

Для устранения гипокалемии: глюкозо-калиевая смесь или панангин. Панангин вводят в/в, капельно или струйно 2 раза в сутки по 5 мл. Для предотвращения вторичных бактериозов: сочетание антибиотиков широкого спектра действия: цефазолин 20 мг/кг в/в 3 раза в сутки + метранидазол 30 мл в/в 3 раза в сутки. Для ингибции протеаз: контрикал 10000 ЕД в/в 2 раза в сутки, анальгетики с противорвотными (по необходимости): анальгин 50%-ный 1 мл 1-2 раза в сутки 1-3 дня + церукал 0,5-1 мл п/к утром, спазмолитики (при необходимости): но-шпа 0,5-1 мл 1-2 раза в сутки, преднизолон 30 мл в/в струйно 1 раз в сутки 1-2 дня, антигистамины: димедрол 0,5 мл 1-2 раза в сутки в/м.

Схема лечения, показавшая наибольшую эффективность в клинике «Доктор Зоо» включает введение специфической сыворотки: гискан-5 2 мл 2-х или 3-хкратно с интервалом 12-24 ч; инфузионных растворов: Рингер-Локка или Рингера (дозировка указана выше); противорвотных препаратов: церукал 0,5-1 мл п/к утром; витаминов: катозал – 1 мл в/в; кровоостанавливающих препаратов –этамзилат 0,2-0,5 мл в/м.

В период лечения мы не рекомендуем кормить больных щенков насильно. Первые дни следует выдерживать животное на голодной диете, а также ограничить потребление жидкости, чтобы не провоцировать рвоту.

Выздоровливающих щенков переводят на диетический рацион. Мы рекомендуем рисовый отвар, кисломолочные продукты, мясное пюре для детского питания. Постепенно в рацион необходимо вводить вареное говяжье мясо в размельченном виде небольшими дозами: начиная с одной чайной ложки и каждый день, увеличивая порцию наполовину. Щенков кормят понемногу, но часто - до 5-6 раз в сутки. Количество поваренной соли, минеральных солей, витаминов такое же, как при обычном рационе.

Выздоровление собаки после перенесенного парвовирусного энтерита протекает в зависимости от глубины развития патологических процессов и степени поражения отдельных органов. Длительное время могут сохраняться слабость, диарея, признаки сердечно-сосудистой недостаточности. В этот период мы рекомендуем применение пробиотиков (лактобактерина, бификола и др.), витаминных препаратов, ферментных средств (лепсидила, ацидин-пепсина, мексазы, фестала), антианемических и других средств (оксиферрискарбон натрия, В12, феррумлек).

Для сравнительной оценки эффективности схем использовали базовую схему лечения: подкожное введение кристаллоидных растворов (0,9% натрия хлорида, трисоль) и 5% раствора глюкозы в дозе 10 мл 1 раз в день 6 дней, внутримышечное введение бициллина - 3 в дозе 600 000 ЕД - 3 инъекции на курс лечения, сульфокамфокаин - подкожно в дозе 1 мл.

Выздоровление животных при применении базовой схемы наблюдали на 7-10 день с начала лечения, при этом гибель щенков составила 66-100%. Выздоровление щенков при применении рекомендуемых схем регистрировали на 3-6 день, гибель животных – 33%.

Таким образом, для эффективного лечения парвовируса собак необходима интенсивная регидратационная терапия, сочетающаяся с применением симптоматической и противомикробной терапии.

Библиографический список

1. Власов Н.А., Васильев Д.А. Парвовирусы плотоядных и вызываемые ими болезни. - Ульяновск: УГСХА. - 2007. - 42 с.
2. Шуляк Б. Ф. Вирусные инфекции собак. - М.: Олита, 2004. - 607 с.
3. Васильева Ю.Б. Сравнительная характеристика методов лабораторной диагностики бордетеллёза // Современные проблемы науки и образования. - 2013. - № 4. - С.275.



