

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини  
Кафедра мікробіології, фармакології  
та ветеринарної епідеміології

Кваліфікаційна робота  
На правах рукопису

**ПРОКОПЧУК ДАРИНА ЛЕОНІДІВНА**

УДК 619:616.5:582.28:636.8

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**Удосконалення лікування та профілактики мікроспорії котів в умовах  
МДЛВМ м. Житомир**

Спеціальність 211 «Ветеринарна медицина»

Подається на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

\_\_\_\_\_ Д.Л. Прокопчук

Керівник роботи  
Дишкант О.В.  
к.вет.н., доцент

Житомир – 2022

## АНОТАЦІЯ

**Прокопчук Д.Л. Удосконалення лікування та профілактики мікроспорії котів в умовах МДЛВМ м. Житомир.** – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

*Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 211 – ветеринарна медицина. – Поліський національний університет, Житомир, 2022.*

Дипломна робота присвячена вивченню одному з досить розповсюджених дерматомікозу домашніх тварин – мікроспорії котів. Згідно із результатами досліджень мікроспорія має значне розповсюдження не тільки серед котів і собак у межах 40%. Хвороба реєструється без явної породної схильності, але з вираженою осінньо-зимовою сезонністю і вікової схильністю тварин до одного року. Висвітлюються питання ранньої діагностики яка дозволяю своєчасно виявити хворих тварин і провести ефективне лікування. Специфічність клінічних ознак передбачає їх групування, як представлено роботі, адже дана маніпуляція надає можливість підбору ефективного лікування враховуючи особливості перебігу хвороби.

Проведені дослідження показали, що інфекційна патологія котів в зоні обслуговування МДЛВМ представлена такими хворобами як панлейкопенія, каліцивіроз, ринотрахеїт та ФП, а найбільш розповсюдженим є дерматомікози.

За результатами проведеного комплексного дослідження виявлено високий ефект лікування, до 100%, при застосуванні протигрибкових препаратів, а саме купані шампуню Дермазол з майбутньою обробкою маззю Клотримазол у поєднанні з імуностимулятором Катозалом.

Встановлено, що профілактику дерматомікозів у котів слід проводити не лише використовуючи вакцини, а й надзвичайно ефективним є застосування протигрибкових шампунів.

*Ключові слова: гриби, дерматомікози, мікроспорія, коти, лікування, профілактика.*

## SUMMARY

**Prokopchuk D.L The Improvement of Treatment and Prevention of Microsporia in Cats under Conditions of Zhytomyr City State Hospital of Veterinary Medicine.** – Qualified *work* as a manuscript.

*Qualification work for a master's degree in specialty 211 - veterinary medicine. - Polissya National University, Zhytomyr, 2022.*

Thesis is devoted to the study of one of the most common dermatomycosis of domestic animals - cat microspores. According to research, microsporia is widespread not only among cats and dogs within 40%. The disease is registered without a clear breed predisposition, but with a pronounced autumn-winter seasonality and age predisposition of animals up to one year. Issues of early diagnosis that allow timely detection of sick animals and effective treatment. The specificity of clinical signs involves their grouping, as presented in the work, because this manipulation provides an opportunity to select effective treatment taking into account the peculiarities of the disease.

Studies have shown that infectious pathology of cats in the area of MDLVM is represented by diseases such as panleukopenia, calicivirosis, rhinotracheitis and FIP, and the most common are dermatomycoses.

The results of a comprehensive study revealed a high treatment effect, up to 100%, with the use of antifungal drugs, namely bathed shampoo Dermazole with future treatment with Clotrimazole ointment in combination with the immunostimulant Catozal.

It has been established that the prevention of dermatomycoses in cats should be carried out not only using vaccines, but also the use of antifungal shampoos is extremely effective.

*Key words: fungi, dermatomycoses, microsporia, cats, treatment, prevention.*

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	5
<b>ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ</b>	
1.1. Етіологія збудника .....	7
1.2. Перебіг і клінічні ознаки .....	8
1.3. Діагностика .....	10
1.4. Лікування .....	10
1.5. Профілактика і заходи боротьби .....	11
1.6. Заключення з огляду літератури .....	12
<b>РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ</b>	
2.1. Характеристика бази досліджень .....	14
2.2. Епізоотологічна ситуація щодо інфекційних хвороб собак та котів в зоні обслуговування МДЛВМ .....	15
2.3. Результати власних досліджень та їх аналіз .....	18
2.4. Профілактика мікроспорії.....	28
2.5. Обговорення результатів дослідження .....	30
<b>АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ</b>	
<b>ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ</b> .....	31
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	34
<b>ПРАКТИЧНІ ПРОПОЗИЦІЇ</b> .....	34
<b>СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	35
<b>ДОДАТКИ</b> .....	40

## ВСТУП

**Актуальність теми.** В останні роки на території України дуже часто виникають випадки захворювання котів і собак на дерматофітію, а саме мікроспорію. Це пов'язано із збільшенням популяції бродячих і домашніх тварин, які є основним джерелом даного захворювання і мають до нього високу сприйнятливість, також пов'язано з відсутністю або з наданням не своєчасного або не ефективного лікування, через це набуває актуальності проблема розповсюдження інфекційних захворювань серед тварин. Мікроспорія, як і інші дерматомікози, є зоонозами і мають широке розповсюдження не лише серед тварин, а також серед людей, це пов'язано з тісним взаємозв'язком між ними. Тому вивчення епізоотологічного стану з мікроспорії тварин в регіоні та розробці ефективних методів боротьби з нею викликають особливу зацікавленість не лише спеціалістів ветеринарної медицини, а і медичних працівників з метою попередження або уникнення хвороби [1, 20, 23].

Мікроспорія займає провідне місце з усіх дерматологічних проблем, які зустрічаються в котів, тому не аби яку роль грає вивчення джерел розповсюдження і виникнення цього захворювання, для того щоб мати змогу його попередження [13, 38].

Клінічні ознаки мікроспорії на перший погляд можуть здаватися одноманітним тому необхідно приділяти значну увагу діагностиці даного захворювання, адже своєчасно поставлений діагноз це 50% успіху в лікуванні захворювання [1, 39].

Найбільшу увагу в наш час лікар ветеринарної медицини повинен приділяти пошуку найновітніших і ефективних способів лікування і профілактики мікроспорії. З метою зниження захворюваності котів на мікроспорію провідні лікарі ветеринарної медицини світу проводять різнобічне дослідження мікроспорії, зокрема ефективності схем лікування і профілактики. Однак профілактика даного захворювання є не завжди можлива, тому мікроспорія така поширена серед котів в наш час [13, 23, 38].

**Мета і завдання роботи.** Метою даної роботи було: вивчення нозологічного профілю інфекційних хвороб дрібних тварин і встановити роль мікроспорії котів. Удосконалення лікування і профілактики мікроспорії.

*Об'єкт дослідження:* хворі на мікроспорію коти.

*Предмет дослідження:* особливості епізоотологічного процесу, діагностика, схеми лікування і профілактики мікроспорії котів

*Методи дослідження:* епізоотологічні, клінічні, лабораторні, та статистичний.

**Перелік публікацій автора за темою дослідження.** За матеріалами дипломної роботи опубліковано дві наукові праці (Стаття у науковому фаховому виданні України, включеному до міжнародних наукометричних баз даних: *Index Copernicus* та одна теза наукових доповідей).

1. Радзиховський М.Л., Дишкант О.В., Сокульський І.М., Колесник О.О., **Прокопчук Д.Л.** Морфологічні показники крові у котів за панлейкопенії. *Науковий вісник ЛНУВМ та БТ ім. С.З. Гжицького*. Львів, 2021. Т. 23, № 103, С. 21–26. Doi: 10.32718/nvlvet10304

2. Прокопчук Д.Л. Особливості лікування та профілактики мікроспорії котів. «*Актуальні проблеми ветеринарної медицини в забезпеченні здоров'я тварин*»: матер. XXIV наук. практ. конф. Магістрів та бакалаврів, 20 грудня 2021. Житомир 2020. Полісся. С. 223–225.

**Практичне значення отриманих результатів.** Результати отриманих досліджень доповнюють сучасні знання щодо мікроспорії у котів і можуть бути використані лікарями ветеринарної медицини.

**Структура та обсяг роботи.** Дипломна робота викладена на 40 сторінках комп'ютерного тексту. Містить анотації, вступ, огляд літератури, результати власних досліджень та їх аналіз і узагальнення, висновки, практичні пропозиції, список використаної літератури та додатки. Матеріали дипломної роботи проілюстровані 10 рисунками і 6 таблицями. Список використаних літературних джерел містить 42 посилання у тому числі 13 латиницею.

## ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

Дерматофітози – це група грибкових захворювань, які виникають на поверхні шкіри, волоссі і кігтях, які ростуть на багатих колагеном тканинах тварин і людини. До них відносяться такі види: *Microsporum* і *Trichophyton*, які зустрічаються як у тварин, так і у людини, тоді як вид *Epidermophyton* патогенний тільки для людей [7, 21].

