

## **ХЛАМИДИОЗНЫЙ ЭНТЕРИТ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

**Фомченко И. В., к. вет. н., научный сотрудник**

*УО «Витебская ордена «Знак почёта» государственная академия ветеринарной медицины» г. Витебск*

***Аннотация.** Для лечения хламидиозного энтерита у крупного рогатого скота, мы рекомендуем применять окситетрациклин в дозе 7000 ЕД/кг массы тела разведенный в 30 мл. 0,5%-ного раствора и отвара корня щавеля конского в дозе 150-200 мл. (10 мл/кг массы тела) и аэрозольной обработки телят 1% раствор формальдегида в присутствии животных.*

***Ключевые слова:** хламидиоз, крупный рогатый скот, энтерит, лечение*

**Актуальность проблемы.** Ветеринарная наука и практика добилась значительных успехов в борьбе с инфекционными болезнями животных, тем не менее, в этой области имеется ряд нерешенных вопросов, связанных, прежде всего с появлением новых или малоизученных болезней. К группе малоизученных болезней относится и хламидиоз крупного рогатого скота.

Хламидиоз - инфекционное заболевание человека, животных и птиц, вызываемое морфологически антигенно-родственными микроорганизмами. У крупного рогатого скота это заболевание проявляется абортами, рождением нежизнеспособного или слабо развитого молодняка, пневмониями, энтеритами, артритами, конъюнктивитами, энцефаломиелитами. Хламидиоз наносит животноводческим хозяйствам ощутимый экономический ущерб, который выражается в снижении или потере воспроизводительной функции маток из-за аборт, массовых гинекологических заболеваниях, падеже и снижении прироста живой массы молодняка, затратах на лекарственные и профилактические препараты, дезинфекцию и дератизацию.

В 1972 году изучение хламидиоза было включено в программу исследований Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Эта программа включает: изучение этиологии, распространения, диагностики, лечения и профилактики хламидиозов у животных и людей.

Ветеринарная наука в настоящее время уже располагает значительным количеством публикации, посвященных изучению вопросов этиологии, эпизоотологии, патологической анатомии, диагностики, лечения и профилактики хламидиоза овец, в меньшей степени у крупного рогатого скота и животных других видов.

Согласно ветеринарной статистике хламидиоз в Республике Беларусь регистрируется в виде единичных случаев. Это связано со слабой изученностью эпизоотологии, клинического проявления, патологоанатомических изменений при этом заболевании и отсутствием достоверных методов диагностики.

Заболевания желудочно-кишечного тракта у телят, вызываются целым рядом этиологических факторов, как неинфекционной, так и инфекционной природы. В большинстве случаев диарея вызывается сочетанным воздействием одного или несколькими вирусами и бактериальными возбудителями. В возникновении и развитии патологии желудочно-кишечного тракта у принимают активное участие хламидии. Хламидии, как причинный фактор диарей новорожденных телят, выявлены в Канаде, Германии, Франции, Италии, Австралии, Японии и ряде других стран. Указанный возбудитель, попав в желудочно-кишечный тракт новорожденных телят, поражает эпителий ворсинок кишечника, нарушая при этом механизм проникновения жидкости и питательных веществ из просвета пищеварительного

тракта, создавая благоприятные условия для поступления в кровь теленка токсинов условно-патогенной микрофлоры, а возникающая вследствие этого диарея, вызывает обезвоживание, интоксикацию, истощение организма, отставание в росте, что в дальнейшем может привести к летальному исходу.

Кроме того, диарея новорожденных телят может быть обусловлена генетическими, алиментарными и стрессовыми факторами. Общеизвестно, что издержки в кормлении – использование кормов низкого качества, несоблюдение условий содержания стельных коров, приводят к нарушению обменных процессов, вызывают внутриутробное недоразвитие пищеварительной и иммунной системы плода и рождению недоразвитых телят. Однако уже твердо установлено, что ведущую роль в этиопатогенезе гастроэнтеритов телят занимают инфекционные агенты, а указанная группа заболеваний, этиологически связана с другими вирусами и микроорганизмами, вирулентность которых повышается на фоне различных неблагоприятных условий кормления и содержания животных.

Исследованиями, проведенными в нашей стране и за рубежом, изучены некоторые вопросы этиологии, эпизоотологических особенностей, патогенеза, клинического проявления, патологоанатомических изменений. Вместе с тем, многие вопросы этой проблемы требуют дополнительного изучения.

