

Из кафедры патологии и терапии

Зав. каф. доц. М. Г. ХОЛОД

ЛЕЧЕНИЕ БРОНХОПНЕВМОНИИ ТЕЛЯТ НОВАРСЕНОЛОМ И БЕЛЫМ СТРЕПТОЦИДОМ

ДОЦ. М. Г. ХОЛОД, АССИС. Е. И. КЛЮШКИН

Одним из важнейших мероприятий развития животноводства является борьба с болезнями молодняка с-х животных. Несмотря на высокий культурный уровень развития животноводства в наших колхозах и совхозах и на значительное улучшение ветеринарно-зоотехнического обслуживания все же отход молодняка с-г животных, в частности телят весьма высокий.

Значительный процент отхода падает на телят больных бронхопневмонией, которая недостаточно еще изучена. В настоящее время, далеко не ясно, следует ли её даже различать, как отдельную нозологическую единицу. Большая путаница существует и во взглядах на этиологию бронхопневмоний. Вопросам терапии этого заболевания посвящено большое количество работ, однако и эту сторону вопроса нельзя считать окончательно разработанной, так как ни один из предложенных методов терапии не завоевал еще общего признания.

Не находя возможным в настоящей статье сделать сколько-нибудь полный обзор имеющейся по данному вопросу литературы, мы позволим себе остановиться только на некоторых работах последних лет, и, главным образом, советских авторов.

Существующее у многих практических врачей мнение о том, что наиболее целесообразным при данном заболевании является симптоматическое лечение, нашло свое выражение в статье ветеринарного врача Голубева. Того же мнения придерживается Константинов, отдавая, однако, предпочтение спиртовым компрессам на область грудной клетки больного телёнка. Тихонов и Аполосов основное значение в борьбе с заболеванием молодняка придают профилактике и условиям

содержания. Упоров и Дзивов сообщают об успешном лечении диплококковой септицемии интравенным введением 35% алкоголя (из 23 телят пал 1). Батуева также добилась положительного терапевтического эффекта алкоголем при „грудной форме“ паратифа телят, получив 80% выздоровления. Ряд авторов: Ротов, Костенко, Фрадкин и Грибанов лечили бронхопневмонию кровью коров-матерей или коров и волов того же хозяйства, причем Ротов получил 87,8% выздоровления, а Грибанов 93,3 проц. Левенберг и Смирнов наблюдали снижение смертности применяя противосептицемическую цитрированную кровь. Козлов описывает выздоровление телят после 2—3 сеансов лечения новарсенолом с перманганатом калия.

За последнее время широкое распространение получило лечение бронхопневмонии телят различного происхождения путем интравенных вливаний новарсенола. Так Потапов и Гордина, Бауман, Спиридонов и Митрофанов сообщили об исключительно хороших результатах таких вливаний, произведенных как с лечебной, так и с профилактической целью. При такой методике лечения Потапов добился 89,6 проц. выздоровления.

Из приведенного литературного обзора видно, что за лечение бронхопневмонии телят химиотерапевтическим препаратами путем интравенного введения новарсенола, высказывается наибольшее число авторов. Наряду с этим положительную оценку получила и специфическая терапия иммунной кровью.

За последние годы в специальной медицинской литературе весьма часто публикуются работы, авторы которых очень высоко оценивают терапевтический эффект применения стрептоцида при самых разнообразных заболеваниях, в том числе и при пневмониях.

В советской медицинской практике положительные отзывы о результатах применения как белого, так и красного стрептоцида при пневмониях в своих работах дают: Гельштейн, Дубровская, Соловьев и Преботинг. В своей обзорной работе проф. Соловьев и док. Преботинг делают такой вывод о применении стрептоцида: „Препарат показал себя в ряде случаев, даже при неустановленном здесь участии стрептококковой инфекции, столь эффективно, и наглядно действенно, что заслуживает более широкого применения“.

При бронхопневмонии телят сульфидные препараты, в том числе и стрептоцид, применял профессор Архангельский с благоприятными результатами (40 проц. выздоровления). Учитывая актуальность разработки методов борьбы с пневмонией телят мы решили испытать в неблагоприятном по этому за-

болеванню хозяйстве эффективность стрептоцида и новарсенола.

Работа проводилась в пригородном колхозе им. Ворошилова, Витебского района, в котором наблюдался падёж телят от бронхопневмонии. За два месяца из общего числа родившихся на молочной ферме колхоза 140 телят—пало и дорезано 10.

При клиническом осмотре из всего поголовья нами были выделены 20 больных телят в возрасте от 1 до 6 месяцев, которые болели уже от 2-х недель до 3-х месяцев. Все больные телята были пронумерованы.

