

и по кремнию), Асакинский район-по калию, Мархаматский район - по кальцию, Алтинкульский район-по алюминию. Кроме этого, в Алтинкульском районе, где проводились опыты также мало фосфора (0,232), калия (3,71), марганца (0,236) и кобальта (0,0084). Магния, селена, йода и натрия полностью отсутствуют.

Выводы: 1. Среди заболеваний коз зааненской породы в условиях Андижанской области ведущее место занимают болезни нарушения минерального обмена, как алиментарная остеодистрофия, рахит, гипомagneмическая тетания и др., основными этиологическими факторами которых, кроме неполноценного по минеральным компонентам, кормления, являются йодно-селеновая и натриево-магниева эндемии местности.

2. Для профилактики алиментарной остеодистрофии, развивающаяся на фоне глубоких нарушений белково-минерального обмена в организме молочных коз следует разработать и проводить комплексные меры, включающие групповую профилактическую терапию с обязательной коррекцией рациона по всем питательным и витаминно-минеральным веществам и использованием возможностей этиопатогенетической, тканевой, неспецифически-стимулирующей, а также других видов современной терапии и эффективной профилактики.

Литература: 1. Бакиров Б. Хайвонларнинг ички юқумсиз касалликлари. Ўқув қўлланма. Самарқанд. 2015. 416Б. 2. Бакиров Б. Хайвонларда модда алмашинувининг бузилишлари ва ва жигар касалликлари. Монография. Самарқанд. 2016. 284 Б. 3. Норбоев қ.Н., Бакиров Б., Эшбуриев Б.М. Хайвонларнинг ички юқумсиз касалликлари. Дарслик. 2019. 496 Б. 4. Бакиров Б., Даминов а.С., Рўзиқулов Н.Б., Тойлоқов Т., Сайдалиев Д., Қурбонов Ш., Бобоев О.Р., Хўджамшукуров А. Хайвонлар касалликлари. Маълумотнома. Иккинчи нашр. Самарқанд. 2019. 552 Б. 5. Кондрахин И.П., Левченко В.И. Диагностика и терапия внутренних болезней животных. – М.: Аквариум-Принт, 2005. – 830. 6. Cattle and sheep medicine. Philip R Scott. Manson publish. London, 2010. P.240. 7. Внутренние болезни животных. Учебник. Щербаков Г.Г. и др. Санкт-Петербург. 2002.

УДК 636.2.619

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОМФАЛИТЕ ТЕЛЯТ

Бакирова И.А.

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный аграрный университет»
г. Уфа, Российская Федерация

Применение препаратов Селедант и Лигфол в целях профилактики омфалита у телят способствовало снижению заболеваемости телят, а у

заболевших привело сокращению дней болезни и легкому течению с высоким показателем выздоровления. **Ключевые слова:** омфалит, пуповина, Селедант, Лигфол, телята.

PREVENTIVE MEASURES FOR OMPHALITIS IN CALVES

Bakirova I.A.

Bashkir State Agrarian University, Ufa, Russia

*The use of the drugs Seledant and Ligfol for the prevention of omphalitis in calves contributed to a decrease in the incidence of disease in calves, and in those who became ill it led to a reduction in days of illness and a mild course with a high recovery rate. **Key words:** omphalitis, umbilical cord, Seledant, Ligfol, calves.*

Введение. Омфалит (Omphalitis) – воспаление пуповины. Проявляется в локально-воспалительной или диффузно-метастатической форме. Сопровождается нарушением многих обменных процессов в организме животных.

У больных телят наблюдается угнетенное состояние, сосательный рефлекс понижен или отсутствует, запор, повышение температуры тела на 0,5-1,5°C. Основание пуповины тестоватой консистенции, пупочный канатик утолщен, болезнен, при прощупывании брюшной стенки телята бьют копытами по животу. Иногда наблюдается мышечная дрожь. С развитием заболевания пуповина утолщается и становится грязной, из ее отверстия выделяется экссудат. Перед смертью у больного теленка наблюдается частое выделение кала и пониженная температура тела - до 36,5°C.

Вопросам профилактики и лечения омфалита у телят уделено значительное внимание как отечественных, так и зарубежных авторов. Однако несмотря на это, до настоящего времени профилактика омфалита, как правило, сводится к соблюдению ветеринарно-санитарных правил в животноводческих помещениях, удалению остатка крови из культи пуповины и обработке ее дезсредствами. Разработка более эффективных средств и методов профилактики и терапии при омфалите сдерживается из-за недостаточной изученности патогенеза болезни, отсутствия методов её ранней диагностики и прогнозирования.

Материалы и методы исследований. Среди заболеваний новорожденных телят в первые дни жизни часто регистрируется омфалит примерно у 20% у телят нормотрофиков и до 60% – у гипотрофиков. Как правило, первые клинические признаки пупочного сепсиса проявляются уже на 8-20 час жизни новорожденного, а локально-воспалительного процесса – на 2-3 сутки. При этом гибель телят может достигать до 10,5%. Одним из основных факторов риска развития этого заболевания считается недостаточность колострального иммунитета

У телят, полученных от коров и нетелей с признаками нарушения обмена веществ и позднего токсикоза беременных, омфалит регистрируется в 4,2-6,3 раза чаще, чем у новорождённых от здоровых животных. При диаметре пупка более 18 мм в первые 1-3 часа жизни, а также кровотечениях из пупочных сосудов заболеваемость достигает 100 %. При групповом содержании телят омфалит регистрируют в 2,3 раза чаще, чем при индивидуальном, тёлочки болеют в 1,6-2,1 раза реже, чем бычки.

