Литература

1.Курдеко А.П., Сенько А.В. Распространение поражений печени у свиней при промышленной технологии// Проблеми неінфекційної патології тварин.- Біла Церква, 1998.- С. 92-95. 2.Сенько А.В. Экспресс-метод определения концентрации билирубина в сыворотке крови у свиней//Матер. науч.-произв. конф.- СПб.,1998.- Ч. 2.- С. 133-134. 3.Телепнев В.А., Сенько А.В. Сывороточно-биохимические синдромы в диагностике гепатодистрофии у поросят// Проблемы сельскохозяйственного производства в изменяющихся экономических и экологических условиях: Матер. междунар. науч.-прак. конф.- Смоленск, 1999.- Ч. 1.- С. 152-154.

УДК 619:616.3-085:636.4

СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОРОСЯТ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ЖЕЛУДКА, КИШЕЧНИКА И ПЕЧЕНИ

СЕНЬКО А.В.
Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Известно, что при промышленной технологии в начальный период доращивания поросят широко распространены болезни желудка, кишечника и печени в различных нозологических формах и сочетаниях. Нами при патологоанатомическом вскрытии 324 трупов поросят-отъемышей на 108-тысячном свиноводческом комплексе в 47,7 % случаев установлено наличие дистрофических поражений печени и воспаления желудка и кишечника. Клинический индивидуальный и дифференциальный диагноз этих болезней в производственных условиях невозможен и, по сути, является ситуационным. Поэтому лечение заболевших животных должно строиться с учетом основных звеньев патогенеза и возможных осложнений, что требует разработки новых комплексных препаратов с широким спектром фармакологических свойств.

На кафедре клинической диагностики разработаны новые препараты никомет и гатстровет, предназначенные для перорального применения молодняку свиней при болезнях желудка, кишечника, воспалительных и дистрофических поражениях печени. Испытание эффективности способа лечения с применением никомета и гастровета проведено на 4-м участке свинокомплекса. Базой для сравнения служил способ лечения поросят при тех же заболеваниях с применением метилметионинсульфония хлорида (витамина U).

Были сформированы три группы поросят-отъемышей численностью 163, 154 и 157 голов. Животных всех групп с клиническими признаками болезней органов пищеварительной системы выделяли в санитарные станки и подвергали лечению на фоне

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

принятого на участке в тот период комплекса ветеринарных мероприятий. Больным поросятам первой группы внутрь дважды в день индивидуально задавали никомет по 60 мг/кг. Больным второй группы - гастровет аналогично по 30 мг/кг. В контрольной группе задавали витамин U в дозе по 10 мг/кг. Во всех группах лечение проводилось до исчезновения клинических симптомов болезни. Учет эффективности лечения производился по смертности и летальности в группах, индивидуально - по тяжести и продолжительности болезни. Трупы всех павших поросят подвергались патологоанатомическому вскрытию. Основные результаты оценки сравнительной эффективности способов лечения приведены в таблице 1.

Таблица 1

Основные показатели терапевтической эффективности никомета, гастровета и витамина U при болезнях органов пищеварения

Группы поросят	Количество на начало опыта, гол.	Заболело		Пало, гол.	Смертность, %	Смертельность, %	Продолжительность болезни, дни
		Гол.	%				
Подопытная (никомет)	163	62	38	4	2,45	6,45	3,35
Подопытная (гастровет)	154	54	35	7	4,55	12,96	4,13
Контрольная (витамин U)	157	68	43	9	5,73	13,24	4,66

Данные таблицы свидетельствуют о высокой заболеваемости поросят в наблюдаемых группах. Способ с применением никомета по всем учитываемым показателям был наиболее эффективным.

Индивидуальный учет продолжительности болезни показал, что при лечении никометом клинические симптомы у 63% больных исчезали в течение трех суток с момента их появления. В группе, где применяли гастровет, симптомы исчезали в среднем через 4,13 суток. В контрольной группе, где течение болезни в среднем составляло 4,66 суток, отмечали тяжелую форму болезни, которая проявлялась нарастающим угнетением до сопорозного состояния, сердечно-сосудистой недостаточностью в виде акроцианоза (сине-красная окраска ушей, пятачка, участков брюшной стенки и конечностей) и быстрым снижением массы тела. Патологоанатомическое вскрытие трупов павших в течение опыта поросят показало, что в группе, где применялся никомет, два из четырех погибли от эрозивно-язвенного гастрита. Патология печени не выявлена. В группе, где применялся гастровет, в одном случае из семи выявлено сочетание

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

гастроэнтерита и токсической дистрофии печени. В контрольной группе 7 из 9 поросят погибли от болезней пищеварительной системы, причем в трех случаях было сочетанное поражение желудка, тонкого кишечника и печени.

