

## К ВОПРОСУ О БИОХИМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЯХ КРОВИ ПРИ РОЖЕ СВИНЕЙ

Ассистент К. Т. ГОВЕРДОВСКАЯ

Кафедра эпизоотологии Витебского ветеринарного института

1. В отечественной и зарубежной литературе, а также в основных учебных руководствах по болезням свиней, о биохимических изменениях крови при роже свиней имеются весьма скудные сведения. Этим отчасти и объясняется недостаточное представление о патогенезе болезни.

Нами проводились биохимические исследования крови при экспериментальной и естественной роже свиней.

Определялось содержание сахара, хлоридов, резервной щелочности в крови и содержание кальция, общего белка и белковых фракций (альбуминов и глобулинов) в сыворотке крови.

Параллельно проводились серологические исследования по Р. А. и опсонофагоцитарной реакции, а также общее клиническое исследование крови (к-во эритроцитов, лейкоцитов, Нв и РОЭ).

Опыты проводились в условиях инфекционной клиники Витебского ветеринарного института.

2. Исследование крови проводилось у здоровых подсвинков в возрасте 3—5 месяцев, весом 25—50 кг; до заражения и после искусственного заражения их рожей свиней.

Исследование крови до заражения проводилось через каждые 3 дня, в течение 2-х недель всего по 5—7 раз. Кровь бралась утром, натощак из хвоста.

После заражения, через каждые 4 часа измерялась температура тела и проводился клинический осмотр. Исследование крови проводилось через 6, 12, 24 часа, а в дальнейшем раз в сутки до выздоровления или падежа животных.

У естественно заболевших рожей свиней, исследование крови проводилось теми же методами. Всего проведено многократных исследований (по 5—20 исследований) у 33 свиней,

из них у 13 экспериментально зараженных рожей свиней и у 15 естественно больных.

3. Установлено, что в течение болезни происходит закономерное снижение, в первую очередь, сахара и хлоридов крови, а затем кальция и белков.

4. Количество сахара у всех экспериментальных животных уменьшалось при заболевании в сравнении и с исходными данными на 65—75% и чем тяжелее протекал патологический процесс, тем меньше было сахара в крови. При выздоровлении количество сахара приходило к исходным данным.

5. Количество кальция уменьшалось по сравнению с исходными данными в пределах от 20 до 50% и также чем тяжелее было состояние больного, тем меньше было кальция. При выздоровлении количество кальция увеличивалось до исходных цифр. В ходе исследования установлено, что параллельно с уменьшением кальция идет ускорение реакции оседания эритроцитов.

6. Количество хлоридов уменьшалось по сравнению с исходными данными в пределах от 20 до 30% и приходило к исходным показателям при выздоровлении.

7. Резервная щелочность изменялась различно: если исходные цифры были низкими 240—400 мг%, то при заболевании увеличивалась до 500—600 мг% и, наоборот, если резервная щелочность до заражения колебалась в пределах 500—600 мг%, при заболевании снижалась до 180—340 мг%.

8. Количество общего белка при развитии патологического процесса уменьшалось на 25—40% за счет глобулиновой фракции, уменьшение которой достигает 80% и более. При тяжелом состоянии больного белки держатся на минимально низких цифрах, клинически в этот момент отмечается «высыпание» типичных рожистых пятен на коже, после чего увеличивается количество глобулина, общего белка, улучшается общее состояние животного, «нарастает» титр агглютининов в сыворотке крови. Параллельно с уменьшением белков идет уменьшение, а затем и увеличение гемоглобина крови.

9. Данные клинического исследования крови согласуются с литературными данными.

---