

Литература:

1. Болезни минеральной недостаточности / Болезни крупного рогатого скота и свиней / П.И. Красочко [и др.]. – Мн.: Технопринт, 2003. – С. 262 – 299.
2. Мацинович, А.А. Микроэлементозы крупного рогатого скота в условиях Республики Беларусь: распространение диагностики / А.А. Мацинович // Ученые записки УО ВГАВМ. – 2007 – Т. 43. – В. 1. – С. 149–152.

СТРОЕНИЕ И РАЗВИТИЕ РОГА У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Анашкин Е.Е.,

магистрант УО «ВГАВМ», г. Витебск, Республика Беларусь

Руколь О.В.,

студентка 3 курса УО «ВГМУ», г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Руколь В.М., канд. вет. наук, доцент

Наиболее частыми видами травм среди крупного рогатого скота являются различные открытые и закрытые механические повреждения наносимые рогами животных. Задача ветеринарных специалистов хозяйств состоит в создании комолых стад путем обезроживания взрослого скота и предупреждения рогообразования у телят. Морфологии рога телят в литературе уделялось недостаточно внимания. Согласно литературным данным, при рождении телят в лобной кости, на месте будущего формирования рогового отростка, под надкостницей располагается экзостоз, а в толще кожи закладывается роговой зачаток. Вместе они образуют роговой бугорок. Согласно данным Э.И. Веремея, А.В. Тарасевича, М.Лобанова и др. предупреждение роста рогов у телят следует проводить до 60-дневного возраста, а И.О. Геймур и К.Е. Voandl считают, что данную операцию лучше проводить в 90-120 дневном возрасте. В литературе отмечено, что обезроживание телят следует выполнять, когда экзостоз еще не соединился с роговым зачатком и они отделены друг от друга надкостницей. Однако в литературе нет данных, в каком возрасте происходит их соединение.

Цель работы – изучить в каком возрасте происходит соединение рогового зачатка с экзостозом, для уточнения оптимального возраста проведения обезроживания у телят, а также иннервацию и кровоснабжение рогового бугорка.

Материал и методы. Для детального изучения строения рогового бугорка провели рентгенографию 20 голов от трупов телят в возрасте от двух до девяти дней. Первоначально проводили обзорную рентгенографию области лобной кости черепа во фронтальной плоскости, а затем выпиливали роговой бугорок с лобной костью и проводили рентгенографию данного препарата в сегментальной плоскости. Изучение рентгенограмм проводили с помощью бинокулярной лупы и на увеличенных фотоотпечатках с рентгенограмм. Группный материал получали из секционного зала прозектория кафедры патологической анатомии и гистологии после исключения инфекционных заболеваний.

Результаты и их обсуждение. Согласно нашим исследованиям, у телят в двухдневном возрасте роговые бугорки уже прощупываются, ориентиром служит наружный лобный гребень и завиток волос по кругу. На рентгенограмме в коже видно очертание рогового зачатка, который отделен надкостницей от лобной кости. В возрасте 20-25 дней роговые бугорки хорошо выражены, кожа подвижна. Размеры их равны в диаметре у основания 10-18 мм и в высоту 8-10 мм. На рентгенограммах хорошо видны роговые зачатки и утолщение надкостницы на месте развития экзостоза. В 50-60-дневном возрасте размер роговых бугорков равен у основания 16-20 мм и в высоту 11-15 мм, подвижность кожи слабо выражена. На рентгенограмме хорошо просматривается роговой зачаток и экзостоз. Надкостница между ними не просматривается, что указывает на начало соединения рогового зачатка и экзостоза. У телят 90-дневного возраста размер роговых бугорков равен у основания 19-26 мм и в высоту 16-20 мм. На рентгенограмме уже отчетливо видно соединение экзостоза с роговым зачатком и рост рога.

