

амплитуды, которая достигала 4-5 см, частотой и длительностью сокращений матки, последняя достигала 1-1,5 минуты. В стадии угасания возбуждения отмечали резкие, слабые и продолжительные сокращения. Подкожное или внутримышечное введение гифотоцина в дозе 10-15 ед, 5-6 мл 2 % водного раствора изоверина, 0,5-1 мг эрготомина на 100 кг живой массы увеличивало амплитуду, повышало тонус и учащало ритм маточных сокращений. Действие препаратов продолжалось от 2 до 3,5 часов. Было отмечено, что введение гифотоцина уменьшало продолжительность стадии возбуждения, увеличивало интервал между наступлением очередного неполноценного цикла, положительно сказывалось на характере сократительной деятельности матки. Животные вели себя спокойно, хорошо поедали корм, не проявляли беспокойства.

Клинические наблюдения проводили в совхозе "Почаевичи" Чашникского района, колхозе "Гигант" Толочинского района, колхозе "Герой труда" Глубокского района Витебской области на 125 свиноматках крупной белой породы, массой 130-160 кг, мясной упитанности, имевших по 2-3 опороса. Они через каждые 6-10 дней приходили в охоту, но не оплодотворялись. Все свиноматки были разделены на 3 группы, по 45, 50 и 30 голов в группе. Свиноматкам первой группы вводили внутримышечно 15 ед гифотоцина, второй – 6 мл 2 % раствора изоверина, третьей – 1 мл эрготомина на 100 кг массы ежедневно один раз в день на протяжении 5-6 дней. У большинства животных отмечали сильное возбуждение на 2-3 день. Всех свиноматок осеменяли при наступлении признаков охоты. Из 125 свиноматок оплодотворение наступило у 5 в первой, 4 во второй и 6 в третьей группах. 110 свиноматок было выбраковано и убито на мясокомбинате.

Вывод. В условиях промышленных свиноводческих комплексов свиней с признаками фолликулярных кист следует выбраковывать с последующей сдачей на мясокомбинаты.

УДК 619:616.081.71]636

## ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ ПРИ ЭНДОМЕТРИТАХ КОКСИЕЛЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ У КОРОВ

ТИМЧЕНКО Л.Д.

Ставропольская государственная сельскохозяйственная академия, Россия

Лечебные мероприятия у коров, заболевших эндометритом коксиеллезной этиологии, проводились с учётом основных принципов лечения эндометрита полимикробной этиологии: этиотропность, повышение сократительной способности матки, повышение иммунной реактивности её тканей и неспецифической защиты организма. Использование препаратов «Утерогель» и «Биофеном» в комплексе с маточными средствами и новокаиновой терапией отвечает этим задачам. При разработке препаратов, составлении лечебных схем

нами учтены характерные черты патогенеза коксиеллезного эндометрита: «тропизм» коксиелл к половым органам, длительная персистенция возбудителя в их тканях, наличие генерализации инфекции в организме, повышение проницаемости клеточных мембран и сосудистой стенки.

Наряду с этиотропным действием используемых препаратов в осуществлении влияния на перечисленные моменты патогенетического процесса, значительную роль мы отводим патогенетической терапии, в частности, внутриорбитальному введению новокаина. В связи с его координирующим влиянием на кору головного мозга, на ретикулярную формацию и нейрогуморальную регуляцию усиливаются защитно-приспособительные реакции, активизируются клетки системы мононуклеарных фагоцитов, усиливается фагоцитоз, нормализуются трофические функции в зоне патологического очага, уменьшается проницаемость сосудов и улучшается циркуляция крови, а также нормализуются функции других органов, что особенно важно в фазе генерализации и токсемии. Под влиянием перечисленных свойств улучшается и местное всасывание составных компонентов препаратов (антибиотиков, метилурацила, новокаина и др.) непосредственно в патологическом очаге, создается в нём высокая концентрация этиотропных средств, достаточная для воздействия на персистирующие формы коксиелл.

