

Анализ проведенных исследований дает основание утверждать, что полученные препараты из лакто- и бифидобактерий, выделенных из молока, можно использовать для лечения и профилактики желудочно-кишечных заболеваний мелким домашним животным.

Литература

1. Калачнюк Г.І. Пробиотики у тваринництві // Тваринництво України. – 1996. - № 5. - С. 16-18.
2. Квасников Е.И., Нестеренко О.А. Молочнокислые бактерии и пути их использования. - М.: Наука, 1975. - 384 с.
3. Нормальная микрофлора животных и ее коррекция пробиотиками / Сидоров М.А., Субботин В.В., Данилевская Н.В. // Ветеринария.-2000. -№.11.-С. 17-22.
4. Применение пробиотиков в животноводстве / Бокун А.А., Дервянко С.В., Дяченко Г.М., Прокопенко Е.И. // Ветеринарная медицина.-2002.-Вып.80.-С.17-22.

УДК 619:616-056.54:636.4

ГИПОТРОФИЯ У ПОРОСЯТ В УСЛОВИЯХ ПРОМЫШЛЕННЫХ КОМПЛЕКСОВ

Демидович А.П.

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

Перевод свиноводства на промышленную основу наряду с интенсификацией производства свинины принес с собой ряд неизвестных и ранее редко встречавшихся заболеваний и множество других проблем. Увеличение нагрузки на организм свиноматок, многократное возрастание количества вакцинаций, погрешности в кормлении [1], поении, безвыгульное и фиксированное содержание свиноматок приводит к ослаблению их общего физиологического состояния, развитию гиподинамии [2], к негативным изменениям внутренней среды материнского организма, что в итоге сказывается на внутриутробном росте и развитии поросят, а также способствует преждевременной выбраковке свиноматок.

В группе заболеваний, обуславливающих нетехнологическое выбытие молодняка свиней, наибольшее распространение занимает врожденная гипотрофия поросят, которая наносит отрасли колоссальный экономический ущерб. Ее проявление зависит как от собственной неполноценности плодов, их неспособности усваивать питательные вещества, так и от трофического влияния материнского организма в системе взаимоотношения мать-приплод.

Наибольшее число гипотрофиков рождается у свиноматок первых двух опоросов [3]. Они же и составляют большинство (около 70 %) от всех свиноматок, участвующих в процессе воспроизводства. Свиноматки более старших возрастов дают меньшее число гипотрофиков, масса гнезда и средний вес одного поросенка при рождении у них значительно выше. Однако свиноматок, имеющих по 3 и более опоросов намного меньше, так как при каждом цикле опоросов выбраковка свиноматок может достигать 20-30 % от их общего числа, что неизбежно ведет к их замене молодыми свинками. Наиболее часто регистрируемая причина выбраковки на протяжении подсосного периода – это низкая молочность свиноматок, болезни вымени, послеродовые эндометриты. Реже встречаются травмы конечностей, болезни печени, желудка, сердечно-сосудистой системы.

Клинической диагностике врожденной гипотрофии поросят посвящено много научно-исследовательских работ, однако, по нашим наблюдениям, на нескольких свиноводческих комплексах основным и наиболее значимым диагностическим критерием, по которому новорожденных поросят в условиях промышленной технологии относят к числу гипотрофиков, является их живая масса при рождении. При этом гипотрофиками или, как принято указывать в документах первичного зоотехнического учета, слабыми признаются поросята, чей вес при рождении составляет, как правило, не более 1 килограмма. В различных хозяйствах эта весовая планка может колебаться от 0,6 до 1,1 килограмма. Число таких поросят в ряде случаев может доходить до 20 и более процентов от общего числа родившихся животных.

В большинстве случаев маловесных поросят отбраковывают сразу же после их рождения, либо на следующий день. Считается, что поросята-гипотрофики не могут нормально расти и развиваться на протяжении постнатального периода по сравнению с поросятами, имеющими при рождении нормальную живую массу. Большая часть гипотрофиков гибнет в первые дни и недели жизни [4, 5], они в большей степени подвержены развитию таких заболеваний, как диспепсия, колибактериоз и др. [6]. В связи с ослабленной секреторной и моторной функцией органов пищева-

рения, незрелостью барьерной функции слизистой оболочки кишечника и противотоксической функции печени нередко развивается токсикоз. Неполюценная сократительная способность миокарда и уменьшенная вентиляционная функция легких сохраняют состояние гипоксии, что часто служит непосредственной причиной гибели недоразвитого новорожденного молодняка в первые часы и дни жизни [3]. Все это в конечном итоге приводит к увеличению экономического ущерба, причиняемого промышленному животноводству низким качеством получаемого приплода.

