

ватной реакции организма телят на изменение физиологического состояния и возрастания гемодинамической нагрузки.

Под влиянием препарата «Гамавит» и низкоинтенсивного лазерного излучения индуцируется неоваскулогенез (о чем свидетельствует появление капиллярных ростков – «почек») и изменяется плотность расположения капилляров в тощей кишке. Изменение площади капиллярной поверхности и диффузионных расстояний, рост кровотока приводит к более быстрому восстановлению структуры и функции ворсинок. Петлевидный рост сосудов создает в кишке кровеносную систему с максимальной централизацией кровотока, поскольку она состоит из приводящих и отводящих отделов. Таким образом, применение активаторов метаболизма способствует нормализации цитоархитектоники микрогемодикуляторного русла тонкого кишечника.

ЛИТЕРАТУРА

Сороковой, В. С. Гистохимия слизистой оболочки желудка, кишечника и клинико-гематологические показатели у новорожденных телят при гипотрофии: автореф. дис. ... канд. вет. наук: 16.00.01 / В.С.Сороковой; Омск. гос. вет. ин-т. – Омск, 1975. – 22 с.

УДК 619:623.74:619:624

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АБОМОЗИТА ТЕЛЯТ ПРОФИЛАКТОРНОГО ПЕРИОДА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА «ЭНРОТИМ»

Харитонов А. П., Зень В. М.

УО «Гродненский государственный аграрный университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

В настоящее время особенно актуальным является вопрос получения здорового молодняка, повышение его жизнеспособности и сохранности. Решение этой важной проблемы позволит не только существенно увеличить производство молока и мяса, но и улучшить селекционную работу, пополнить стадо высокопродуктивными животными. Однако в силу многих причин определенная часть молодняка, особенно телят профилакторного периода, заболевает и гибнет преимущественно от желудочно-кишечных заболеваний [1].

Воспаление слизистой оболочки и других слоев стенки сычуга с острым или хроническим течением (*Abomasitis catarrhalis akuta et chronika*) наблюдается нередко у телят молочного периода. Заболевание возникает чаще всего при перекармливании, несоблюдении санитарно-гигиенических правил кормления и содержания, вследствие быстрого перевода с молочного на растительные корма, поением телят молоком и об-

ратом из грязной, плохо вымытой посуды, быстрого выпавания из ведра, дачи холодного закисшего молока или обрата. Телята, не получающие систематически воду, пьют навозную жижу и заболевают гастроэнтеритом. Поступающие в сычуг грубые, крупностебельчатые корма и токсины, раздражая слизистую оболочку, вызывают воспаление. Быстрое выпавание молока из ведра приводит к недостаточному смешиванию его со слюной, в результате чего образуется более плотный сгусток козеина, который раздражает слизистую оболочку и вызывает ее воспаление. Кроме того, молоко забрасывается в рубец, где подвергается гнилостному распаду с образованием токсинов [2].

По данным ряда авторов, в некоторых хозяйствах абомазитом переболевает до 20% телят профилакторного периода [3].

Целью настоящих исследований явилось изучение эффективности использования противомикробного препарата «Энротим» с целью лечения абомазита телят профилакторного периода. «Энротим» представляет собой инъекционный раствор, содержащий в 1 мл 100 мг энрофлоксацина. Препарат не оказывает побочных действий.

Научно-хозяйственный опыт был проведен на молочно-товарном комплексе «Песчанка» «Агрокомбината Скидельский» Гродненского района.

Материалом для исследований служили больные телята, подобранные в опытные группы по принципу пар-аналогов, в возрасте от одного до 30 дней, живой массой 29-32 кг. Во время опыта (30 дней) постоянно контролировался микроклимат в профилактории для телят, изучался рацион кормления сухостойных коров.

В научно-хозяйственном опыте на телятах профилакторного периода изучалось состояние здоровья подопытных животных путем ежедневного визуального наблюдения и морфо-биохимического анализа крови. Пробы крови для гематологических исследований брали в начале и конце исследований из яремной вены через 2,5-3 часа после утреннего кормления у 3 голов из каждой группы в начале и конце исследований.

Развитию болезни у телят обеих групп предшествовал субклинический период (продолжительностью 1 сутки). В это время мы наблюдали у животных снижение резвости, длительное лежание. Аппетит снижался, телята пили молозиво длительное время, с перерывами, все же выпивая порцию.

