

пользование биопрепаратов позволило снизить затраты корма на единицу продукции на 19,8%.

УДК: 619.616.591.8.053.2.636.5

ЭЛМУРОДОВ Б.А., кандидат ветеринарных наук, ст. науч.сотрудник
«Узбекский научно-исследовательский институт ветеринарии»

КЛИНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ СМЕШАННЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПТИЦ

В течение последнего ряда лет среди животных особенно птиц и молодняка все чаще стали встречаться заболевания, вызываемые одновременно несколькими видами возбудителей инфекционных заболеваний. А исходом таких смешанных заболеваний чаще всего является смерть птиц, что наносит значительный экономический ущерб птицеводству.

По нашим наблюдениям, смешанная инфекция протекает в первые недели жизни цыплят в острой или подострой формах, поражается желудочно-кишечный тракт (диарея), наблюдаются истечение из носа, кашель, угнетение. Температура тела в начале болезни часто в пределах нормы, при значительном развитии болезни она может подниматься до 42,0-44,0°С.

Течение смешанных инфекций в естественных условиях изучено на 30 цыплятах. При этом они были разделены на 3 группы: первая группа из 10 голов 20-25 дневного возраста, заболевшие колибактериозом и сальмонеллезом, вторая - 7 голов 1-2 месячного возраста, заболевшие пастереллезом, сальмонеллезом и колибактериозом, третья - 13 голов 2-3 месячного возраста, заболевшие пастереллезом и сальмонеллезом.

У цыплят первой группы клинически наблюдались угнетенное состояние, кровавый понос, повышение температуры тела до 42,0-43,0°С, отеки в области шеи, мышечного желудка.

У цыплят второй группы в начале болезни также наблюдали тяжелые клинические признаки. При этом установлено слизистое истечение из носа, анемичность видимых слизистых оболочек, повышение температуры тела до 41,5-42,5°С, учащение пульса и дыхания, кровавый понос. Некоторые цыплята были слабыми и долго лежали.

У цыплят третьей группы отмечались повышение температуры тела, кровавый понос и паралич крыльев. У некоторых кур в области живота отмечали отек, усиление этих признаков приводило к гибели цыплят или их вынужденно убивали.

Таким образом, анализ клинических изменений у цыплят при

смешанных инфекциях в естественных условиях показал, что развитие и проявление клинических процессов в корне отличаются от процессов, свойственных отдельно взятому заболеванию. Кроме того, вышеуказанные различаются между собой также в зависимости от возраста птиц, видов и сочетания возбудителей, вызывающих смешанные инфекции.

УДК: 619:616-085.371:576.31:636.92

ЯКИМЕНКО В.П., ассистент

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

ПЛАЗМОЦИТАРНАЯ РЕАКЦИЯ В НЕКОТОРЫХ ОРГАНАХ ИМУННОЙ СИСТЕМЫ КРОЛИКОВ, ВАКЦИНИРОВАННЫХ ПРОТИВ ВГБК НА ФОНЕ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ЭЙМЕРИОЗА

Одним из основных показателей состояния иммунной системы организма являются иммуноморфологические изменения в органах иммунной системы.

Нами была проведена работа по изучению иммуноморфогенеза у кроликов, вакцинированных против ВГБК на фоне субклинического эймериоза.

Для проведения опыта 48 кроликов месячного возраста, подобранных по принципу аналогов, разделили на 4 опытных группы по 12 животных.

Животные 1-й группы за 14 дней до вакцинации были заражены смесью спорулированных ооцист эймерий. Кролики 2-й группы были свободны от эймерий и вакцинированы. Животным 3-й группы, спонтанно инвазированным эймериозом, за 10 дней до вакцинации была проведена противэймериозная терапия. Кролики 4-й группы являлись интактными.

При анализе плазмоцитарной реакции в селезенке кроликов 1-й группы отмечалось увеличение незрелых клеток в среднем на 24%, плазмочитов на 13% по сравнению с животными 4-й группы, однако все эти показатели были ниже соответствующих у кроликов 2-й группы. Достоверных отличий в исследуемых показателях у кроликов 2-й группы и животных, вакцинированных против ВГБК после проведения противэймериозной терапии, во все сроки исследований отмечено не было. В то же время, бластные формы клеток в селезенке здоровых вакцинированных кроликов, превышало аналогичный показатель у интактных животных 4-й группы в 2,1 раза, количество проплазмочитов было больше в 2,6 раза, а зрелых плазматических клеток – в 2,1 раза.