Мікроспорія — хронічне висококонтагіозне грибкове захворювання котів, собак, хутрових звірів та коней, що характеризується осередковим поверхневим запаленням шкіри та облямуванням на її уражених ділянках волосяного покриву, а іноді й кігтів. Захворювання реєструється в усіх країнах світу. На мікроспорію хворіє людина [23, 32].

### 1.1. Етіологія збудника

У собак та котів реєструється зараження видом *Microsporum canis*. Даний вид є зоофільним, тобто його резервуаром являються тварини. При культивуванні на сусло-агарі через 2-3 суток після посіву з'являються круглі з концентричними кругами сірувато-білі колонії. В подальшому центр колонії стає мучнистим, зворотна сторона колонії жовтого кольору. При мікроскопічному дослідженні культури спостерігається септований розгалужений гребенеподібний міцелій [7, 13].

З певних літературних джерел відомо, що експериментально виявили, що макроконідії на ряду з мікроконідіями *Microsporum canis* володіють вираженою імуногенною активністю і викликають формування у тварин напруженого імунітету [8, 29].

При зараженні спори утворюються у величезних кількостях, вони є основними інфекційними частками дерматофітів. Інфекційні артроспори, присутні у шерстному покриві та зіскрібках зі шкіри і здатні тривалий час зберігатися в зовнішньому середовищі, наприклад, *Microsporum canis* залишається життєздатним від 13-18 місяців по деяким джерелам до 52 місяців, в шерсті зараженої кішки, при кімнатній температурі, це означає, що

заражене волосся і кератинізовані залишки, що потрапляють в довкілля, також служать важливими джерелами інфекції [3, 4].

Основний резервуар грибів *Microsporum canis* і найважливіший вектор поширення мікроспорії – домашні тварини. Зараження людини в переважній більшості випадків походить від тварин, тоді як передача інфекції від людини до людини спостерігається досить рідко. Найбільш ефективним способом передання є прямий контакт між тваринами. *Microsporum canis* частіше виявляється у будинках, де міститься декілька тварин, де мікроорганізм здатний швидко поширюватися. Доведено, що довгошерсті коти схильні до захворювання. До відомих потенційних факторів ризику також відносяться предмети, які слугують фактором передачі, наприклад, щітки або ножиці [1, 3, 30].

У тварин схильність до мікроспорії з яскравими клінічними проявами спостерігається у віці до 12 місяців, це пов'язано з недосконалим клітинним імунітетом, дефіцитом поживних речовин, особливо білків, жирних кислот і вітаміну А, вірусними захворюваннями, а у дорослих тварин, що знаходяться в стані виражених стресу або імуносупресії, внаслідок вірусних хвороб, таких як вірусний імунодефіцит і лейкоз кішок, а також застосування лікувальних засобів які мають імуносупресивну дію [6, 29].

## **1.2. Перебіг і клінічні ознаки**

Клінічні симптоми дерматофітії, викликаного *Microsporum canis* у кішок можуть варіювати від безсимптомного перебігу до ураження шкіри з утворенням струпа. Типовий прояв захворювання - одиничні або множинні, кільцеподібні ураження що швидко поширюються, що супроводжуються еритемою, лусочками і алопецією діаметром близько 3 см, що частіше зустрічається на голові і кінцівках. У більшості випадків захворювання проявляється скупченням лусочок, іменованих "цигарковим попелом", і наявністю щетинистого, зламаного волоса. Свербіж і запалення при локалізованому ураженні можуть мати місце, але зазвичай мінімальні. При натисканні на уражені ділянки іноді із волосяних мішечків з'являється



гноєвидне витікання, яке засихає, і в результаті утворюються кірочки і струпи [12, 35].

Інші прояви дерматофітії, викликані *Microsporum canis*, включають осередкову або генералізовану алопецію, папуло-крустозний дерматит, локалізовану підшкірну гранулему, оніхомікоз і пароніхію. У собак *Microsporum canis* за генералізованої форми викликає сильнішу запальну реакцію, ніж аналогічні ураження у кішок [5, 27].

З особливими складнощами при постановці діагнозу можна зіткнутися при обстеженні довгошерстих кішок: у них довга інтрафолікулярна частина волоса і вузький його стержень, що може затрудняти виявлення уражених ділянок. В сукупності усі ці чинники роблять деяких кішок безсимптомними носіями, у яких діагноз можна поставити тільки на підставі культурального дослідження на грибкову флору [11, 39].

За характером прояви і локалізації патологічного процесу у тварин розрізняють наступні форми хвороби: поверхневу, глибоку (фолікулярну) та стерту (атипову) [18, 25].

Поверхнева форма дерматомікозу характеризується випаданням і обламуванням ураженого волосся з утворенням на їхньому місці локальних, різко обмежених безволосих ділянок шкіри, що лущаться. При поверхневій формі безволосі ділянки шкіри сухі, без ознак ексудації (серозного або гнійного випоту на шкірі) [9, 35].

Глибока (фолікулярна) форма дерматомікозу характеризується різко вираженим запальним процесом. При глибокій формі запальний процес проникає в дерму, а іноді і в підшкірну клітковину. У таких випадках на уражених ділянках виділяється щедрий серозний або гнійний ексудат, який надалі, висихаючи, утворює численні кірки, що створюють сприятливе середовище для розвитку вторинних шкірних інфекцій. Часто вражаються лапи між пальцями і на м'якуші пальців. Така форма зустрічається досить рідко і як правило в за давних випадках [2, 33].

Атипова (стерта) форма дерматомікозу характеризується утворенням окремих безволосих або з рідкісним волоссям ділянок шкіри. Виражені місцеві запалення відсутні. При атиповій формі ділянки шкіри часто мають вигляд потертостей або саден, що утрудняє постановку клінічного діагнозу. Виявити такі ділянки можна лише при дуже уважному огляді. На таку форму собаки хворіють частіше за кішку [15, 26, 42].

### **1.3. Діагностика**

Діагноз на мікроспорію ставлять на основі характерних клінічних ознак, епізоотологічних даних і результатів лабораторних досліджень, що включають світлову мікроскопію і люмінесцентне дослідження патологічного матеріалу, виділення культури гриба, і його ідентифікацію.

Матеріал для дослідження відбирають шляхом глибокого зіскрібку з периферичних частин свіжих ділянок ураження, які не були піддані лікувальним процедурам. Також відбирають кірочки із залишками волосся, волосся і лусочки [7, 31, 35]

### **1.4. Лікування**

Внаслідок зоонозного потенціалу мікроспорії це захворювання у собак і кішок ніколи не можна залишати без лікування. Мета лікування полягає в мінімізації контамінації довкілля і зараження людини, а також прискорення одужання [17, 34].

Лікування може включати місцеві обробки, загальну терапію, або їх поєднання. Деякі випадки можуть не піддаватися лікуванню [4, 10].

Місцеве лікування при локалізованій формі захворювання:

По-перше, потрібно обережно підстригти волосся в межах ураженої ділянки та вистригти волосся, яке знаходиться поблизу з нею.

По-друге, застосовують лосьйони або креми до склад яких входить міконазол або клотримазол. Ці засоби застосовують 2 рази на день, змащуючи уражену ділянку та ділянку навколо ураження, шириною близько 3-5 см. Також можна застосовувати крем з кетоконазолом, а також мазь, в склад якої входить хлоргексидин. Неефективним засобом лікування

вважається толнафат, який часто застосовується при лікуванні дерматофітії у людини, але на покритому шерстному покриві собак і кішок він неефективний, так само як і ністатин, який діє тільки на дріжджову культуру. Комбіновані препарати з кортикостероїдами рекомендують застосовувати лише при вираженому запаленні шкірного покриву. Причина цього полягає у тому, що протизапальні властивості стероїдів можуть заважати усуненню інфекції, через побічну дію місцевого застосування стероїдів, у тому числі фолікулярна атрофія, алопеції і стоншування шкіри. У певних виданнях рекомендують до місцевої терапії, принаймні один раз додати лікування усього тіла з допомогою застосування лікувального шампуню, оскільки уражене мікроспорозом волосся може бути виявлено на відстані шести сантиметрів від активного вогнища ураження [10, 17, 28].

За генералізованої форми, при численних ураженнях потрібно лікування усього тіла. У ділянках уражень потрібно підстригти шерстний покрив. Кішкам довгошерстих порід потрібна повна стрижка. Під час цієї процедури необхідно бути дуже обережними, щоб не травмувати шкіру, оскільки може статися загострення дерматиту. Один-два рази в тиждень треба мити кішку лікувальним шампунем і робити короткочасні лікувальні ванни. Для підтримки імунітету та стимуляції життєвих сил організму застосовують вітамінотерапію [17, 37].

