

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини
Кафедра внутрішніх хвороб тварин та фізіології

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

БОРЕЦЬКИЙ БОГДАН ВОЛОДИМИРОВИЧ

УДК: 619:636.2.053:636.087.7:616.34-002

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**«ВПЛИВ ТКАНИННОГО ПРЕПАРАТУ «МЕТРОФЕТ» НА ЗАГАЛЬНИЙ
СТАН ТА ДЕЯКІ ГЕМАТОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ ТЕЛЯТ ЗА
ГАСТРОЕНТЕРИТУ»**

211 «Ветеринарна медицина»

Подається на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання
на відповідне джерело.

Керівники роботи:
Пінський О. В.
К.вет.н., доцент

Гончаренко В. В.
К.вет.н., ст. викладач

Житомир -2021

АНОТАЦІЯ

Борецький Б.В. «Вплив тканинного препарату «Метрофет» на загальний стан та деякі гематологічні показники телят за гастроентериту». – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 211 – ветеринарна медицина. – Поліський національний університет, Житомир, 2021.

Ефективність застосованих препаратів для лікування гастроентериту телят аналізували за результатами їх дії на організм тварин.

Ми застосовували запропоновані схеми лікування телятам дослідних груп завдяки яким на 2–5 добу почали зникати клінічні ознаки хвороби та покращився загальний стан організму.

Ефект лікування був підтверджений лабораторно: нормалізувались морфологічні та біохімічні показники крові телят.

Ключові слова: патології системи травлення, гастроентерит, хворі телята, різні схеми лікування.

Abstract

Boretskiy B.V. “Effect of tissue preparation “Metrofet” on the general condition and some hematological counts of calves for gastroenteritis”. - Qualification work on the rights of the manuscript.

Qualification work to obtain a Masters degree in 211 specialty – Veterinary medicine. Polissia National University, Zhytomyr, 2021.

The effectiveness of used preparation to treat gastroenteritis in calves was analyzed by the results of their effects on animals. We applied proposed treatment regimens to calves of the experimental group due to which clinical signs of the disease began to disappear by 2-5 days and the general condition of the calves improved. The effect of treatment was confirmed in the laboratory: hematological and biochemical parameters of calves blood were normalized.

Key words: pathology of the digestive system, gastroenteritis, sick calves, different treatment schemes.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ.....	7
1.1. Основні патології системи травлення, які зустрічаються в господарствах.....	7
1.2. Основні аспекти використання схем лікування патологій системи травлення.....	8
Висновки до розділу 1.....	13
РОЗДІЛ 2. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ.....	14
2.1. Матеріали і методи дослідження.....	14
2.2. Характеристика господарства.....	15
2.3. Результати власних досліджень.....	17
2.3.1. Статистика по захворюваності телят хворобами які пов'язані з системою травлення	17
2.3.2. Симптоматика та картина показників крові у молодняка з ознаками гастроентериту.....	18
2.3.3. Використання та порівняння різних схем лікування телят за гастроентериту.....	19
Висновки до розділу 2.....	24
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.....	25
Висновки до розділу 3.....	27
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	28
СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ.....	30
ДОДАТКИ.....	34

ВСТУП

Вирішення питань у тваринництві в цілому, можливо тільки за умови дотримання норм благополуччя ферм, які дають можливість отримати здоровий приплід від здорових тварин. Крім того забезпечення та вдосконалення якісної кормової бази при вмілому використанні досягнень селекції є основою якісного поліпшення стада.

Перед господарствами всіх форм власності стоїть завдання номер один по поліпшенню обслуговування скотарства, як галузі. Якість його визначається своєчасною профілактикою незаразних хвороб тварин [1-6].

Не дивлячись на значні досягнення у дотриманні норм благополуччя, все ж таки є захворювання які наносять величезні збитки. Найбільші затрати від різних захворювань незаразної етіології припадають на лікування молодняку. При цьому 65 – 78% всіх випадків патологій припадає на тварин раннього віку, серед яких 20 – 40%, на шлунково-кишкові захворювання. Більше 80% тварин, які переохворіли на розлади травного тракту в молодому віці, різко втрачають енергію росту, внаслідок чого втрачають племінні якості.

