производителей с наличием в родословной предков трех линий больше на 3,9 %, чем у производителей с наличием в родословной предков двух линий межлинейного типа подбора.

Заключение. Таким образом, все изучаемые производители голштинофризской породы независимо от их происхождения и типа подбора родительских пар являются кроссированными. При этом выявлено, что, чем более кроссированные животные, тем выше индексы родословной производителей по большинству изучаемых показателей молочной продуктивности.

ЛИТЕРАТУРА

1. К а з а к е в и ч, В.М. Оценка быков-производителей по происхождению / В. М. Казакевич, А. Н. Григорович // Сборник научных трудов – Витебск, 2004.

2. К а з а р о в е ц, Н.В. Подбор в молочном скотоводстве / Н. В. Казаровец // учебное пособие. – Горки: БГСХА, 1998.

УДК 619:616.2/3-084:615.3:636.4

Сыр'ева В.М. – студэнтка

ЗМЯНЕННІ МАРФАЛАГІЧНАГА СКЛАДУ КРЫВІ І ЎТРЫМАННЯ Ў ЁЙ ГЕМАГЛАБІНУ ПРЫ БРАНХАПНЕЎМАНІІ Ў ПАРСЮЧКОЎ

*Навуковы кіраўнік – **Пятроўскі С.У.** – кандыдат вет. навук, дацэнт*
УА «Віцебская дзяржаўная акадэмія ветэрынарнай медыцыны»,
Віцебск, Рэспубліка Беларусь

У свіней і пры традыцыйнай тэхналогіі ўтрымання, і ва ўмовах прамысловых комплексаў рэспіраторныя хваробы займаюць другое месца па распаўсюджанасці пасля хвароб органаў стрававання. Рэспіраторныя захворванні вядуць да вялізарнага эканамічнага ўрону, які складаецца з змяншэння прыростаў жывой масы парсючкоў, згублення племянной якасці, вялізных выдаткаў на дыягностыку, лячэнне і прафілактыку, вымушанага зарэзу і здыхаты.

На фоне рэспіраторных захворванняў узнікае комплекс парушэнняў у іншых органах і сістэмах, што патрабуе абавязковага комплекснага падыходу дя лячэння хворых парсючкоў. Але лячэнне не заўсёды аказваецца эфектыўным, бо часцяком вядзецца без вызначэння дыягназу і прызначэння на яго аснове адпаведнай схемы тэрапіі, без сістэмы і з выкарыстаннем толькі антыбактэрыяльных сродкаў. У выніку адбыва-

ецца павялічэнне тэрмінаў лячэння, набыццё хваробай хранічнага працягу і развіццё рэцыдываў.

У медыцыне традыцыйна кантроль эфектыўнасці лячэння вядзецца шляхам гематалагічных доследаў, у прыватнасці, вызначэння ў крыві марфалагічных паказчыкаў (эрытрацыты, лейкацыты) і гемаглабіну.

Мэтай нашых доследаў стала вывучэнне магчымасці кантролю эфектыўнасці схемы лячэння хворых парсючкоў пры рэспіраторных хваробах (бранхіт, бранхапнеўманія) з выкарыстаннем комплексу паказчыкаў крыві, вызначаных лабараторна.

Работа выканана на ўчастцы дарошчвання свінагадоўчага комплексу і на кафедры ўнутраных незаразных хвароб жывёл УА ВДАВМ.

Былі сфарміраваныя 3 групы парсючкоў пасля адымання (па 10 жывёл у кожнай, узрост – 45–85 дзён). У склад 1-ай групы ўваходзілі клінічна здаровыя парсючкі, дагэтуль не хварэўшыя рэспіраторнымі хваробамі. У склад 2-ой группы – парсючкі з клінічнымі адзнакамі рэспіраторнай паталогіі (гіпертэрмія, паліпноэ, змешаная задышка, кашаль, насавыя выцячэнні, сухія і вільготныя хрыпы). Гэтых жывёл лячылі з выкарыстаннем схемы ветэрынарнай службы гаспадаркі і ўтрымлівалі ў санітарных загонах. У склад 3-яй групы былі ўключаны парсючкі, якія перахварэлі рэспіраторнымі хваробамі, не мелі клінічных адзнак захворвання і таму былі пераведзены з санітарных загонаў на агульныя ўмовы ўтрымання (групавыя загоны). Ва ўсіх жывёл была атрымана кроў, у якой вызначалі ўтрыманне эрытрацытаў і лейкацытаў (падлік у камеры Гараева) і гемаглабіну (гемаглабінцыянідны метад) [1].