Уже при первом взгляде бросалась в глаза худоба, малая подвижность и резкое угнетение больных телят. Они лежали или стояли широко расставив ноги, опустив голову и неохотно изменяли положение тела. Шерсть на них взъерошена и у большинства лишена блеска, эластичность кожи снижена. Слизистые оболочки у некоторых гиперемированы, у большинства же телят анемичны. Аппетит у всех больных уменьшен и изменчив, а у № 1 № 2 совершенно отсутствовал. Повышение температуры тела и учащение пульса наблюдалось только у 6 телят. Все больные телята кашляли; кашель-частый, глубокий, обычно сухой. Дыхание учащено от 100 до 168 в минуту. Тип дыхания грудно-брюшной с превалированием движений брюшной стенки. У всех больных телят наблюдалось слизисто-гнойное или гнойное двустороннее истечение из носа. При пальпации в области межреберных промежутков болезненности не удалось установить ни у одного из больных телят. При перкуссии обнаруживалось притупление в различных участках грудной клетки, чаще все же в передних нижних частях. При аускультации, в различных местах грудной клетки, прослушивалось ясно выраженное бронхиальное дыхание и хрипы. В тех местах, где при перкуссии слышался тупой звук, дыхательные шумы часто не прослушивались. Перистальтика у большинства больных телят ослаблена. Нарушение дефекации у пяти телят наблюдали выделение жидкого, зловонного кала с примесью слизи и крови. По заявлению телятницы понос наблюдался и у других больных телят.

При морфологическом исследовании крови больных—установлен нейтрофильный лейкоцитоз (количество лейкоцитов в отдельных случаях достигало 20 тысяч и некоторое увеличение количества эозинофилов от 2-х до 8 проц).

При химическом исследовании установлено снижение щелочного резерва (440 мг проц. и (гипохлоремия) от 356,8 до 427 мг проц.).

Всех больных телят мы разбили на две группы. В пер-

вую группу вошло 10 больных телят, в том числе 2 тяжело больных (№ 1 и 2) с температурой 40,7—40,8°, сильным общим угнетением и ослаблением сердечной деятельности, 4 с тяжелым подострым течением процесса и 4 со сравнительно легким течением болезни. Из группы тяжело больных телёнок № 2 признан безнадежным. Вторую группу также составляли 10 больных телят, из них: один—тяжело больной, 5 средне и четыре легко больных. В третьей группе (контрольной) оставлено 5 больных телят. Для лечения первой группы телят применили новарсенол, а для второй—белый растворимый стрептоцид. Препараты вводились интравенно: новарсенол в дозе 0,6 гр на 15,0 см³ дистиллированной воды, а стрептоцид в дозе 0,5 гр на 20,0 см³ дистиллированной воды. Инфузию лекарственных веществ производили один раз в день. Повторная инфузия производилась на противоположной стороне шеи.

В группе телят, лечившихся новарсенолом, после инфузии как первой, так и второй температура у лихорадивших телят снизилась на 0,5—0,7°, у остальных же семи телят повысилась на 0,2—1,0°. В дальнейшем температура у всех телят постепенно снижалась. Пульс после инфузии замедлился у телят с наиболее частым пульсом и несколько участился у больных—с более редким пульсом, в дальнейшем постепенно замедлялся. Соответственно изменению температуры и пульса менялось и общее состояние телят. На частоту же дыхания инфузия новарсенола быстрого влияния не оказала. Дыхание не изменялось сколько-нибудь закономерно и лишь на 8-й день после начала лечения почти у всех телят, кроме № 10, начало резко уменьшаться. К этому же времени исчезли и местные симптомы: хрипы, кашель.

Тяжело больной телёнок № 2 пал через сутки после первого введения с явлениями общего упадка сил и ослабления сердечной деятельности. Тяжело больной телёнок № 1 пал на 11 день с начала лечения.

У телёнка № 10 тяжесть болезненного процесса, у которого мы оценивали как среднюю, после двукратного введения новарсенола заметного улучшения не наступило. Этому теленку еще дважды был введен новарсенол в тех же дозах; после 4-х кратного введения наступило улучшение и в дальнейшем и выздоровление. У 4-х телят этой группы, несмотря на видимо аккуратное выполнение инфузии, появились флебиты.

В группе телят, лечившихся стрептоцидом, какой-нибудь закономерности влияния инфузии на температуру и частоту пульса установить не удалось. Общее состояние всех телят уже после первой инфузии заметно улучшилось и в дальней-

шем, у всех больных за исключением № 12 со средней тяжестью болезненного процесса, наступало выздоровление. Частота дыхания начала уменьшаться на 8—11 день с начала лечения. К этому же времени исчезли и местные явления. У телёнка № 12 улучшение наступило только после четырёхкратного введения стрептоцида; температура снизилась и телёнок выздоровел. У телёнка № 11 тот час после введения стрептоцида наблюдалось головокружение, одышка и потение, которые однако очень быстро исчезли сами по себе.

Как видно из приведенных нами данных оба, испытанные нами препарата являются весьма эффективными при бронхопневмонии. Падеж двух телят, из 10 лечившихся новарсенолом, является неплохим показателем результатов по сравнению с падежем—при других способах лечения. Падеж телёнка № 2 на следующий день после введения новарсенола нельзя отнести за счет неэффективности его, так как всякая лечебная процедура, примененная к этому больному—оказалась бы безрезультатной ввиду тяжелого протекавшего патологического процесса и чрезмерной общей слабости животного. Процент выздоровления в таком случае составит 80 проц., что является уже показателем безусловно говорящим в пользу новарсенола.

