

УДК 619:617.749:636.2

ЛЫШКО Т.И., студент

Научные руководители: **БИЗУНОВА М.В.**, канд. вет. наук, доцент;

БИЗУНОВ А.В., ст. преподаватель

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

АНТИБИОТИК «ТОБРАМИЦИН» В СХЕМЕ ЛЕЧЕНИЯ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА ПРИ ГНОЙНЫХ КОНЬЮНКТИВО-КЕРАТИТАХ

Введение. В ветеринарной офтальмологии вопросом лечения животных с конъюнктиво-кератитами посвящено большое количество работ и к настоящему времени предложено много средств и методов терапии различного характера (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая). Предложенные средства и методы лечения животных при данной патологии, в связи с широким распространением, резистентности к антибиотикам и другим антибактериальным препаратам патогенной и условно-патогенной микрофлоры, в настоящее время недостаточно эффективны и поэтому полностью не удовлетворяют потребности животноводства. Внедрение новых препаратов и методов терапии больных животных крайне необходимо, т.к. это позволит увеличить экономические показатели отрасли, увеличить срок хозяйственного использования крупного рогатого скота и повысить рентабельность.

Материалы и методы исследований. Объектом исследований являлся молодняк крупного рогатого скота черно-пестрой породы в возрасте от 3 - 5 месяцев с живой массой 100 - 120 килограмм с клиническими признаками гнойного конъюнктиво-кератита.

В ходе опыта была изучена терапевтическая эффективность глазной тобрамициновой мази (Тобрекс) при гнойных конъюнктиво-кератитах крупного рогатого скота в сравнении с лечением данной патологии 1% тетрациклиновой мазью. Тобрамицин - антибиотик группы аминогликозидов, продуцируется актиномицетом *Streptomyces tenebrarius*, легко растворим в воде (1:1,5), очень незначительно растворим в этаноле (1:2000), практически нерастворим в хлороформе и эфире; молекулярная масса - 467,52. Фармакологическое действие - антибактериальное, широкого спектра, бактерицидное.

Блокирует 30S субъединицу рибосом и тормозит синтез белка. В более высоких концентрациях нарушает функцию цитоплазматических мембран, вызывая гибель клетки. Подавляет рост и развитие грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов. Наиболее активен в отношении *Staphylococcus aureus* и *Staphylococcus epidermidis*, в т. ч. пенициллинорезистентных штаммов *Citrobacter spp.*, некоторых видов *Streptococcus spp.* (в т.ч. бета - гемолитических штаммов из группы А и некоторых негемолитических штаммов, *Streptococcus pneumoniae*), *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter aerogenes*, *Morganella morganii*, *Proteus mirabilis*, большинство штаммов *Proteus vulgaris*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus aegyptius*, *Moraxella lacunata*, *Acinetobacter calcoaceticus*, некоторых видов *Neisseria*. Тесты на бактериальную чувствительность показывают, что в некоторых случаях микроорганизмы, резистентные к гентамицину, остаются чувствительными к тобрамицину.

Диагноз на гнойный конъюнктиво-кератит ставили с учетом клинического проявления болезни и эпизоотической ситуации в хозяйстве.

В опытную и контрольную группы отобрали по десять голов телят с клинической картиной гнойного конъюнктиво-кератита. Для лечения телят опытной группы применяли мазь с тобрамицином (Тобрекс) 0,2 г дважды в день в конъюнктивальный мешок пораженного глаза после промывания теплым раствором фурацилина 1:5000.

Для лечения телят контрольной группы применяли мазь 1% тетрациклиновую 0,2 г дважды в день в конъюнктивальный мешок после промывания теплым раствором фурацилина 1:5000.

Эффективность метода лечения определяли исходя из местного клинического статуса: уменьшение количества истечений, снижение светобоязни, наличие или отсутствие болевой

реакции, состояния конъюнктивы, склеры и роговицы, поверхностной и глубокой васкуляризации роговицы, эпителизации, рубцевания и образование рубцов на месте дефекта.

Наряду с клиническими наблюдениями за больными животными до лечения, а затем на 7 и 14 сутки опыта осуществляли морфологическое исследование крови по следующим показателям: содержание гемоглобина, общее количество эритроцитов и лейкоцитов, а также выводили лейкограмму.

Результаты исследований. Выздоровление животных всех групп проходило однотипно. Постепенно спадал отек век, пропадала постепенно болезненность при пальпации век, уменьшалась, а после и вовсе прекращалась экссудация, уменьшалась гиперемия, проходила светобоязнь. На протяжении лечения постепенно просветлялась роговица и к концу лечения становилась прозрачной. Однако в опытной группе все эти изменения протекали интенсивнее, выздоровление наступало на 14,2 суток, при лечении 1% тетрациклиновой мази в контрольной группе выздоровление наступало на 20,2 суток.

Заключение. Результаты исследований показывают высокую терапевтическую эффективность тобрамициновой мази при лечении больных телят с гнойными конъюнктиво-кератитами: выздоровление наступало на 14,2 суток, при лечении 1% тетрациклиновой мази в контрольной группе выздоровление наступало на 20,2 суток, что на 6 суток меньше.

Литература. 1. Веремей, Э. И. [и др.] *Терапевтическая эффективность антибактериального гелевого препарата «Ципропан» при лечении животных с гнойным конъюнктиво-кератитом // Вопросы нормативно-правового регулирования в ветеринарии.* – 2013. – № 3. – С. 92. 2. Лебедев, А. В. *Ветеринарная офтальмология / А. В. Лебедев, В. А. Черванев, Л. П. Трояновская.* – М.: Колос, 2004. – 200 с. 3. Копенкин, Е. П. *Диагностика, лечение и профилактика инфекционного и инвазионного керато-конъюнктивитов крупного рогатого скота: автореф. дис. д-ра вет. наук: 06.02.04 / Е. П. Копенкин.* – Москва, 2000. – 48 с. 4. Гончарова, А. В. *Диагностика, клинико-морфологическая характеристика и лечение язвенного кератита у лошадей: автореф. дис. канд. вет. наук: 06.02.04 / А. В. Гончарова; Московская государственная академия ветеринарной медицины и биотехнологии им. К. И. Скрябина.* – Москва, 2011. – 22 с. 5. Грязнов, В. В. *Сравнительная эффективность способов лечения конъюнктиво-кератитов у телят: автореф. дис. канд. вет. наук: 06.02.04 / В. В. Грязнов.* – Оренбург, 2011. – 18 с.

УДК 619: 616 – 006: 617

МАРЧЕНКО Я.В., магистрант

Научный руководитель **КОМАРОВСКИЙ В.А.**, канд. вет. наук, доцент

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

СПОСОБ ЭКСТИРПАЦИИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА У БЫКОВ

Введение. Новообразования половых органов у быков-производителей встречаются достаточно часто и служат причиной нарушения воспроизводительной функции и преждевременной выбраковки животных, нанося значительный экономический ущерб племпредприятиям республики [1, 2, 4].

При данной патологии показано хирургическое вмешательство, подразумевающее под собой экстирпацию опухолевой ткани. Различными авторами предложено множество методов удаления опухолей полового члена и препуция у племенных быков: иссечение с помощью ножниц и скальпеля, стационарных лазеров, отдавливание экразером, наложение тугой лигатуры из шелка, использование электротермокаутеров и электрокоагуляторов [4]. Но все данные методы либо трудоемки и занимают много времени, либо не подходят для удаления обширных новообразований, либо не обеспечивают полного удаления опухолевой ткани, либо требуют подключения к источнику тока [1, 2].