

(например, еональную). Последнее имеет значение только в экспериментально-лабораторных условиях.

В процессе работы нами были выработаны правила исследования микробиоценоза отобранного материала от поросят.

1. Для забора материала необходимо использовать стерильную, предварительно взвешенную емкость (пенициллиновый флакон). Проба исследуется в течение 2-х часов с момента забора.

2. Распределение микробов в желудочно-кишечном тракте неравномерное. Следовательно, в большей степени разводят фекалии ($\sim 10^{-6}$ – 10^{-10}), в меньшей – содержимое тонкого кишечника ($\sim 10^{-2}$ – 10^{-6}).

3. Посевы оправданно делать на среды: желточно-солевой агар, Эндо, Сабуро, свежескошенный мясопептонный агар, Блаурокка и бифидум. Учет результатов через 24, 48 часов. Через 24 часа инкубации необходимо сделать высевы на соответствующие селективные среды.

4. Для полноценного анализа биоценоза кишечника у поросят необходимо делать посев слизистой оболочки тонкого кишечника. Отбор материала – прижизненный, через фистулу.

УДК 619:615.326:616.36 – 007.17

ГОЛУБЬ А.А., аспирант

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ДОЗ «ЦИНКОВЕТА» ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ ПЕЧЕНИ БЕЛЫХ МЫШЕЙ

Заболевания, протекающие с нарушением функционального состояния печени, занимают одно из ведущих мест во внутренней патологии сельскохозяйственных животных. Следовательно, поиск новых или усовершенствование существующих способов лечения данных болезней печени является наиболее актуальным в ветеринарной медицине.

Единичные исследования последних лет выявили выраженные гепатопротекторные свойства цинка. В связи с этим целью наших исследований явилось изучение влияния различных доз «Цинковета» на клинический статус белых мышей при экспериментальной дистрофии печени. Для этого было создано 5 опытных и 2 контрольные группы беспородных белых мышей. Для моделирования гепатодистрофии мышам опытных и 1 контрольной групп вводили четырёххлористый углерод в дозе 5 мл на кг массы в 50% растворе вазелинового масла. Исследуемый препарат вводили мышам только опытных групп, внутривентрикулярно в течение 21 дня, один раз в день в различных дозах. В качестве максимальной базовой дозы препарата выбрана пороговая доза из расчёта чистого элемента цинка, равная 3 мг, в 0,5 мл дистиллированной воды на голову. Во второй контрольной группе мыши были здоровые. Мышам контрольных групп исследуемый препарат не

применялся. В начале эксперимента, после введения четырёххлористого углерода, у мышей всех опытных и первой контрольной групп наблюдалась примерно одинаковая клиническая картина, которая характеризовалась ступором, гиподинамией, поверхностным дыханием, у некоторых особей – зудом. У некоторых особей в 5 опытной и 1 контрольной групп слизистые оболочки имели желтушный оттенок. Мыши неохотно поедали корм (особенно мыши третьей и четвёртой групп, а также 1 контрольной, не получавшие препарат). У отдельных мышей наблюдалось нарушение дефекации. Отмечались нарушения со стороны центральной нервной системы. Наблюдалась плохая реакция на внешние раздражители, тактильная и болевая чувствительность была понижена. Животные 2 контрольной группы на всём протяжении исследования были клинически здоровы. Тенденция к улучшению клинического состояния 1 и 2 опытных групп стала проявляться на 7-8 день после назначения препарата. При этом у мышей 3,4,5 опытных и 1 контрольной групп состояние ступора медленно сменялось апатией, сохранявшейся до конца эксперимента.

Данные исследований показали, что введение «Цинковета» в дозе 0,81г на 1кг массы значительно уменьшило токсическое действие четырёххлористого углерода и способствовало нормализации общего состояния мышей.

УДК 619:616.24-002.153:615.3:636.2.053

ГОРИДОВЕЦ Е.В., ветеринарный врач

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАСТВОРА НАТРИЯ ГИПОХЛОРИТА И ЭНТЕРОСГЕЛЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ТЕЛЯТ, БОЛЬНЫХ БРОНХОПНЕВМОНИЕЙ

Для нейтрализации компонента интоксикации при бронхопневмонии телят нами в комплексную терапию заболевания были включены дезинтоксикационные препараты – 0,037 % раствор натрия гипохлорита и энтеросгель.

Для проведения работы были созданы три группы телят в возрасте 1-2 месяцев, подобранных по принципу условных аналогов с приблизительно одинаковым клиническим проявлением бронхопневмонии. Лечение телят первой группы проводилось по принятой в хозяйстве схеме (применяли хостамокс в дозе 1 мл препарата на 10 кг живого веса внутримышечно, один раз в двое суток до выздоровления). Телятам второй группы в курсовое лечение дополнительно включили раствор натрия гипохлорита, который вводили внутривентрально один раз в сутки ежедневно до выздоровления, в дозе 5 мл на кг живой массы. Телятам третьей группы в курсовое лечение в качестве антитоксического препарата вводили энтеросгель в дозе 0,3 г на кг живой массы, один раз в день, внутрь, ежедневно на курс лечения.