### **1.5. Профілактика і заходи боротьби**

Загальна профілактика полягає в дотриманні ветеринарно-санітарних правил утримання тварин, забезпечення повноцінною годівлею, недопущення занесення збудника та обмеження контакту з інфікованими тваринами. Специфічна профілактика полягає у вакцинації тварин інактивованими лікувально-профілактичними вакцинами «Мікканіс», «Вакдерм», «Вакдерм-Ф», «Мікродерм», «Полівак-ТМ», «Міколам», «Fel-O-Vax» та ін. [5, 16, 24].

При виявленні мікроспорії у тварини, яка утримується в будинку, першочергово необхідно розпочати лікування в залежності від складності

інфекційного процесу. Якщо у будинку мешкають діти, необхідно обмежити контакт з твариною. Необхідно провести ретельну дезінфекцію. По можливості необхідно кожен день проводити очищення підлоги, меблів і занавісок за допомогою пилососу. По можливості необхідно викинути предмети догляду за твариною, щітки або підстилку, на яких могли залишитися збудник та його спори. Для дезінфекції приміщення та поверхонь меблів застосовують дезінфікуючі розчини: 0,5-5% гіпохлорит натрію, 2% глутаровий альдегід, 1-2% розчин хлоргексидину і 0,2% енілконазол. Поверхні протирають ганчіркою змоченою в дезінфікуючому розчині або застосовують аерозольний метод дезінфекції [4, 13].

Необхідно враховувати існування у деяких тварин генетичної схильності до переходу захворювання до хронічного безсимптомного перебігу [5, 36].

### **1.6. Заключення з огляду літератури**

Дерматомікоз — хронічна висококонтагіозна хвороба котів, собак, спричинювана грибами, що характеризується осередковим поверхневим запаленням шкіри та обламуванням на її уражених ділянках волосяного покриву, а іноді й кігтів. До хвороби сприйнятлива і людина, особливо діти. Поширення. Хвороба трапляється в усіх країнах світу [14, 20].

Розрізняють приховану, поверхневу, глибоку й атипову форми хвороби. Прихована форма частіше спостерігається у собак, котів і хутрових звірів, її можна виявити лише за допомогою мікроскопічного та люмінесцентного дослідження. Поверхнева форма хвороби у собак і кошенят супроводжується утворенням круглих плям, вкритих лусочками, на морді, спині, тулубі й хвості, При глибокій формі розвивається чітко виражений запальний процес з утворенням на поверхні шкіри кірок із засохлого ексудату. Атипова форма супроводжується утворенням безволосих ділянок шкіри та осередковим злуцненням поверхневого шару [38, 41].

Є певні складності у діагностиці, адже багато захворювань кішок імітують дерматофітію, оскільки їх зовнішні ознаки можуть бути дуже різноманітні. Так люмінесцентне дослідження проводять в затемненому

приміщені за допомогою ламп, які оснащені фільтром Вуда. Лампою освітлюють ураженні ділянки шкіри, позитивним вважається результат при виявленні зеленого світіння в ділянках ураження. Але за даними літературних джерел світіння гриба *Microsporum canis* спостерігається лише в 50% випадків [13, 40].

Щодо імунітету то з літературних джерел відомо, що титри антитіл в сироватці крові вакцинованих тварин були більш високими в порівнянні з титрами експериментально інфікованих. У організмі тварин відбувається імунобіологічна перебудова, яка обумовлена утворенням специфічних антитіл, але критерієм наявності напруженого імунітету є стійкість до зараження мікроспорією. Для дерматофітозів є цікава особливість, що на території України, широко використовують лікувально-профілактичні інактивовані вакцини проти дерматомікозів домашніх тварин. З лікувальною метою вакцину у необхідній дозі необхідно вводити дворазово з інтервалом 14 днів. Вакцини мають ефективність при терапії і є допоміжним засобом при системному і місцевому лікуванні ,або при застосуванні обох методів [16, 19, 22].

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

### 2.1. Характеристика бази досліджень

Міська державна лікарня ветеринарної медицини в м. Житомирі знаходиться по вул. Щорса, 56; тел.: (0412) 37-20-36 (далі МДЛВМ в м. Житомир). Команда висококваліфікованих фахівців МДЛВМ в м. Житомир забезпечена всім необхідним устаткуванням для надання максимально якісної допомоги дрібним тваринам. Головний лікар МДЛВМ в м. Житомир – Терещук Олександр Михайлович.

Персонал лікарні надає послуги по лікуванню та профілактиці хвороб тварин різної етіології, хірургічну допомогу тваринам, проводить косметичні операції, надає консультації по утриманню, годівлі, догляду та лікуванню тварин.



**Рис. 2.1. Міська Державна лікарня ветеринарної медицини**

Графік роботи: з 8:00 до 19:00 год, без обідньої перерви та вихідних.  
Вихідні та святкові: з 9:00 до 16:00 год.

Площа клініки 40 м<sup>2</sup>, складається з: залу очікування, блоку прийому тварин, де проводяться терапевтичні та профілактичні процедури, обладнаного металевим оглядовим столом для прийому тварин, шафою, полицями, етажеркою для зберігання ліків, лампою Вуда, письмовим столом (рис. 2.1), операційного блоку, тощо. При лікарні діє ветеринарна аптека, що

проводить реалізацію медикаментів, вакцин, кормових білково-вітамінних добавок, кормів, вітамінів, предметів догляду за тваринами, амуніції.

Команда висококваліфікованих фахівців МДЛВМ в м. Житомирі забезпечена всім необхідним устаткуванням для надання максимально якісної допомоги дрібним тваринам, а саме профілактики, діагностики й лікування захворювань. Для того, щоб забезпечити максимально високий рівень сервісу, фахівці лікарні приходять на допомогу вихованцям в будь-який час – клініка працює за графіком, але лікарів можна викликати додому.

На даний момент лікарня співпрацює з провідними всесвітньо відомими виробниками кормів і ветеринарних препаратів, тому тут є високоякісні медикаменти, спеціалізовані корми, аксесуари та інші товари для утримання й догляду за тваринами.

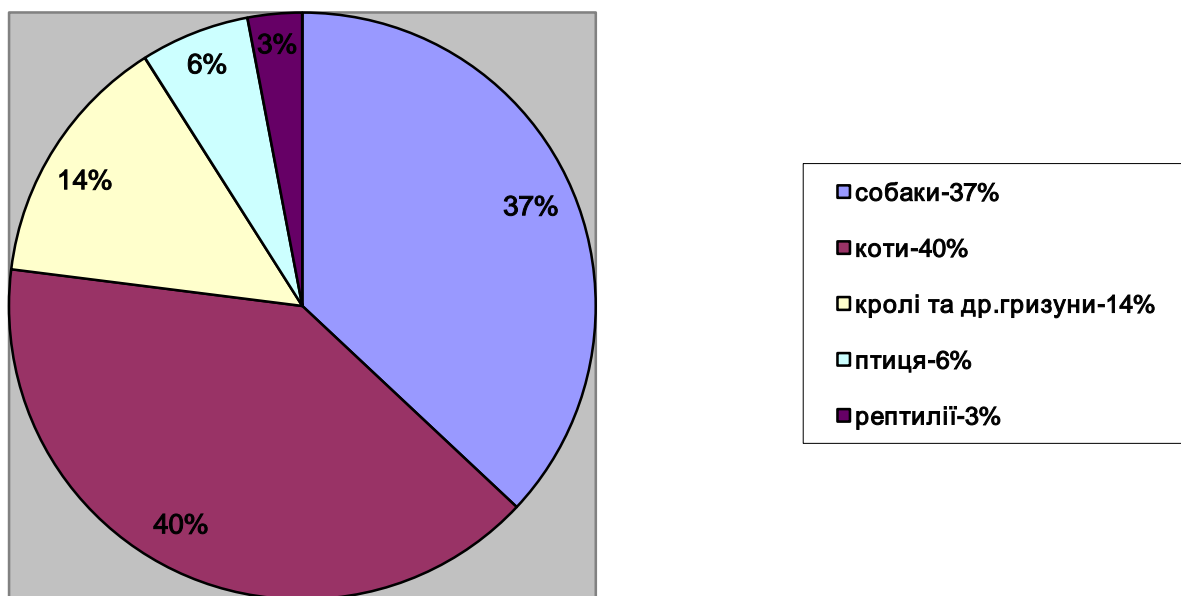
## **2.2. Епізоотологічна ситуація щодо інфекційних хвороб собак та котів в зоні обслуговування МДЛВМ**

Останнім часом Україні спостерігається тенденція до збільшення кількості собак і кішок, особливо бездомних, а у великих містах це є значною загрозою для людини і домашніх тварин, а саме в інфікуванні збудниками багатьох небезпечних заразних хвороб різноманітної етіології.

В останні роки на території України спостерігається тенденція до зростання попиту і розведення високопородних собак і кішок. На жаль, велика кількість даних тварин завозиться з інших країн. З огляду на людський фактор і не завжди легальний ввезення таких тварин, відзначаємо значну різноманіть специфічних хвороб. На сьогоднішній день в нашій країні і зоні обслуговування МДЛВМ відзначено дуже напружена епізоотологічне ситуація з поширенням інфекційних хвороб собак і котів.