На выніках доследаў была зроблена выснова аб лячэбнай эфектыўнасці тэрапеўтычных мерапрыемстваў пры рэспіраторнай паталогіі.

Атрыманы лічбавы матэрыял быў апрацаваны статыстычна з выкарыстаннем праграмы Microsoft Excel. Падчас апрацоўкі разлічвалі сярэднюю арыфметычную (X), стандартнае адхіленне (σ), дакладнасць адрозненняў паміж мноствамі дадзеных (p).

Падчас доследаў было вызначана, што нягледзячы на адсутнасць клінічных адзнак рэспіраторнай хваробы (бранхіта ці бранхапнеўманіі) кантроль эфектіўнасці тэрапіі трэба весці з улікам рэзультатаў лабараторных доследаў крыві (марфалагічных і біяхімічных). Вызначаныя паказчыкі доследаў прыведзены у табліцы.

Марфалагічныя паказчыкі і ўтрыманне гемаглабіну ў крыві парсючкоў (X±σ)

Паказчык, адзінка вымярэння	Рэферэнтныя велічіні [2]	Групы парсючкоў		
		1-ая	2-ая	3-я
Эрытрацыты, х 10^{12}/л	6,0-7,5	6,63±0,512	6,14±0,284*	6,08±0,294*
Лейкацыты, х 10^{9}/л	8,0-16,0	11,26±2,442	22,17±1,832*	16,93±1,061*
Гемаглабін, г/л	90-110	97,18±5,334	84,55±3,544*	84,15±3,743*

* - p<0,05 у адносінах да 1-ай групы

Аналіз рэзультатаў марфалагічных доследаў сведчыць, што ўтрыманне эрытрацытаў у крыві парсючкоў усіх груп адпавядае фізіялагічным паказчыкам. Аднак у жывёл 1-ай групы ўтрыманне эрытрацытаў вышэй на 8,1% у параўнанні са свіннямі 2-ой групы і на 9,1 % вышэй, чым у парсючкоў 3-яй групы. Акрамя таго, у жывёл 2-ой і 3-яй груп у крыві была вызначана гіпахромемія (змяншэнне ўтрымання гемаглабіну). У параўнанні з парсючкамі 1-ай групы гэты паказчык меў значэнне ніжэйшае на 14,9 і 15,5 % адпаведна для 2-ой і 3-яй групы. Развіццё гіпахромеміі на фоне нармальнага ўтрымання ў крыві эрытрацытаў характарызуе гіпапластычную анемію.
І у парсючкоў 2-ой групы, і у парсючкоў 3-яй групы ў крыві быў вызначаны лейкацытоз (як рэакцыя арганізму на запаленчы працэс).

Наяўнасць у жывёл 3-яй групы лабараторных адзнак анеміі і лейкацытозу на фоне клінічнага выпраўлення сведчыць аб няпоўным узнаўленні арганізму жывёл пасля хваробы.

Такім чынам, аналіз рэзультатаў марфалагічных і біяхімічных доследаў крыві сведчыць пра наяўнасць у арганізме парсючкоў змяненняў, характэрных для гіпапластычнай анеміі і запалення. Пры гэтым падобныя змяненні вызначаны як у клінічна хворых жывёл, так і ў парсючкоў, што лічыліся здаровымі пасля адпаведнага лячэння. Гэта патрабуе ўдасканалення комплексу лячэбных мерапрыемстваў.

ЛІТАРАТУРА

1. К о н д р а х и н, И.П. Методы ветеринарной клинической лабораторной диагностики / И. П. Кондрахин [и др.] – М.: КолосС, 2004. – 520 с.

2. Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных / А. М. Смирнов [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Агропроиздат, 1988. – 512 с.