

УДК 619:618.46:616]07:636.2

Диагностика фетоплацентарной недостаточности и прогнозирование перинатальной патологии у коров

Нежданов А.Г., Дашукаева К.Г., Воронежский государственный университет.

Синдром фетоплацентарной недостаточности, связанный с расстройством эндокринной и метаболической функции плаценты, клинически проявляется нарушением развития плода, гипотрофией и низкой жизнеспособностью приплода, слабостью родовой деятельности, задержанием последа и послеродовой патологией матки. Целенаправленное проведение профилактической патогенетической терапии при данной акушерской патологии возможно только при условии ранней донозологической диагностики функциональной недостаточности фетоплацентарной системы.

Установлено, что фетоплацентарная недостаточность у крупного рогатого скота сопровождается существенными изменениями в синтезе и метаболизме половых и кортикостероидных гормонов, а показатели их концентрации в крови у беременных животных могут служить объективным критерием прогнозирования возникновения родовой и послеродовой патологии, а также жизнеспособности плода.

Достаточно объективную информацию о состоянии фетоплацентарной системы и прогнозировании риска развития акушерской патологии можно получить при гормональном анализе крови, начиная с пятого месяца беременности, то есть с периода активного становления функциональной системы мать-плацента-плод.

В группу с фетоплацентарной недостаточностью и риском развития патологии следует относить животных:

- в пять месяцев беременности с показателями концентрации прогестерона менее 2.5 нг/мл, эстрадиола - 17 бета менее 40 пг/мл и кортизола более 18 нг/мл, при соотношении прогестерона с тестостероном менее 14:1, тестостерона с эстрадиолом более 5:1, кортизола с эстрадиолом более 450:1;

- в семь месяцев беременности с показателями концентрации прогестерона менее 3.0 нг/мл, эстрадиола - 17 бета менее 45 пг/мл, кортизола менее 16 нг/мл, при соотношении кортизола с тестостероном менее 75:1;

- в девять месяцев беременности с показателями содержания эстрадиола - 17 бета менее 70 пг/мл, кортизола менее 15 нг/мл, при прогестероно-эстрадиоловом соотношении более 38:1 и прогестероно-тестостероновым более 13:1.

К 619:615.373

Токсикологическая оценка препарата альбусапроголь.

Петров В.В., Арестов И.Г., Толкач Н.Г., Михайлов Д.Л.,
Витебская государственная академия ветеринарной медицины.

Для получения высокопродуктивных животных большое значение имеет выращивание полноценного здорового молодняка. Новорожденные телята с первых дней жизни подвергаются воздействию различных факторов инфекционной и неинфекционной природы, приводящих к возникновению болезней молодняка в первые дни жизни, снижению роста телят, замедлению развития у них паренхиматозных органов.

Заболевания, возникающие у новорожденных животных, как правило, протекают на фоне иммунодефицитов, а инфекционные являются полиэтиологическими, что создает большие трудности в специфической их профилактике.

Сред болезней молодняка первое место занимает диспепсия - острое желудочно-кишечное заболевание новорожденных телят. Данное заболевание имеет повсеместное распространение, носит массовый характер и причиняет значительный экономический ущерб молочному животноводству.

Для ранней профилактики диспепсии предложено много препаратов, которые не всегда эффективны и малодоступны.

В связи с этим разработка новых фармсредств для профилактики и лечения желудочно-кишечных заболеваний молодняка является актуальной. На кафедре фармакологии и токсикологии разрабатывается комплексный препарат - альбусапроголь.

Альбусапроголь - комплексный препарат, созданный из местного сырья. Для изготовления препарата используется отход производства неспецифического иммуноглобулина - центрифугат, полученный после осаждения этанолом гамма-глобулинов. Центрифугат содержит: фракцию альбумина (от 75 до 85%), свободные аминокислоты (от 100 до 120 мг/%), остатки глобулинов (от 15 до 25%) и этанол до 28,6 об.%. Также в состав препарата входит сапропель, который