Тому, в умовах урбанізованого тваринництва виникає необхідність оперативного реагування ветеринарних лікарів, а саме своєчасній і правильній діагностиці, проведенні лікувальних міроприємства та спеціальних профілактичних заходів.

Лікувальні заходи, які направлені зниження захворювань молодняку на гострі розлади травного каналу використовують велику кількість засобів і методів, проте не всі вони є ефективними.

Останні п'ятнадцять років для підвищення ефективності застосованих препаратів при деяких захворюваннях все частіше застосовують зі звичайними засобами, різні біологічно активні препарати, які стимулюють гомеостаз, м'яко діють на організм та не викликають алергічних реакцій. Серед таких, які добре себе зарекомендували є тканинні препарати [7, 8].

Структура та обсяг роботи. Робота складається із вступу, огляду літератури, результатів власних досліджень, аналізу і узагальнення

результатів досліджень, висновків, пропозицій виробництву та списку використаних джерел, який включає 40 джерел.

Дипломна робота викладена на 34 сторінках комп'ютерного тексту, ілюстрована: одним рисунком, 6 таблицями та додатками.

Мета і предмет досліджень. Мета роботи - порівняти ефективність використання тканинного препарату «Метрофет» телятам за гастроентериту. Для досягнення зазначеної мети були поставлені наступні завдання: дослідити загальний стан телят; проаналізувати зміни досліджуємих показників у хворих телят; дослідити зміни показників при застосуванні різних схем лікування; визначити ефективність застосування препарату «Метрофет» телятам за гастроентериту.

Експериментальну роботу проводили в СТОВ «Старокотельнянське» с. Стара Котельня, Андрушівського району, Житомирської області, на телятах червоно - рябої породи.

Матеріалом для досліджень були: кров та сироватка крові.

Об'єкт досліджень: клінічно здорові, хворі телята.

Методи дослідження: клінічні, гематологічні, біохімічні та статистичні.

Особистий внесок здобувача. Всі дослідження проведені здобувачем особисто. Автор провів збір та аналіз літературних джерел за темою роботи, та підбір методик. Експериментальні, біохімічні дослідження і статистична обробка отриманих результатів проведені особисто автором.

Аналіз та обговорення результатів досліджень їх наукову інтерпретацію і узагальнення у висновках та пропозиціях, підготовку до друку, оформлення роботи проведено разом з науковими керівниками.

Апробація результатів проводилась на міжнародних науково-практичних конференціях і конгресах: «IV Всеукраїнська науково-практична конференція «Сучасні аспекти лікування і профілактики хвороб тварин»» (Полтава, 2020); «VII науково-практична конференція. *Наукові читання 2020.* «Еколого-регіональні проблеми сучасного тваринництва та ветеринарної медицини»» (Житомир, 2020); «XXII-а Всеукраїнська науково-практична

конференція магістрів та бакалаврів «Наукові здобутки студентської молоді у ветеринарії»» (Житомир, 2021);

На основі досліджень було надруковано 3 тези:

1. Борецький Б. В., Гончаренко В. В. Вивчення залежності розвитку патологій шлунково-кишкового тракту у телят в системі «МАТИ-ПЛІД-ПРИПЛІД». *Сучасні аспекти лікування і профілактики хвороб тварин: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції, 15–16 жовтня, 2020 р.* Полтава, 2020. С. 25-26 [електронне видання]
2. Гончаренко В.В., Прус В.М., Борецький Б.В. Вплив тканинних препаратів на відтворювальну функцію корів. *Наукові читання 2020. Еколого-регіональні проблеми сучасного тваринництва та ветеринарної медицини: матеріали сьомої науково-практичної конференції, 10 грудня 2020 року.* Житомир : Полісся, 2020. С 29-32.
3. Борецький Б.В., Трубець С.О., Собчук Н.Є. Використання сорбенту «Сілард» телятам за гастроентериту. *Наукові здобутки студентської молоді у ветеринарії: матеріали XXII Всеукраїнської науково-практичної конференції магістрів та бакалаврів, 22 січня 2021 року.* Житомир, 2021. С. 90-96

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

1.1. Основні патології системи травлення, які зустрічаються в господарствах

Захворювання, які спричинюють порушення функціонування системи травлення з явищами діареї, завдають величезних економічних збитків скотарству. Оскільки саме за інтенсивного обезводнення організму, при діареї лікування не завжди є ефективним. До факторів, що викликають розлади травлення, належать: годівля та утримання [1, 3, 7, 8-10].