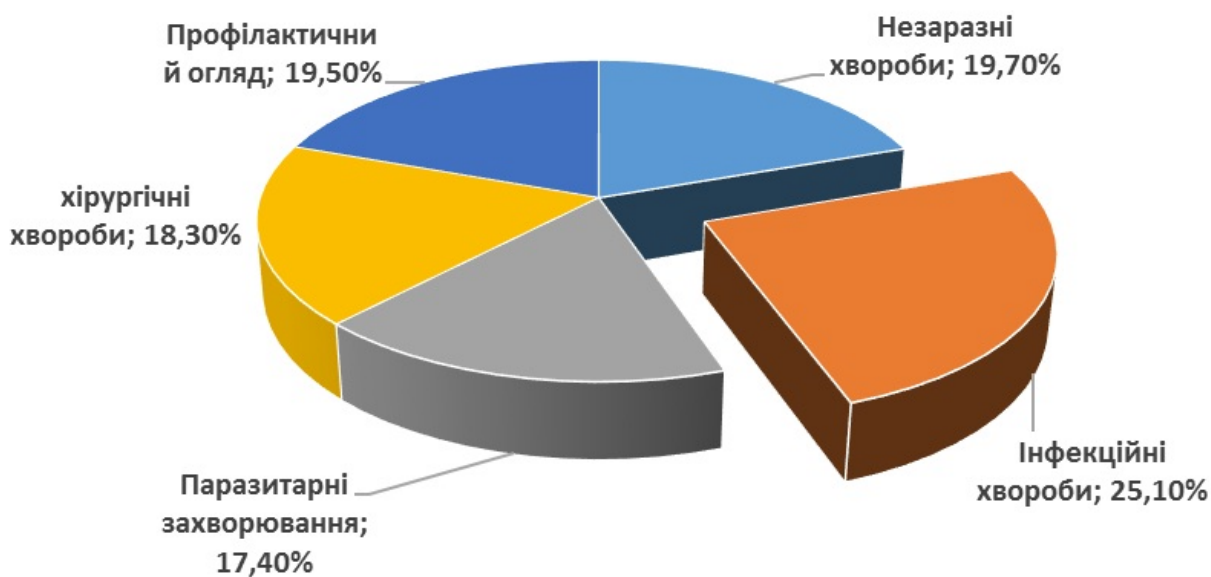
Згідно даних журналу реєстрації хворих тварин за період з 1 січня 2021 року по 1 серпня 2021 року було прийнято 411 тварин. Найбільшу частину звернень реєстрували саме від власників собак і котів майже у рівних долях з незначною більшістю котів. Крім звичних видів тварин, лікарям МДЛВМ інколи доводиться працювати з екзотичними тваринами, як наприклад

черепахи. Результати лікарської допомоги у відсотковому відношенні за видами тварин для візуального сприйняття представлено на рисунку 2.2.



**Рис. 2.2. Видова належність тварин прийнятих МДЛВМ**

Проаналізувавши дані журналу, ми склали статистичну таблицю за найбільш частими причинами звернення власників тварин у ветеринарну клініку, дані наведені на рис. 2.3.



**Рис. 2.3. Відсоткове співвідношення між захворюваннями тварин, які зареєстровані за 2021 рік.**



З статистичних даних, що представлені на діаграмі можна помітити, що найчастіше власники звертаються з приводу інфекційних захворювань, на другому місці проблеми незаразної патології, далі йдуть профілактичні огляди, хірургічні та паразитарні хвороби. Нами було проведено статистичне дослідження щодо основних інфекційних хвороб дрібних тварин в зоні обслуговування МДЛВМ дані представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

**Динаміка виявлення інфекційних хвороб дрібних тварин в зоні обслуговування МДЛВМ**

№ п/п	Захворювання	Виявлено хворих за рік	%
1.	чума м'ясоїдних	4	3,8
2	лептоспіроз	13	12,5
	дерматомікози	42	40,4
3.	парвовірусний ентерит	37	35,6
4.	ІЛТС	8	7,7
Всього собак		104	100
1.	дерматомікози	21	33,9
2	панлейкопенія	18	29,0
3	каліцивіроз	12	19,4
4	ринотрахеїт	9	14,5
5	ФІП	2	3,2
Всього котів		62	100

Виходячи з даних таблиці 2.1., відмічаємо, що найпоширенішими захворюванням у собак в зоні обслуговування ветеринарної клініки були дерматомікози і парвовірусний ентерит. Діагноз на дані захворювання було

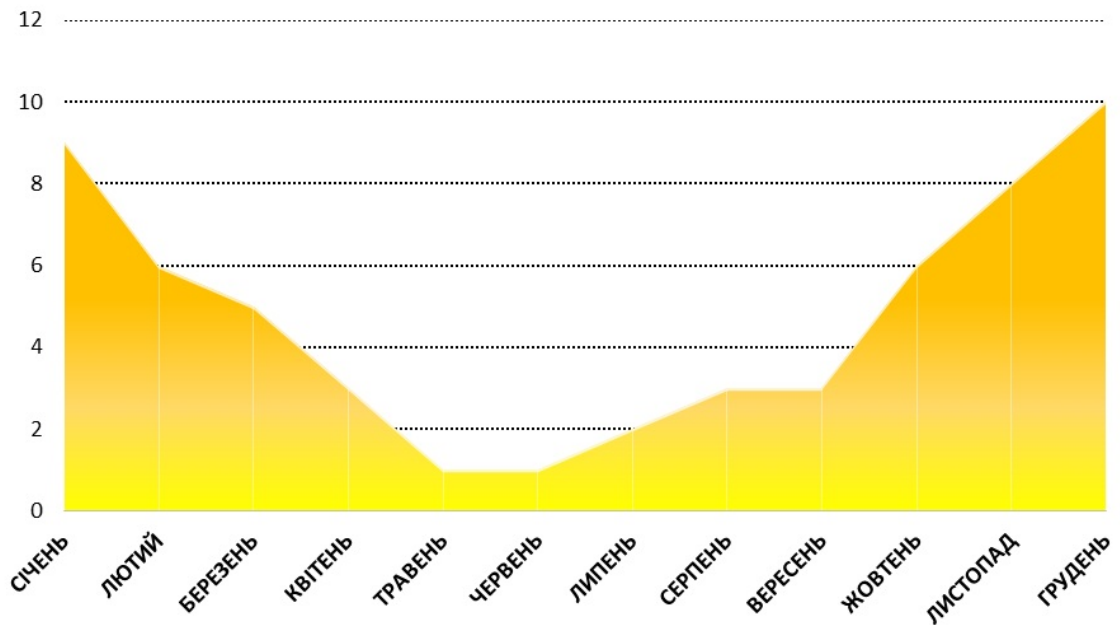
поставлено 42 і 37 собакам відповідно, в свою чергу інфекційний ларенготрахеїт собак і чума м'ясоїдних діагностували у незначній кількості тварин. Нажаль в зоні обслуговування МДЛВМ лишається актуальним питання розповсюдженості лептоспірозу який був зафіксований у 13 собак. У котів найбільш розповсюдженими були дерматомікози і панлейкопенія які діагностували у 21 і 18 тварини. Каліцивіроз та ринотрахеїт діагностували у котів майже у однаковій кількості в межах від 15-20%. Котів з інфекційним перитонітом мало реєстрували, на нашу думку скоріш за все це пов'язане з латентним їх перебігом і відповідно не зверненням власників на клініку.

### **2.3. Результати власних досліджень та їх аналіз**

В період проходження виробничої практики до ветеринарної клініки з проблемами інфекційного генезу у собак і котів звернулись власники 62 кішок і 104 собака, а з ознаками мікроспорії у котів 21 їм було проведено відповідні дослідження для її діагностування. З усіх цих тварин було сформовано три групи тварин для проведення дослідження ефективності лікування.

Проаналізувавши журнал амбулаторного прийому за період 2021 року, ми виявили, що дуже чітко спостерігається сезонність захворювання, в осінньо-зимовий період зростала захворюваність котів, 70 – 80% випадків за сезон, а в весняно-літній період навпаки знижувалась, 20 – 30% випадків. Дані наведені на рис. 2.4. На нашу думку подібний прояв сезонності пов'язана із зниженням резистентності організму в осінньо-зимовий період року, що сприяє виникненню захворювання.

Також відмічалась вікова схильність, коти у віці до 12 місячного віку хворіли частіше (65,7%), ніж тварини старшого віку (34,3%). Породної схильності не виявлено, але тварини які мають доступ на вулицю і контакт з іншими тваринами, також хворіють частіше, ніж ті, які утримуються у квартирах.



