

КОМПЛЕКСНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ДИСПЕПСИИ ТЕЛЯТ

Файзиева С., Норбаев К.Н.

Самаркандский государственный университет ветеринарной медицины, животноводства и биотехнологий, г. Самарканд, Республика Узбекистан

*Больным телятам назначали голодную диету в течении 8 часов и выпаивали в течении этого времени по 10 мл/кг (300 мл) раствора «Регидрона» через каждый час. После истечения срока голодной диеты кормили телят молозивом 1/3 обычной дозы с добавлением равным количеством тёплым физиологическим раствором. До кормления молозивом за 15 минут выпаивали 40 мл искусственный желудочный сок (1 г пепсин + 1,5 HCL + 100 мл дистиллированная вода). Начиная со второго дня до исчезновения клинических признаков болезни давали пробиотик «Ветом 1.2» в дозе 50 мг/кг четыре раза в день через каждые 6 часов. В качестве неспецифической стимулирующей терапии внутримышечно вводили цитратную кровь в дозе 0,2 мл/кг через день всего 3 раза. Данный метод терапии является высокоэффективным, ускоряет выздоровление и улучшает гематологические показатели до уровня физиологической нормы. **Ключевые слова:** диспепсия, диарея, интоксикация, регидрон, пробиотики, желудочный сок.*

COMPLEX METHOD OF TREATMENT OF CALF DYSPEPSIA

Fayzieva S., Norbaev K.N.

Samarkand State University of Veterinary Medicine, Animal Husbandry and Biotechnology, Samarkand, Republic of Uzbekistan

*Sick calves were prescribed a starvation diet for 8 hours and were given 10 ml/kg (300 ml) of Rehydrone solution every hour during this time. After the expiration of the fasting diet, calves were fed colostrum 1/3 of the usual dose with an equal amount of warm saline solution. Before feeding with colostrum, 40 ml of artificial gastric juice (1 g pepsin + 1,5 HCL + 100 ml distilled water) was drunk in 15 minutes. Starting from the second day until the disappearance of clinical signs of the disease, the probiotic Vetom 1,2 was given at a dose of 50 mg / kg four times a day every 6 hours. As a non-specific stimulating therapy, citrate blood was intramuscularly injected at a dose of 0,2 ml / kg every other day only 3 times. This method of therapy is highly effective, accelerates recovery and improves hematological parameters to the level of physiological norm. **Keywords:** dyspepsia, diarrhea, intoxication, rehydration, probiotics, gastric juice.*

Введение. Диспепсия широко распространена среди новорожденных телят, при этом уровень заболеваемости в некоторых животноводческих хозяйствах достигает 40-45 %, а уровень смертности составляет 30-32 %. Данная патология наносит значительный экономический ущерб хозяйствам из-за задержки роста, падежа, затраты на лечения и снижения хозяйственных показателей [2, 8].

К этиологиям, способствующим болезни, относятся неполноценное кормление стельных коров особенно в период сухости по переваримому протеину,

витаминам и минеральным веществам. Постнатальными причинами развития диспепсии у новорожденных телят является запоздалая выпойка первой порции молозива, низкое качество молозива, неправильная выпойка, нарушение режима кормления и переохлаждения [4, 5, 7].

Злобин Г.В., Ефимова Г.Р. и др. (2003) установили, что диспепсия у новорожденных телят сопровождается расстройствами секреторной, моторной и экскреторной деятельности желудка и кишечника, нарастанием интоксикации за счёт развития дисбактериоза в кишечниках, ацидоза, обезвоживанием организма, замедлением роста и развития [4, 8].

Осуществляют комплексные лечебные мероприятия, направленные на восстановления нормального пищеварения, поддержание водного, электролитного и кислотно-щелочного равновесия в организме, ликвидации дисбактериоза и улучшение витаминного обмена [7, 8].

Материалы и методы исследований. Опыты по лечению диспепсии проведены на телятах в возрасте до 10 дней в животноводческом хозяйстве «Акбаршоҳ Шавкат» Самаркандской области. Были сформированы 3 группы по три головы телят больных с диспепсией в каждой. Первая и вторая группы были опытными, а третья группа – контрольная.

Телят первой опытной группы лечили следующим образом: назначили голодную диету в течении 8 часов и в период этого времени ежечасно выпаивали регидрон в дозе 10 мл/кг (300 мл) каждый час. После истечения срока голодной диеты телят кормили молозивом 1/3 части обычной дозы с добавлением равным количеством физраствора. До кормления молозивом за 15 минут выпаивали 40 мл искусственный желудочный сок (1 г пепсин + 1,5 HCL + 100 мл дистиллированная вода). Начиная со второго дня до исчезновения клинических признаков болезни давали пробиотик «Ветом 1.2» (*Bacillus subtilis* ВКПМ 1-10641) в дозе 50 мг/кг два раза в день через каждый 6 часов.