Лечение животных должно быть комплексным и включать введение противовоспалительных, противомикробных веществ, средств нормализующих функцию желудочно-кишечного тракта, жидкостей и антитоксических препаратов.

**Целью** наших исследований явилось изучение наиболее оптимальных лекарственных средств необходимых для лечения крупного рогатого скота при хламидиозном энтерите.

**Материал и методы исследований.** Изучение хламидиозного энтерита проводили в неблагополучном хозяйстве в условиях молочно-товарных ферм Дрибинского района Могилевской области Республики Беларусь на новорожденных телятах черно-пестрой породы.

Для этого изучали характер патологических изменений павшего новорожденного теленка. В это время максимально происходят дистрофические и регенеративные процессы во внутренних органах. Клиническое исследование крупного рогатого скота проводили согласно организационным, диагностическим, профилактическим и лечебным мероприятиям при диспансеризации крупного рогатого скота, которая предусматривает исследование организма животного. Хламидиозный энтерит устанавливали путем окраски мазков-отпечатков со слизистой оболочки кишечника и в серологических реакциях. Выявление больных телят проводили по нарастанию титра антител в парных пробах сыворотки крови в два и более раз, а хламидионосителей считали, если титры антител не увеличивались и оставались на прежнем уровне.

В этом хозяйстве учитывали также эпизоотологические особенности (характер заболевания взрослых и молодых животных, количество аборт, мертворожденность, процент заболеваемости и летальности телят и другие). Животные с признаками хламидиоза (диарея, пневмония, артрит, конъюнктивит) в количестве 238 голов подвергались клиническому обследованию, из них выявлено 167 больных телят. Пробы крови от 167 больных телят исследовали в РДСК и РНСК с хламидиозным антигеном. У 30 телят, с характерной клинической картиной заболевания, общепринятыми методами определяли гематологический статус (количество гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов). Мазки-отпечатки окрашивали методами Стампа и Маккиавелло.

Для эксперимента выбрали 30 телят с острым гнойно-катаральным хламидиозным энтеритом, которых разделили на три группы по 10 голов в каждой. Диагноз на хламидиоз был установлен микроскопическими и серологическими методами диагностики.

**Результаты исследований.** Результаты наших исследований показали, что хламидиоз телят в Дрибинском районе Могилевской области клинически проявляется гастроэнтеритами, полиартритами, бронхопневмониями, кератоконъюнктивитами. При этом перечисленные признаки не всегда выявлялись одновременно. У 167 обследованных животных хламидиоз протекал, главным образом, в виде гастроэнтерита и бронхопневмонии (75%), а артриты регистрировали у 15% животных. У 41 животного больного хламидиозом отмечали все клинические формы болезни (гастроэнтериты (30%), кератоконъюнктивиты (6%), полиартриты (37%) и бронхопневмонии (27%)).

В КФХ «Прогресс» Дрибинского района Могилевской области сформировали три группы телят-аналогов с острым течением хламидиозной диареи. У больных телят отмечалось угнетенное состояние, отсутствие аппетита, кал был водянистым с неприятным запахом и примесью крови, испражнения выделялись произвольно, сфинктер ануса ослаблен. Затяжные поносы сопровождались тенезмами. У них отмечалось нарушение сердечной деятельности, частота сокращений достигала 130-150 ударов в 1 минуту, пульс слабого наполнения. Вследствие прогрессирующего профузного поноса развивалось обезвоживание организма (исхудание, западание глаз, потеря эластичности кожи). Больные животные заметно худели, у них западали глаза, а у некоторых появлялись серозно-слизистые истечения из носа и кашель. Временами этот симптокомплекс несколько смягчался, а затем снова усиливался. Диагноз на хламидиоз был установлен микроскопическими и серологическими методами диагностики.

Предварительно мы определили чувствительность кишечной микрофлоры больных к противомикробным препаратам методом диффузии в агар с помощью индикаторных дисков в Могилевской областной лаборатории и выбрали для лечения окситетрацилин. Кроме того мы решили испытать лечебный эффект отвара корня щавеля конского, многолетнего растения, который произрастает повсеместно. Цветет он в мае-июле, а корни собирают осенью. Для изготовления отвара в эмалированную кастрюлю помещали 30 грамм измельченного сырья (размером не более 5 мм.) заливали 1 литром кипящей воды, закрывали крышкой и при постоянном помешивании на слабом огне варили 20-25 минут, затем охлаждали при комнатной температуре в течение 10 минут, процеживали и доливали кипяченой воды до 1 литра.

