

## **ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОДНОЙ ВЫТЯЖКИ КОРНЕЙ ОДУВАНЧИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО РАЗНЫХ ПЕРИОДОВ ВЕГЕТАЦИИ ПРИ ДИСПЕПСИИ У ТЕЛЯТ**

*Гузев И.С., Демидович А.П., УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь*

Болезни органов пищеварения, сопровождающиеся диарейным синдромом, встречаются у молодняка крупного рогатого скота очень часто. В отдельных хозяйствах диспепсией переболевают до 100% телят. В связи с этим, изыскание новых эффективных средств, способствующих снижению длительности болезни и тяжести симптомов, является актуальным.

Одним из потенциальных средств лечения телят, больных диспепсией, являются корни одуванчика. В связи с этим было решено испытать их на телятах, включив в терапевтическую схему в виде водной вытяжки.

В справочной литературе указывают, что оптимальный период для заготовки корней – апрель-май, до начала цветения. Однако нами было принято решение также испытать эффективность корней, собранных в июне в период цветения.

В условиях молочно-товарной фермы были сформированы 3 группы (1-я – контрольная, 2-я и 3-я – опытные) телят, больных диспепсией. У больных телят наблюдали комплекс симптомов, характерных для диарейного синдрома: диарея с частым выделением большого количества жидких зловонных каловых масс желтого цвета, загрязнение фекалиями задних конечностей, хвоста и перианальной области, ослабление аппетита, угнетение различной степени выраженности, снижение эластичности кожи и западение глазных яблок.

Телят первой группы (n=5) лечили по принятой в хозяйстве схеме с применением антибактериального препарата «Пенбекс» и регидратационного средства «Регидрат» согласно инструкциям.

Телята второй группы (n=10) помимо стандартного лечения, принятого в хозяйстве, получали дважды в день внутрь водную вытяжку из корней одуванчика лекарственного (заготовлены в мае до цветения), которую выпаивали из сосковой поилки в количестве по 0,5 л.

Телята третьей группы (n=5) получали лечение, аналогичное второй группе, с тем лишь отличием, что применяли вытяжку из корней, которые были заготовлены в июне в период цветения.

Телята всех групп содержались в одинаковых условиях, получали одинаковый рацион. В первые дни болезни им была ограничена выпойка молока. Доступ к воде не ограничивался.

Водную вытяжку готовили следующим образом: измельченные сухие корни помещали в чистую стеклянную посуду (3-литровая банка) и заливали кипящей водой. Емкость закрывали крышкой, укутывали тканью и оставляли не менее чем на 1 час.

Результаты исследований подтвердили предположение о возможности использования корней одуванчика в качестве лекарственного средства при диспепсии у телят.

Длительность болезни у телят контрольной группы (лечение по схеме хозяйства) составила  $2,6 \pm 0,24$  дня. Во второй группе (лечение по схеме хозяйства плюс вытяжка корней одуванчика, заготовленных в мае до цветения) выздоровление наступало раньше – через  $2,1 \pm 0,10$  дня. В третьей группе продолжительность болезни составила  $2,2 \pm 0,20$  дня.

Результаты исследований показали, что водная вытяжка корней одуванчика лекарственного является эффективным средством для лечения телят, больных диспепсией. При этом корни, собранные в различные периоды вегетации (до цветения и в период цветения), показали практически одинаковую эффективность.

УДК 616.32-002.3:617.72-002:636.7/.8

## **РОЛЬ ОДОНТОГЕННОГО АБСЦЕССА В ПАТОГЕНЕЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ ГЛАЗ У ЖИВОТНЫХ**

*Гуляева В.В., Гапонова В.Н., ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Россия*

Офтальмологические осложнения, такие как конъюнктивиты, склериты, эписклериты, различные формы кератитов с изъязвлениями, блефариты, дакриоциститы довольно часто наблюдаются в результате стоматологических инфекций.

Существует несколько путей распространения инфекции. Фокальные очаги оказывают раздражающее действие на 2-ю и 3-ю ветви тройничного нерва, вызывая их рефлекторное раздражение, которые являются резервуаром для инфекций и вирусов. Их распространение происходит из ганглия тройничного нерва по глазничной ветви тройничного нерва нейрогенным и гематогенным путем, в результате чего в супрахориоидальном пространстве инфекция достигает переднего края глаза.

Гематогенный путь распространения микробной инфекции возможен также благодаря анастомозу верхней и нижней глазных вен с угловой и лицевой венами. Лимфатический путь осуществляется через подчелюстные и шейные лимфатические узлы, которые служат общим звеном в системе оттока лимфы от ротовой полости и области глаз.

В связи с этим, целью нашего исследования являлось определение роли одонтогенного абсцесса в патогенезе воспаления глаз у животных.

Исследование взаимосвязи одонтогенного абсцесса с воспалительными процессами переднего края глаза проводилось на трех животных (одна собака и две кошки). Всем животным было проведено общее клиническое обследование. Оценивали рефлексы угрозы, пальпебральный рефлекс, диаметр глаз, состояние век (в т.ч. третьего) и конъюнктивы, проходимость слезовыводящей системы, целостность и прозрачность роговицы и передней камеры. При стоматологическом обследовании проводили осмотр, пальпацию, перкуссию и зондирование. Оценивали симметричность лицевой части головы, выраженность складок, состояние пародонта, наличие кровоточивости десен, болевую реакцию, подвижность тканей, размеры и границы патологического очага, степень подвижности и оголения шеек зубов, наличие кариозных полостей.