В стадию генерализации инфекции для обеспечения максимальной концентрации лечебных препаратов во всех органах и тканях организма, кроме внутриматочного применения предлагаемых препаратов, считаем целесообразным и внутримышечное введение окситетрациклина гидрохлорида. Это сократило количество рецидивов и переход заболевания в хроническую форму у животных, подвергшихся лечению по комплексным схемам на 12,1% и 9,1% по сравнению с группами, где утерогель и биофеном использовали внутриматочно, не применяя окситетрациклин внутримышечно.

Одним из основных свойств биофенома и утерогеля является, по нашим наблюдениям, способность к регуляции проницаемости клеточных мембран, понижение которой достигается комплексом фармакокинетических и фармакологических свойств компонентов, входящих в состав лечебных препаратов и схем (окситетрациклина гидрохлорид, этакридина лактат, фуракрилин, метилурацил, новокаин, КСП, полимерная основа). Они способствуют взаимопроникновению в клетку и ткани, усилению взаимного действия, оказывают заживляющий эффект, способствуют синтезу нуклеиновых кислот, белков и делению клеток.

Результатом комплексного стимулирующего действия составных частей препаратов является активизация регенеративно-восстановительных процессов в эндометрии, выражающаяся в восстановлении покровного эпителия и эпителия желез; пролиферативных процессах в субэпителиальной ткани; изменением характера клеточного инфильтрата субэпителиального слоя, с увеличением количества эпителиоидных, лимфоидных, плазматических клеток, клеток-лаброцитов и лимфоцитов на фоне снижения лейкоцитов; уменьшении степени сосудистой реакции. При выздоровлении отмечается усиление мито-

тической активности клеток, сопровождающееся увеличением содержания РНК и ДНК, в сочетании с повышением содержания гликозаминогликанов, что указывает на повышение местного иммунитета.

Изменения всех этих показателей, являющиеся отражением интенсивности лечебного воздействия, выражены наиболее ярко и наступают быстрее в группе животных, подвергшихся лечению по схеме с применением утерогеля, где выздоровление составило 94%. В группе с использованием биофенома эти показатели несколько ниже, а выздоровление – 92,6%.

Сравнительный анализ экономической эффективности рекомендуемых методов лечения также показал наибольшую эффективность комплексной схемы I (утерогель – в полость матки, новокаин и окситоцин - внутриаортально, окситетрациклина гидрохлорид - внутримышечно). Экономическая эффективность лечения по схеме II (биофеном – в полость матки, новокаин и окситоцин - внутриаортально, окситетрациклина гидрохлорид - внутримышечно) - несколько ниже, чем по первой схеме, но является тоже экономически обоснованной и выгодной с хозяйственной точки зрения. Кроме того, по-нашему мнению, учитывая опасность заболевания коксиеллёзом для человека, особенно в период вспышек, угрожающих эпидемическому благополучию и при отсутствии наиболее эффективных и дешевых, допустимо и оправдано использование и других эффективных в терапевтическом отношении препаратов, независимо от их стоимости.

Принимая во внимание высокий ущерб, наносимый заболеванием, главенствующая роль по борьбе с этой инфекцией отводится профилактическим мероприятиям. Мы считаем, что центральное место в системе этих мероприятий должен занимать эпизоотический надзор, в основу которого положен своевременный централизованный сбор достоверной оперативной и ретроспективной информации и ее квалифицированная обработка, в том числе математическое моделирование. Владение ситуацией и проведение своевременной диагностики позволят осуществлять противоэпизоотические мероприятия в соответствии с инструктивными требованиями по этому заболеванию.

УДК 636:52/58.034:612.017.11/12:615.33

## **ВЛИЯНИЕ БИОФРАДА НА УРОВЕНЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛЕТЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА У ЦЫПЛЯТ ЯЙЦЕНОСКИХ ПОРОД**

ТОЛКАЧ Н.Г.

Витебская государственная академия ветеринарной медицины, Беларусь

Биофрад (биофарм) - комплексный препарат, содержащий антибиотик тилозина (в форме фразидина-50) и хлортетрациклина (в форме биовита -120).

Препарат мало токсичен для животных, обладает широким спектром действия, высокой бактерицидной активностью в отношении большинства