В дальнейшем заболевшим абомазитом телятам контрольной группы применялась принятая в хозяйстве схема лечения. Заболевшему молодняку опытной группы дополнительно к применяемой схеме лечения, принятой в хозяйстве, с лечебной целью внутримышечно вводили «Энротим» один раз в сутки из расчета 1 мл препарата на 20 кг массы животного (4,5-

5 мг энрофлоксацина на 1 кг). Курс лечения – 3-5 дней в зависимости от тяжести заболевания.

Все подопытные животные переболели желудочно-кишечными заболеваниями различной формы тяжести. Следует отметить, что телята контрольной группы болели абомазитом дольше и в более острой форме, количество дней болезни составило у них $9,7 \pm 0,7$ дня, в опытной группе, где для лечения животным давали изучаемый препарат, количество дней болезни составило $3,5 \pm 0,5$ дня. По-видимому, это связано с действием препарата на кишечную микрофлору телят.

Телята опытных групп, как правило, переносили легкую форму абомазита. Она характеризовалась учащением дефекации до 8-9 раз в сутки, незначительным повышением температуры тела, снижением аппетита. Температура тела в пределах нормы и колебалась от 38,0 до 39,0 °С. Пульс ритмичный, 85-120 ударов в минуту, умеренной силы и наполнения. Тоны сердца ясные, чистые. Дыхание грудо-абдоминального типа, ритмичное (30-40 движений в минуту).

У контрольных животных абомазит протекал в более тяжелой форме. У телят отмечалось почти полное отсутствие аппетита, общее угнетение, слабая реакция на внешние раздражители, постепенное исхудание. Шерстный покров взъерошенный, матового оттенка, хвост, задние и внутренние поверхности бедер испачканы фекальными массами. Акт дефекации учащен, фекалии жидкой консистенции серо-белого или серо-желтого цвета, зловонного запаха, содержат большое количество слизи. Часто в каловых массах обнаруживались примеси крови и пузырьки газа. У больных животных быстро развивалась интоксикация, отмечались симптомы обезвоживания организма. Температура тела в начале заболевания была нормальная, но по мере развития болезни и ухудшения состояния отмечалось снижение температуры тела до 37,2 до 36,5 °С, а также снижение местной температуры конечностей, ушей, хвоста, носового зеркала и слизистой оболочки ротовой полости. Нарушалась сердечная деятельность: пульс нитевидный, слабого наполнения, едва прощупывался, частота сердечных сокращений достигала 140-170 ударов в минуту, однако в некоторых случаях отмечалась брадикардия (60-80 ударов в минуту). Тоны сердца глухие, дыхание частое, неравномерное.

Сохранность молодняка в опытной группе за время опыта до месячного возраста составила 100%. В контрольной группе 2 теленка пало, сохранность составила 80%.

При патологоанатомическом вскрытии павших животных отмечалось наличие в сычуге сгустков казеина, нередко катаральное воспаление слизистой оболочки сычуга и тонкого кишечника, атрофические и дистрофические изменения в печени и поджелудочной железе, атрофия тимус-

са, селезенки, западение глазных яблок в орбитах. Слизистая оболочка сычуга серозно инфильтрирована, разрыхлена, местами покрасневшая, с заметными точечными кровоизлияниями, складки утолщены. Поражения в виде эрозий и скопление слизи наблюдалось ближе к пилорусу.

Результаты исследований также показали, что в месячном возрасте живая масса телят опытной группы была выше, чем у аналогов из контрольной группы на 3,1 кг, и составила $40,9 \pm 1,4$ кг.

Прирост живой массы за период опыта у телят, получавших антибактериальный препарат, составил $10,9 \pm 0,8$ кг и был больше, чем в контрольной группе, на 2,7 кг. Среднесуточный прирост живой массы у молодняка контрольной группы был равен $410,1 \pm 8,1$ г, в опытной он составил $521,3 \pm 10,2$ г и был соответственно выше на 101,2 г, различия достоверны ($P < 0,05$). Вместе с тем относительная скорость роста в обеих группах животных была невысокой: в контрольной – 24,3%, в опытной – 29,3%, что больше на 5% по отношению к контрольной группе.

В конце опыта у животных обеих групп была взята кровь для определения общего белка, резервной щелочности, кальция, фосфора и каротина.

