животных. Справочник. – К.: ФГУИППВ, 2003. – 256 с.

5. Левченко В.І., Влізло В.В. Клінічна діагностика внутрішніх хвороб тварин. – Біла Церква, 2004. – 608 с.

6. Рютова В.П. Болезни кроликов. – М.: Россельхозиздат, 1985. 142 с.

7. Галат В.Ф., Березовський А.Ф., Сорока Н.М. Паразитологія та інвазійні хвороби тварин. Практикум. – К.: Вища школа, 2003. – 238 с.

8. Кравцив Р.И., Колесник А.В. Современные средства ветеринарной медицины для собак и кошек. Справочник. – Х.: ИПЦ «КОНТРАСТ», 2004. – 295 с.

9. Паразитология и инвазионные болезни сельскохозяйственных животных – 3-е издание, переработанное и дополненное / К.И. Абуладзе, Н.В. Демидов, А.А. Непоклонов и др. – М.: Агропромиздат, 1990. – 464 с.

10. Атлас гельмінтів тварин / І.С. Дахно, А.В. Березовський, В.Ф. Галат та ін. – К.: Ветінформ, 2001. – 118 с.

11. Практикум із паразитології / В.Ф. Галат, Ю.Г. Артеменко, М.П. Прус та ін. – К.: Урожай, 1999. – 192 с.