Следует, однако, отметить, что и у больного теленка № 1 новарсенол также не дал положительного эффекта, если не считать кратковременного снижения температуры через сутки после введения.

Благоприятный исход болезни всех телят, лечившихся стрептоцидом, независимо от тяжести патологического процесса, говорит безусловно в пользу этого препарата. Все же возникновение рецидивов у телёнка № 12 свидетельствует, что мнение, высказанное Соловьевым и Преботингом о том, что: „Лечение стрептоцидом не может быть осуществлено „одним ударом“, однократной дозой лекарства“ и что „удары эти нужно наносить повторно через разные промежутки времени“, находит, очевидно, свое подтверждение и в ветеринарной практике.

Отсутствие закономерного снижения температуры непосредственно после введения белого стрептоцида, еще раз подтверждает вывод Харитонов о том, что стрептоцид не является жаропонижающим.

Отмеченный нами выше случай проявления токсических свойств стрептоцида у телки № 11 аналогичен случаям, наблюдавшимся нами ранее при установлении дозировки стрептоцида на здоровых телятах и случаям, описанным в медицинской литературе.

Обращает на себя внимание тот факт, что при одинако-

вой методике и тщательности введения обоих препаратов в группе телят, лечившихся новарсенолом, наблюдалось некоторое количество флебитов, в группе же телят, лечившихся стрептоцидом, флебитов не было.

ВЫВОДЫ

1. Новарсенол в дозе 0,6 *gr* и белый стрептоцид в дозе 0,5 *gr* при интравенном введении являются весьма эффективными средствами при бронхопневмонии телят.

2. В случае затянувшегося патологического процесса и общей слабости больного телёнка новарсенол оказался не эффективным.

3. Белый стрептоцид является весьма эффективным, вне зависимости от глубины и тяжести болезненного процесса у телят.

4. Опасность возникновения флебитов требует осторожности при интравенном введении новарсенола.

ЛИТЕРАТУРА

1. Г о л у б е в „Диплококковая септицемия телят“. Советская Ветеринария, 1939 г. № 8—9.
2. К о п с т а н т и н о в — „Спиртовые компрессы при лечении септической пневмонии телят“. Сов. Ветер., 1936 г. № 5.
3. Т и х о н о в — „Болезни телят и меры борьбы с ними“. Советская Ветеринария, 1936 г. № 11
4. А п о л о с о в — „Профилактику в основу системы содержания и воспитания телят“.
5. У п о р о в и Д з и о в — „Эпизоотия диплококковой септицемии“. Сов. Ветер., 1937 г. № 3.
6. Б о т у е в а — „Терапия легочной формы паратифа телят алкоголем“. 1939 г. № 8.
7. Р о т о в — „Гемотерапия при плевропневмонии телят“ Советская Ветеринария 1939 г. № 6
8. К о с т е н к о — „Переливание крови матери телятам, больным септической бронхопневмонией“. Сов. Ветер., 1940 г. № 1.
9. Ф р а д к и н — „О пневмо-энтеритах, септических и паратифозных заболеваниях у новорожденных телят“. Сов. Ветер., 1935 г. № 1.
10. Г р и б а н о в — „Эпизоотическая пневмония телят“. Сов. Ветер., 1936 г. № 10.
11. Л е в е н б е р г и С м и р н о в — „Септическая пневмония телят“. Совет. Ветер., 1932 г. № 5—6.
12. — „Лечение пневмонии телят“. Совет. Ветер., 1940 г. № 7
13. П о т а п о в — „Опыт лечения геморрагической септицемии телят новарсенолом“. Совет. Ветер., 1935 г. № 3
14. К о з л о в — „Лечение диплококковой септицемии неосальварсаном и марганцево-кислым калием“. Совет. Ветеринария, 1938 г. № 2.
15. Б а у м а н — „Эпизоотическая бронхопневмония телят и меры борьбы с нею“. Сов. Ветер., 1940 г. № 1.
16. С п и р и д о н о в — „Новарсенол, как средство против заболеваемости паратифом и геморрагической септицемией телят“ Совет. Ветер., 1937 г. № 4:

17. Митрофанов—„О применении новарсенола при паратифе телят“. Совет. Ветер., 1938 г. № 11.
18. Соловьев и Преботинг—„Стрептоцид.“ Медгиз 1939 г.
19. Гельштейн—„Лечение стрептоцидом стрептококковых заболеваний“. Терапевт. архив. 1936 г. т. XIV, в. 3.
20. Дубровская—„Клиническое наблюдение над терапевтическим действием стрептоцида“. Сов. Врач. Журнал, 1936 г. № 14.
21. Харитонов—„Лечение стрептоцидом“. Врач. дело, 1937 г. № 8.
22. Лоскутов—„Об изменении свойств крови в связи с возрастом и при катаре кишек у телят“. Сов. Ветеринария 1937 г. № 1.
23. Решеткин—„Применение стрептоцида и алкоголя при мыте“. Совет. Ветеринария, 1940 г. № 10.
24. Архангельский—„Ветеринария“. 1945 г. № 10.