

При диспансерном обследовании крупного рогатого скота во многих хозяйствах нами установлено, что процент заболеваний гнойно-некротической патологии достаточно высокий. В результате несвоевременно оказанной лечебной помощи высокопродуктивным коровам гнойно-некротический процесс с дистальных участков пальца распространяется по продолжению, вверх захватывая весь палец и даже плюсну и пясть. Оказываемая медикаментозная лечебная помощь в этот момент практически всегда является не эффективной. Всех животных приходится сдавать на вынужденный убой и хозяйства терпят колоссальные убытки [1,4].

С целью сохранения поголовья нами были проведены операции по удалению пальца у 6 высокопродуктивных, коров предназначенных для сдачи на мясокомбинат. Перед проведением операции коров выдерживали на 12-ти часовой голодной диете. Общее состояние животных было не удовлетворительным (температура - $40,2 \pm 0,34$, пульс - $118 \pm 10,46$, дыхание - $44,6 \pm 3,68$, руминация $5,4 \pm 0,63$). Коров фиксировали в стоячем положении в фиксационном станке. За 15 минут до начала операции внутримышечно в качестве нейролептика вводили зооксилонин в дозе 0,5мл/100кг живой массы. В области голени и предплечья накладывали резиновый жгут, для профилактики кровотечения. Затем, где это было возможным, проводили обезболивание нервов пальцев. Для этого, отступя на 1,5-2см выше свода межкопытной щели, вкалывали иглу под кожу между пальцами и продвигая ее к противоположному краю по типу ползучего инфильтрата инъецировали по 10 мл 2% раствора новокаина с 3 мл 10% раствора гентамицина. Операционное поле готовили водным 1:5000 и спиртовым 1:15000 растворами фурацилина. Ампутацию пальца проводили на уровне дистального эпифиза путовой кости. Вначале провели два разреза кожи от венчика до путовой кости (срединные разрезы по дорсальной и плантарной или пальмарной поверхностях пораженного пальца) и отпрепарировали кожный лоскут вверх. Затем скальпелем по путовому суставу удалили пораженную вторую и третью фаланги пальца вместе со всеми некротизированными тканями. С помощью скальпеля и кюретки удалили хрящ с дистального эпифиза путовой кости. Кожный лоскут опустили вниз и наложили петлевидные швы с валиками в связи с очень сильным натяжением тканей. У двух коров в результате некроза кожи плотно свести края раны не удалось. На оперируемую область наложили тугую давящую повязку, которую снаружи обработали вазелином. Животное помести в отдельный станок. Через 10 дней повязку заменили, предварительно сняв швы.

В течение 30 дней за животными вели наблюдение. Общее состояние было удовлетворительным, они хорошо поедали корм. На месте ампутированных пальцев, там, где края были сведены максимально близко, образовалась хорошая спайка и коровы опирались на здоровый палец с незначительной хромотой. У двух других коров на месте несведенных краев раны наблюдалось полное заполнение дефекта грануляционной тканью и постепенное наслаивание эпителиальной ткани.

Таким образом, ампутация пальца в производственных условиях с целью сохранения высокопродуктивных коров является легко выполнимой и не требует особых экономических затрат.

Литература

1. Веремей Э.И. Лечение коров при гнойно-некротических процессах в области копытцев и пальцев / В.А. Журба, В.А. Лапина // Ветеринария – N 3- 2004-с. 39-11.
2. Веремей Э.И. Уход за копытцами высокопродуктивного молочного скота. – Витебск, УО ВГАВМ, 2006. – 107 с.
3. Гимранов В.В. Характер и особенности патологических процессов в области пальцев у крупного рогатого скота голштинно-фризской породы / Р.А. Утеев, А.Ф. Гилязов // Тр. Кубанского госагроуниверситета. Серия: Ветеринарные науки N1 (ч.1).- Краснодар-2009. с.319-320.
4. Кириллов А.А. Комплексный способ лечения коров, больных гнойным пододерматитом // Автореф. дисс. канд. вет. наук.- Санкт-Петербург. - 2007. - 16 с.

УДК: 619:616.995.132:636.4

К ИЗУЧЕНИЮ ПАТОМОРФОЛОГИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЭЗОФАГОСТОМОЗА СВИНЕЙ

Сайко А.Л., аспирант

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

Эзофагостомоз – это нематодозное заболевание, характеризующееся поражением толстого отдела кишечника и сопровождающееся нарушением обмена веществ, работы желудочно-кишечного тракта и исхуданием [1, 2].