**Рис.2.4. Сезонність мікроспорії котів**

Для експериментального дослідження були сформовані три групи котів з характерними клінічними ураженнями, які були подібні за локалізацією та розміром. Зовнішній вигляд тварин з різним ступенем ураженості і місцем локалізації патологічного процесу представлені на рисунках 2.5 та 2.6.



**Рис. 2.5. А – Безпородний кіт з ураженнями навколо правого ока.**

**Рис. 2.5. В – Алопеція над правим оком, обламане волосся, лусочки.**

Початком розвитку симптоматики мікроспорії можна вважати раптове випадання шерсті, а залисини, що з'являються, почервоніння, запальний

процес і свербіж. Потрібно враховувати те, що від цього шкірного захворювання страждають не тільки бездомні кішки, а й тварини, які ніколи не залишають квартиру, оскільки спори даного грибка можуть потрапити до будинку на взутті та одязі господарів домашніх улюбленців. Тому при перших ознак цієї хвороби необхідно терміново проводити курс комплексного лікування.



**Рис. 2.6. А – Безпородний кіт алопеція над правим оком, з еритематозне ураження на обламаним волоссям і лусочками. Рис. 2.6. В – Безпородна кішка підборідді, лусочки, садна і кірочки.**

Дослідні групи тварин були сформовані відповідно до специфічності клінічних ознак. Результати моніторингу і формування вище згаданих груп і їх особливості представлені у таблиці 2.2.

*Таблиця 2.2*

**Клінічні ознаки, які спостерігались при огляді тварин дослідних груп**

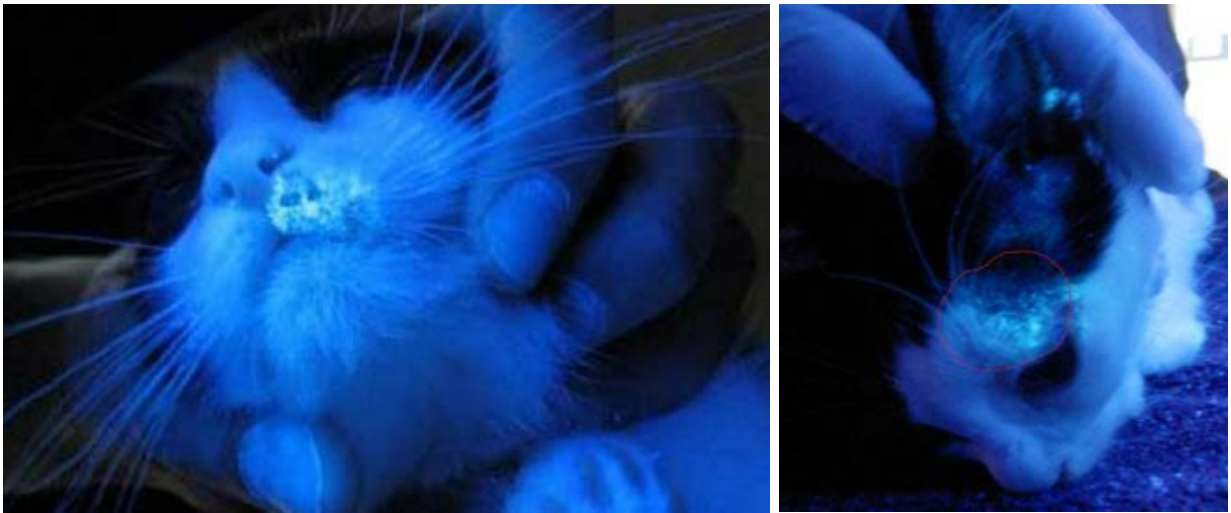
Тварина	Перша група тварин	Друга група тварин	Третя група тварин
1	еритематозна алопеція зі зламаними волосками в ділянці над лівим оком, а	алопеція зі зламаними волосками в ділянці під правим оком на щоці, а також за	еритематозне ураження на внутрішній поверхні стегон діаметром приблизно 4-5 см.

	також за правим вухом.	правим вухом. Спостерігається свербіж. На місці ураження спостерігаються подряпини і кірочки.	На місці ураження спостерігаються лусочки і кірочки.
2	еритематозне ураження за правим вухом і на підборідді, яке супроводжується випаданням волосся и появою лусочок і кірочок.	еритематозне ураження на підборідді діаметром приблизно 4-5 см. На місці ураження спостерігаються лусочки, садна і кірочки. Спостерігається дуже сильний свербіж.	алопеція розміром 3 см зі зламаними волосками в ділянці холки. На місці ураження спостерігаються почервоніння шкіри, лусочки і кірочки.
3	еритематозне ураження кільцеподібної форми, з ознаками алопеції і лусочок в ділянці підгруддя і підборіддя. Спостерігається не значний свербіж.	еритематозне ураження кільцеподібної форми, з ознаками алопеції і лусочок біля носу і над правим оком. Спостерігається не значний свербіж.	еритематозне ураження кільцеподібної форми розміром 2,5 – 3 см, з ознаками алопеції і лусочок на носі і на лобі між вухами. Спостерігається не значний свербіж
4	алопеція на потилиці і за правим і лівим вухом, з обламаним	алопеція в над правим оком, спостерігається	алопеція в над правим оком, спостерігається

	волоссям і лусочками. Спостерігається невелике почервоніння шкіри і свербіж.	обламане волосся, лусочки, еритема відсутня. Свербіж не спостерігається.	обламане волосся, лусочки, еритема відсутня. Свербіж не спостерігається.
5	алопеція в над правим оком, спостерігається обламане волосся, лусочки, еритема відсутня	алопеція над правим оком і на потилиці, з обламаним волоссям і лусочками. Спостерігається невелике почервоніння шкіри і свербіж.	алопеція на зовнішній поверхні правого стегна і на крупі, з обламаним волоссям і лусочками. Спостерігається невелике почервоніння шкіри, садна і свербіж

Всім тваринам дослідних груп було проведено повний клінічний огляд, термометрію, і ретельний огляд місць уражень. Окрім огляду котам було проведено огляд уражень за допомогою лампи з фільтром Вуда, спеціальна лампа із чорним світлом в умовах темного приміщення направляли на тварину. Волоски, уражені спорами грибка, мали світіння зеленого кольору. Надалі проводили зняття зіскрібка з ураженої ділянки шкіри і проводили ретельний та глибокий огляд основи шерсті. (Рис. 2.7.)

Не в усіх тварин спостерігалось характерне світіння уражень, але цих тварин не виключали з дослідження і проводили додаткові дослідження, адже за даних літературних джерел світіння під дією лампи Вуда за ураження грибами *Microsporum canis* спостерігається у 50% випадків. Незважаючи на недосконалість даного методу діагностики він все одно лишається одним з найдоступніших в умовах клініки ветеринарної медицини.



**Рис. 2.7. Характерне світіння при ураженні мікроспорією при дослідженні лампою з фільтром Вуда**

Результати щодо діагностичного дослідження чутливості світіння лампи Вуда на різні форми прояву мікроспорії котів представлені у таблиці 2.3

*Таблиця. 2.3.*

**Результати дослідження дослідних тварин лампою Вуда**

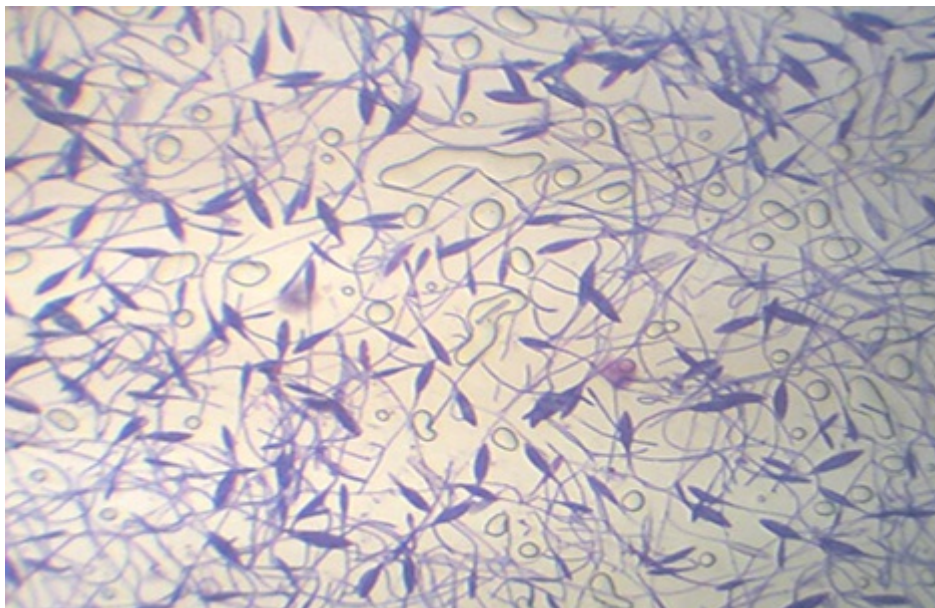
Перша група тварин	Світіння відмічалось в 5 випадків з 5
Друга група тварин	Світіння відмічалось в 4 випадків з 5
Третя група тварин	Світіння відмічалось в 3 випадках з 5

Аналізуючи результати, що представлені у таблиці 2.3. встановлено необхідність застосування додаткових діагностичних систем. І так окрім дослідження лампою Вуда для підтвердження діагнозу проводили висів патологічного матеріалу відібраного від досліджуваних тварин на живильні середовища "Dermatophyte Test Medium", через 10 днів на всіх середовищах спостерігався характерний ріст для грибів *Microsporum canis*. Середовища міняли свій колір на червоний, спостерігався ріст пухких, горбистих з нерівними краями колоній бежевого кольору, які зображені на Рис. 2.8.