**Таблица 1 - Морфологические показатели у телят, больных хламидиозным энтеритом**

№	Количество гемоглобина	Количество эритроцитов	Количество лейкоцитов	Лейкограмма (%)							
				б	э	ю	п	с	л	м	
1	Больные	9,22 ± 0,71	7,07 ± 0,55	5,32 ± 0,41	0,69 ± 0,05	0,61 ± 0,05	0,92 ± 0,07	14,9 ± 1,15	22,3 ± 1,7	60,1 ± 4,63	0,53 ± 0,04
2	Здоровые	9,93 ± 2,13	7,5 ± 1,6	9,26 ± 1,98	0 ± 0	1 ± 0,21	1 ± 0,21	16 ± 3,4	22,3 ± 4,79	59,3 ± 1,27	0,33 ± 0,07

Как видно из таблицы 1 при гематологическом исследовании у больных телят наблюдалась лейкопения, пониженное содержание гемоглобина. При серологическом исследовании проб крови у животных, больных хламидиозным энтеритом, обнаружены специфические антитела в титре 1:10 и выше.

Телят первой группы (n=10) лечили в течение 1 недели применяемыми в хозяйстве методами. Их содержали изолированно в теплом сухом помещении, назначали шестичасовую водно-голодную диету и выпаивали 500 мл теплого (38°C) физиологического раствора. Три раза в день за 30 минут до выпаивания молозива им перорально вводили окситетрациклин в дозе 10000ЕД/кг массы тела, а внутривенно в течение двух дней 5% раствор глюкозы по 1-2 мл/кг массы тела. Через 6-7 суток выздоровело 9 телят, один пал. У павшего теленка были заметны признаки обезвоженности и истощения. При вскрытии у теленка, павшего в первые дни жизни, патологоанатомическая картина характеризовалась острым катаральным гастроэнтеритом. Слизистая оболочка сычуга отечна, гиперимирована, в фундальной и пилорической части усеяна точечными кровоизлияниями. На ней видны эрозии и язвы неправильной формы. Воспалительный процесс происходит на протяжении тонкой кишки, но более выражен в подвздошной кишке. Брыжеечные лимфатические узлы увеличены в объеме, отечны, в синусах кровоизлияния. На эпикарде и на внутренней поверхности перикарда видны серо-желтые наложения фибрина. В сердечной сорочке скопилось 15 мл бледно-желтой жидкости, как следствие развития серозно-фибринозного перикардита. Присутствие в плевральной жидкости желтоватой жидкости свидетельствует об экссудативном плеврите. Печень с явлениями тяжелых дистрофических изменений, неравномерно окрашена, местами видны серовато-желтые пятна. Точечные кровоизлияния обнаруживались также в тимусе, на эпикарде и слизистой оболочке мочевого пузыря. Кроме этого обнаружили небольшие очаги уплотнения в сердечных и добавочных долях легких, гиперемии предлопаточных лимфоузлов.

При гистологическом исследовании установлены дистрофические процессы в виде белковой зернистой альтерации в отдельных клетках печени, мышечных волокнах миокарда и в эпителии извитых канальцев почек. В печени под капсулой и внутри долек печени заметны небольшие очаги аретивного некроза. В селезенке отмечается незаконченность процесса дифференциации органа, лимфатические фолликулы не развиты, в единичных случаях наблюдали перитрабекулярные и периваскулярные лимфоидные инфильтрации. Пульпа содержит обилие незрелых клеток лимфобластического ряда и очаги экставазации. В корковой зоне почек гиперемия сосудов переходит в экстравазацию. В мозговом слое множественные диапедезные кровоизлияния между прямыми канальцами. Клетки эпителия извитых канальцев находятся в состоянии зернистой дистрофии, ядра и их цитоплазма набухшие покрасневшие, просветлены, мелкозернистые. Местами клетки эпителия канальцев лишены ядер, слабо контурированы, выражена гидропическая дистрофия цитоплазмы. Отдельные канальцы не имеют клеток и заполнены мелкозернистой массой.

