

<http://pathogenesis.pro/index.php/>. – Дата доступа: 15.04.2020. 2. Системная артериальная гипертензия у кошек [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://infovet.ru/lib/kardiologiya/sistemnaya-arterialnaya-gipertenziya-u-koshek>. - Дата доступа: 15.04.2020. 3. Гуршов А.В. Артериальная гипертензия кошек. Патогенез, диагностика, лечение / Vetpharma / №5-6 / 2013. – С. 25-27. 4. Артериальное давление у кошек [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://dogcatfan.com/517-arterialnoe-davlenie-u-koshek.html>. - Дата доступа: 15.04.2020.

УДК 619:616.24-002.153

ЛЕВОШЕНЯ М.В., студент

Научный руководитель - **БОГОМОЛЬЦЕВА М.В.**, канд. вет. наук, доцент

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

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТЕЛЯТ, БОЛЬНЫХ БРОНХИТОМ

Введение. Одним из наиболее распространенных заболеваний дыхательной системы у молодняка всех видов животных является бронхит. Ущерб от данного заболевания и других респираторных болезней значителен и складывается в первую очередь из значительных экономических затрат на проведение лечебных мероприятий. У переболевших животных отмечают снижение прироста живой массы, потерю племенной ценности, частые рецидивирующие болезни дыхательной системы, не исключено и выбытие в результате гибели молодняка [1, 2, 4].

Материалы и методы исследований. Целью работы явилось совершенствование терапевтических мероприятий при лечении телят, больных бронхитом, путем сравнения способов лечения. Для выполнения поставленных задач, в соответствии с принципом условных аналогов, были сформированы две подопытные группы телят, больных бронхитом, в возрасте 50-60 дней. Клинически заболевание у животных проявлялось частым сухим, болезненным кашлем, сухостью слизистой носового зеркала, катаральными истечениями из носа, наличием жесткого бронхиального дыхания и сухих хрипов при аускультации [3].

Лечение больных животных первой подопытной группы осуществляли комплексно, с использованием 20% раствора кальция борглюконата внутривенно в дозе 100 мл ежедневно в течение 7 дней, выполнялись ингаляции с использованием раствора диаротокана и настойки календулы в течение 10 минут ежедневно, внутримышечно вводили амоксифарм 150 LA в дозе 7 мл 1 раз в 2 дня в течение 7 дней.

Телят второй подопытной группы лечили комплексно: внутривенно 5% раствор глюкозы в дозе 100 мл ежедневно в течение 7 дней, внутримышечно амоксифарм 150 LA в дозе 7 мл 1 раз в 2 дня в течение 7 дней.

Результаты исследований. Выраженных признаков интоксикации у исследуемых животных не установили. В процессе лечения у телят подопытных групп устанавливали увеличение активности и подвижности, усиление аппетита, отмечалось уменьшение количества экссудата, выделяемого из носовых ходов, однако сроки улучшения клинического состояния у животных подопытных групп были различными.

У телят первой подопытной группы к 4 дню лечения заболевание переходило в продуктивную форму, кашель стал редким и не болезненным. Регистрировали уменьшение количества истечений из носовых ходов. При аускультации – жесткое бронхиальное дыхание. Животные проявляли активность, активно принимали корм и воду.

У телят второй подопытной группы улучшение клинического состояния происходило к 5 дню лечения. При аускультации выслушивали жесткое бронхиальное дыхание, чередующееся с влажными хрипами. Кашель стал более влажным и менее болезненным к 6 дню лечения.

Заключение. Проведенные исследования показали, что комплексное лечение телят,

больных бронхитом, входивших в первую подопытную группу, оказалось наиболее эффективным, так как полное клиническое выздоровление происходило к 6 дню лечения, в то время как продолжительность лечения животных второй подопытной группы составила 8 дней.

Литература. 1. Внутренние незаразные болезни животных. Практикум : учебное пособие для студентов высших сельскохозяйственных учебных заведений / И. М. Карпуть [и др.] ; ред.: И. М. Карпуть, А. П. Курдеко, С. С. Абрамов. – Минск : ИВЦ Минфина, 2010. – 464 с. 2. Карпуть, И. М. Иммуная реактивность и болезни телят : монография / И. М. Карпуть, С. Л. Борознов. – Витебск : УО ВГАВМ, 2008. – 289 с. 3. Клиническая диагностика болезней животных. Практикум : учебное пособие для студентов высших учебных заведений по специальности «Ветеринарная медицина» / А. П. Курдеко [и др.] ; ред.: А. П. Курдеко, С. С. Абрамова. – Минск : ИВЦ Минфина, 2011. – 400 с. 4. Cynthia, M. The Merck Veterinary Manual / M. Cynthia, B. A. Kahn. – 9-th ed. – [Great Britain] : Merck & Co, 2005. – 2591 p.

УДК: 619:616.34-002:615.246:636.2.053

ЛЕШКО П.Н., студент

Научные руководители - **КОВАЛЁНОК Ю.К.**, д-р вет. наук, профессор; **НАПРЕЕНКО А.В.**, канд. вет. наук, доцент

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

ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРОФИЛЬ КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТЕЛЯТ, БОЛЬНЫХ АБОМАЗОЭНТЕРИТОМ, С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРЕПАРАТА «ОФЛАМИКС»

Введение. Абмазоэнтерит продолжает занимать лидирующие позиции в незаразной патологии телят, нанося тем самым значительный экономический ущерб. Совершенствование антибактериального компонента комплексной терапии животных при данной болезни продолжает оставаться актуальной задачей [2, 3]. Целью работы явилось определение влияния ветеринарного препарата «Офламикс» на некоторые лабораторные показатели метаболизма больных абмазоэнтеритом телят.

Материалы и методы исследований. Исследования проводились в ОАО «Возрождение» Витебского района и УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины».

В условиях хозяйства по принципу условных аналогов были сформированы 2 опытных (больные абмазоэнтеритом) и 1 контрольная (здоровые сверстники) группы телят (n=10). В классическую схему лечения (диетотерапия, детоксикационная и регидратационная терапия) телят первой группы в качестве антимикробного средства был включен «Офламикс», животным второй – «Офлостин» и «Биофлор» согласно инструкциям по их применению. Кровь для исследований получали в начале и конце лечения [1]. Опытные объекты и предметы исследовались в соответствии с действующими методиками.

Для статистической обработки результатов использовался пакет прикладных программ MS Office, количественные признаки в сравниваемых группах оценивались путем сопоставления средних арифметических (M) и среднеквадратических (стандартных) ошибок среднего (m).

Результаты исследований. В первые сутки исследования клинические проявления абмазоэнтерита сопровождались статистически значимыми отклонениями показателей сыворотки крови от контрольной. В частности, перед началом лечения наблюдалась гипопроотеинемия ($\approx 53-54$ г/л) и диспротеинемия, главным образом за счет снижения концентрации альбуминов в среднем на 30%. Развитие болезни характеризовалось также снижением уровня глюкозы до 3,1-3,3 ммоль/л, мочевины до 3,3-3,4. При этом активность АсАТ возрастала до 73-75 U/l, АлАТ до 33-34 U/l.