**Рис. 2.8. Результати культивування патологічного матеріалу відібраного від хворої тварини на 10 день культивування**

Для ідентифікації збудника з усіх живильних середовищ, на яких вирости колонії, було відібрано мазки-відбитки за допомогою ацетатної стрічки і пофарбовано за допомогою експрес фарб «Лейкодиф 200». Пофарбований мазок піддали мікроскопії за десятикратним збільшенням і стократним збільшенням з додаванням імерсійної олії (Рис. 2.9).



**Рис. 2.9. Вигляд міцелію культури за збільшення x10**



Після одержання результатів дослідження, що підтвердили наявність збудника у тварин, і розформування їх на групи, було розроблено схеми лікування для кожної групи (Табл. 2.4).

Таблиця. 2.4

**Схеми лікування для різних груп тварин**

Перша група тварин	Друга група тварин	Третя група тварин (контрольна)
<p>1. Вистригти ділянки уражень та 4 см за їх межами.</p> <p>2. Купати в шампуні «Дермазол» 1 раз в 4 дні, процедуру повторити 3-6 разів.</p> <p>3. Вистрижені ділянки змазувати маззю «Клотримазол» 3-4 рази на день курсом лікування 10 днів.</p> <p>4. Робити ін'єкції препарату «Катозал» 1 раз на день по 1 мл, курсом 10 днів.</p>	<p>1. Зробити двократне, з інтервалом 10 днів, щеплення лікувально-профілактичною вакциною «Полівак-ТМ» внутрішньом'язево в дозі 1,5 мл.</p> <p>2. Ураження, без попереднього вистригання, змащувати маззю «Ям» 2 рази на день курсом 2 тижні.</p> <p>3. Робити ін'єкції препарату «Катозал» 1 раз на день по 1 мл, курсом 10 днів.</p>	<p>Лікування не проводили.</p>

Всі тварини лікувались вдома під наглядом власників, а на 10 день лікування приходили на контроль і корекцію лікування до клініки ветеринарної медицини, перед візитом до лікарні уражені ділянки за добу не змащували лікарськими засобами задля повної візуальної експертизи.

В першій групі тварин при дослідженні лампою Вуда світіння спостерігалось в двох тварин з п'яти. В усіх тварин з цієї групи

спостерігалось зменшення гіперемії ділянки ураження, в двох тварин зовсім зникла. Зі слів власників у тих тварин, в яких спостерігався свербіж, він зник. Для контролю якості лікування в усіх тварин взяли матеріали дослідження для висіву на поживне середовище. Лікування маззю «Клотримазол» і купання шампунем «Дермазол» продовжили ще на тиждень.

У другій групі тварин при дослідженні лампою Вуда світіння спостерігалось в трьох тварин з п'яти. Еритематозне ураження залишилось лише у трьох тварин, свербіж зменшився. В усіх тварин даної групи також було взято патологічний матеріал для культивування. Всім тваринам зробили повторне щеплення лікувально-профілактичною вакциною «Полівак-ТМ» Лікування продовжили.

У тварин третьої групи при відсутності лікування інфекційний процес погіршився, ділянки уражень і алопецій збільшились, спостерігається сильний свербіж. За дослідження лампою Вуда спостерігається характерне світіння в 5 тварин з 5. Для контролю захворювання було взято кірочки і лусочки для висіву на живильне середовище.

На 10 день після повторного посіву на живильне середовище ріст колоній характерний для *Microsporum canis* спостерігався лише в 10 випадках з 15 (Табл. 2.5).

*Таблиця 2.5*

**Результати культивування патологічного матеріалу відібраного на  
10 день лікування**

Перша група тварин	Ріст колоній спостерігався в 2 з 5 випадків
Друга група тварин	Ріст колоній спостерігався в 3 з 5 випадків
Третя група тварин	Ріст колоній спостерігався в 5 з 5 випадків

На 20-й день лікування власники прийшли на повторне дослідження, попередньо за день припинивши обробки ділянки ураження.

Надалі проводили лікування відповідно зі своєю специфікою щодо кожної дослідної групи. Рецепт застосування лікарських засобів представлений у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

**Порівняння ефективності схем лікування**

№ п/п	Показники	Групи тварин					
		Перша група тварин		Друга група тварин		Третя група тварин	
		Кіль-ть	%	Кіль-ть	%	Кіль-ть	%
1	кількість хворих котів на початку дослідження	5	100	5	100	5	100
2	із них: загинуло	0	0	0	0	0	0
	залишилось хворими	0	0	2	40	5	100
	одужало	5	100	3	60	0	0
	тривалість хвороби	20 днів		20-25 днів		більше 30 днів	

В першій групі тварин в усіх тварин зникло еритематозне ураження і свербіж. При дослідженні лампою Вуда в жодній тварині характерне світіння не спостерігалось. Відібрали патологічний матеріал для контролю лікування. Рекомендували закінчити лікування.

В другій групі тварин стан тварин теж значно покращився, зникли еритематозні ураження і свербіж. При дослідженні лампою Вуда в двох тварин спостерігалось характерне світіння. Також було відібрано

патологічний матеріал для дослідження. Лікування продовжили лише у тварин, в яких спостерігалось світіння.

В третій групі, за відсутності лікування, спостерігалось збільшення величини ділянки алопецій, в деякій тварин відмічалась еритема з ексудативними явищами. При дослідженні лампою Вуда в усіх тварин спостерігалось характерне зелене світіння уражених ділянок. Для контролю було взято патологічний матеріал, для висіву на живильне середовище.

Через 10 днів провели облік результатів культивування. Ріст колоній спостерігався лише в тварин з контрольної групи, і в двох тварин з другої групи.

З огляду на дані, які були отриманні за 20 діб спостереження за тваринами, можна зробити висновки про ефективність схем лікування. Данні наведені в таблиці 2.6.

Отже, проаналізувавши дані таблиці 2.6, можна зробити висновок, що застосування мазі «Клотримазол» в комплексі з купаннями в шампуні «Дермазол» є більш ефективний, адже за 20 днів спостерігалось повне одужання тварин першої дослідної групи. Менш ефективною виявилась друга схема із застосуванням мазі «Ям» в комплексі з лікувально-профілактичною вакциною «Полівак-ТМ», адже на кінець дослідження в другій групі тварин залишилось 2 хворі тварини.

Таким чином можна зробити висновок, що схема лікування мікроспорії маззю «Клотримазол» в комплексі з шампунем «Дермазол», та імуностимулюючою терапією є більш ефективною, і її слід рекомендувати для лікування у випадках локалізованої мікроспорії у котів.

#### **2.4. Профілактика мікроспорії**

Основним запобіжним способом проти значної кількості хвороб вже 226 років є вакцинація, яка проводиться виключно клінічно здоровим тваринам притримуючись схеми в залежності від вибору вакцини. Активний імунітет виробляється не раніше чим через 10 днів після моменту вакцинації, у цей

період необхідно ретельно стежити, щоб тварини не знаходились в контакті з іншими тваринами, а особливо бродячими. Перед вакцинацією тварини, незалежно від віку, повинні пройти відповідну підготовку: мінімум за 14 днів їх слід обробити проти гельмінтів і позбавити від ектопаразитів, необхідно також обмежити їхні контакти з іншими тваринами і сторонніми людьми (організувати карантин), а безпосередньо перед вакцинацією собаки та коти повинні бути піддані ретельному ветеринарному огляду з термометрією.

Світові тенденції щодо профілактики дерматомікозів передбачають застосування протигрибкових шампуней які мають надзвичайно високий профілактичний ефект. Основні профілактичні препарати які є на ринку України і ми рекомендуємо застосовувати представлені на рисунку 2.10.



**Рис. 2.10. Протигрибкові профілактичні препарати**

Вакцина «Поливак ТМ» (Рис. 2.10) від дерматомікозів в основному застосовуються тільки на пост радянському просторі, не виключенням є і Україна, в Європі вони не застосовуються з причини низької ефективності. У нас вакцини застосовуються як для лікування, так і для профілактики.