УДК 619:617.7:615.32

Э.И. Веремей, А.А. Ашихмина, А.М. Потапенко
 Витебская государственная академия ветеринарной медицины,
 Республика Беларусь, uovgavm@vitebsk.by

ВЛИЯНИЕ ВОДНОГО РАСТВОРА ПРОПОЛИСА НА СЛИЗИстую ОБОЛОЧКУ ГЛАЗ ЖИВОТНЫХ

Постановка проблемы: орган зрения глаз находится в постоянном соприкосновении с внешней средой. Глаз имеет обширные нервные связи с головным мозгом, сообщающиеся с подболобочными пространствами мозга. Лимфатические щели, обилие кровеносных сосудов

и их закольцованность регулируют внутрисосудистое давление. Болезни глаз могут быть первичными и вторичными. Они развиваются в результате непосредственного действия причин на орган зрения или опосредованно через другие органы и системы. Животные всегда находятся в особых условиях, где постоянно обитает сапрофитная и патогенная микрофлора. Гематофтальмический барьер глаза не всегда обеспечивает полную защиту. Всякое повреждение механического, физического, химического и биологического характера вызывает воспаление оболочек глаза, которое может осложняться различной микрофлорой, простейшими, грибами, гельминтами и т.д.[1].

Многочисленные флавоноиды, содержащиеся в прополисе, и высокая концентрация в нем ароматических молекул обеспечивают его антибактериальную активность и образуют основную группу соединений, определяющих его терапевтические эффекты. В качестве примера отметим только галангин и пиноцебрин. Прополис также эффективно ингибирует патогенные дрожжевые грибы. Он обладает свойствами местного анестетика, приписываемым эфирным маслам, которые согласно некоторым исследованиям, в три раза сильнее современных анестетиков[2].

Противовоспалительный эффект прополиса зависит от дозы. Водные экстракты дают лучшие результаты при воспалительных процессах роговицы. Антиоксидантная активность зависит от дозы: растворы низкой концентрации прополиса действуют как антиоксидантные агенты, при высокой концентрации они оказывают прооксидантный эффект [3]. Многими исследователями ведется постоянный поиск средств оказания эффективной лечебной помощи при патологии глаз.

Целью наших исследований явилось изучение влияния различных концентраций водного раствора прополиса на здоровую слизистую оболочку глаз животных.

Методы проведения эксперимента: учитывая вышеизложенные свойства прополиса, нами изучено влияние водного раствора прополиса на слизистую оболочку здоровых глаз следующих видов животных: овец, собак, кроликов, лошадей. Всего 32 животных (64 глазных яблока).

Для изучения влияния водного раствора прополиса было сформировано четыре группы животных по 8 животных в каждой (2 овцы, 2 собаки, 2 кролика, 2 лошади, т.е. 16 глазных яблок): одна контрольная и три опытных группы.

До начала опыта проводилось клиническое исследование животных. Особое внимание уделяли органу зрения, при этом обращали внимание на положение век и их краев, величину глазной щели, наличие и характер выделяемого экссудата, количество мигательных движений. Пальпацией определяли местную температуру, наличие болезненности век и глазного яблока. При осмотре конъюнктивы и роговицы обращали внимание на целостность, цвет, инъекцию сосудов, отечность, прозрачность роговицы. Наличие поверхностного дефекта в эпителиальном слое роговицы определяли 0,1%-ым раствором флюоресцеина натрия путем инстилляции раствора в количестве 1-2 капли в конъюнктивальный мешок экспериментальных животных.

Таблица 1 – Клиническое состояние слизистых оболочек глаз

Состояние конъюнктивы и роговицы в начале опыта	1% концентрация водного раствора прополиса	5% концентрация водного раствора прополиса	10% концентрация водного раствора прополиса
Блефароспазм	Отсутствие блефароспазма	Кратковременный блефароспазм	Кратковременный блефароспазм
Болезненность век и глазного яблока	Отсутствует	Отсутствует	Отсутствует
Скорость отделения слезы	71,23 ± 4,493 секунды	50,2 ± 8,95 секунды	34,6 ± 3,67 секунды
Количество мигательных движений	3,57 ± 1,512 раза	24,42 ± 5,940 раза	54 ± 13,7 раза
Цвет конъюнктивы	Бледно-розовая конъюнктура	Бледно-розовая конъюнктура	Ярко-красная конъюнктура
Отек конъюнктивы век	Отсутствует	Отсутствует	Незначительный отек конъюнктивы нижнего века
Поверхностная конъюнктивальная, перикорнеальная инъекция сосудов	Отсутствует	Отсутствует	Отсутствует
Зеркальность роговицы	Зеркальная роговица	Зеркальная роговица	Зеркальная роговица
Цвет роговицы	Прозрачный	Прозрачный	Прозрачный
Блеск роговицы	Нормальное состояние перикорнеальной пленки	Нормальное состояние перикорнеальной пленки	Нормальное состояние перикорнеальной пленки

Животным контрольной группы инстиллировали 0,9%-ый изотонический раствор натрия хлорида. Первой опытной группе животных инстиллировали водный раствор прополиса 1%

концентрации, второй – 5% и третьей – 10%, в количестве 2-3 капли в конъюнктивный мешок с интервалом 30 минут.

