

внутримышечно или внутривенно в форме 10%-ного водного раствора 2-3 раза с интервалом в 24 часа.

Для лечения ассоциативного течения анаплазмоза с пироплазмидозами следует применять следующие препараты: ДАЦ (30 мг на 10 кг массы, растворить из расчета 1 г на 20 мл дистиллированной воды для внутримышечного или подкожного введения); беренил (азидин) (10,5 г растворить в 66,5 мл дистиллированной воды, вводить внутримышечно в дозе 0,05 мл на 1 кг массы).

Для профилактики аутоиммунных процессов целесообразно применение димедрола, преднизолона (на непродолжительный период). Для ликвидации процессов анемии следует применять препараты и минеральную подкормку содержащие: сульфат меди, хлористый цинк, хлористый кобальт, хлорное железо и т.д.

Заключение:

1. При постановке диагноза на анаплазмоз следует учитывать его ассоциативное течение.
2. Лечение должно быть комплексным и направлено на элиминацию возбудителя, ликвидацию аутоиммунных процессов и восстановление гемопозза.
3. При ассоциативном течении анаплазмоза применять специфические препараты, действующие на возбудителей.
4. В период восстановления животных после переболевания, содержать их 2-3 недели в загонах с обеспечением кормления, соответствующих его зоотехническим нормам.

УДК 619:616.155.194

**АНДРУСЕВИЧ А.С.**, младший научный сотрудник  
РНИУП «ИЭВ им.С.Н.Вышелесского НАН Беларуси»

## **АНЕМИЯ ПОРОСЯТ В ХОЗЯЙСТВАХ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Анемия - состояние, характеризующееся уменьшением по сравнению с нормой количества гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови. Это может быть вследствие абсолютного уменьшения числа эритроцитов или в силу их функциональной недостаточности в результате пониженного содержания в них гемоглобина. По существующей классификации выделяют восемь

основных форм анемий, однако у молодых животных наибольшее распространение имеет анемия, связанная с недостатком у них железа. Характеризуется расстройством деятельности кроветворных органов и нарушением обменных процессов, которое приводит к отставанию молодняка в росте и снижению резистентности организма. Болеют преимущественно поросята.

Железодефицитная анемия поросят - наиболее часто регистрирующееся заболевание, наносит значительный экономический ущерб свиноводству. Результаты наших исследований показывают, что в ряде районов нашей страны около 70 % поросят имеют клинические признаки анемии. Больные анемией поросята в 2-месячном возрасте весят на 1,35 – 2,9 кг меньше, чем здоровые животные.

Анемией чаще заболевают поросята, которые в первые дни жизни развиваются быстрее. Это объясняется физиологическими особенностями животных, тесно связанными со скоростью их роста. На 6-8 сутки после рождения масса поросенка удваивается, к 2- месячному возрасту увеличивается в 14-16 раз, а к 7-6 месяцам – в 50-60 раз.

У поросят в первые дни жизни происходит резкое уменьшение содержания гемоглобина в крови с 107 - 110 г/л при рождении до 40-45 г/л к трехнедельному возрасту, а в последнее время в крови новорожденных поросят менее 70 и даже 50 г/л.

Больные анемией поросята неустойчивы к легочным, желудочно-кишечным и другим заболеваниям. При прогрессирующей анемии гибнут в возрасте 35-40 суток, а при хроническом течении болезни к 2-месячному возрасту их живая масса не превышает 10 кг.

Как показали результаты наших исследований, одной из причин, обуславливающих анемию у поросят, является дефицит важнейших компонентов рациона, участвующих в эритропозе и биосинтезе гемоглобина. В частности, важная роль в организме животных отводится железу и микроэлементам, поэтому необходимо проводить дальнейшие исследования по разработке эффективных отечественных профилактических средств.