Животным второй группы (n=10) назначали полуголодную диету, давали теплый физиологический раствор в дозе 500 мл., проводили глубокую очистительную клизму (в прямую кишку вставляли резиновую трубку на глубину 30 см. и вливали один литр подогретого до 38°C, физиологического раствора). Через 10-15 минут вставляли катетер и массажировали брюшную стенку до полного удаления жидкости из прямой кишки. После этого вливали разведенный в 30 мл. 0,5%-ного раствора новокаина окситетрациклин из расчета 7000ЕД/кг массы тела. Кроме того, в течение 4 суток им применяли в теплом виде отвар корня щавеля конского в дозе 150-200 мл. (10 мл/кг массы тела) за 30 минут до кормления 3 раза в сутки. В данной группе выздоровели все телята на 4 сутки, падеж не наблюдался. Фекалии у них были нормальной консистенции, без примеси слизи и крови.

Животным третьей группы (n=10) также назначали полуголодную диету, давали теплый физиологический раствор в дозе 500 мл, проводили глубокую очистительную клизму. Затем вливали разведенный в 30 мл. 0,5%-ного раствора новокаина окситетрациклин из расчета 7000 ЕД/кг массы тела. В течение 3 суток мы применяли в теплом виде отвар корня щавеля конского в дозе 150-200 мл. (10 мл/кг массы тела) за 30 минут до кормления 3 раза в сутки. Как показывают данные исследователей, размер частиц 10 мкм обеспечивает хорошее проникновение растворов препарата в альвеолы, не оказывая отрицательного воздействия на легочную ткань, поэтому в помещении с помощью ТФ-35 «Ірєба» в течении 3 дней 1 раз в сутки проводили аэрозольную обработку телят 1% раствор формальдегида в присутствии животных, которые обеспечивают генерацию аэрозолей с заданным диаметром частиц 10 мкм. В данной группе выздоровели все телята на 3 сутки, падеж не наблюдался. Фекалии у них были нормальной консистенции, без примеси слизи и крови.

**Выводы.** Таким образом полученные данные дают основание рекомендовать использование в комплексном лечении телят при хламидиозной диарее у крупного рогатого скота окситетрациклин в дозе 7000 ЕД/кг массы тела разведенный в 30 мл. 0,5%-ного раствора и отвара корня щавеля конского в дозе 150-200 мл. (10 мл/кг массы тела) и аэрозольной обработки телят 1% раствор формальдегида в присутствии животных.

## **ХЛАМІДІОЗНИЙ ЕНТЕРИТ У ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ В РЕСПУБЛІЦІ БЕЛАРУСЬ**

Фомченко І. В., к. вет. н., науковий співробітник

НО «Вітебська ордена «Знак пошани» державна академія ветеринарної медицини» м. Вітебськ

*Анотація.* Для лікування хламідіозного ентериту у великої рогатої худоби, ми рекомендуємо застосовувати окситетрациклін в дозі 7000 ОД/кг маси тіла розведений в 30 мл. 0,5%-ного розчину та відвару коріння щавеля кінського в дозі 150-200 мл. (10 мл/кг маси тіла) і аерозольну обробку телят 1% розчином формальдегіду в присутності тварин.

Ключові слова: Хламідіоз, велика рогата худоба, ентерит, лікування

## **CHLAMYDIOSIS ENTERITIDIS AT LARGE HORNED LIVESTOCK IN REPUBLIC BELARUS**

Fomchenko I.V., candidate of veterinary sciences, the scientific employee  
EE Vitebsk State Academy of Veterinary Medicine

*Summary.* For treatment chlamydiosis enteritis at large horned livestock, we recommend to apply oxtetracyclin in a doze of weight of a body of 7000 ED/KG dissolved in 30 ml. 0,5% solution and broth of a root avel horses a doze of 150-200 ml. (10 ml / kg of weight of a body) and aerosol processing cattle 1 % a solution of formaldehyde at the presence of animals.

Key words: Chlamydiosis, large horned livestock, enteritis, treatment .

Стаття надійшла до редакції – 31.03.2008 р.

Рецензент – доцент Білоконов І.І.

**Ж**изнь человека не вечна, но наука и знания  
переступают пороги столетий.

*И. Курчатова*