В основі шампуню дермазол є діючої речовини: кетоконазол (кетоконазол), 1 мл шампуню містить кетоконазол 20 мг. Даний препарат володіє фунгіцидною та фунгістатичною активністю щодо дерматофітів і може використовуватись не тільки як профілактичний, а і лікувальний засіб. Крім вище згаданого шампуню є ще значна кількість у продажі ветеринарних

аптек і можуть бути використанні для лікувально-профілактичної роботи не лише с котами а й з собаками.

## **2.5. Обговорення результатів дослідження**

Найчастіше з усіх інфекційних хвороб котів реєструвалась мікроскопія, відповідно 21 випадок за рік, що говорить про поширеність цього захворювання. Мікроспорія відмічалась в усіх статевовікових групах тварин, але найчастіше реєструвалась у котів до 1 року. Окрім цього спостерігалась сезонність, найбільша кількість випадків припадала на осінньо-зимовий період, до 10 випадків на місяць. На даний час, для діагностики мікроспорії використовується люмінесцентний метод дослідження за допомогою лампи Вуда, а також використовують висів на спеціальні середовища "Dermatophyte Test Medium" з подальшою ідентифікацією збудника при мікроскопії мазків-відбитків з поверхні культури. На теперішній момент, запропоновано безліч місцевих та системних засобів лікування мікроспорії. Найпоширенішими виявились мазь «Клотримазол», мазь «Ям-БК», шампунь «Дермазол», лікувально-профілактична вакцина «Полівак ТМ». Схема лікування із застосуванням мазі «Клотримазол» та шампуні «Дермазол» виявила більш ефективний лікувальний ефект і є економічно ефективнішою ніж із застосуванням мазі «Ям БК» і лікувально-профілактичної вакцини «Полівак ТМ», адже вартість першої схеми лікування є меншою за другу.

Щодо профілактики дерматомікозів у котів то це є використання специфічних біопрепаратів – вакцин, також купання і обробка протигрибковими засобами і безумовно належні умови утримання.

## АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Мікроспорія – висококонтагіозні захворювання шкіри та її похідних, викликані грибами родини *Microsporum*. Дана хвороба завдає значних економічних збитків, викликаючи занепокоєння, запальні процеси на шкірі, втрати маси, погіршення зовнішнього вигляду, послаблення загальної резистентності організму, що може призводити до загибелі тварини. Проблема мікроспорії є актуальною, тому що ензоотичні спалахи захворювань у домашніх тварин реєструються і нині, а враховуючи зооантропонозність є значна небезпека для людини.

У міських умовах основними носіями та розповсюджувачами дерматомікозів є домашні, а також бродячі кішки та собаки. Нами було встановлено розповсюдженість мікроспорії серед собак і котів в межах 40%, хоча деякі автори повідомляють за інфікованість серед домашніх котів та собак у межах 75–80% випадків [7, 13]. Це збільшує ризик захворювання на мікроспорію людей, а особливо дітей.

Аналізуючи результати власних досліджень, та публікативний науковий матеріал інших дослідників даного захворювання [3, 6, 16], щодо значного розповсюдження мікроспорії серед котів і собак була встановлена квінтесенція цього питання. Зростаючий попит до декоративних порід собак і кішок, створення великої кількості розплідників з високою концентрацією тварин на невеликих площах, порушення ветеринарно-санітарних та гігієнічних правил створюють сприятливі умови для поширення мікроспорії, що становить пряму загрозу зараження інших тварин і людини.

Дерматомікоз виникає в основному у кошенят у перші місяці життя унаслідок розвитку гриба в поверхневому шарі епідермісу розвивається запальний процес та злущення шкіри, дестабілізація трофіки волосся, яке стає нежиттєздатним, а саме сухим і легко ламається. Утворюються обмежені безволосі ділянки шкіри різних розмірів та форми. Також спостерігається

глибока форма з різко вираженою запальною реакцією і ексудативними явищами, з появою міхурців, які швидко лопаються.

Важливою ланкою в системі заходів щодо боротьби з мікроспорією котів, поряд з ветеринарно-санітарними та гігієнічними, є терапія тварин. Своєчасно розпочате та ефективне лікування не тільки призводить до одужання пацієнта, але робить його безпечним для оточуючих. Для ефективного лікування необхідно проводити своєчасну діагностику. Більшість ветеринарних закладів України для діагностики хвороб грибкової етіології використовує лампу Вуда. Якщо збудник не виявлений, або потрібна точніша ідентифікація грибка, проводять більш чутливі і специфічні методи діагностики, а саме бактеріологічне дослідження ураженої ділянки у вигляді посіву на живильні середовища з майбутньою ідентифікацією відповідно до класифікацій грибкових хвороб.. Результати наших досліджень співпадають з повідомленнями вітчизняних вчених щодо не доскональності даного тесту [11, 19, 29].

Наші дослідження щодо патологічного розвитку хвороби у більшості випадків співпадали з результатами досліджень вітчизняних і закордонних авторів [5, 12, 35, 40], а саме ми спостерігали такі симптоми як безволосі ділянки, шкірний покрив тьмяним, ламкість шкіри. Почервоніння шкіри з характерним червоним обідком, лущення, може бути але рідко свербіж.

Лікування тварини з грибковими ураженнями шкіри є досить складним та тривалим. Для повного знищення збудника необхідно не тільки використовувати етіотропні протигрибкові препарати внутрішньо і зовнішньо, але й проводити регулярні дезобробки навколишнього середовища. Крім того, лікування потребують всі тварини, що знаходяться в контакті з кішкою, ураженою мікроспорією. Ми у своїй роботі використовували комплексний підхід і отримали належний результат. Подібні експериментальні методи лікування також зустрічали і у роботах вітчизняних авторів [1, 14, 17].



Діагностика і лікування інфекційних хвороб є важливим питанням сьогодення але відомий вираз, що краще профілакувати аніж лікувати, тому ми у своїй роботі звернули увагу на необхідність вивчення системи не тільки загальної, а і специфічної профілактики мікроспорії у котів.

До загально-профілактичних методів ми відносимо дотримання ветеринарно-санітарних правил та створенні відповідних умов утримання тварин. Як специфічну профілактику необхідно використовувати вакцини, які представлені у значному об'ємі на ринку України. Вакцинація вельми ефективно запобігає виникненню деяких інфекційних хвороб у собак та котів, але тільки у випадку своєчасного застосування вакцин і дотримання відповідних правил вакцинації тварин.

Підводячи підсумок слід відмітити те що на сьогодні дерматомікози мають значне розповсюдження серед домашніх тварин і відповідно є проблемою адже дані хвороби мають зоонозний характер. Для локалізації хвороб грибкової етіології необхідно лікувати тварин протигрибковими препаратами, адже ефективність лікувальної дії вакцини має меншій ефект. Також для профілактики мікроспорії у котів сучасна ветеринарія схиляється до більшої популяризації протигрибкових шампунів.

## **ВИСНОВКИ**

1. Найчастіше з усіх інфекційних хвороб котів реєструвалась мікроскопія, відповідно 33,9% випадків за рік, що говорить про поширеність цього захворювання.

2. Епізоотичний стан у зоні обслуговування місті МДЛВМ є задовільним з більшості інфекційних захворювань, але були відмічені випадки мікроспорії котів, каліцевіроз, інфекційний ринотрахеїт кішок.

3. Мікроспорія необхідно лікувати протигрибковими препаратами, адже ефективність лікувальної дії вакцини має менший ефект.

4. Схема лікування із застосуванням мазі «Клотримазол» та шампуні «Дермазол» виявила 100% лікувальний ефект.

5. Живильні середовища "Dermatophyte Test Medium" використовували для підтвердження діагнозу на мікроспорію.

6. Шампунь Дермазол володіє фунгіцидною та фунгістатичною активністю щодо дерматофітів і може використовуватись не тільки як профілактичний, а і лікувальний засіб.

## **ПРАКТИЧНІ ПРОПОЗИЦІЇ**

1. Результати проведених досліджень можуть бути використані для діагностики, лікування і профілактики мікроспорії практикуючими лікарями ветеринарної медицини.

2. Для лікування мікроспорії котів застосовувати схему лікування із використанням мазі «Клотримазол» і шампуні «Дермазол».