Иногда «лучших» поросят-гипотрофиков при общем малом количестве поросят оставляют как бы на «испытательный» срок длительностью 3-4 дня, ведя за ними на протяжении этого периода времени тщательное наблюдение, после чего и принимается окончательное решение об их дальнейшей судьбе.

Помимо низкой живой массы часть маловесных поросят отличаются целым рядом других клинических признаков. Некоторые из них не могут самостоятельно освободиться от плодных оболочек, длительное время после рождения лежат неподвижно, либо совершают плавательные движения, может наблюдаться дрожь. Поросят-гипотрофикам часто требуется больше времени для нахождения соска вымени матери, они бесцельно блуждают по станку, игнорируя призывные звуки свиноматки. Если число поросят в гнезде превышает число сосков у свиноматки, то гипотрофики отесняются от вымени своими более крупными собратьями. Низкая масса тела обеспечивается не всегда только малыми размерами тела поросят, но и низкой их упитанностью. Жировые отложения в подкожной клетчатке практически отсутствуют, отмечается также слабое развитие скелетных мышц. Эти признаки могут также отмечаться у поросят, имеющих при рождении технологический вес. Наряду с этим часть поросят, относимых к гипотрофикам, ничем не отличаются от своих более крупных собратьев, кроме как низкой живой массой и в последующем могут нормально расти и развиваться.

При патологоанатомическом вскрытии отбракованных маловесных поросят во всех случаях было отмечено отсутствие, либо незначительное количество жировых отложений в подкожной клетчатке, дряблость скелетных мышц, в легких иногда обнаруживали участки ателектаза. У всех гипотрофиков отмечали наличие дистрофических изменений различной степени выраженности в печени, почках и сердечной мышце. Печень у таких поросят дряблая, полностью серо-желтого цвета, либо имеет такого цвета пятна, дряблая, легко рвется в руках, желудочки сердца расширены, стенки его истончены, дряблые.

Часть поросят, родившихся с нормальной живой массой, впоследствии становятся гипотрофиками. В таких случаях имеет место приобретенная гипотрофия, развившаяся в результате недостаточного и (или) неполноценного кормления (низкая молочность свиноматок) в ранний постнатальный период, или в результате перенесенного заболевания (гастроэнтерит и др.), либо являющаяся продолжением врожденной гипотрофии, когда поросенок, имеющий при рождении нормальный вес, является физиологически незрелым, либо нежизнеспособным.

Лечение поросят с врожденной гипотрофией довольно длительное и не всегда эффективное, требует дополнительных материальных затрат, в том числе затрат рабочего времени обслуживающего персонала, в связи с чем в условиях промышленных комплексов оно нецелесообразно. Лечение же поросят с постнатальной гипотрофией сводится, как и при лечении большинства других заболеваний, к применению антибактериальных препаратов.

На основании вышеуказанного можно сделать вывод, что основным направлением в борьбе с гипотрофией у поросят в условиях промышленных комплексов должна быть ее профилактика. Для этого, помимо соблюдения норм кормления и содержания, необходимо больше внимания уделять состоянию обмена веществ у свиноматок, особенно в последнюю треть супоросности, когда плоды, интенсивно развиваясь, набирают более половины веса новорожденных поросят, что в значительной степени увеличивает нагрузку на материнский организм.

Литература

1. Пелих Н. Репродуктивні якості свиноматок // Тваринництво України. -1997.- №5. – С.13.
2. Яременко В.И. Репродуктивные качества свиноматок на крупных комплексах // Зоотехния. – 1991. - №6. – С.47-51.
3. Анохин Б.М. Болезни молодняка // Внутренние болезни животных / Под. общ. ред. Г.Г.Щербакова, А.В.Коробова. - СПб.: Издательство «Лань», 2002. - С.557.
4. Стрельцов В.А. Влияние живой массы новорожденных поросят на их сохранность // Технология получения и выращивания здорового молодняка с.-х. животных и рыбобосадочного материала: Тезисы докладов Республиканской научно-практической конференции. – Мн., 1993. – С. 52-53.
5. Шульга Н.Н., Петрухин М.А. Выживаемость новорожденных поросят в условиях комплекса // Актуал. вопр. мед.- Новосибирск, 1997. – С. 57-58.
6. Аликаев В.А. Антенатальная охрана плодов у самок сельскохозяйственных животных и профилактика заболеваний в ранний период онтогенеза: Доклад по совокуп. работ...д-ра вет. наук.- Л., 1970. – 44 с.