

УДК 619:614.48:636.934.57

АБРАЖЕЙ В.Л., студент

Научные руководители: **КОВАЛЕНКО Ю.К.**, д-р вет. наук, профессор

НАПРЕЕНКО А.В., ассистент

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

ВЛИЯНИЕ ОФЛАМИКСА НА РЕЗИСТЕНТНОСТЬ И ДИСБИОЗ ТЕЛЯТ, БОЛЬНЫХ АБОМАЗОЭНТЕРИТОМ

В терапии телят, больных абомазоэнтеритом, большое значение принадлежит использованию антимикробных средств. В данном контексте преимущественное значение имеют химиотерапевтические препараты, однако помимо их позитивных целевых качеств, существует и ряд нежелательных побочных реакций и осложнений. Это вызывает необходимость поиска и разработки новых эффективных средств и способов лечения телят, больных абомазоэнтеритом.

Целью работы является совершенствование способа лечения телят, больных абомазоэнтеритом, в условиях ОАО «Рудаково» Витебского района.

Объектом исследования служили больные абомазоэнтеритом телята, разделенные на 2 группы: опытная, в схеме лечения которой использовался испытуемый препарат «Офламикс», и базовая, подвергавшаяся терапии хозяйственным способом; материалом исследований служила выделенная микрофлора ЖКТ и кровь; предметом – лабораторные и производственные показатели здоровья животных.

Исследованиями установлено, что с развитием болезни у телят происходило уменьшение бактерицидной активности сыворотки крови (БАСК) в среднем на 40%, фагоцитарной активности (ФА) в среднем на 14%, фагоцитарного числа (ФЧ) на 11%, фагоцитарного индекса (ФИ) – 56%. Ко времени клинического выздоровления БАСК в базовой группе уступало показателю в опытной на 15%, ФА – на 23%, ФЧ – на 22%, ФИ – на 34%.

Развитие абомазоэнтерита приводило к повышению уровня эшерихий, бацилл, стрептококков, бактерий рода кандиды на 57, 56, 84, 20% на фоне снижения количества бифидо- и лактобактерий в среднем на 34%. Ко времени констатации клинического выздоровления уровень полезной микрофлоры (лакто- и бифидобактерии) в опытной группе возрос по сравнению с базовой на 20-23%.

Мы предполагаем, что снижение показателей резистентности взаимосвязано с уменьшением состава и количества полезной микрофлоры, участвующей в формировании иммунитета, а действием пребиотической субстанции офламикса эффективнее восстанавливается симбионтная флора, возрастает резистентность организма и сокращаются сроки выздоровления.

Таким образом, ветеринарный препарат Офламикс позволяет эффективнее купировать патогенетические истоки абомазоэнтерита, эффективнее ликвидируя дисбактериоз, сохраняя на более высоком уровне показа-

тели естественной резистентности, что в итоге позволяет сократить продолжительность болезни на 1-2 суток.

УДК 619:636.1.316

БЕРШАДСКАЯ А.А., студент

Научный руководитель **ВОИНОВА А.А.**, ассистент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная академия

ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ВЗДУТИЯ СЛЕПОЙ КИШКИ У ЛОШАДЕЙ

Одним из самых распространенных заболеваний у лошадей является нарушение функций желудочно-кишечного тракта, которое сопровождается симптомокомплексом колик. Нередко такие заболевания становятся фактором, приводящим к гибели животного, поэтому актуальной проблемой для ветеринарных врачей является своевременная и точная диагностика и лечение патологий желудка и кишечника у лошадей.

За время проведения исследования, проходившего на территории частной клиники Московской области и длившегося 3 месяца, исследовано 24 лошади с симптомокомплексом колик. Клиническая картина у животных была схожей и проявлялась следующими признаками: при осмотре наблюдали «копательные» движения передними конечностями, позу «наблюдателя» и «качающегося маятника»; отмечали длительное отсутствие акта дефекации, животные продолжительное время отказывались от приема корма. Однако у некоторых лошадей, которым в дальнейшем был поставлен диагноз «вздутие слепой кишки», выделяли ряд характерных клинических признаков: осмотром выявляли увеличение живота справа, регистрировали умеренную тахикардию, устанавливали тахипноэ в пределах 18-20 дых. дв./мин; ректальным исследованием выявляли напряженность вентральной и дорсальной стенки слепой кишки.

Лечение животным назначалось в зависимости от причины заболевания. При первичном вздутии, которое возникает вследствие усиленного бактериального расщепления при кормлении лошадей большим количеством цельного овса, назначалась пункция слепой кишки через кожу в правой паралюмбальной части длинным катетером от 12 см. Дополнительно назначались спазмолитики (но-шпа) и анальгетики (новалгин). В некоторых случаях внутрь через зонд вводили вазелиновое масло (2 литра на животное). Вторичное вздутие слепой кишки, возникающее при закупорке большой ободочной кишки или ее перемещении на правую сторону, лечили с помощью небольшого разреза стенки слепой кишки и удаления из нее скопившихся газов. Послеоперационная терапия включала: внутривенные инфузии раствора Рингера, 5% глюкозы, метрогила 5 мг/мл, антибиотиков (кобактан).

Таким образом, можно сделать вывод, что причинами вздутия слепой кишки у лошадей являются несбалансированный рацион и дача некачественного корма. Для предотвращения возникновения заболевания имеет огромное значение соблюдение правил кормления и содержания лошадей.