Біологічною основою отримання здорового приплоду є фізіологічно обґрунтована структура раціону, що отримує мати, та їх якість. Між споживанням кормів, захворюванням і загибеллю телят від незаразних захворювань існує так звана кореляція.

З точки зору фізіології травлення у тварин, явище діарея, можна розглядати як надлишок секреторних явищ, над процесами всмоктування в кишечнику [11].

Серед незаразних хвороб травної системи найчастіше діагностують аліментарну диспепсію, яка рідко спричиняє падіж та вражає незначну кількість молодняку. Проте підростаючи з недотриманням норм та стандартів господарство отримує більш складне захворювання травної системи - гастроентерит [12].

Постановка діагнозу на гастроентерит не є складним. Бо основним симптоми є діарея, значна кількості калу різного кольору з бульбашками повітря. Температура тіла в нормі, частота пульсу та дихання не змінюється. Ускладнюється захворювання переважно у гіпотрофіків та телят яким впоюють молоком від хворих на мастит корів.

При гострому перебігу хвороби з'являється явища сепсису (гарячка, гіперемія видимих слизових оболонок), симптоми ураження центральної нервової системи: розширення зіниць, судоми. Часто припухають суглоби, розвивається риніт. Температура тіла різко зростає, а перед загибеллю знижується до субнормальної. У перші дні кал кашкоподібної консистенції, а

потім рідкі, сіро-білого кольору, з пухирцями газу, зловонні. Телята гинуть на 3-4 день хвороби.

Підгострий розвиток хвороби є причиною гострого і проявляється ознаками: пронос, загальний токсикоз та обезводненням [1, 5, 8, 10, 12].

1.2. Основні аспекти використання схем лікування патологій системи травлення

Науковці та практикуючі лікарі однієї думки в схемах лікування хвороб шлунка та кишок, і полягає це у застосуванні комплексної схеми лікування з використанням речовин, які адсорбують токсичні речовини. Адсорбувати зі шлунково-кишкового каналу продукти патогенних агентів, які утворились за розвитку диспепсії можливо, тільки за введення сорбентів.

Розлади травлення у тварин мають поліморбичну природу. Значне місце у розвитку захворювання імунодефіцит, тому у лікуванні потрібно використовувати імунокоректори та імуностимулюючі засоби. [13, 14]

Так, за введення деякими науковцями тиманіну за комплексного лікування телятам, які хворіли на диспепсію, призвело до зростання бактеріальної, фагоцитарної активності лейкоцитів і фагоцитарного індексу, що доводить про позитивний ефект який проявився підвищення показника абсолютного фагоцитозу.

Високий рівень імунологічних даних за використання цього препарату позитивно впливає не тільки на імунітет а й на перебіг захворювання, час на лікування дослідних телят, що в середньому зменшувався на 2 доби, а жива вага підвищувалась на 1,5 кг порівняно з контрольними телятами.

Так, Цвіліховський М. І. Грищенко В. А., Береза В. І. та Якимчук М. О. пропонують використовувати Ентеросгель чи Полісорбіт МП – за їх даними це приводило до одужання телят вже на 2-3 добу [15].

Проти хвороб з ознаками діареї лікування молодняку, має включати такі дії: дієтичний корм, якій допомагає усунути ознаки обезводненням

збудниками хвороб, інтоксикацією та на відновлення гомеостазу. Підвищення резистентності організму.

