

эпителиальных выростов и тяжей различной длины и формы, которые внедряются в дерму.

На 12–17 сутки в цитоплазме кератиноцитов обнаруживаются компактные электронноплотные образования, рядом с которыми расположены незрелые формы вируса, а также вирион Орфа. На 12 сутки в эпидермисе отмечается утолщение рогового слоя, он становится более рыхлым, появляются обширные межклеточные пространства, где располагаются вирусные частицы и продукты распада кератиноцитов. В зернистом слое эпидермиса отмечается утолщение кариолеммы, в кариоплазме присутствует мелкозернистый материал и вакуоли. Зерна кератогиалина встречаются редко, в основном небольших размеров. В шиповатом слое ядра клеток набухшие, в цитоплазме-крупные вакуоли, ГЭР и рибосомы не выявляются, митохондрии набухшие с фрагментированными кристами.

Изучение патологического материала показало, что при контактно-пустулезном дерматите изменения затрагивают также и строение коллагеновых волокон, стенок кровеносных сосудов, базальной мембраны.

Заключение. Таким образом, проведение экспериментального заражения овец позволило наблюдать последовательный характер деструктивных процессов, сильнее всего они затрагивали поверхностные слои кожи. Ультраструктурный метод способствовал выяснению механизма репродукции вируса.

Литература. 1. Мороз, В. А. Овцеводство как отрасль в прошлом, настоящем и будущем России / В. А. Мороз, Я. И. Имигеев // Вестник Бурятской государственной сельскохозяйственной академии им. В. Р. Филиппова. - 2008. - № 2 (11). - С. 101-109. 2. Шакирова, Г. Р. Функциональная морфология при контактно-пустулезном дерматите овец / Г. Р. Шакирова, У. Г. Кадыров, А. Г. Насыров, С. М. Шакирова // Министерство сельского хозяйства РФ, Башкирский государственный аграрный университет. – Уфа, 2008. – 123 с. 3. Шакирова, Г. Р. Морфологические изменения в коже и печени при мелофагозе овец / Г. Р. Шакирова, С. М. Шакирова, Ш. М. Абдуллин // Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями. - 2005. - № 6. - С. 391-392.

УДК 619.616.988:3.084.363.636.5

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ СМЕШАННЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПТИЦ

Эльмурадов Б.А., Наврузов Н., Курбонов Ф.

Научно-исследовательский институт ветеринарии,
п. Тайляк, Узбекистан

В последнее время чаще стали встречаться среди животных, особенно птиц и молодняка, заболевания, вызываемые одновременно несколькими видами возбудителей. А исходом таких смешанных заболеваний чаще всего является гибель птиц, что наносит значи-

тельный экономический ущерб птицеводству.

Широкое распространение смешанных инфекций среди птиц приведено во многих литературных сообщениях. Однако клинические проявления и патологоанатомические изменения, происходящие при этом в организме птиц, освещены недостаточно. В связи с этим мы решили заняться этой проблемой.

При бактериологическом исследовании патологического материала от трупов кур при ньюкаслской болезни и других инфекционных и незаразных болезнях могут выделяться пастереллы и ряд других возбудителей [2].

Смешанное течение хронического пастереллеза и колибактериоза особенно тяжело протекает у молодняка птиц в период начала яйцекладки и формирования маточного стада [3]. Авторы изучали клиническое проявление, патологоанатомические и гистохимические изменения, а также диагностику хронического пастереллеза, протекающего в ассоциации с колибактериозом в эксперименте на 130 курах в возрасте 5-6 мес. Введение смеси культур *Pasteurella multocida* и *Escherichia coli* вызывает более тяжелое течение болезни, патологоанатомические изменения, свойственные обеим инфекциям с глубоким выражением деструктивных поражений органов [1].

Таким образом, следует отметить, что инфекционные болезни птиц зачастую протекают в ассоциации, что затрудняет их дифференциальную диагностику.

Материалы и методы. Смешанные (пастереллез, колибактериоз, сальмонеллез) инфекции мы изучали в условиях эксперимента на 32 курах в возрасте 5-6 месяцев породы Ломанн Браун, которые разделены на 4 группы и заражены в следующем порядке: птицам I группы ввели культуры *Pasteurella multocida* и *Escherichia coli* (внутримышечно), II-ой группе - *Pasteurella multocida* и *Salmonella gallinarum-pullorum* (внутримышечно), III группе - *Pasteurella multocida*, *Escherichia coli* и *Salmonella gallinarum-pullorum* (внутримышечно), четвертая группа служила контролем. Птиц заражали в дозе 1 млрд м.т. каждого возбудителя.

После заражения подопытные куры были подвергнуты ежедневному клиническому осмотру общего состояния путем измерения температуры тела, изучен ряд других клинических признаков.

Трупы птиц, павших или убитых в течение опыта, были подвергнуты патологоанатомическим, бактериологическим исследованиям. Бактериологические исследования были проведены по общепринятым методам.

Результаты исследований. Для экспериментального воспроизведения колибактериоза использовали суточную бульонную культуру *Escherichia coli*, а сальмонеллеза (пульороза-тифа) - суточную агаровую культуру *Salmonella gallinarum-pullorum*. Для экспериментального воспроизведения пастереллеза использовали суточную агаровую культуру *Pasteurella multocida*.

