

В результате проведенных исследований в ТОО "Береговое" установлено, что при лечении больных телят КАП серий № 1 и № 3 выздоровление наблюдалось у 90 -100 % заболевших, КАП вводился подкожно и внутримышечно в дозе 3 мл/кг массы. Параллельно для сравнения проводилось лечение и по традиционной схеме с использованием антибиотика (гентамицин), выздоровление после такого лечения наблюдали у 40 % животных.

Профилактическое применение в колхозе им. Карла Маркса КАП серии № 5 позволило сократить падеж молодняка с 11,6 % в 1997 г. (КАП не применялся) до 6,9 % в 1998 г. (КАП вводился в дозе 2 мл/кг дважды, с интервалом 7 дней).

### **ИЗУЧЕНИЕ МИКРОБНОГО ПЕЙЗАЖА В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ ОТ ПАВШИХ ТЕЛЯТ В ХОЗЯЙСТВАХ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ С РАЗЛИЧНОЙ ЭПИЗООТИ- ЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ**

Красиков А.П., Лобанова Н.В

Институт ветеринарной медицины ОмГАУ, г. Омск, Россия

Наиболее часто инфекционные гастроэнтериты новорожденных телят вызывают микроорганизмы семейства Enterobacteriaceae, относящиеся к родам *Escherichia*, *Salmonella*, *Proteus*, *Klebsiella*, роду *Pasteurella*. Кроме того, в возникновении смешанных инфекционных болезней немалую роль играют патогенные кокки- стрептококки и стафилококки, а также микоплазмы и хламидии.

За период с ноября 1997 года по март 1999 года была изучена эпизоотическая ситуация по инфекционным болезням телят в 9 хозяйствах Омской области, в которых падеж молодняка в 1997 году составил от 25% до 60%. Исследовано 158 проб патологического материала от 30 павших телят, принадлежавших вышеперечисленным хозяйствам. В результате бактериологических исследований выявлены микроорганизмы, относящиеся к родам *Escherichia*, *Salmonella*, *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Pasteurella*. Для выделения и накопления возбудителей использовались стандартные питательные среды. Посев и учет результатов проводили согласно существующим методикам.

Одновременное сочетание двух и более микроорганизмов выявлено в 9 случаях (или в 54 пробах), что составило 30% от общего числа исследованного материала. При этом наиболее часто встречались ассоциации *Escherichia coli* + *Salmonella* (20% от исследованного материала).

Данные бактериологических исследований полностью совпадают с данными РНИФ.

Провели бактериологическое исследование бронхиальных смывов от телят, полученных методом альвеолярного лаважа и вагинальной слизи, полученной от коров-матерей. Исследование проводили в тех же хозяйствах где исследовался патологический материал. В результате этих исследований обнаружен возбудитель из рода *Mycoplasma*.

При исследовании этих же проб методом РНИФ получен положительный результат и на хламидии.

## **АНАЛИЗ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ ПАРАЗИТОЦЕНОЗОВ ЖИВОТНЫХ**

Кривутенко А.И., Куценко П.Я., Химич С.А., Кривутенко Е.А.  
Одесский государственный сельскохозяйственный институт

Изучая морфологию болезней животных, патологическая анатомия обязательно касается их непосредственных причин - этиологии, клинических признаков, механизма развития - патогенеза. Такое комплексное изучение составляет существенную особенность современной патологической анатомии, а в сочетании с условиями возникновения и течения (краевая, географическая патология) в динамике формирует новое качество - клинко-анатомический мониторинг, то есть наблюдение, оценку и прогнозирование изменений окружающей среды в связи с деятельностью человека и проявлений геобиоэкологических факторов, нередко ведущих к заболеваемости и падежу животных.

Предыдущими исследованиями (А.И. Кривутенко, 1993) установлено, что этиологические факторы могут быть инфекционного, инвазионного и незаразного происхождения. Первые два могут протекать в виде отдельных нозологических форм (сальмонеллез, аскаридоз и т.д., ) и в виде ассоциаций (паразитоценозов). Тяжело протекают те паразитоценозы, которые включают две и больше нозологических форм (аскаридоз-гетеракидоз, аскаридоз-гистомоноз, аскаридоз-сальмонеллез, аскаридоз-гистомоноз-сальмонеллез и т.д.).

При моноинвазиях (эхинококкоз, аскаридоз и др.) паразитоценоз формируется в процессе развития. Ослабление резистентности организма способствует накоплению и усилению вирулентности условно-патогенной микрофлоры (стафилококки, кишечная палочка и т.д.), что нередко ведет к возникновению новых нозологических форм. Часто имеет место респираторный синдром (миграция личинок диктиокаул, аскарид и т.д. в легких) с одновременным формированием в организме ассоциаций микроорганизмов. Например, при диктиокаулезе овец (А.И. Кривутенко и соавт., 1997) были типизированы кишечные палочки, протеус, сальмонеллы, сарцины. При этом, у овец с хроническим течением диктиокаулеза (катаральная или гнойно-некротическая пневмония), чаще выделялись сальмонеллы, протеи и кишечные палочки, что еще раз подтверждает наше мнение о том, что