Терапія та профілактика шлунково-кишкових хвороб телят із застосування настоїв і відварів лікарських трав [16, 17]. Тому, зупинимось на деяких питаннях:

- режим дієти не повинна бути тривалою, так для 3-х добових телят 6-8 год., старших - 12-16 год. У період дієти необхідно вводити розчини електролітів, обов'язково з вуглеводами та настої лікарських трав. Забороняється використовувати цукор. Розчини з крохмалю чи борошна, які не всмоктуються та не знімають больового подразнення слизової оболонки кишечника.

- боротьба із обезводненням – правильне рішення у лікуванні хворих телят. Тому лікарям треба дотримуватись наступних правил: лікування починають відразу після перших симптомів хвороби; на початку хвороби розчини електролітів застосовують внутрішньо, а пізніше, коли симптоми не зникають, їх вводять парентерально; внутрішньо використовують тільки гіпо- та ізотонічні розчини, підшкірно вводять лише ізотонічні, а в/в можна вводити гіпертонічні, але через 20 хв потому телятам обов'язково задають 1,5 л провареної води або гіпотонічного розчину солі. Спеціалістам особливо треба ще раз звернути увагу різні концентрації розчинів [18].

Кількість рідини, яку вливають в організм, залежить від ступеня обезводнення: при легкому - 2-2,5 л, при тяжкому - 4- 4,5 л на добу за декілька інекцій.

Практикуючі лікарі використовують наступні розчини: ізотонічний розчин в якому менше 0,9 % натрій хлориду; розчин Рінгера-Локка; глюкозо-сольовий розчин 1:5; урсоліт - натрію хлориду, натрію гідрокарбонату, глюкози з розрахунку 1:1:5 на 1 л води; калінат - натрію хлориду, калію хлориду, глюкози з розрахунку 1:0,2:5 на 1 л води - всередину; при внутрішньому використовують 8,7 г натрію хлориду; регівет, ветглюкосолан та інші розчини.

Етіотропне лікування направлене на знешкодження збудників хвороб та включає в себе використання широкого спектра специфічних біологічних та антибактеріальних препаратів. Основні з них це антитоксична сироватка проти колібактеріозу та сальмонельозу; антитоксична сироватка проти ешерихіозу; сироватка крові телят які вже перехворіли; сироватка крові від корів щеплених проти колібактеріозу та їх молозива, гіперімунна сироватка проти ешерихіозу та коронавірусних ентеритів.

Проте антибіотикотерапія ґрунтується на загальних засадах:

- перевірка чутливості наявних збудників до препаратів;
- чіткого дотримання встановлених виробником доз, час застосування та кількість курсу лікування; всі ці засоби дають з розчинами електролітів; при складній формі препарати вводять всередину; якщо збудник локалізується в тонкому кишечнику, всередину дають речовини, що повільно сорбуються з нього (фталазол, фтацин, тиметосул, канаміцин, лаутецин та ін.).

Необхідно чітко пам'ятати, що при заразних інфекціях конкретної схеми практично не розроблено, протимікробні препарати є мало ефективними, тому при інфекції їх застосовують тільки для пригнічення патогенної мікрофлори. З нових антимікробних засобів практикуючі лікарі рекомендують такі: Бровосептол, Егоцин LA, Кламоксіл LA, Енроксіл 10%, Енрофлоксацин, Байтрил, Фармазін 100, 200.

Крім того треба пам'ятати, що протягом курсу антибіотико терапії з метою нормалізації мікрофлори кишечника використовують широкого спектра пробіотики.

Проти гастроентериту інтенсивна терапія направлена на видалення токсинів, які є продуктами життєдіяльності патогенних бактерій, що розмножуються у сичузі і кишечнику при порушенні травлення. Тому лікарі ветеринарної медицини застосовують такі препарати як: сорбекс, ентеросорбент, екосорб, фітосорбенти, ентеросгель та інші.

Гарним ефектом сорбенту володіє глюкоза та аскорбінова кислота, натрію тіосульфат, розчин натрію хлориду.

