

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 интерцистернального 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-

витию заболевания и то, что комплектация группы телят, закупленных у населения, проходила в течение 7 – 15 дней.

Острое течение абомазоэнтерита регистрировалось у телят в возрасте от 30-дневного возраста, как правило, переболевших диспепсией. Очень часто у этих телят наблюдалась диспепсия в токсической форме, которая затем переходила в абомазоэнтерит. Хроническое течение абомазоэнтерита отмечалось у телят старше двухмесячного возраста при доращивании и откорме. Причинами данного заболевания у этих животных были те же факторы, что и ранее, а также развивающийся гиповитаминоз А (при биохимическом исследовании крови телят двухмесячного возраста отмечалось сниженное содержание каротина).

При хроническом течении симптомы были слабее выражены, но при этом наблюдалось исхудание больных телят и, нередко, атрофия бедренной группы мышц. У больных телят извращался аппетит, и они облизывали посторонние предметы и друг друга, поедали загрязненную подстилку и пили мочу. При тяжелом течении абомазоэнтерита отмечали угнетение телят, снижение аппетита, залеживание. Шумы перистальтики кишечника усиливались. Дефекация становилась частой, обильной. Каловые массы бледно-желтого цвета, полужидкой или жидкой консистенции, кислого запаха часто содержали слизь, иногда отмечали примесь крови. Видимые слизистые оболочки становились бледными или цианотичными. Аппетит отсутствовал. У больных телят наблюдались сильно выраженные признаки дегидратации: западение глазных яблок в орбиты, сухость видимых слизистых оболочек и носового зеркальца. У некоторых телят отмечали понижение температуры конечностей, а иногда и общей температуры тела.

При легком течении абомазоэнтерита у телят был правильный ритм сердца, количество сердечных сокращений не отличалось от здоровых сверстников, ось сердца в нормальном положении - от $+30^\circ$ до $+70^\circ$. При тяжелом течении абомазоэнтерита наблюдались следующие изменения: тахикардия, синусовая аритмия, уменьшение вольтажа зубцов, их притупление, расщепление зубца Р, сглаженный или отрицательный зубец Т, снижение сегмента RS-T ниже изолинии, расширение комплекса QRS, нерегулярный ритм сердца. Тахикардия проявлялась увеличением числа сердечных сокращений от 70 до 120 в минуту при сохранении правильного ритма. Синусовая аритмия обусловлена неравномерным и нерегулярным образованием импульсов в синоатриальном узле, что может быть связано с колебаниями тонуса n. vagus или изменением кровенаполнения сердца во время дыхания. Расщепленный зубец Р свидетельствует о гипертрофии левого предсердия [2].

У телят при тяжелом течении абомазоэнтерита отмечается развитие миокардоза.

Литература:

1. Внутренние незаразные болезни животных / И.М. Карпуть [и др.]; под ред. И.М. Карпути. – Мн.: Беларусь, 2006. – 679 с.
2. Кондрахин, И.П. Диагностика и терапия внутренних болезней животных / И.П. Кондрахин, В.И. Левченко. – М.: Аквариум-Принт, 2005. – 830 с.

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ СТРУКТУР РАЦИОНА НА РОСТ ТЕЛЯТ ЧЕРНО-ПЕСТРОЙ ПОРОДЫ

Болваненко Л.В.,

студентка 6 курса УО «ВГАВМ», г. Витебск, Республика Беларусь
Научный руководитель – Истранин Ю.В., ассистент

Важной задачей в животноводстве является снижение затрат кормов на единицу продукции, особенно высокоэнергетических. В летне-пастбищный период снизить расход дорогостоящих кормов позволяет использование сочных и частности зеленой массы при своевременном приучении к ее большому потреблению и соответственно усвоению. Технология выращивания телят должна быть рациональной и организована так, чтобы при небольших затратах труда и оптимальном расходе кормов обеспечить нормальный рост,