Клинический статус животных оценивали с первых минут опыта и затем с интервалом два часа в течение суток. Учитывали наличие таких характерных клинических признаков как: блефароспазм, болезненность век и глазного яблока, интенсивность отделения слезы, количество мигательных движений. Состояние конъюнктивы оценивали по степени отека конъюнктивы век, обращали внимание на изменение ее цвета, наличия инъекции сосудов. При осмотре роговицы определяли ее зеркальность, цвет, блеск, прозрачность.

Описание результатов: можно сделать заключение, что водные растворы прополиса 1% и 5%-ой концентрации не вызывают развития местной аллергической ответной реакции, а в первые два часа 10%-ый водный раствор прополиса вызывает активную гиперемию конъюнктивы, незначительный отек век при сохранении блеска, зеркальности, прозрачности роговицы, при отсутствии ее васкуляризации. Аналогичные изменения клинического состояния слизистой оболочки глаз было и в последующих исследованиях в течение суток. У животных контрольной группы после инстилляций 0,9%-ого изотонического раствора натрия хлорида клинический статус остался в пределах физиологических норм.

Выводы и предложения: водные растворы прополиса (1%, 5%, 10% -ой концентрации) не оказывают аллергического воздействия на слизистую оболочку глаз всех видов животных. Его можно применять как лекарственное средство при заболеваниях глаз.

Библиографический список

1. Авроров В.Н. Ветеринарная офтальмология /В.Н. Авроров, А.В. Лебедев. – М.: Агропромиздат, 1985. – 271с.
2. Хисматуллина Н.З. Практическая апитерапия. – Пермь: Экслибрум, 2009. – 336с.
3. Хорн Х., Лейбольд Г. Лекарства из улья: мед, пыльца, маточное молочко, пчелиный воск, прополис, пчелиный яд / Пер. с нем. М. Беляева. – М.: АСТ, Астрель, 2006. – 238с.



УДК 631.4:631.874(571.15)

О.И. Гливанская

*Витебская государственная академия ветеринарной медицины,
Республика Беларусь, glazss@mail.ru*

ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ СОДЕРЖАНИЯ И КОРМЛЕНИЯ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КОПЫТЕЦ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Многие хозяйства Республики Беларусь ориентируются на разведение высокопродуктивных коров с высоким потенциалом производства молока. Изменение условий кормления и содержания коров ведет к снижению резистентности организма и предрасполагает к возникновению заразных и незаразных заболеваний у крупного рогатого скота и, особенно, у высокопродуктивных коров [3].

При современных промышленных технологиях содержания сельскохозяйственных животных, наряду с улучшением породности скота, оптимизацией кормления, особое внимание должно быть уделено условиям содержания. Интенсивное использование животных, технологическая поточность производственных процессов, отсутствие активного моциона, несоблюдение параметров микроклимата создают несоответствие между физиологическим состоянием и экологическими факторами. Создание благоприятного гигиенического режима в животноводческих помещениях, наряду с полноценным кормлением, является одним из основных условий повышения продуктивности животных и выработки у них высокой устойчивости к различным заболеваниям. Зоогигиенические условия, в помещениях для животных, их здоровье и продуктивность находятся в прямой зависимости от технических и конструктивных особенностей построек, в частности полов, от состояния и вида материала, используемого в качестве их покрытия. Пол является единственным элементом здания, с которым животное находится в постоянном контакте [1].

В связи с вышеизложенным, одной из проблем животноводства как в Республике Беларусь, так и за рубежом является выбраковка коров и нетелей по причине заболеваний копытец, которая в большинстве скотоводческих хозяйств продолжает расти. Все это сказывается на формировании стада, его воспроизводстве и ведет к значительным расходам на лечение [2,3].