Телят второй опытной группы лечили точно также, но в отличии от первой опытной группы пробиотик «Ветом 1.2» в дозе 50 мг/кг задавали в дозе 50 мг/кг четыре раза в день через каждые 6 часов. Телятам этой группы в качестве неспецифической стимулирующей терапии внутримышечно вводили цитратную кровь в дозе 0,2 мл/кг через день всего 3 раза.

Контрольную группу телят лечили по методу, которая принята в хозяйстве: в течении 8-часовую голодную диету, четыре раза выпаивали тёплый физраствор по 1 литру и в течении 5 дней внутримышечно инъецировали Макролан-200 в дозе 10 мл/кг.

Лабораторные исследования крови проводили на гематологической анализаторе марки Zybio EXC200 на содержание эритроцитов, лейкоцитов, гемоглобина, глюкозы, щелочного резерва гематокрита.

Результаты исследований. В начале опытов у телят с диспепсией всех групп наблюдались такие клинические признаки, как общая слабость, малоподвижность, диарея с неприятным запахом кала, снижение сосательных рефлексов, снижение эластичности кожи, пересыхание носовое зеркало. Пальпация области живота болезненное.

К четвертому дню лечения общее состояние телят первой опытной группы улучшилось, кал стал кашицеобразным, появились сосательные рефлексы, улучшились движения телят. Средняя температура тела составила $38,9 \pm 0,17^{\circ}\text{C}$,

среднее число ударов сердца в минуту - $124,4 \pm 2,45$ раз, среднее количество дыхательных движений - $34,2 \pm 0,36$ раз.

Во второй опытной группе телята с диспепсией на третьи сутки лечения имели удовлетворительные клинико-физиологические показатели, общее состояние удовлетворительное, аппетит сохранен, слизистые оболочки бледные, кожный покров невзъерошенная, средняя температура тела составила $38,7 \pm 0,26$ °С, частота сокращений сердца в минуту составила в среднем $123,4 \pm 2,25$ раз и число дыхательных движений $36,2 \pm 0,45$ раз/минуту.

У телят контрольной группы выраженная слабость, потеря реакции на внешние воздействия, признаки обезвоживания организма: запавшие глазные яблоки, носовое зеркало сухая, слизистая рта носовой полости анемичная, с синюшным оттенком, сухость кожи, учащение пульса в среднем до $153,6 \pm 3,28$ раз в минуту, наблюдалось увеличение частоты дыхания, достигающее $45,4 \pm 0,23$ раза в минуту.

Вследствие паралича анального сфинктера стали характерны произвольная дефекация, загрязнение хвоста и вокруг заднего прохода калом. Дыхательные движения затруднены и поверхностны. Общая температура тела, а также температура конечностей ушей снизилась. Больные телята часто лежали при движении был нарушен их координация.

Количество эритроцитов в крови телят первой опытной группы в начале опытов составляло в среднем $7,56 \pm 0,08$ млн/мкл, а к 7-му дню лечения - $6,25 \pm 0,24$ млн/мкл (норма - 7,4) - $8,4$ млн/мкл), количество лейкоцитов - $7,4 \pm 0,12$ и $8,6 \pm 0,13$ тыс/мкл соответственно (норма - 7,1-12,1 тыс/мкл), гемоглобин - $96,8 \pm 0,16$ и $102,5 \pm 0,06$ г/л (норма - 105-109 г/л), глюкоза - $3,23 \pm 0,06$ и $4,32 \pm 0,05$ ммоль/л (норма - 4,47-4,98 ммоль/л), гематокрит - $35,2 \pm 0,12$ и $36,4 \pm 0,14\%$ (норма - 35-37%) и щелочной резерв - $52,6 \pm 0,45$ и $54,7 \pm$ составил $0,42$ об.%CO₂ (норма - 54-56 об.%CO₂) (P<0,05).

У телят второй опытной группы количество эритроцитов в крови в начале лечения составляло в среднем $7,42 \pm 0,06$ млн/мкл, к 7-му дню лечения - $6,23 \pm 0,14$ млн/мкл, а количество лейкоцитов составило соответственно $7,6 \pm 0,2$ и $8,6 \pm 0,13$ тыс/мкл, гемоглобина - $98,7 \pm 0,52$ и $105,2 \pm 0,08$ г/л, глюкозы - $3,15 \pm 0,04$ и $4,56 \pm 0,06$ ммоль/л, гематокрита - $32,4 \pm 0,21$ и $37,5 \pm 0,15\%$, а щелочной резерв - $48,2 \pm 0,52$ и $53,7 \pm 0,22$ объемных %CO₂ (P<0,05).

