

На 7-й день после вакцинации уровень белка сыворотки крови был значительно выше контроля у цыплят 3, 4, 5, 6 групп (на 11-20%), у цыплят 1-ой и 2-ой групп - на уровне контроля. Однако, уровень иммуноглобулинов к этому сроку был значительно выше, чем в контроле у цыплят всех подопытных групп и составил от $6,08 \pm 0,771$ г/л в 1-ой группе до $8,52 \pm 0,415$ г/л в 3-ей группе против $5,2 \pm 0,240$ г/л в контроле ($P > 0,05$). Повышение уровня иммуноглобулинов происходило за счет фракций G, A и M. В этот период исследований отмечалось резкое увеличение в крови цыплят Т-лимфоцитов, особенно у птицы 3, 4, 5, 6 подопытных групп (от 19% до 200%).

На 14-й день после вакцинации уровень белка сыворотки крови всех подопытных цыплят превышал контрольные показатели. Содержание иммуноглобулинов было также выше у цыплят всех подопытных групп. Наиболее высокие показатели отмечались у птицы 5-ой и 6-ой групп ($8,42 \pm 1,205$ г/л и $8,71 \pm 1,258$ г/л против $5,86 \pm 0,479$ г/л в контроле ($P < 0,05$). Количество Т-лимфоцитов, оставалось высоким у цыплят всех подопытных групп.

На 21-й день после вакцинации содержание белка в сыворотке крови у цыплят всех групп выравнивалось и повышалось, но уровень иммуноглобулинов по-прежнему был выше у цыплят всех подопытных групп. Он был самым высоким у птицы 1-ой группы и составил $8,23 \pm 0,746$ г/л против $6,04 \pm 0,12$ г/л в контроле, $P < 0,05$. По-прежнему сохранялось повышенное содержание Т-лимфоцитов у цыплят подопытных групп. Так их уровень колебался в пределах от $23,4 \pm 0,69 \cdot 10^9$ /л (1-я группа) до $35,3 \pm 2,79 \cdot 10^9$ /л (3-я группа) против $14,37 \pm 1,058 \cdot 10^9$ /л (контроль) ($P < 0,05$).

Если учесть то, что в крови цыплят подопытных групп возрастало количество плазматических клеток, гораздо выше был титр антител на введение вакцины, то можно сделать заключение, что изамбэн обладает иммуностимулирующим действием.

УДК 619:618.19:636.4

Диагностика и лечение скрытых маститов у свиноматок

Спиридонов Б. С., *Витебская государственная академия ветеринарной медицины.*

Главной задачей работы было определение наиболее достовер-

ных и удобных способов диагностики маститов в условиях производства.

Опыты проводили в совхозе-комбинате "Лучеса" и совхозе имени Машерова объединенный "Витживпром". Для диагностики скрытых маститов молоко исследовали от 452 основных и проверяемых свиноматок, которые были клинически здоровыми, но имели больных и отстающих в росте и развитии поросят. На кружки-карточки, пропитанные бромтимоловой синью, наносили 1-2 капли молока, выдоенного из каждого соска. Изменения цвета кружков учитывали не позднее 16-20 сек. после постановки реакции, так как цвет кружка изменяется и под влиянием различных внешних факторов и, прежде всего, аммиака воздуха. При нанесении на кружок капель молока из здоровых долей молочной железы свиноматки желтая окраска кружка не изменяется или она приобретает синеватый оттенок. Молоко из больных долей молочной железы изменяет окраску кружков в зелено-синий, сине-зеленый или синий цвет. Положительная реакция получена из 452 обследованных свиноматок у 71. Число пораженных долей колебалось от 1 до 5. При клиническом исследовании свиноматок, давших положительную реакцию на бромтимоловую пробу, видимых отклонений со стороны молочной железы не было замечено. Однако поросята от этих свиноматок с первых дней жизни отставали в росте и развитии, у них отмечали поносы, поднятость брюшных стенок. Животные больше лежали, кончики ушей, пяточок, кожный покров брюшной стенки были синюшными, щетина без блеска и взерошена. При бактериологическом исследовании проб молока от этих свиноматок и трупного материала от погибших поросят были выделены идентичные культуры стрептококков и стафилококков, обнаруженные в молоке. При проведении реакции с димастинном вначале готовили его 5% водный раствор. Затем в пробирку вносили 10 капель молока и 10 капель 5% раствора димастина. Размешивали стеклянной палочкой. Молоко из здоровых пакетов молочной железы приобретало оранжевую окраску, а из больных - окрашивалось в малиновый цвет и образовывало желеобразный сгусток. Этой пробой выявили одновременно щелочную реакцию и повышенное количество лейкоцитов, клеток паренхимы в молоке. В дальнейшем свиноматки (71), давшие положительную реакцию по бромтимоловой пробе и пробе с димастинном на скрытые маститы, были разделены на 5 групп: четыре опытные и контрольную. Всех выявленных свиноматок подвергали лече-

нию. В качестве лечебных препаратов были использованы окситоцин, гифотоцин, питуитрин, маммофизин и антибиотики.

Свиноматкам первой группы (18 голов) подкожно или внутримышечно вводили 8-10 ед. окситоцина на 100 кг массы два раза в сутки (утром и вечером) и антибиотики (неомицин, стрептомицин, бензилпенициллин) в дозе 2-3 тыс. ед/кг массы с интервалом 4 часа или бициллин в дозе 2-3 тыс. ед/кг массы (одна инъекция на 3-4 дня). Курс лечения составил 3-4 дня.

Свиноматкам второй группы (18 голов) вводили 8-10 ед./100 кг массы гифотоцина подкожно или внутримышечно два раза в день с интервалом 4-6 часов в комплексе с антибиотиками аналогично с первой группой и в тех же дозах. Курс лечения длился 2-3 дня.

Свиноматкам третьей группы (13 голов) подкожно или внутримышечно инъецировали 8-10 ед./100 кг массы питуитрина утром и вечером. Антибиотики (чаще бициллин) вводили внутримышечно в дозе 2-3 тыс. ед/кг массы как указано выше.

Свиноматкам четвертой группы (16 голов) внутримышечно вводили маммофизин в дозе 4,5-6 ед./100 кг массы утром и вечером, а также антибиотики, в частности неомицин, стрептомицин в дозе 2-3 тыс. ед/кг массы два раза в день.

Курс лечения свиноматок третьей и четвертой групп составил соответственно 2-6 и 2-5 дней.

В контрольной группе (6 голов) гормональные препараты не вводили, а лечение сводилось к введению одного из антибиотиков (неомицин, стрептомицин, бензилпенициллин) в дозе 2-3 тыс. ед/кг массы два раза в сутки, или бициллина в дозе 2-3 тыс. ед/кг массы один раз в сутки с интервалом 2-3 дня. Курс лечения составил 5-9 дней.

Полное выздоровление наступило у свиноматок первой и второй групп, в третьей группе - у 10, в четвертой - у 14, а у свиноматок контрольной группы - у 1. При этом у свиноматок третьей, четвертой и контрольной групп соответственно у 3, 2 и 5 скрытый мастит перешел в клинические формы, у свиноматок после выздоровления повторного заболевания маститом не установлено, что подтверждалось отрицательными реакциями по бромтимоловой пробе и ди-мастином.