Целью данной работы было выяснение патоморфологии при паразитировании эзофагостом и их личинок. Для этого сформировали опытную (зараженные 15 тыс. инвазионных личинок на один килограмм массы тела животные) и контрольную (не зараженные животные) группы свиней в двухмесячном возрасте. Для изучения патоморфологических изменений проводили полное гельминтологическое вскрытие кишечника и паренхиматозных органов свиней. Для патологогистологического исследования отбирали кусочки толстого отдела кишечника из различных участков, главным образом, в местах расположения узелковых образований,

сердца и печени. В результате проведенных исследований нами были установлены основные изменения в толстом отделе кишечника. Слизистая оболочка слепой и ободочной кишок была утолщена, неровная, складчатая, покрыта густой тягучей слизью серого цвета, с мелкими точечными кровоизлияниями. В слизистой оболочке на всем протяжении кишечника находились множественные узелки бурого цвета, плотноватые на ощупь, с желтым пятнышком в центре, размером до горошины. Большинство из них имеют кратерообразные углубления. Обнаружены места с язвенными поражениями слизистой оболочки и поверхностным некрозом. На дне язв выявлялись кровоизлияния. В просвете кишок обнаруживались эзофагостомы. При компрессорном исследовании узелков и соскоба со слизистой оболочки слепой и ободочной кишок обнаружены личинки эзофагостом.

Печень увеличена в размере, края притуплены, капсула напряжена, края разрезанной капсулы не сходятся, форма не изменена, консистенция дряблая, цвет светло-коричневый, поверхность разреза суховатая, дольчатость сглажена. Желчь густая, темно-зеленого цвета, слизистая оболочка желчного пузыря гладкая, блестящая, темно-зеленого цвета. Проподимость желчного протока не нарушена.

Почки не увеличены в размере, упругой консистенции, серо-коричневого цвета, граница между корковым и мозговым слоями сохранена. Околопочечная клетчатка жира не содержит.

Селезенка увеличена в размере, края округлые, упругой консистенции, капсула напряжена. На разрезе красно-коричневого цвета, рисунок трабекулярного строения сглажен, лимфоидные узелки имеют вид зерен сероватого цвета. Соскоб пульпы с поверхности разреза незначительный.

Легкие не спавшиеся, бледно-розового цвета, дольчатость слабо выражена, тестоватой консистенции. Поверхности разреза легких влажная, кусочки легкого плавают на поверхности воды. Плевра гладкая, напряжённая.

Лимфатические узлы – подчелюстные, заглоточные, бронхиальные, средостенные, порталные не увеличены, правильной формы, упругой консистенции, серого цвета, на разрезе рисунок фолликулярного строения выражен, поверхность влажная. Брыжеечные лимфатические узлы увеличены, овальной формы, плотной консистенции, серого цвета, на разрезе умеренно сочные, рисунок лимфоидных узелков сглажен.

При гистологическом исследовании установлено следующее. В толще слизистой оболочки слепой и ободочной кишок отмечается воспалительная реакция, железистое строение оболочки утрачено, присутствуют узелки лимфоидного типа, заполненные лимфоцитами и содержащие личинок эзофагостом. В периферической части встречаются единичные гистиоциты и эозинофилы. Окружающая ткань слизистой оболочки некротизирована и проросла фибробластами. Отмечается гиперсекреция слизи бокаловидными клетками.

В сердце кардиомиоциты имеют признаки слабовыраженной зернистой дистрофии.

В печени наблюдается венозная гиперемия центральной вены и синусоидных капилляров, зернистая дистрофия, мелкокапельная и крупнокапельная жировая дистрофия, лизис ядер отдельных гепатоцитов. Очаговая дисконкомплексация балок. Очаговая эозинофильная реакция в междольковой соединительной ткани.

Следовательно, эзофагостомы и их личинки оказывают патогенное влияние на организм хозяина, вызывая при этом поражение различных органов.

Литература

1. Лешиловский П.В. Экономика предприятий и отраслей АПК: учебник / П.В. Лешиловский, Л.Ф. Догиль, В.С. Тонкович; под ред. П.В. Лешиловского. - Минск: БГЭУ, 2001. - 575с.
2. Ятусевич А.И. Паразитозы в промышленном свиноводстве Беларуси и их профилактика / А.И. Ятусевич, В.Ф. Савченко, Т.Г. Никулин, Н.И. Олехнович // Сб. науч. тр. / Витебский вет. институт. – Минск, 1992. – Т. 29. – С. 80-82.

УДК: 619:616.995.132.2:636.4

РАСПРОСТРАНЕНИЕ СТРОНГИЛОИДОЗА СВИНЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Самсонович В.А., к.б.н., доцент

Ятусевич А.И., д.в.н., профессор

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

Свиноводство имеет весьма важное значение в экономике нашей республики. Вместе с тем, в эффективности функционирования свиноводческих хозяйств имеется ряд проблем и нерешенных вопросов. В первую очередь отмечается высокая заболеваемость молодняка свиней гельминтозными заболеваниями [1, 2, 3].

Нами проведены исследования в 80 хозяйствах с различной технологией содержания и кормления животных. Все они разделены на 5 групп: свинофермы с обычной (традиционной) технологией производства свинины, свиноводческие комплексы мощностью 24 тыс. свиней, свиноводческие комплексы мощностью 54 тыс. свиней,