

Литература. 1. Диагностика, лечение, профилактика и меры борьбы с желудочно-кишечными болезнями молодняка крупного рогатого скота инфекционной этиологии (рекомендации) / Н. В. Сеница [и др.] – Витебск: УО ВГАВМ, 2019. – 44 с. 2. Соловьева, А. В. Факторы патогенности энтеротоксигенной *Escherichia coli* : (обзор) / А. В. Соловьева // Экология и животный мир. – 2018. – № 1. – С. 36–40. 3. Яромчик, Я. П. Производственные испытания вакцины «Ротакор-К» против инфекционных энтеритов телят / Я. П. Яромчик, П. А. Красочко, П. П. Красочко // Ветеринарный журнал Беларуси. – 2022. – №16. – С.79-82.

УДК 619:636.2:616.98:578.823.91:615.37

ХАЙРУЛЛИНА Ю.В., студент

Научный руководитель – **Трубкин А.И.**, канд. вет. наук, доцент

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

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРАДИЦИОННОЙ И АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ТЕРАПИИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ТЕЛЯТ С РАЗНЫМ ИММУННЫМ СТАТУСОМ

Введение. Ротавирусная инфекция занимает ведущее место в структуре желудочно-кишечных болезней новорожденных телят. В неблагополучных хозяйствах заболеваемость достигает 85-90%, а летальность – 30-50% [3]. Возбудитель вызывает десквамацию эпителия ворсинок тонкого кишечника, что приводит к профузной диарее и тяжелому обезвоживанию [2]. Телята рождаются практически лишенными собственных иммуноглобулинов, единственным источником пассивного иммунитета является молозиво [2]. Недостаточность пассивного иммунитета диагностируется при уровне общего белка сыворотки крови ниже 5,5 г/дл [1, 2].

Материалы и методы исследований. Работа выполнена в январе 2026 года в ООО «Кадыр» (Республика Башкортостан). Объект – 20 телят черно-пестрой породы 5-10-дневного возраста, разделенных на четыре группы по принципу пар-аналогов, с подтвержденным диагнозом ротавирусной инфекции. Исходный уровень общего белка сыворотки крови определяли рефрактометрически.

Пороговое значение 5,5 г/дл использовали для деления животных на группы с достаточным и недостаточным пассивным иммунитетом [1, 2].

Группа 1 (высокий иммунитет + традиционная терапия): исходный белок 6,2-6,5 г/дл. Схема лечения: регидратация электролитами; байтрил 5% (энрофлоксацин) внутримышечно 6 мл/сут 5 дней; флулекс (флуниксин меглумин) внутримышечно 2 мл/сут 3 дня.

Группа 2 (высокий иммунитет + альтернативная терапия): исходный белок 6,2-6,5 г/дл. Схема лечения: регидратация; иммуноглобулин неспецифический подкожно однократно 1,0 мл/кг; пробиотик «Лактобифадол» внутрь 10 г 2 раза/сут 7 дней; флулекс 2 мл/сут 3 дня.

Группа 3 (низкий иммунитет + традиционная терапия): исходный белок 4,8-5,2 г/дл. Схема лечения – как в группе 1.

Группа 4 (низкий иммунитет + альтернативная терапия): исходный белок 4,8-5,2 г/дл. Схема лечения – как в группе 2.

В течение 14 дней регистрировали продолжительность диареи, осложнения, среднесуточный привес, летальность. На 7-й и 14-й дни определяли уровень белка. Статистическую обработку проводили с вычислением $M \pm m$, достоверность различий оценивали по критерию Стьюдента ($P < 0,05$).

Результаты исследований. У телят с исходно высоким уровнем пассивного иммунитета (группы 1 и 2) обе схемы терапии показали сопоставимую эффективность. Продолжительность диареи составила $3,2 \pm 0,3$ дня в группе 1 и $3,0 \pm 0,2$ дня в группе 2 ($P > 0,05$). Осложнений и летальных исходов не зарегистрировано. Уровень белка на протяжении наблюдения оставался в пределах нормы (6,4-6,6 г/дл).

