

ИММУННЫЕ ДЕФИЦИТЫ И АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ БОЛЕЗНЯХ МОЛОДНЯКА

Л.М.Шивовар, И.М.Карпуть

Иммунные дефициты - состояние иммунитета, характеризующееся морфологическим нарушением иммунной системы или функциональной неполноценностью иммунного ответа. По происхождению бывают: первичные (врожденные), вторичные (приобретенные) и возрастные иммунные дефициты. Изучение иммунных дефицитов при заболеваниях молодняка и влияние на них антимикробных препаратов представляет несомненный интерес и поэтому явилось целью настоящей работы.

Нами были проведены клинические, иммунологические, микробиологические и цитохимические исследования на 125 коровах, 80 свиноматках и их потомстве.

Исследованиями установлено, что у новорожденных отмечается возрастной иммунный дефицит, характеризующийся низким уровнем лимфоцитов - $2,5 \pm 0,04 \cdot 10^9$ /л и чрезвычайно малым количеством иммуноглобулинов - $1,9 \pm 0,20$ г/л. Такой физиологический дефицит иммунной системы компенсируется за счет клеток и гуморальных факторов секрета молочных желез матерей. Низкий уровень в молозиве иммуноглобулинов - $35,4 \pm 3,20$ г/л и клеток - $3,3 \pm 0,50 \cdot 10^9$ /л не создает у родившегося молодняка прочного иммунитета и надежной защиты от микрофлоры. Второй возрастной иммунный дефицит развивается у телят на 8-10, а у поросят на 19-21 день жизни, когда поступившие с молозивом факторы разрушаются, а иммунная система функционирует еще недостаточно. Как иммунный дефицит новорожденных, так и второй возрастной иммунный дефицит осложняются желудочно-кишечными или респираторными заболеваниями, с развитием приобретенного дефицита иммунной системы.

Для уничтожения микрофлоры или прекращения ее развития при болезнях молодняка применяются антибиотики, сульфаниламиды, нитрофураны, комплексные препараты и фитонциды. Эффективность действия их в последние годы резко снизилась из-за селекции устойчивых форм микрофлоры, выработки микроорганизмами факторов резистентности и появления микробных ассоциаций. Назначение больным животным антимикробных препаратов без учета чувствительности микрофлоры, как правило, не приводит к ликвидации микробного фактора и прекращению заболевания. В результате воспалительных процессов и борьбы с микрофлорой организм теряет с мокротой и калом $17,3 \pm 0,50 \cdot 10^9$ /л лейкоцитов и большое количество иммуноглобулинов. Использование препаратов, к которым чувствительна микрофлора, сопровождается уничтожением микроорганизмов и недопущением развития приобретенного дефицита иммунной системы.