Результаты общего анализа крови у больных животных до лечения и по окончании терапевтического курса с применением изучаемых препаратов приведены в таблице 2.

Таблица 2

Показатели общего клинического анализа крови у поросят при лечении никометом, гастроветом и витамином U (M±m)

Группы поросят	Hb, г/л	E, 10^{12}/л	L, 10^{9}/л	Лейкограмма, %					
				Э	Ю	П	С	Л	Мн
До лечения	99,4± 9,30	5,01± 0,343	8,69± 0,340	1,2± 0,58	1,2± 0,58	27,6± 2,79	22,6± 2,20	45,0± 1,14	2,4± 0,87
Витамин U	113,6± 6,84	4,19± 0,247	15,69± 0,930	0,6± 0,40	0,2± 0,20	11,0± 1,30	24,6± 1,21	62,8± 1,02	0,8± 0,40
Гастровет	105,2± 2,77	4,67± 0,422	13,32± 1,820	1,8± 0,40	0,4± 0,20	8,4± 1,00	28,4± 2,80	58,6± 3,09	2,4± 0,70
Никомет	108,67± 9,02	4,26± 0,163	13,95± 1,500	1,0± 0,40	0,2± 0,20	8,8± 0,70	29,4± 1,21	60± 1,22	0,6± 0,20
Здоровые	126,2± 8,58	4,50± 0,361	13,24± 1,881	2,2± 0,20	0,2± 0,20	13,6± 0,93	24,0± 1,82	59,4± 2,54	0,6± 0,24

Как вытекает из данных таблицы, у больных поросят концентрация гемоглобина крови была ниже, чем у здоровых. Число эритроцитов крови не имело значительных различий. Число лейкоцитов крови у больных поросят до лечения было снижено на 35%. В лейкограмме крови у животных всех сравниваемых групп наблюдался умеренный лимфоцитоз.

Более значительные изменения были выявлены при биохимическом исследовании крови в группах с применением новых способов лечения (таблица 3).

Показатели активности АсАТ и АлАТ, концентрации общего и прямого билирубина у поросят, подвергнутых лечению, были ниже таковых до лечения. Это свидетельствует о снижении интенсивности цитолиза, ускорении репаративных процессов и смягчении реакции паренхимы печени на интоксикацию.

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ

Таблица 3

Показатели биохимического исследования крови при лечении поросят различными способами (M±m)

Группы поросят	АсАТ, мккат/л	АлАТ, мккат/л	Аальбумин, г/л	Глобулины, г/л	Билирубин, мкмоль/л	
					общий	прямой
До лечения	0,86± 0,058	0,72± 0,102	22,0± 2,43	40,1± 2,80	25,0± 4,00	5,0± 0,95
Витамин U	0,56± 0,099	0,56± 0,049	24,9± 2,06	27,9± 3,23	13,5± 0,71	2,1± 0,56
Гастровет	0,55± 0,051	0,51± 0,051	24,6± 1,57	23,5± 1,15	11,8± 0,94	1,4± 0,25
Никомет	0,61± 0,024	0,52± 0,038	26,4± 1,27	24,7± 1,37	10,7± 0,99	2,0± 0,52
Здоровые	0,40± 0,063	0,63± 0,049	25,8± 0,63	31,2± 2,15	14,4± 0,34	2,3± 0,71

Концентрация альбуминов после лечения испытуемыми способами составила 40 и более процентов от общего количества белков. У животных до лечения это показатель был менее 35 процентов. В то же время концентрация глобулинов, являющихся индикатором воспаления мезенхимы печени, снижалась при лечении всеми способами.

Таким образом, по показателям продолжительности и тяжести течения болезни, а также смертельности более высоким терапевтическим эффектом обладает способ с применением никомета. Это подтверждается результатами биохимического исследования крови и патологоанатомическим вскрытием.

УДК 636:612.1.69

ВЛИЯНИЕ ИСКУССТВЕННЫХ МАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ НА УРОВЕНЬ МЕХАНИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ КРОВИ

СОБОЛЕВСКИЙ В.И.
Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Магнитные поля являются важным экологическим фактором, принимающим активное участие в процессах формирования и эволюции биологических систем, что побуждает, о целесообразности использования их в разработке новых методов управления жизнедеятельностью организма. Однако сложность механизмов влияния постоянного магнитного поля (ПМП) и вихревого магнитного поля (ВМП) на биологическую ткань

РЕПОЗИТОРИЙ УО ВГАВМ