У телят с недостаточностью пассивного иммунитета результаты лечения существенно различались. В группе 3 (традиционная терапия) продолжительность диареи составила $5,8 \pm 0,4$ дня, что в 1,8 раза выше, чем в группах 1 и 2. Тяжелое течение болезни зарегистрировано у 3 из 5 животных (60%). Осложнения отмечены у 3 телят (60%), включая один случай летального исхода (20%). Уровень белка к 14-му дню достиг лишь $5,6 \pm 0,2$ г/дл.

В группе 4 (альтернативная терапия) продолжительность диареи сократилась до $3,3 \pm 0,3$ дня, что достоверно ниже, чем в группе 3 ($P < 0,05$), и сопоставимо с показателями групп 1 и 2. Тяжелого течения не наблюдалось, осложнения отмечены у одного теленка (20%), летальных исходов не было. Уровень белка к 14-му дню достиг $6,2 \pm 0,2$ г/дл (физиологическая норма).

Среднесуточные привесы составили: в группе 1 – 650 ± 25 г, в группе 2 – 670 ± 20 г, в группе 3 – 480 ± 30 г, в группе 4 – 570 ± 25 г. Применение альтернативной схемы у телят с низким иммунитетом позволило увеличить привесы на 18,7% по сравнению с традиционной терапией ($P < 0,05$).

Заключение. У телят с недостаточностью пассивного иммунитета альтернативная терапия (иммуноглобулин + пробиотик) эффективнее традиционной антибактериальной: сокращает диарею на 43%, снижает осложнения в 3 раза и исключает летальность. Лечение ротавирусной инфекции должно учитывать исходный иммунный статус животного.

Литература. 1. Сулейманова, Г. Ф. Комплексная терапия при ротавирусной инфекции телят / Г. Ф. Сулейманова // Актуальные вопросы ветеринарной вирусологии, микробиологии и болезней пчел в современных условиях: материалы Международной научно-практической конференции. – Витебск: ВГАВМ, 2024. – С. 208-210. 2. Трубкин, А. И. Инфекционные болезни молодняка сельскохозяйственных животных / А. И. Трубкин, М. Х. Лутфуллин, Д. Н. Мингалиев, Г. С. Фролов. – Казань: Казанская государственная академия ветеринарной медицины им. Н. Э. Баумана, 2022. – 177 с. 3. Трубкин, А. И. Стимуляция иммунитета новорожденных телят с различным иммунным статусом / А. И. Трубкин, Д. Н. Мингалиев, А. П. Овсянников [и др.] // Ученые записки Казанской государственной академии ветеринарной медицины им. Н. Э. Баумана. – 2023. – Т. 256, № 4. – С. 266-269. 4. Фролов, Г. С. Современные эпизоотологические вызовы и перспективы развития ветеринарной медицины / Г. С. Фролов, Т. М. Закиров, В. Р. Юсупова, А. И. Трубкин // Научно-образовательные и прикладные аспекты производства и переработки сельскохозяйственной продукции: сборник материалов Международной научно-практической конференции. – Чебоксары: Чувашский ГАУ, 2025. – С. 564-573.

УДК 636.5:612.12

ШУТОВ Д.В., ЛУЩИНСКИЙ И.А., студенты

Научный руководитель – **Громова Л.Н.,** канд. биол. наук, доцент

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

СОДЕРЖАНИЕ КРЕАТИНИНА И МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЦЫПЛЯТ, ВАКЦИНИРОВАННЫХ ПРОТИВ МЕТАПНЕВМОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Введение. У представителей класса Птицы мочевая кислота является конечным продуктом не только пуринового, но и белкового метаболизма. Система биосинтеза мочевой кислоты (а не мочевины, как у большинства позвоночных) в качестве механизма связывания в организме аммиака как более токсичного продукта азотистого обмена развилась у этих животных в связи с характерным для них ограниченным водным балансом [3]. Известно, что мочевая кислота выводится из организма с минимальным количеством воды в составе мочи [4]. Креатинин является конечным продуктом креатин-фосфатной реакции, необходимой для обеспечения энергией сокращения мышечных волокон. Из организма креатинин также