Відновлення системи органів травлення досягається шляхом застосування новокаїнових блокад, та широким арсеналом ферментних препаратів таких як: трипсин, панкреотин, пепсиноген, лізоцим, ренін та натурального й штучного шлункового соку ін.

Оскільки ці захворювання поліморфної етіології, то без стимулюючої терапії не обійтись, тому застосовують природні імунокоректори (вітаміни та імуностимулятори)

Биць Г. О. [19] рекомендує препарати задавати внутрішньо, для тварин у яких збережений апетит, оскільки це є природнім шляхом надходження рідини в організм, та виключає стресове навантаження. Крім того через рот можна вводити велику кількість розбавлених розчинів в склад яких включають речовини, які нормалізують секреторно-абсорбційні функції шлунка та кишечника, усуваючи дисбактеріоз та загально тонізуючі препарати.

Науковці Хомич В. Т., Грищенко В. А. [20] пропонують використовувати свої схеми гіпертонічних розчинів. Для внутрішньовенних інекцій: дистильована вода – 1000 мл, кальція глюконата – 25 г, NaCl – 50 г, магнія сульфата – 10 г, кобальта хлорида – 80 мг, марганця сульфата – 100 мг, цинка сульфата – 100 мг, міді сульфата – 150 мг. Цей розчин застосовують разово з профілактичною метою.

Грищенко В. А. [21], застосовував абдомінальне введення сироватки крові корів хворим телятам, що забезпечувало нормалізацію роботи наднирників та скорочувало лікування в порівнянні з схемою лікування сольовими розчинами.

Крім того, деякі лікарі при лікуванні гастроентериту використовували цитратну кров разом з кип'яченою водою, внутрішньо. Перед застосуванням кров, яка зберігалась в холодильнику розводити (1:1) кип'яченою холодною водою.

Багато вчених радять використовувати біологічно активні препарати різного походження.

Калиновський Г.М., Ревунець А.С., Грищук Г.П. та ін. [22] застосовували в своїх дослідженнях препарати з торфу. Гумат натрію який був отриманий саме з торфу, складається з натрієвих солей гумінових кислот, має високу активність при введенні його в організм.

Звертаємо вашу увагу, що адаптогени саме природного походження є біологічно активними речовинами, виконують роль стимуляторів загальних процесів в організмі, необхідно знайти дію при вживанні біологічних стимуляторів, що створені на основі природних речовин у вигляді неспецифічної стимулюючої терапії [22-24].

Багато вчених-практиків рекомендують застосовувати настої таких рослин як звіробій звичайний, деревій, ромашка лікарська, які містять дубильні речовини і інші активні з'єднання [25-27]. Їх призначають в дозі 15 мл/кг живої маси 2-3 рази на добу в період голодної дієти, в подальшому за 30 хвилин до випоювання молоком разом пробіотиком.

Криштофорова Б.В. [28] доводить, що використання свіжого та консервованого березового соку з соляної кислотою в дозі 150 мл, 3 рази на добу в складі дієтичної годівлі є ефективний на початку розвитку захворювань шлунково-кишкового тракту, особливо в комплексі з неоміцином сульфатом.

За даними Грищенко В. А. [29], чудовий лікувальний та профілактичний ефект за гастроентериту, отримано від застосування ацидофільно-дріжджового молока, ПАБК, натурального кумису, АБК, лактолізата – продукту ферментного гідролізу молочної сироватки, який задають з профілактичною метою з першої доби після народження протягом 3-5 діб по 2,5-3 мл на 1 кг маси, а для лікування – по 6-7 мл/кг кожен добу до видужання, бактерін – SL, який вводять в дозі 250 мл суміші до даванки молозива, а потім через 24 і 48 год з профілактичною метою або 2 рази на добу між випоюванням до видужання, збираного молозива, консервованого сульфацилом натрію, молоко з киснем.

Цвіліховський М. І. [30] вказує на високу лікувальну і профілактичну ефективність лігніну, а Береза В. І. та ін. [31] – сироватки крові телят, які перехворіли в комплексі з медичним лігніном.

