

и распространения заболевания. Большое внимание было уделено им проблеме изучения туберкулеза молодняка, путей его заражения, сроков туберкулинизации и ее периодичности.

Монография “Туберкулез сельскохозяйственных животных” неоднократно переиздавалась в нашей стране, переведена на ряд иностранных языков в зарубежных странах.

Имя Моисея Каллиниковича получило мировую известность. Его вклад в ветеринарную науку трудно переоценить. Он создал школу эпизоотологов, научных работников. Заведовал кафедрой эпизоотологии на ветеринарном факультете Московского химико-технологического института мясной промышленности. В 1952 г. избран академиком Академии наук Белоруссии. М. К. Юсковец один из инициаторов воссоздания в 1956 г. Белорусского научно-исследовательского ветеринарного института (ныне Белорусский НИИ экспериментальной ветеринарии), где создал научную школу инфекционной патологии. Ему присвоено почетное звание “Заслуженный деятель науки БССР”.

В своей повседневной работе он был требователен к себе и своим сотрудникам, но его отличала душевность и гуманизм. Будучи директором института, он не оставлял без положительного решения любую просьбу. Был скромным, не тщеславным, ценил преданность товарищей по работе.

Академик М. К. Юсковец умер 23 апреля 1969 г. Похоронен на Московском кладбище в г. Минске.

Научные работы М. К. Юсковца не утратили своей актуальности и значимости и сегодня.

*УДК 619:616.98-084*

### **Диагностика, профилактика и терапия респираторных и желудочно-кишечных заболеваний молодняка**

**П. А. Красочко, И. А. Красочко**  
*Белорусский НИИ экспериментальной ветеринарии  
им. С. Н. Вышелесского, г. Минск*

В этиологической структуре респираторных и желудочно-кишечных заболеваний молодняка существенную роль играют возбудители, относящиеся к вирусам, бактериям, микоплазмам, хламидиям, простейшим. Однако практически все возбу-

дители пневмоэнтеритов телят относятся к условнопатогенной микрофлоре, которая активизируется только при определенных ситуациях — снижении резистентности организма, нарушении обменных процессов организма, воздействии условий внешней среды.

Анализ заболеваемости животных государственных сельскохозяйственных предприятий за последние 5 лет свидетельствует о том, что отход крупного рогатого скота составляет свыше 20%, в том числе молодняка свыше 30% от числа родившихся животных. Непроизводительное выбытие телят по сравнению с общим числом выбывших животных составляет свыше 80%. Анализ причин вынужденного убоя животных показал, что по причине заболеваний желудочно-кишечного тракта убито свыше 48% голов, в том числе молодняка — более 40%, по причине заболеваний респираторных органов — более 36% животных, в т. ч. молодняка — свыше 30%.

Проблема борьбы с вирусными респираторными инфекциями в настоящее время имеет большое актуальное значение. Важным моментом в проведении комплекса противоэпизоотических мероприятий является своевременно поставленный диагноз. При этом по клиническим и патологоанатомическим изменениям диагноз поставить очень сложно, т. к. эти показатели у больных животных во многом сходны. При респираторных заболеваниях для постановки диагноза лабораторной диагностике принадлежит основное место.

Лабораторная диагностика вирусных респираторных инфекций в современных условиях проводится по двум направлениям: обнаружение вирусных антигенов в биологическом материале и установление противовирусных антител в сыворотках крови, молозива или молока.

При проведении серологических исследований сывороток крови от переболевших респираторными заболеваниями телят из хозяйств Республики Беларусь установлено, что антитела к вирусу ИРТ обнаружены у 60,6% обследованных животных, к ВД — у 81,1%, к РС-вирусу — у 72,5%, к ПГ-3 — у 35,9%, к АДВ — у 48,2%.

Диагностические исследования биологического материала от крупного рогатого скота свидетельствуют о том, что в этиологической структуре возбудителя пневмоэнтеритов значительную роль играют вирусы инфекционного ринотрахеита, диареи, парагриппа-3, рота- и коронавирусы, аденовирусы, респираторно-синтициальный вирус, хламидии и т. д.

