

УДК 636.22/28.084.1

ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЭСТРОГЕНОВ НА СОСТОЯНИЕ ЕСТЕСТВЕННОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗМА ТЕЛЯТ МОЛОЧНОГО ПЕРИОДА

Е.П.КРЕМЛЕВ, В.С.КАХАНОВИЧ, А.В.ГЛАЗ, О.Е.КРЕМЛЕВА

**Гродненский государственный университет
им.Я.Купалы Гродненский государственный
сельскохозяйственный институт**

Изучали состояние естественной резистентности организма телок до 6-ти месячного возраста, полученных от коров с нормальным течением послеродового периода (14 голов) и 13-ти телок, родившихся от коров с гипофункцией яичников.

Животные выпаивались молозивом и молоком матерей, в которых определяли содержание эстрадиола-17 бета радиоиммунологическим методом. Состояние естественной резистентности организма подопытных телок в возрасте 1,3 и 6 месяцев оценивали по комплексу показателей путем определения в крови титрализоцима и нормальных антител, комплементарной активности, активности опсоно-фагоцитарной реакции, бактериостатической и бактерицидной активности, общей иммунологической реактивности общепринятыми методами.

Было выявлено, что в молозиве новотельных коров с нормальным функционированием половых желез содержание эстрадиола-17 бета колебалось в пределах 6,2-7,4 пг/мл. Уровень этого эстрогена в молозиве и в молоке коров с гипофункцией яичников в послеродовый период оказался сниженным соответственно на 72,4 % и на 80,6%.

В соответствии с общепринятой схемой кормления в молочный период телки с молозивом и молоком от здоровых матерей ежедневно получали по 25-45 мкг эстрогена, а доза потребления эстрадиола-17 бета с молозивом и молоком от коров с гипофункцией яичников не превышала 5-15 мкг. Это в значительной степени отразилось на показателях естественной резистентности их организма.

Активность лизоцима и комплемента, а также титр нормальных антител в крови телок, потреблявших молоко от коров с гипофункцией яичников оказались на 45,1-59,7% ниже, чем у телок, выпаиваемых молоком от здоровых матерей. Одновременно фагоцитарное число, бактерицидная активность сыворотки крови и общая иммунологическая реактивность организма молодняка, недостаточно получающего эстрогены в молочный период выращивания, оказались в 1,6-2,5 раза меньше, чем у телок, потребляющих молоко с более высоким содержанием эстрогенов. Очевидно это является одной из важных причин заболеваемости и низкой сохранности новорожденных телят.

УДК 611:612.017.1:636.59

МОРФОЛОГИЯ, НЕКОТОРЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯИЦ И ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИХ ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОМАЛЯЦИИ ПЕРЕПЕЛОВ

Е.А.КРИВУТЕНКО, А.И.КРИВУТЕНКО

Одесский сельскохозяйственный институт

У больных остеомалацией яйценокских перепелов отмечено снижение интенсивности окраски скорлупы яиц овопорфирином, что является отражением клинко-морфологического состояния больных перепелов.

У интактных перепелов скорлупа яиц интенсивно окрашена в темно-коричневый цвет. Скорлупа яиц здоровых птиц имеет наивысшее содержание овопорфирина в 2,5-8-18-месячном возрасте (в период яйцекладки): 76,40 ± .3,20 г/л; 78,10 ± .2,90 г/л и 67,20 ± .4,10 г/л, толщина скорлупы таких яиц составила соответственно: 182,00 ± .10,90 мкм; 200,50 ± .17,30 мкм и 150,60 ± .14,90 мкм, прочность их находилась в пределах 14,92 ± .3,20 н; 15,34 ± .3,60 н и 14,56 ± .2,90

н, а вес таких яиц составил: $12,82 \pm .1,30$ г; $13,60 \pm .1,20$ г и $12,20 \pm .1,50$ г. Резкое снижение интенсивности окраски скорлупы яиц характеризует скрытое развитие остеомалации и проявление первой стадии ее.

Полное исчезновение пигмента при визуальном осмотре яичной скорлупы соответствует клиническому проявлению второй стадии болезни. Отсутствие яичной скорлупы в яйцах соответствуют периоду тяжелого клинико-морфологического проявления алиментарной остеомалации, то есть третьей стадии болезни.

Выполненные исследования подтверждают, что показатели снижения интенсивности окраски скорлупы овопорфирином, его содержание и показатели толщины и веса яиц могут служить объективными данными для экспресс-диагностики остеомалации и подготовки яиц для инкубации. Эта гипотеза подтверждена проведенной инкубацией яиц здоровых, больных первой и второй стадиями остеомалации перепелов.

Исследования показали, что наибольшая оплодотворенность перепелок была у интактных (здоровых) птиц против первой и второй стадии болезни (соответственно 75%, 65% и 15%) при весе перепелят $7,10 \pm .1,34$ г против $6,20 \pm .1,09$ г и $5,17 \pm .0,94$ г соответственно, что подтверждает полученные ранее данные.

УДК 619.9

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА И ТЕРАПИИ КОНЪЮНКТИВИТОВ ЖИВОТНЫХ

А.И.КРИВУТЕНКО, Д.С.СИЛИН

Одесский сельскохозяйственный институт

На основании мониторинга глазных болезней, проведенного в различных сельскохозяйственных предприятиях Одесской области, можно заключить, что болезнями глаз страдают от 10 до 30% животных этих предприятий. Колебания заболеваемости глазными болезнями обусловлены особенностями ухода и содержания животных. Следует отметить, что наименьшее количество глазных болезней зафиксировано у свиней (до 2%), которые, видимо, в силу давления естественного отбора в условиях постоянного воздействия пыли во время добывания пищи, выработали особо эффективные защитные приспособления глаз.

Значительно более подвержены заболеваниям глаз крупный рогатый скот и лошади (до 14%). У них в заболеваниях глаз преобладают конъюнктивиты, особенно катаральные и гнойно-катаральные формы. По течению преобладают хронические конъюнктивиты, что связано, с одной стороны, с неблагоприятным экологическим прессингом, а с другой стороны, с недостаточно эффективным или несвоевременно проведенным, а иногда и вовсе не проводимым лечением.

Особенности патогенеза хронических конъюнктивитов связаны с истощением энергоресурсов и угнетением тканевого дыхания (2-3-кратного) в клетках лимфоидно-эпителиальной системы конъюнктивы. Это истощение ведет к несостоятельности многих иммунологических феноменов и, соответственно, к аллергизации и инфицированию организма через конъюнктиву.

Мобилизации энергетики клеток, нормализации тканевого дыхания можно добиться введением в клетки лимфоидно-эпителиального комплекса конъюнктивы аскорбиновой кислоты, которая способна стимулировать тканевое дыхание путем его перевода в более экономичный режим. Введение аскорбиновой кислоты в общий кровоток организма в больших дозах, достаточных для создания в крови концентрации, способной стимулировать тканевое дыхание конъюнктивы, сопряжено с активизацией аскорбиновой кислоты коры надпочечников, что угнетает иммунную систему, в том числе местный иммунитет конъюнктивы.

Чтобы избежать этого эффекта, необходимо вводить аскорбиновую кислоту в конъюнктиву только местно. Наиболее подходящим способом введения аскорбиновой кислоты в ткани конъюнктивы, на наш взгляд, является