Висновок до розділу 1

Зменшення відсотка смертності від незаразних хвороб телят має першочергове значення для скотарства, оскільки хвороби неінфекційної етіології в господарствах різної власності, збільшуються в процесі інтенсифікації даної галузі. Це обумовлено не тільки зниженням активності обмінних процесів майже в 60% поголів'я, але й з ростом хвороб поліморбної етіології [1, 7, 13, 18].

Основними факторами виникнення гастроентеритів, є порушення утримання та годівлі корів, неякісне і несвоєчасне випоювання молозива телят, тощо. Велика кількість тварин, які вже перехворіли гастроентеритом, в значній мірі втрачають енергію росту, внаслідок чого утрачають племінні якості. Це для господарства є економічно не ефективним та призводить до значних втрат.

Таким чином, біологічні, фізіологічні особливості та недорозвиненість органів та систем приплоду негативно впливають на імунітет, що призводить до виникнення ряду патологій. Саме тому, з метою підвищення лікувально-профілактичних міроприємства, треба враховувати фізіологічні особливості травлення [19-23].

З метою запобігання та профілактики цих негативних наслідків та їх усунення і для підвищення ефективності лікування при деяких патологіях останнім часом застосовуються в комплексі зі стандартними засобами різні біологічно активні препарати, які стимулюють реактивність і резистентність організму, але найголовніше, що м'яко діють на системи органів та не викликають побічних ефектів [7-10, 24, 26, 28-31].

РОЗДІЛ 2. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

2.1. Матеріали і методи досліджень

Клініко - експериментальні дослідження проводилися в умовах СТОВ «Старокотельнянське» с. Стара Котельня, Андрушівського району, Житомирської області.

Досліди проведені на телятах тижневого віку червоно - рябої породи.

Для вирішення задач досліду було сформовано 4 групи телят: дві дослідні, контрольну групи хворих на гастроентерит, віком від 7 діб та групу умовно здорових телят по 5 тварин у кожній групі.

Дослід проходив за такими схемами лікування:

- перша дослідна група отримувала: Енроксіл 10%, Катовіл, внутрішньом'язово в дозі 5 мл та Бімастат внутрішньо в дозі 15 мл та сорбент Сілард в дозі 30 г на 0,5 л кип'яченої води раз на добу до зникнення проносу.

- другу дослідну групу лікували препаратами: Кобактан та Оліговіт, внутрішньом'язово в дозі 5 мл, тканинний препарат «Метрофет» підшкірно в дозі 2 мл та сорбент Сілард.

- контрольну групу лікували за схемою господарства із звикористанням: Метранідазол та Катовіл внутрішньом'язово в дозі 5 мл та сорбент Сілард, протягом 4-х діб.

Диспансеризацію поголів'я за віковими групами проводили за загальноприйнятими методами [32-34].

При проведенні лабораторного дослідження крові визначали кількість еритроцитів та лейкоцитів – шляхом підрахунку клітин у камері Горяєва;

Для аналізу деяких біохімічних показників крові у тварин визначали вміст гемоглобіну – гемігلوبінціанідним методом; загальний білок – біуретовим методом; резервну лужність – дифузійним методом за І.П. Кондрахіним (1985), рівень глюкози – орто-толуїдиновим методом; активність лужної фосфатази (ЛФ) – методом Боданські, аланін- (АлАТ) і аспартатамінотрансфераз (АсАТ) – методом Рейтмана – Френкеля, загальний

кальцій – за реакцією з кальційарсеназо III; неорганічний фосфор – методом УФ – детекції фосфорномолібдатного комплексу [35-40].

2.2. Характеристика господарства

СТОВ «Старокотельнянське» с. Стара Котельня, Андрушівського району, Житомирської області, знаходиться на відстані 15 км від районного центру м. Андрушівка і 35 км від обласного центру – м. Житомир.

Ґрунтовий кадастр сільськогосподарського господарства представлений в основному дернопідзолистими ґрунтами та частковими чорноземами.