Результаты исследований. Клинические исследования показали, что включение в схему профилактики витаминов А, Д, Е в форме Тривита и антиоксидантного препарата Селедант в 1,8 раза снижало заболеваемость телят омфалитом в сравнении с контролем. Телята заболели на 0,75 суток позже и болели на 2,5 суток меньше. У всех телят опытной группы омфалит протекал в легкой форме. В контрольной группе у 50% заболевших животных течение омфалита было легкое, у 33% умеренно тяжелое и у 16,7% тяжелое. В этой группе регистрировался падеж 1 теленка. Таким образом, применение новорожденным телятам Селеданта и Тривита, снижая проявление окислительного стресса и повышая интенсивность всасывания колостральных иммуноглобулинов, способствует меньшей заболеваемости их омфалитом и более легкому его течению. Установлено, что у телят, полученных от коров, вакцинированных без применения препаратов, омфалит регистрировали в 20% случаев, из них у 50% животных заболевание протекало в легкой форме и у 50% телят в умеренно-тяжелой. Клинические признаки омфалита появились на $1,5 \pm 0,7$ суток после рождения, и заболевание продолжалось $7,5 \pm 2,0$ суток.

У телят, полученных от коров, иммунизированных вакцинами совместно с Селедантом и Лигфолом, омфалит регистрировали в 10% случаев, который протекал в легкой форме. Животные заболели на 0,5 суток позже и болели на 1,0 и 1,5 суток меньше.

Заключение. Обобщая результаты исследований, приведенные в предыдущих разделах, можно заключить, что ранняя профилактика омфалита телят заключается в правильном содержании стельных коров, сбалансированном их кормлении, иммунизация сухостойных коров в сочетании с препаратами, обладающими иммунокорректирующими и антиоксидантными свойствами, обусловила различия по группам в динамике тех показателей метаболического статуса, которые отражают явления окислительного стресса, связанные с постнатальной адаптацией новорожденных и кардинальными изменениями типа снабжения организма кислородом, что является причиной интенсификации образования активных форм кислорода и развития состояния оксидативного стресса.

Для профилактики омфалита новорожденных телят лучше применять индивидуальное содержание, во избежание обсаживания пуповины другими телятами. Важно соблюдение ветеринарно-санитарных норм содержания животных, (чистые и сухие подстилки, гигиена ведения родов, оптимальный микроклимат телятника) что позволяет избежать попадания в пуповину различной микрофлоры, ее травматизации, воспаления.

Литература. 1. Абаев Ю.К. Хирургическая инфекция новорожденных телят/ Ю.К. Абаев: учеб. метод, пособие.- Мн.: МГМИ, 2001.- 74 с. 2. Золотарев А.И. Заболеваемость телят омфалитом в зависимости от их содержания и пола. / А.И. Золотарев // Актуальные проблемы патологии и морфологии животных: матер. Междунар. науч.- произв. конф., посвященной 100-летию профессора Авророва А.А. 22-23 июня 2006г. – Воронеж, 2006. – С. 447 – 449. 3. Золотарев А.И. Использование Селеданта в профилактике омфалита у телят / А.И. Золотарев // Материалы первого съезда ветеринарных фармакологов Рос- сии 21-23 июня 2007г. – Воронеж, 2007. – С. 294-297. 4. Золотарев А.И. Клинико-анатомическая характеристика омфалита у телят / А.И. Золотарев, Д.В. Дегтярев // Актуальные проблемы болезней молодняка в современных условиях: матер. Междунар. науч.- практ. конфер. 23-25 сентября 2002г. – Воронеж, 2002. – С. 270-271. 5. Золотарев А.И. Коррекция биохимического статуса у телят при профилактике омфалита / А.И. Золотарев, Г.Г. Чусова, Н.В. Филатов // Актуальные проблемы патологии и морфологии животных: матер. Междунар. науч.- произв. конф. посвященной 100-летию профессора Авророва А.А. 22-23 июня 2006г. – Воронеж, 2006. – С. 445 – 447. 6. Золотарев А.И. Омфалит и факторы риска его развития у телят / А.И. Золотарев, Н.В. Филатов, А.Г. Шахов, М.И. Рецкий // Ветеринария. - 2007. - №5. – С.35-38. 7. Филатов Н.В. Профилактика омфалита у телят с использованием антиоксидантов / Н.В. Филатов, А.И. Золотарев // Актуальные проблемы ветеринарной медицины: матер. Междунар. науч.- практ. конф., посвященной 125-летию ветеринарии Курской области 22-23 мая 2008г. – Курск, 2008. – С. 389-392.

УДК: 619:616-08:616.24-002:636.2

ЛЕЧЕНИЕ БРОНХОПНЕВМОНИИ ТЕЛЯТ

Бейм П.Ж., Воронина П.С.

ФГБОУ ВО «Казанская государственная академия ветеринарной медицины имени Н.Э. Баумана», г. Казань, Республика Татарстан, Российская Федерация

*В статье приведены способы лечения бронхопневмонии молодняка крупного рогатого скота в ООО «Агропромышленная компания Продовольственная программа» Мамадыш, Мамадышский р-н, республики Татарстан. Статья раскрывает фармакологические методы терапии бронхопневмонии у крупного рогатого скота. **Ключевые слова:** бронхопневмония, лечение, крупный рогатый скот.*