

Таким образом, тилозиннокар не оказывает выраженного токсического действия на организм при длительном назначении. Резюмируя результаты изучения острой и хронической токсичности тилозиннокара, можно сделать вывод, что он относится к малотоксичным препаратам.

УДК 619:618.11/12:615.2

Применение сурфагона при лечении коров с кистами яичников

А.И.Черногузов, Витебская государственная академия ветеринарной медицины.

Бесплодие коров часто связано с нарушением генеративной и гормональной функций яичников. У некоторых коров такие нарушения проявляются как фолликулярные и лютеиновые кисты. Степень распространения этой патологии во многих хозяйствах республики Беларусь в настоящее время довольно значительная. Так, по нашим данным, в совхозе "Селюты" Витебского района в 1997 году кисты яичников выявлены у 11,5% бесплодных коров, в совхозе "Адаменки" Лиозненского района - у 9,7%. Регистрировалась эта патология чаще во вторую половину стойлового периода и в начале пастбищного /75%/. Объяснить это можно тем, что кормление коров в стойловый период не было полноценным - в рационах животных отмечен избыток силоса, при недостатке сена. У 95% коров, до выявления у них кист яичников, зарегистрированы послеродовые эндометриты или неоднократные безрезультатные осеменения. Мочной животных в стойловый период был нерегулярным. Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что факторами, которые привели к возникновению кист яичников, являются погрешности в кормлении и содержании, а также воспалительные процессы в матке. Это подтверждают и результаты биохимического исследования крови, согласно которым уровень общего белка в сыворотке крови составлял $0,77 \pm 0,17$ г/л, кальция - $2,44 \pm 0,2$ ммоль/л, неорганического фосфора - $1,61 \pm 0,1$ ммоль/л, каротина - $0,05 \pm 0,02$ мкмоль/л, резервной щелочности - $9,37 \pm 0,12$ ммоль/л, сахара крови - $1,08 \pm 0,02$ ммоль/л.

При кистах яичников выявление и устранение этиологических факторов не является достаточным условием для выздоровления животных. Поэтому при их лечении, учитывая, что в основе патогенеза этой патологии лежит стойкое нарушение нейрогуморальной регуляции половой цикличности, целесообразно применение гормональных препаратов. Поскольку лютеинизирующий гормон является ключевым гормоном, регулирующим стероидогенез в яичниках то нарушение функций этих органов связано в первую очередь со

снижением функциональной активности гипоталамуса и гипофиза. Вследствие этого нарушается развитие фолликулов и их овуляция. Уровень же лютеинизирующего гормона в крови обеспечивает гонадотропин релизинг-гормон, который синтезируется в гипоталамусе. В литературе есть сообщения о том, что для лечения коров с кистами яичников можно с успехом использовать синтетические аналоги этого гормона. Но еще нет единого мнения о дозах таких препаратов и возможности их сочетанного применения с другими лекарственными средствами.

В соответствии с программой работы, продолжая ранее начатые исследования, изучали эффективность сочетанного применения синтетических аналогов гонадотропин-релизинг-гормона - сурфагона и простагландина Ф-2альфа - эстуфалана при лечении коров с лютеиновыми кистами яичников. Для этого были сформированы две группы коров по 10 животных в каждой. Диагноз был поставлен на основании двукратного гинекологического исследования с недельным интервалом. При этом у всех животных отмечалось анафродизия, а при ректальном исследовании на одном из яичников имелись толстостенные полусферические образования с едва уловимой флюктуацией размером более двух сантиметров. Такие яичники были увеличены в объеме, округлой или неправильной формы.

Сначала всем животным внутримышечно ввели по 1000 мкг эстуфалана. При гинекологическом исследовании коров через двое суток обнаружили, что кисты стали менее упругими. К 7-10-му дню они значительно уменьшились в объеме, стенки их стали тонкими и легко разрушались при пальпации. Рассасывание кист произошло в среднем через 7,5 дня. В яичниках, свободных от кист, на 4-5 день после введения препарата определялись растущие фолликулы. После появления у животных признаков стадии возбуждения полового цикла и обнаружения на яичниках зрелых фолликулов, животным опытной группы также внутримышечно ввели по 25 мкг сурфагона. Все животные при появлении у них признаков половой охоты искусственно осеменялись ректоцервикальным способом. За ними постоянно велось клиническое наблюдение, а через 2 месяца они подвергались ректальному исследованию на стельность. В процессе работы определяли время возобновления половой цикличности, наступление оплодотворения, количество дней бесплодия.

животных опытной группы половой цикл восстановился через $24,0 \pm 3,0$ дня, в контрольной - через $25 \pm 3,5$ дня. Оплодотворилось после первого осеменения в опытной группе 90% коров, в контрольной - 70%. Остальные животные контрольной группы стали стельными в результате повторных осеменений. Количество дней бесплодия в опытной группе составило $82,5 \pm 3,5$ дня, в контрольной - $97,3 \pm 4,7$ дня

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что предложенный метод лечения коров с лютеиновыми кистами яичников является эффективным и его можно использовать в ветеринарной практике. Сочетанное приме-

нение синтетических аналогов гонадотропин-релизинг-гормона (сурфагона) и простагландина Ф-2 альфа (эстуфалана) при лечении коров с лютеиновыми кистами яичников значительно повышает их оплодотворяемость после первого осеменения.

УДК 619:616.33 - 008.3:636.2 - 054.2

Лечебная эффективность иммуностимулятора комплектора при диспепсии телят

В.В. Шимко, М.М. Володкович, Е.А. Кравченко, А.В. Зеньков, Белорусский НИИ экспериментальной ветеринарии им. С. Вышелесского

В настоящее время во многих хозяйствах нашей республики до 80% телят переболевают желудочно - кишечными болезнями. Независимо от главенствующего этиологического фактора при этих болезнях у животных регистрируются иммунодефициты. И хотя иммунодефициты стали проблемой, радикальных средств для их профилактики и лечения нет. В этой связи возникла необходимость разработки эффективных и достаточно дешевых препаратов - иммуностимуляторов. Перспективными источниками сырья, по нашему мнению, являются микроэлементы, аминокислоты, белки крови. Поэтому цель нашей работы - получить препарат - иммуностимулятор для профилактики и лечения заболеваний органов дыхания и пищеварения телят, в частности, диспепсии. Мы работали в данном направлении в течение двух лет и сконструировали экспериментальный образец нового иммуностимулятора комплектора на основе комплексных соединений магния, марганца, кобальта, меди, цинка, аминокислоты глицина и белков крови крупного рогатого скота. Первичные клинические испытания нового препарата выявили его высокую иммуностимулирующую активность в сравнении с официальными иммуностимуляторами В-активным и риботаном. Это позволило нам провести первичные клинические испытания комплектора на телятах, больных диспепсией.

Материалы и методы. Научно производственные опыты провели в колхозе им. Орджоникидзе Смолевичского района Минской области. Для этого сформировали 2 группы телят одновременного возраста, больных диспепсией средней тяжести, по 10 животных в каждой. Диагноз устанавливали, исходя из анализа клинической и патологоанатомической картины заболевания, эпизоотической ситуации, бактерио - вирусно - паразитологического исследования патматериала и проб крови, взятой от больных и здоровых телят, а также их матерей в период сухостоя. Телятам подопытной группы применяли комплектатор в дозе 0,2 мл/kg живой массы подкожно однократно, животным контроль-