Клімат де розташовується господарство помірно-континентальний з не дуже вологим літом проте з м'якою зимою. Середній температурний режим у січні -11°C , липня $+31^{\circ}\text{C}$. Абсолютний мінімум -35°C , абсолютний максимум $+35^{\circ}\text{C}$. Середній температурний режим з температурою понад $+15^{\circ}\text{C}$ становить 102 днів. За результатами середніх активних температур $19,5\text{—}24,50^{\circ}\text{C}$. Середня кількість опадів яка випадає на території господарства 500 мм за рік, найбільше їх випадає весною. Висота випавшого снігового покриву в середньому 30 см.

Серед несприятливих погодних умов які дошкуляють господарству це бездощові періоди до 25 діб та шквал 3 дні (рідше 2-4 днів) з градом. Зимою можливі зниження температури до -20°C протягом 15 днів, ожеледь до 10 і більше днів.

Загальна площа земель, які закріплені за господарством в геокадастрі державним актом, становить 8000 га. Загальна кількості земель, які перебувають в обробці:

41,9 % під зерновими культурами,

11,3 % під соняшником,

31 % – під кормовими культурами,

15,8 % площі займає чорний пар.

На даний час в господарстві налічується понад 600 голів великої рогатої худоби, в т.ч. 445 дійних корів, 155 телят різного віку, 40 свиней, 12 коней.

Господарство займається в основному тваринництвом, утримання тварин з метою отримання продуктів тваринництва зокрема молока, м'яса та рослинництво з ціллю забезпечення кормової бази та частковим продажем надлишків зерна.

Тваринницька ферма де проводились експерименти, розташована в селі, має цегляну огорожу, від дороги знаходиться на відстані близько 30 метрів. Ветеринарне обслуговування в ферми здійснює спеціаліст ветеринарної медицини.

В господарстві для розташування великої рогатої худоби є типові цегляні ферми, дах який вкритий шифером, вентиляція в усіх приміщеннях приточно-витяжна.

Зоогігієнічні параметри мікроклімату в тваринницьких приміщеннях знаходяться в межах норм: відносна температура близько 11 °С, вологість повітря становить 76 %.

Видалення фекалій проводиться вранці, за допомогою гноєтранспортерів. На території ферми знаходиться гноєсховище для зберігання та дозрівання гною, який використовується для підживлення рослин. В якості підстилки застосовують пшеничну солому, корма для тварин доставляються двічі на добу.

Біля будинків обладнано майданчик для активного моціону. Молодняк віком до 10 діб розміщений в індивідуальних клітках, а з 30 денного віку їх переводять в групові станки по 10-12 голів в кожному. Нажаль родильне відділення на фермі відсутнє.

Що середі на фермі запланований санітарний день, чергові доглядачі та доярки проводять прибирання приміщень, побілку годівниць та станків для утримання тварин. На території ферми, окремо розміщена невеличка ветеринарна аптека та пункт штучного осіменіння.

Тіла загиблих тварин відправляють на скотомогильник, який розміщений на відстані 3 км від населеного пункту.

2.3. Результати власних досліджень

2.3.1. Статистика по захворюваності телят хворобами які пов'язані з системою травлення

Основними факторами виникнення хвороб з ознаками діареї в СТОВ «Старокотельнянське» с. Стара Котельня, Андрушівського району, Житомирської області, пов'язані з неповноцінними, розбалансованим раціоном корів до отелення, що призводить до виникнення хвороб, які спричиняють порушенням обміну речовин у матері та плоду.

Величезну частку хвороб молодняку на фермі становлять патології системи травлення. Так, патології системи травлення у телят 70 телят 7-15 денного віку, за нашими даними склало 35%. **Рис 2.1.**