Проведенные исследования показали, что к концу наблюдений у телят опытной группы было выше содержание белка в плазме крови на 6,9 г/л. Количество общего кальция было практически одинаковым и в контрольной группе составило $2,02 \pm 0,09$ ммоль/л, в опытной – $2,01 \pm 0,14$ ммоль/л. Содержание неорганического фосфора в опытной группе было выше на 0,38 ммоль/л, при этом различия достоверны ($P < 0,05$). Повысилось также количество каротина, которое в контрольной группе составило $7,32 \pm 0,11$ мкмоль/л, а в опытной – $8,56 \pm 0,32$ мкмоль/л ($P < 0,05$).

Уровень резервной щелочности был также больше у опытных телят на 5,3% и составил $48,2 \pm 1,2\%$ при достоверных различиях ($P < 0,05$).

Результаты полученных исследований показывают, что применение антибактериального препарата «Энротим» для лечения абомазита у телят профилакторного периода снижает заболеваемость животных, сопровождается повышением среднесуточных приростов живой массы и относительной скорости роста телят, способствует увеличению содержания общего белка, каротина и неорганического фосфора в крови опытных животных.

Для лечения абомазита телят профилакторного периода рекомендуем использовать внутримышечно антибактериальный препарат «Энротим» один раз в сутки из расчета 1 мл препарата на 20 кг массы животного (4,5-5 мг энрофлоксацина на 1 кг). Курс лечения – 3-5 дней в зависимости от тяжести заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мацинович А. А. Метаболические нарушения у новорожденных телят и их коррекция с целью профилактики диспепсии. Автореф. дис. канд. вет. наук. – Витебск. – 2001. – 20с.
2. Митюшин В. В. Диспепсия новорожденных телят. – М.: Росагропромиздат, 1999. – 126с.
3. Риштихоски У. Профилактика болезней молодняка крупного рогатого скота. – М.: Агропромиздат, 2009. – 114с.

УДК 619:616.36:615.244:636.4

ВЫВУЧЭННЕ АЛЕРГЕННЫХ І РАЗДРАЖНЯЛЬНЫХ УЛАСЦІВАСЦЯЎ НОВАГА ГЕПАТАПРАТЭКТАРНАГА ПРЭПАРАТА

Хлебус Н. К.

УА «Віцебская ордэна «Знак Пашаны» дзяржаўная акадэмія
ветэрынарнай медыцыны»

г. Віцебск, Рэспубліка Беларусь

Шырокае распаўсюджванне хвароб печані ў прамысловай свінагадоўлі патрабуе распарацоўкі эфектыўных прафілактычных мерапрыемстваў. Гэтыя мерапрыемствы павінны быць як агульнымі (нармалізацыя ўмоваў кармлення, утрымання і г. д.), так і спецыфічнымі. Пад спецыфічнымі мерапрыемствамі маецца на ўвазе, перш за ўсё, фармакапрафілактыка. Вытворчасцю запатрабавання комплексныя гепатапратэктарныя прэпараты, складальнікі якіх уздзейнічаюць на розныя часткі патогенезу хвароб печані.

Мэтай нашых даследаў стала вывучэнне алергенных і раздражняльных уласцівасцяў новага гепатапратэктарнага прэпарату.

Работа праводзілася ва ўмовах лабараторый кафедры біятэхналогіі і ветэрынарнай медыцыны УА «Беларуская дзяржаўная сельскагаспадарчая акадэмія» і кафедры ўнутраных незаразных хвароб жывёл УА «Віцебская дзяржаўная акадэмія ветэрынарнай медыцыны». У склад прэпарату (рабочая назва «Карнівіт») уваходзяць алейны раствор вітаміна Е, карнітына гідрахларыд, камплексанат цынку, натрый лімоннаксілы, эмульгатар (твін-80).

Вывучэнне алергічных і мясцова-раздражняльных уласцівасцяў прэпарату праводзілася ў адпаведнасці з метадычнымі ўказаннямі [1].

У даследах па вывучэнні алергенных уласцівасцяў прэпарату ў трусой у вобласці крыжа на ўчастку 2x3 см выдалялася валасяное покрыва. Трусам даследнай групы (n=5) на аголены ўчастак наносілася па 0,1 мл эмульсіі прэпарата (канцэнтрацыя – 5%). На скуру трусой кантрольнай групы (n=5) наносілася эмульсія, што не змяшчала прэпарат. Апрацоўка