Учитывая то, что эти возбудители являются условно-па-

тогенной микрофлорой, то их активизация в организме отмечается только на фоне снижения резистентности и нарушений обмена веществ. Факторами, угнетающими иммунитет и нарушающими обменные процессы организма являются стрессы, нарушения зоогигиенических условий содержания, низкоэнергетическое питание.

Обязательным условием в комплексе лечебных мероприятий при вирусных респираторных и желудочно-кишечных заболеваниях является использование иммуностимулирующих препаратов, рынок которых широко представлен. Это такие препараты как Т- и В-активины, достим, мастим, Апистимулин-А, бактериальные липополисахариды, препараты серебра, тканевые препараты и др.

Важным моментом при лечении вышеуказанных заболеваний является использование антибактериальных препаратов пролонгированного действия с обязательным определением чувствительности микрофлоры к этим препаратам. Применение таких препаратов позволяет снизить стрессы телят при частом использовании.

Но основным условием комплекса ветеринарно-санитарных мер при респираторных и желудочно-кишечных заболеваниях телят является специфическая профилактика.

Так, в настоящее время данная мера борьбы может идти по двум направлениям — пассивная и активная иммунизация.

Пассивная иммунизация — это хорошо известные препараты сыворотки крови — неспецифический иммуноглобулин, молозивный иммуноглобулин, сыворотка крови крупного рогатого скота с высоким титром антител, полученная от переболевших животных, гипериммунные сыворотки, молозивные сыворотки.

Активная иммунизация при вышеуказанных инфекциях также имеет свои особенности. Это зависит от типа хозяйства, в котором проводятся соответствующие мероприятия. На животноводческих комплексах, сформированных сборным поголовьем, на первом этапе после комплектования необходимо использовать сывороточные препараты с высокими титрами антител, иммуностимуляторы, антибактериальные препараты пролонгированного действия. Это позволяет ускорить адаптацию организма к новым условиям обитания животного и предотвратить заражение телят условнопатогенной микрофлорой. Через 2—3 недели после завоза телят и проведения вышеуказанных обработок эффективность вакцинации будет максимальной. Это обусловлено также и тем, что комплектование комп-

лексов происходит не за 3—7 дней, как требует технология, а растягивается на 20—60 дней.

При планировании комплекса лечебно-профилактических мероприятий в товарных хозяйствах необходимо учитывать степень инфицированности стад животных возбудителями респираторных и желудочно-кишечных инфекций. Иммунизация коров живыми вирус-вакцинами способствует созданию у них иммунитета и в тоже время способствует вытеснению эпизоотического штамма, циркулирующего в стаде, вакцинным. Кроме того, особенностью иммунизации стельных коров живыми вирус-вакцинами против ИРТ, ВД и ПГ-3 является и то, что вакцинные штаммы проникают через плацентарный барьер и при этом происходит внутриутробная иммунизация плодов. Повышение уровня специфических антител в сыворотках крови способствует в то же время и повышению их уровня в молозиве. Это позволяет создавать стойкий колостральный иммунитет у новорожденных телят при своевременном получении ими молозива в первые часы жизни. В дальнейшем телята, полученные от иммунизированных стельных коров, в 1—1,5-месячном возрасте должны быть подвергнуты иммунизации этими же вакцинами.

Иммунизация коров за 2 месяца до отела инактивированными вакцинами позволяют создать только колостральный иммунитет. Кроме того, инактивированные вакцины показывают свою эффективность на поздних стадиях оздоровления хозяйств после 3—4-летнего применения живых вакцин и снижения заболеваемости и отхода телят от респираторных и желудочно-кишечных заболеваний.

В Белорусском НИИЭВ разработана технология изготовления вакцинных, сывороточных, антибактериальных и иммуностимулирующих препаратов и система их использования в животноводческих хозяйствах. При целенаправленном их использовании заболеваемость телят респираторными и желудочно-кишечными заболеваниями снижается с 95—100% до 15—20%, а непродуцибельное выбытие с 25—50% до 0,2—5%.