

УДК 619:616.993.172-084

ОЛЕНИЧ В.П., врач ветеринарной медицины
САВЧЕНКО С.В., кандидат ветеринарных наук, доцент
Научный руководитель **СОКОЛОВ Г.А.**, доктор вет. наук, профессор
УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

ЛЕЧЕНИЕ ТИЛОФАРМОМ ПОРОСЯТ, БОЛЬНЫХ БАЛАНТИДИОЗОМ, В НОРМАТИВНЫХ И НЕ- УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫХ МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СОДЕРЖАНИЯ

При нарушении условий кормления и содержания, особенно при отъеме поросят, балантидиоз проявляется в тяжелой клинической форме с большим процентом отхода молодняка. При лечении ветеринарная служба особое внимание уделяет применению специфических препаратов и меньше восстановлению нарушенных гигиенических условий содержания животных. Поэтому эффективность борьбы с балантидиозом поросят бывает низкой и не всегда получаются желаемые результаты.

Целью нашей работы было выявление сравнительной эффективности препарата тилофарма для лечения балантидиоза у поросят, содержащихся в нормативном (соответствующем РНТП-1-2004) и неудовлетворительном микроклимате.

В хозяйстве, неблагополучном по острому проявлению балантидиоза, были подобраны по принципу условных аналогов 2 группы поросят-отъемышей (по 10 голов в каждой) с клиническими признаками острого течения балантидиоза. Больные поросята одной группы содержались в условиях нормативного микроклимата (температура воздуха 20,5 °С, относительная влажность 67 %, концентрация аммиака 5 мг/м³). Больные поросята второй группы содержались в условиях неудовлетворительного микроклимата, где было холодно (температура 11 °С), сыро (влажность 86 %) и загазованно (аммиак 25 мг/м³). Другие условия содержания, поения и кормления в группах были одинаковыми. Обе группы больных поросят были подвергнуты одинаковому лечению тилофармом в дозе, рекомендуемой инструкцией по применению данного препарата при балантидиозе, то есть раствор тилофарма (15 г порошка разводили в 100 мл дистиллированной воды) в дозе 1 мл на 10 кг живой массы тела вводили внутримышечно (во внутреннюю поверхность бедра) один раз в день 3 дня подряд. Третья контрольная группа больных поросят лечению не подвергалась.

О результатах опыта судили по паразитарной реакции, клиническим признакам, гематологическим исследованиям, приросту и сохранности поросят.

Паразитарную реакцию учитывали на основании использования метода нативного мазка, гематологические и микроклиматические исследования по методикам, принятым в клинической диагностике и зоогиgiene.

В результате клинического обследования животных установлено, что паразитарная реакция у больных животных была на уровне 105-110 трофозоитов балантидий в 20 полях зрения микроскопа (п.з.м.) при малом увеличении. У поросят отмечалось угнетенное состояние, снижение аппетита, жажда, повышение температуры тела выше нормы на 0,5-1,0 °С, диарея с признаками крови и слизи в зловонных фекалиях желто-зеленого цвета, извращенный аппетит (пьют навозную жижу и поедают фекалии), частые позывы к акту дефекации или самопроизвольные истечения фекалий из прямой кишки, хвост выпрямлен и опущен, загрязненная задняя часть тела, щетина взъерошенная, серого цвета, без блеска, животные слабо реагируют на присутствие обслуживающего персонала.

Неудовлетворительное состояние микроклимата в торцовой части свинарника было в результате отсутствия притока свежего подогретого воздуха из-за неисправности тепловентилятора.

В результате проведенного лечения тилофармом ИБИ через 15 дней была наименьшей и составляла 20-30 трофозоитов в 20 п.з.м. у поросят, содержащихся в нормативном микроклимате. При этом клинические признаки болезни отсутствовали на 4 день после лечения. У поросят, содержащихся в неудовлетворительном микроклимате, ИБИ была выше и составляла 30-45. При этом клинические признаки болезни исчезали только к 12 дню после начала лечения.

Среднесуточный прирост у поросят, подвергнутых лечению тилофармом в нормативных микроклиматических условиях содержания, был выше на 11,0 г по сравнению с группой поросят, содержащихся в неудовлетворительных микроклиматических условиях.

В контрольной группе (без лечения) клинические признаки болезни не исчезали на 15 день и три из десяти пали с характерными патологоанатомическими признаками для балантидиоза свиней.

Таким образом, балантидиоз поросят-отъемышей при неудовлетворительных микроклиматических условиях содержания имеет широкое распространение и составляет 53 % при интенсивности балантидиозной инвазии 95-110 трофозоитов в 20 п.з.м. с острым клиническим проявлением болезни и отходом поросят до 30 %. Лечение поро-

сят тилофармом (согласно инструкции) эффективно. При этом выздоровление поросят на 3 дня раньше и среднесуточный прирост выше на 11 г, а экономическая эффективность на 1,5 рубля на 1 рубль затрат выше в нормативном микроклимате по сравнению с применением его в условиях неудовлетворительного микроклимата.

УДК:619:616.12-073

ПАЙТЕРОВА В.В., магистрант

ШПАРКОВИЧ М.В., студентка

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

ВТОРИЧНАЯ МИОКАРДИОДИСТРОФИЯ ПРИ АБОМАЗОЭНТЕРИТАХ У ТЕЛЯТ

Многие заболевания сопровождается нарушением работы сердца, в том числе и болезни органов пищеварения. На сегодняшний день ветеринарные специалисты для исследования сердца часто ограничиваются использованием перкуссии и аускультации. Но эти способы являются субъективными. В медицинской практике электрокардиография играет ведущую роль в диагностике патологии сердца. Этот метод информативен, доступен, легко выполним и безопасен.

Целью наших исследований было выявление признаков вторичной миокардиодистрофии у телят, больных абомазоэнтеритами.

Для выполнения этой работы обследовано 9 здоровых телят и 14 телят, больных абомазоэнтеритом. Запись электрокардиограммы (ЭКГ) проводили с помощью электрокардиографа «Поли-Спектр- 8E/8B». ЭКГ анализировали по следующей схеме: определяли источник ритма (синусовый или несинусовый ритм), регулярность ритма сердца (правильный или неправильный ритм), число сердечных сокращений, положение электрической оси сердца, наличие 4-х электрокардиографических синдромов (нарушений ритма сердца, нарушений проводимости, гипертрофии миокарда желудочков и предсердий).

У телят с легкой формой болезни и у здоровых животных был установлен правильный ритм сердца. Число сердечных сокращений колебалось в пределах референтных величин, сердце занимало нормальное положение (т.е. угол α составляет от $+30^\circ$ до $+69^\circ$), отсутствовал один из 4-х электрокардиографических синдромов. У животных с тяжелым течением абомазоэнтерита наблюдались следующие изменения: тахикардия, синусовая аритмия, уменьшение вольтажа зубцов, их притупление, рас-