При проведении обезроживания взрослого скота и предупреждения рогообразования у телят следует учитывать топографию артерий и нервов, кровоснабжающих и иннервирующих рог.

В результате проведенных исследований установлено, что кровоснабжение рога осуществляется артерией рога, отходящей от поверхностной височной артерии, которая делится на медиальную и более развитую латеральную ветви. Латеральная ветвь идет рядом с нервом рога вдоль наружного лобного гребня. Артерии рога разветвляются в основе кожи, надкостнице и в гаверсовых каналах рога. Иннервация осуществляется нервом рога, который является продолжением слезного нерва и ветвью от дорсального ствола первого шейного спинномозгового нерва. Слезный нерв отходит от глазничного одним или двумя стволиками, которые за костной орбитой соединяются и образуют сплетение в виде плоского узла. Из последнего слезный нерв, как нерв рога, направляется вдоль наружного лобного гребня по поверхностному височному мускулу к роговому бугорку лобной кости. У основания он делится на 2-5 ветвей и разветвляется в области рогового бугорка и в окружающей коже. С каудальной стороны подходит ветвь от дорсального ствола первого шейного спинномозгового нерва. Ветви выше описанных нервов вместе с кровеносными сосудами образуют у основания рогового бугорка нервно-сосудистое сплетение в виде кольца. Лобный и подблоковый нервы на наших препаратах не принимали участие в его иннервации, а разветвлялись в коже лобной области.

Заключение. Учитывая морфологию роговых бугорков, предупреждение роста рогов у телят следует проводить до 50 – 60-дневного возраста. Иннервация рога осуществляется слезным нервом и ветвью дорсального ствола первого шейного спинномозгового нерва, а кровоснабжение – артерией рога, отходящей от поверхностной височной артерии.

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ПРИ АБОМАЗОЭНТЕРИТАХ У ТЕЛЯТ

Белко Ю.А.,

магистрант УО «ВГАВМ», г. Витебск, Республика Беларусь
Научный руководитель – Богомольцева М.В., канд. вет. наук

На долю новорожденных телят приходится более 80% случаев гибели животных от незаразных болезней. Наиболее часто гибель молодняка происходит на почве болезней желудочно-кишечного тракта. Неблагополучие ферм и комплексов по данной патологии наносит огромный экономический ущерб, который складывается не только от прямых потерь, но и отдаленных последствий; гибнет значительная часть приплода, затрачиваются средства на лечебно-профилактические мероприятия, задерживается рост и развитие молодняка. Для своевременного и обоснованного назначения телятам сердечных средств, при абомазоэнтеритах необходимо подтверждение патологии со стороны сердца [1]. Целями нашей работы было – изучение функционального состояния сердечной мышцы у телят при абомазоэнтерите.

Материал и методы. Запись электрокардиограммы (ЭКГ) проводили с помощью электрокардиографа «Поли-Спектр- 8E/8B». При выполнении работы проводилось исследование как здоровых, так и больных телят. При анализе ЭКГ учитывали: источник ритма, регулярность ритма, число сердечных сокращений, положение электрической оси сердца, состояние проводимости, гипертрофии миокарда желудочков и предсердий.

Результаты и их обсуждение. Абомазоэнтеритом телята заболевают, чаще всего, старше одномесячного возраста. По нашему мнению, основными причинами, вызывающими развитие данного заболевания являются: нарушение технологии кормления (нарушение кратности кормления; использование молока от больных скрытыми маститами коров, а также от коров с клиническими маститами после интерцистерального применения антимикробных препаратов). Способствует развитию болезни резкий переход на растительный тип кормления. Особо тяжело абомазоэнтериты протекали у телят, закупленных у населения. У этих животных развитие заболевания начиналось на 2-3-день после поступления на ферму. В данном случае причинами заболевания могли быть такие, как стресс, резкая смена кормления, содержания и обслуживающего персонала, а также нарушенные параметры микроклимата в животноводческом помещении. Способствует раз-