3. Для специфічної профілактики мікроспорії у котів використовувати інактивовану вакцину «Полівак-ТМ» та протигрибкові шампуні.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексєєва Н.В., Логвіна Л.О., Захарвіна А.С. Діагностика та ефективність лікування дерматомікозів котів. *Актуальні аспекти біології тварин, ветеринарної медицини та ветеринарно-санітарної експертизи* : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф. викладачів і студентів. Дніпровський ДАЕУ. Дніпро. 2019. С. 75-77.
2. Белов А.Д., Данилов Е.П., Дукур И.И. Болезни собак и кошек. Колос: М., 1995. 396 с
3. Біла Н.В., Глебенюк В.В., Зубков В.В., Воронов Т.В. Епізоотологічні особливості дерматомікозів у місті Дніпропетровськ. *Науково-технічний бюлетень ННЦ біобезпеки та екологічного контролю ресурсів АПК* 2014. № 2(3). С 63–67.
4. Борисевич В.Б., Галат В.Ф., Калиновський Г.М., Мазуркевич А.Й. Ред.; Болезни собак и кошек, Урожай: К., 1996; 432 с.
5. Борисевич В.Б., Медведєв К.С., Ігнатенко Н.А. Хвороби шкіри у котів. *Вісник Білоцерківського держ. аграрного університету*. 2000. № 11(1), С 5–8.
6. Бублик О., Лемещенко Г., Титаренко В. Епізоотологічна ситуація з трихофітії котів і собак у м. Києві. *Ветеринарна медицина України*. 2014. № 3. С. 9–11.
7. Васильєв М.Ф., Васильєв Р.М. Частота захворювання и причини болезней кожи у мелких домашних животных. *Актуальные вопросы ветеринарной медицины мелких домашних животных*. Екатеринбург. 2013. №5. С. 24–26.
8. Влізло В.В., Максимович І.А. Галяс В.Л., Леньо М.І.. Лабораторна діагностика у ветеринарній медицині Довідник. Львів: 2008. 112 с.
9. Галатюк О.Є., Передєра О.О., Лаврінєнко І.В., Жерносік І.А. Інфекційні хвороби котів. Навчальний посібник для вузів II-IV рівнів акредитації. Житомир : «Полісся», 2016. С. 99–105.

10. Гаскелл Р. М., Беннет М. Справочник по инфекционным болезням собак и кошек / Пер. с англ. Е. Махиянова. Москва.: Аквариум, 2004. С. 115–125.

11. Зажарський В.В., Мовкалова Г.С. Особливості діагностики та лікування дерматомікозів м'ясоїдних в умовах приватної лікарні ветеринарної медицини міста Дніпропетровська. *Проблеми зооінженерії і ветеринарної медицини: збірник наукових праць Харківської державної зооветеринарної академії*. 2014. № 28(2). С. 567–572.

12. Іванов Г., Атамась В. Ретроспективний епізоотологічний аналіз захворюваності та її сезонності при дерматомікозах собак і котів. *Ветеринарна медицина України*. 2003. № 4. С. 29–31.

13. Іовенко А.В. Моніторинг заразних хвороб шкіри собак та котів в місті Одеса. *Науковий вісник ЛНУВМБ імені С.З. Гжицького*. Львів, 2019. Т. 21, № 93. С. 160–163.

14. Калашникова, Ю.В.; Сухонос, В.П. Видовий склад та стійкість до антибіотиків мікрофлори шкіри здорових і хворих на піодермію собак. *Науковий вісник ветеринарної медицини*. 2014. № 13(108). С. 102–104.

15. Колеснік Н.І., Скрипник В.Г., Пархоменко В.А. Аргодерм в терапії дерматомікозів котів. *Ветеринарна медицина*. 2011. № 25. С. 354–355.

16. Конє М.С., Корчан Л.М., Омельченко Г.О. Поширення дерматофітозів собак і котів у м. Полтава. *Проблеми зооінженерії і ветеринарної медицини: збірник наукових праць Харківської державної зооветеринарної академії*. 2014. № 28(2). С. 620–623.

17. Корчан Л.М., Конє М.С., Корчан М.І., Оніщенко О.М. Порівняння схем лікування дерматофітозів собак і котів. *Проблеми зооінженерії і ветеринарної медицини: збірник наукових праць Харківської державної зооветеринарної академії*. 2015. № 31(2). С. 86–88.

18. Лабораторні методи досліджень у біології, тваринництві та ветеринарній медицині. Довідник. Ред. Влізла, В.В. Львів, 2012. 764 с.

19. Лавріненко І. В. Отодектоз собак і котів (епізоотологія, діагностика, лікування) : автореф. ... канд. вет. наук : 16.00.11. Київ, 2010. 20 с.
20. Мартинів Ю.В., Кісера Я.В. Зміни гематологічних показників крові у хворих на мікроспорію котів. *Науковий вісник ЛНУВМБ імені С.З. Гжицького. Серія: Ветеринарні науки*. 2019. Т 21, № 93. С. 70–73.
21. Медведев К.С. Болезни кожи собак и кошек. 1999. Киев: ВИМА. 460 с.
22. Потоцький М.К. Дерматомікози. *Ветеринарна медицина*. 2000. №11. С. 20–21.
23. Прокопчук Д.Л. Особливості лікування та профілактики мікроспорії котів. «Актуальні проблеми ветеринарної медицини в забезпеченні здоров'я тварин»: матер. XXIV наук. практ. конф. Магістрів та бакалаврів, 20 грудня 2021. Житомир 2020. Полісся. С. 223–225.
24. Радзиховський М.Л., Дишкант О.В. Моніторинг заразних хвороб собак і котів у м. Житомир. *Актуальні проблеми ветеринарної біотехнології та інфекційної патології тварин* : матеріали щорічної наук.-практ. конф. молодих вчених, присв. 100-річчю НААН України, 19 липня 2018 р. Київ : Компринт, 2018. С. 79–80.
25. Рубан А.М. Шкірні захворювання у котів. *Ветеринарна медицина*. 2013. № 10(212). С. 36–37.
26. Скрипник В., Стецюра Л., Волков М., Яненко, В. Культурально – морфологічні властивості трихофітонів, виділених на території України. *Ветеринарна медицина*. 2012. № 8. С. 39–41.
27. Скрипник В.Г. Патогенність дерматофітів *trichophyton verrucosum*, виділених в Україні, для лабораторних тварин. *Ветеринарна біотехнологія*. 2011. № 8. С. 246–251
28. Стецюра Л.Г. Культуральні властивості епізоотичних штамів *Microsporum canis*, виділених від кішок і собак. *Ветеринарна медицина. Міжвідомчий науковий тематичний збірник*. Харків. 2014. №83. С. 249 – 252.

29. Стецюра Л.Г. Специфічна профілактика дерматомікозів собак і котів: автореф. дис. ... к-та. вет. наук : 16.00.03. Київ, 2008. 23с.
30. Cabanes F.J. Dermatophytes in domestic animals. in biology of dermatophytes and other keratinophilic fungi. *Rev Iberoam Micol.* 2016. Vol. 17. P. 104–108.
31. Cafarchia C., Romito D., Sasanelli M., Lia R., Capelli G., Otranto D. The epidemiology of canine and feline dermatophytoses in southern Italy. *Mycoses.* 2014. Vol. 47. P. 508–513.
32. Campbell K.L. Ed. Veterinary clinics of North America – small animal practice: dermatology. *W.B. Saunders: Philadelphia.* 2015. Vol. 29(6). P. 38–40.
33. Chermette R., Ferreiro L., Guillot J. Dermatophytoses in animals. *Mycopathologia.* 2008. Vol. 166(5–6). P. 385–405.
34. Copetti M.V., Santurio J.M., Carvalheiro A.S., Boeck A.A., Argenta J.S., Aguiar L.C., Alves S.H. Dermatophytes isolated from dogs and cats suspected of dermatophytosis in southern Brazil. *Acta Scientiae Veterinarie.* 2016. Vol. 34. P. 119.
35. Costa F.V., Farias M.R., Bier D., Andrade C.P., Castro L.A., Silva S.C., Ferreiro L. Genetic variability in *Microsporum canis* isolated from cats, dogs and humans in Brazil. *Mycoses.* 2013. Vol. 56(5), 582–588.
36. Degreeef H.J., Dancker P.R. Current Therapy of Dermatophytosis. *J. Amer. Acai Dermatol.* 2014. Vol. 31(3). P 25–30.
37. Mancianti F., Nardoni S., Cecchi S., Corazza M., Taccini F., Dermatophytes isolated from symptomatic dogs and cats in Tuscany, Italy During a 15-year-period. *Mycopathologia.* 2013. Vol. 156. P. 13–18.
38. Mattia D., Fondati A., Monaco M., Pasquetti M., Peano A. Comparison of two inoculation methods for *Microsporum canis* culture using the toothbrush sampling technique. *Vet. Dermatol.* 2019. Vol. 30. P. 60–67.
39. Moriello K.A., Coyner K., Paterson S., Mignon B. Diagnosis and treatment of dermatophytosis in dogs and cats. *Vet. Dermatol.* 2017. Vol 5. P 266–268.

40. Saeki H., Furue M., Furukawa F. Guidelines for management of atopic dermatitis. *Journal of Dermatology*. 2015. Vol. 36. P. 563–577.
41. Seker E., Dogan N. Isolation of Dermatophytes from Dogs and cats with suspected dermatophytosis in Western Turkey. *Prev Vet Med*. 2014. Vol. 98. P 46–51.
42. Yu J., Wan Z., Chen W., Wang W., Li R. Molecular typing study of the *Microsporum canis* strains isolated from an outbreak of tinea capitis in a school. *Mycopathologia*. 2004. Vol. 157(1). P. 37–41.

# ДОДАТКИ