У телят контрольной группы наблюдались резкие отклонения морфобиохимических показателей крови от физиологических норм. На 3-й день лечения заболевания среднее количество эритроцитов по сравнению с физиологической нормой было выше на $0,16$ млн/мкл, на 5-й день лечения заболевания, на - $0,23$ млн/мкл, на седьмое сутки лечения на - $1,05$ млн/мкл, содержание гемоглобина - $2,2$ г/л, $2,5$ г/л и - $5,4$ г/л соответственно, гематокрит увеличился на - $2,6$ %, $4,8$ % и $6,4\%$. Эти показатели свидетельствуют о повышении свертываемости крови и интоксикации при диспепсии телят. По данным литературы, количество мочевины в крови может достигать до 200 мг% (норма $14-22$ мг%) вследствие выраженного обезвоживания организма при тяжелой диспепсии [4,8].

У телят контрольной группы к концу опытов по сравнению с исходными данными наблюдалось уменьшение количество лейкоцитов в среднем на $1,6$ тыс/мкл, глюкозы на $0,68$ ммоль/л, щелочного резерва на $22,3$ об.%CO₂

Эти показатели свидетельствуют о развитии ацидоза и дегидратации в организме теленка вследствие большого выделения электролитов с калом при диспепсии, обусловленной тяжелой диареей.

Заключение. 1. Лечение диспепсии телят необходимо проводить комплексно с применением диетотерапии, средств патогенетической, заместительной и неспецифической стимулирующей терапии.

2. Самым эффективным методом терапии является назначение 8-часовой голодной диеты с ежечасным выпаиванием регидрона по 10 мл/кг массы тела. После голодной диеты кормить телят молозивом 1/3 обычной дозы с добавлением равным количеством теплой физраствором 2 мл тривита. До кормления молозивом за 15 минут выпаивать 40 мл желудочный сок. Начиная со второго дня до исчезновения клинических симптомов давать пробиотик «Ветом 1.2» в дозе 50 мг/кг четыре раза в день через каждый 6 часов. В качестве неспецифической стимулирующей терапии в/в инъецировать цитрированную кровь матери в дозе 0,2 мл/кг через день всего 3 раза.

Литература. 1. *Этиопатогенез и симптомы гипокобальтоза у продуктивных коров* / В. Б. Абдумаджитов, Б. М. Эшбуриев, С. Б. Эшбуриев, М. А. Сулайманов // *Academica*. – 2021. - № 11 (2). – С. 115–120. 2. *Профилактика и лечение диспепсии новорожденных телят : учебное пособие для вузов* / А. Я. Батраков, К. В. Племяшев, В. Н. Виденин, А. В. Яшин. - СПб. : Квадро, 2021. - 56 с. 4. *Эшбуриев, Б. М. Профилактика микроэлементозов у стельных коров в фермерских хозяйствах Узбекистана* / Б. М. Эшбуриев, С. Б. Эшбуриев // *Вестник ветеринарии*. - 2013. 5. *Эшбуриев, Б. М. Гепатодистрофия и тела в период выращивания (Этиология, диагностика и профилактика)* / Б. М. Эшбуриев. – 1995. 6. *Блажнова, М. В. Эффективность применения вермикулита сухостойным коровам и пробиотика биоспорина для лечения и профилактики диспепсии телят : дис. ... канд. вет. наук : 16.00.01* / М. В. Блажнова. - Екатеринбург, 2004. - 141 с. 7. *Эшбуриев, Б. М. Усовершенствование методов лечения диспепсии телят* / Б. М. Эшбуриев, З. Ф. Нормурадова, С. Б. Эшбуриев. - Витебская государственная академия ветеринарной медицины, 2017. 8. *Эффективность анолита при диспепсии тела* / Г. В. Злобин [и др.] // *Ветеринария*. - 2003. - № 1. - С. 43-45. 9. *Эшбуриев, Б. М. Эндемические микроэлементозы у стельных коров, и их последствия и меры профилактики : дис. ... док. вет. наук : 16.00.01* / Б. М. Эшбуриев. – Самарканд, 2016. - 201 с.

УДК 611.3

ГИСТОТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОРСИНОК И ДУОДЕНАЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У ЕНОТОВИДНОЙ СОБАКИ

Федотов Д.Н., Ковалев К.Д., Полока М.А.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

В статье представлены материалы гистологических исследований по топографии ворсинок и дуоденальных желез двенадцатиперстной кишки у енотовидной собаки, как элемент морфологических особенностей