

УДК 619:616.33/34-07:616.34-009.74-:636.1

ГОРОШЕНКО К.С., студент

Научный руководитель **САМСОНОВА Т. С.**, канд. биол. наук, доцент
ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный аграрный университет»,
г. Троицк, Российская Федерация.

ДИАГНОСТИКА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У КОБЫЛ С СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ КОЛИК

Желудочно-кишечные заболевания лошадей с симптомокомплексом колик являются одной из самых серьезных проблем в коневодстве. Они наносят огромный экономический ущерб хозяйствам. Именно поздняя диагностика часто становится причиной ухудшения общего состояния животного, абортов и гибели самого животного. В связи с этим нашей целью является изучение диагностики ранних стадий заболевания.

Материалом для исследования служили 20 кобыл в возрасте 6-7 лет с проявившимися симптомами желудочно-кишечных заболеваний, принадлежащих ЗАО «Конный завод «Локотской».

Диагностика всегда должна включать комплекс исследований: сбор, анализ анамнестических данных и симптомов. В анамнезе стало известно, что в условиях конного завода допускают нарушения техники и режима кормления лошадей. Клинически на первоначальных этапах заболевания выявляли незначительное беспокойство, сменяющееся резким угнетением, сохранение или снижение аппетита. У отдельных животных - повышенное потоотделение, продолжительное обмахивание хвостом, постоянное приподнимание верхней губы. Выявляли и слабо выраженную болезненность и напряжение брюшной стенки, усиление перистальтических шумов. В дальнейшем при отсутствии лечения у кобыл наблюдали нарастающее беспокойство, вынужденные позы (залёживание, растяжка, подведение конечностей под себя, выгибание спины, оглядывание на бока) и движения (маятникообразные движения или медвежья качка, попытки лечь и поваляться), стоны. Пальпаторно были выражены болезненность и напряжение брюшной стенки, ослабление или отсутствие кишечных шумов. При развитии интоксикационных процессов и поражении нервной системы состояние животного резко ухудшалось: угнетение до комы, тремор мышц тазовых конечностей, затем их парез и паралич. Температура тела снижалась до 35,6 °С, аппетит и жажда полностью отсутствовали. Животное падало и не предпринимало попыток подняться, натякалось на предметы. В случае разрывов органов пищеварительного тракта и развития внутреннего кровотечения, слизистые оболочки становились анемичными, фарфоровыми, при поражении печени – иктеричными, отмечали повышение местной температуры в области живота и помутнение хрусталика, а через 2-4 часа - гибель.

Таким образом, внимательное изучение данных анамнеза, выявление всего комплекса симптомов позволит вовремя провести терапию и, тем самым сохранить животное.