

К 21-м суткам объем ядер эритроцитов и ЯЦО достоверно уменьшаются и сохраняют эту тенденцию до конца эксперимента. Зернистость цитоплазмы сохраняется. При введении вермокса (2-й - 5-й, 7-й - 10-й дни) объем ядер и ЯЦО эритроцитов достоверно уменьшаются и приближаются к уровню контрольной группы: (Vя 67.7 ± 1.8 , ЯЦО 0.195 ± 0.021). Цитоплазма клеток однородная, равномерно окрашена, ядра расположены базально, границы между клетками четко выражены. Это свидетельствует о том, что действие вермокса на фоне экспериментального трихинеллеза препятствует развитию дистрофических изменений в эритроцитах и способствует сохранению их функциональной активности.

Введение вермокса с 25-го по 28-й день трихинеллезной инвазии не вызывает положительной динамики микрометрических показателей эритроцитов.

УДК 619:616.995.132 Т

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИНВАЗИРОВАННОГО ТЕЛЯЗИЯМИ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Ятусевич А.И., Нахаенко А.В.

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Клиническое проявление телезиоза крупного рогатого скота в значительной степени определяется течением, локализацией дефектов и наличием осложнений (Фомин К.А., 1968; Авроров В.Н., Лебедев А.В., 1985). Массовые кератоконъюнктивиты обычно осложняются вторичной микрофлорой, которая в естественных условиях всегда присутствует в конъюнктивальной полости. Поэтому трудно представить инвазионный конъюнктивит, протекающий без воздействия микробного фактора. Телязии в процессе своей жизни и развития травмируют эпителий конъюнктивы и тем самым создают условия для активизации микрофлоры и возникновения осложнений.

По мнению Крастина Н.И. с соавт. (1956), после проведения специфической терапии в период клинического проявления телезиоза лечение должно быть направлено против вторичной инфекции, осложняющей процесс, а также на быстрейшую локализацию воспаления. Ершов В.С. (1931) сообщает, что эффективность проведения дегельминтизации животных в сочетании с симптоматической терапией позволяет сократить время лечения инвазированных телязиями животных на 4-8 дней и предупредить развитие осложнений.

В связи с вышеизложенным, нами проведены исследования по изучению эффективности симптоматических средств лечения осложнений телязиоза крупного рогатого скота. Нами проведено симптоматическое лечение 121 головы крупного рогатого скота, спонтанно инвазированного телязиями, в том числе танацетовым линиментом – 42 животных (21 животное с признаками поверхностного катарального конъюнктивита, 12 – с признаками поверхностного гнойного конъюнктивита, 9 – с признаками кератита); 0,2%-ным линиментом бета-каротина – 39 животных (19 – с признаками поверхностного катарального конъюнктивита, 13 – с признаками поверхностного гнойного конъюнктивита, 7 – с признаками кератита); 5%-ным линиментом синтомицина – 40 животных (20 с - признаками поверхностного катарального конъюнктивита, 11 – с признаками поверхностного гнойного конъюнктивита и 9 - с признаками кератита).

Танацетовый линимент – биологически активный препарат, полученный при растворении вытяжки из лекарственного растения пижмы обыкновенной в растительных маслах, представляет собой масляный раствор светло-коричневого цвета. Обладает бактериостатическим и антигельминтным свойствами. Применяют препарат наружно.

Линимент бета-каротина – (каролин) – биологически активный препарат, получаемый при растворении бета-каротина в растительных маслах и представляет собой масляный раствор темно-красного цвета. Бета-каротин, превращаясь в витамин А, способствует сохранению эпителия, препятствует образованию в нем кератогенных тел и повышает резистентность животных. Препарат применяют внутрь, наружно и внутримышечно.

Линимент синтомицина – действующее вещество синтомицин – обладает бактериостатическим действием. Применяется наружно для лечения ожогов, инфицированных ран и флегмон.

При выборе дозы руководствовались данными литературы (Мозгов И.Е., 1985) и наставлениями по применению препаратов при других болезнях.

Однако, наши исследования, проведенные в предварительных опытах, показали, что применение только симптоматических средств не приводит к полному выздоровлению животных, а лишь способствует частичной локализации воспалительного процесса. Поэтому в производственном опыте изучение эффективности симптоматических средств проводили после предварительной дегельминтизации животных опытных групп цидектином в дозе 1 мл/50 кг массы тела животного. Перед началом исследований животных опытных групп взвешивали, регистрировали инвентарные номера и переводили из общего стада в сарай. С целью снижения активности нападения на животных зоофильных мух и исключения реинвазии телязиями, перед постановкой животных в сарае была проведена дезинсекция.

При лечении больных телязиозом животных с клиническими признаками поверхностного катарального конъюнктивита, все три испытуемых препарата показали практически одинаковую эффективность. Выздоров-

ление животных, исчезновение клинических признаков катарального конъюнктивита при лечении танацетовым линиментом произошло через $3,23 \pm 0,22$ дня, бета-каротиновым линиментом – $3,53 \pm 0,25$, линиментом синтомицина – $3,1 \pm 0,10$, в контроле – $9,40 \pm 0,55$ дней ($P < 0,01$).

При лечении животных с признаками поверхностного гнойного кератоконъюнктивита танацетовым и синтомициновым линиментами время выздоровления существенно не отличалось и составляло соответственно $6,67 \pm 0,62$ и $5,55 \pm 0,37$ дня, при лечении линиментом бета-каротина – $8,23 \pm 0,64$ дня, в то время как в контроле – $17,57 \pm 0,53$ дня ($P < 0,001$). При лечении животных с признаками кератита лучшим терапевтическим эффектом обладает линимент синтомицина - срок выздоровления $12,11 \pm 0,55$ дней. Сроки выздоровления при лечении бета-каротиновым и танацетовым линиментами составляли соответственно $15,00 \pm 0,09$ и $14,56 \pm 0,76$ дней, в контроле – $25,80 \pm 1,34$ дня ($P < 0,001$).

Таким образом, суммируя результаты, полученные нами в ходе исследований, мы пришли к выводу, что начальные формы болезни (поверхностные катаральные конъюнктивиты) излечиваются после устранения инвазионного начала значительно быстрее. Чем раньше было начато лечение, тем короче были его сроки. Применение симптоматических средств (линиментов танацетового, бета-каротинового и синтомицинового) после дегельминтизации инвазированных телят позволяет сократить время выздоровления, в зависимости от стадии, на 6-10 дней и избежать осложнений.

Результаты исследований показали, что кератоконъюнктивиты, вызванные телязиями, после устранения инвазионного начала достаточно хорошо излечиваются общеизвестными способами и методами, разработанными ведущими отечественными и зарубежными специалистами.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Авроров В.Н., Лебедев А.В. Ветеринарная офтальмология. – М.: Агропромиздат, 1985. – 271 с.
2. Ершов В.С. Опыт массовой борьбы с телязиезом глаз у крупного рогатого скота//Вет.специалист на соц. Стройке. – 1931.- № 23-24. – С. 48-49.
3. Крастин Н.И., Путилина В.П. О методах борьбы с телязиезом крупного рогатого скота//Ветеринария. – 1956. - № 6.- С. 40-41.
4. Мозгов И.Е. Фармакология/8-е изд., доп. и перераб. – М.: Агропромиздат, 1985. – 416 с.
5. Фомин К.А. Глазные болезни животных. – М., Колос, 1968. – 272 с.