У кур первой группы при клиническом исследовании отмечали угнетенное состояние, кровавый понос, повышение температуры тела

до 42,0-43,0°C, отеки в области шеи, мышечного желудка. Трупы были истощенными, клоака вокруг испачкана желтоватыми фекальными массами. При вскрытии у них в брюшной полости обнаруживали желтовато-красную жидкость в объеме 15-20 мл.

У птиц, болевших в течение 3-4 дней, часто в мышечном желудке и тонких кишках развивались эрозии и язвы. Печень, селезенка и почки увеличены, часто с мелкоточечными кровоизлияниями и некротическими очагами. На эндокарде и миокарде точечные кровоизлияния. Легкие отечные, сосуды застойные, бронхи заполнены пенистым экссудатом. У некоторых птиц развивалась некротическая плевропневмония.

У птиц второй группы в начале болезни также наблюдали тяжелые клинические признаки. При этом установлено слизистое истечение из носа, анемичность видимых слизистых оболочек, повышение температуры тела до 41,5-42,5°C, учащение пульса и дыхания, кровавый понос. Некоторые цыплята были слабыми и долго лежали. Во второй группе птиц смертность была несколько меньше, чем в первой. В большинстве случаев заболевание протекало хронически, и куры отставали в росте и развитии. При вскрытии все сосуды подкожной клетчатки застойные, область шеи инфильтрирована желтой слизистой массой. Сосуды желудка и кишечника застойные, на слизистой пятнистые кровоизлияния, а у некоторых птиц - эрозии и язвы. Печень и селезенка увеличены, на поверхности мелкоточечные кровоизлияния, на эндокарде-точечные, а у некоторых птиц - пятнистые кровоизлияния. Легкие отечные, сосуды полнокровные, бронхи заполнены пенистой массой. У некоторых птиц крупозная пневмония переходила в некротизирующую или гнойную пневмонию. В кишечнике возникали точечные и пятнистые кровоизлияния, а также катарально-геморрагическое воспаление.

У птиц третьей группы отмечалось повышение температуры тела, кровавый понос и паралич крыльев. У некоторых кур в области живота отмечали отек, усиление этих признаков приводило к гибели птиц или их вынужденно убивали, установили мраморность легких, увеличение селезенки и лимфоузлов, развитие геморрагического воспаления. Также ярко были выражены изменения сальмонеллезного (пуллорозного) характера, геморрагическое воспаление кишок, их увеличение и некроз. При этом изменения характеризовались крупозно-некротизирующей и геморрагической пневмонией, спленитом, катарально-геморрагическим энтеритом, а также воспалением и обширными кровоизлияниями на слизистой оболочке воспроизводительных органов.

Таким образом, нашими исследованиями показано, что развитие и проявление патологических процессов при смешанных инфекциях значительно отличаются от процессов, свойственных отдельно взятому заболеванию.

Литература. 1. Артемьева, С. А. Смешанная инфекция пастереллеза и колибактериоза птиц / С.А. Артемьева, М. Бабаева // Птицеводство. - 1970. - №8. - С.45. 2. Бычков, А. И. Диагностика пастереллеза и ньюкаслской болезни

птиц / А. И. Бычков // *Ветеринария*. – М., 1964. - №6. - С. 28. 3. Лебедева, А. И. Смешанное течение пастереллёза и колибактериоза кур / А. И. Лебедева // *Ветеринария*. – 1973. – №12. – С. 58.

УДК 619:636.2+636.087.7

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ДИСПЕПСИИ ТЕЛЯТ

Эшбуриев Б.М., Ботирова Ш.А., Илёсов З.И.

Самаркандский институт ветеринарной медицины,
г. Самарканд, Узбекистан

Обычно рождение телят происходит поздней зимой и ранней весной, в эти периоды телята часто рождаются гипотрофиками, с низкой резистентностью организма, и часто болеют диспепсией, которая часто заканчивается летальным исходом [3]. По литературным данным до настоящего времени не разработаны эффективные методы диагностики, лечения и профилактики диспепсии у телят. Поэтому возникает необходимость усовершенствования методов диагностики, лечения и меры профилактики болезни с применением местных, легко доступных и дешёвых лечебных средств.

По литературным данным, диспепсия является общим заболеванием организма телят в раннем возрасте и протекает с расстройствами ферментативной и всасывательной функции пищеварительной системы, обезвоживанием и интоксикацией организма, нарушением водно-электролитного обмена.

При диспепсии телят за счет сильного обезвоживания организма повышаются гематокритные показатели крови. Ученые наблюдали повышение гематокрита при обезвоживании организма первой степени в среднем до 50-55%, во второй степени – 60-65% и в третьей степени – обезвоживание организма до 70-75% (в норме – 40-45%) [1, 2].

Поэтому возникает необходимость ввести в организм сложные растворы, содержащие в составе глюкозу, натрий хлорид, кальций хлорид, калий хлорид и натрий гидрокарбонат.

Цель исследования: усовершенствование методов лечения диспепсии телят.

С целью усовершенствования методов лечения из больных диспепсией телят были созданы 2 группы по 6 голов телят в каждой. Больных телят первой опытной группы содержали в течение 6 часов на голодной диете и 2 раза в день 0,5 часов до кормления на одну голову задавали 300 мл настоя верблюжьей колючки и горькой полыни, приготовленных на 10%-ном растворе бентонита.

В день внутривенно инъецировали до 1000 мл сложный раствор строго капельным методом, состоящий из: 10,0 натрия хлорида, 0,25 калия хлорида, 50,0 глюкозы, 0,5 кофеина натрия бензоата, 5,0 натрия гидрокарбоната (в раствор добавляется после охлаждения) на