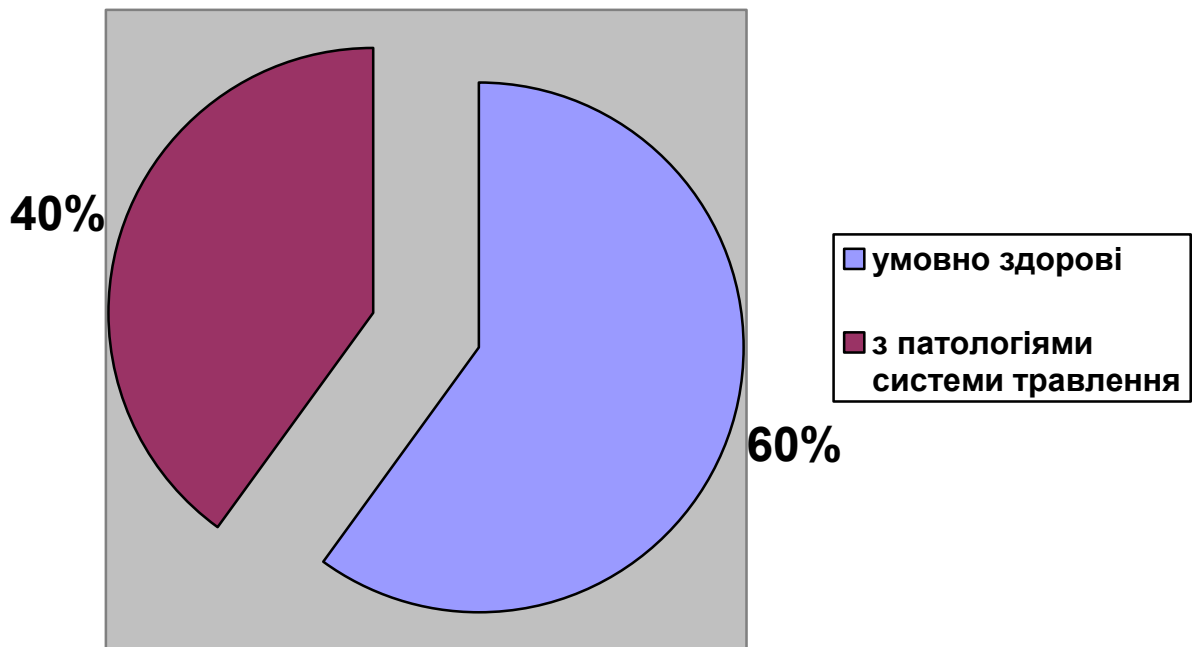


Рисунок 2.1. Відсоткове співвідношення телят віком від 7 діб

2.3.2. Симптоматика та картина показників крові у молодняка з ознаками гастрентериту

Патологію травної системи виявили у 40% телят з 70 голів, у них спостерігали пригнічення, зниження та відсутність апетиту, виснаження, діарея.

На передодні захворювання, температура тіла у дослідних тварин була в середньому 38,6 °С. та основною ознакою хвороби була діарея жовтого кольору. У всіх телят спостерігали пригнічення, вони швидко втрачали масу, нічого не їли, прослуховувалась підсилена перистальтика кишечника, череву підтягнуте.

На четверту добу у 18 хворих телят з'явився профузний пронос, фекалії рідкій з домішками слизу, крові та пухирців газу. У 50 % телят різко зросла температура тіла до 41,5 °С, вони постійно лежать з підібраними до черева кінцівками, при пальпації черева стогнуть.

При аускультатії відмічали тахікардію, послаблені тони серця, у значної кількості прослуховувалась задишка, анемічність слизових оболонок як результат серцевої недостатності. За швидкого розвитку хвороби температура тіла знизилась, з'явився тремор м'язів.

За нашими спостереженнями приблизно у 10 телят, діарея чергувалась із запором. Такий перебіг хвороби проявлявся тривалий час.

З аналізу лабораторних досліджень в крові хворих телят порівняно з клінічно здоровими на першу добу хвороби, нами виявлено Табл. 2.1. вірогідне збільшення кількість еритроцитів до $7,40 \pm 0,34$ Т/л, лейкоцитів до $13,0 \pm 0,23$ Г/л.

Таблиця 2.1.

Морфологічні показники крові телят перед дослідом, $M \pm m$

Показники	Умовно здорові телята, n=5	Хворі телята, n=15
Еритроцити, Т/л	$5,64 \pm 0,54$	$7,40 \pm 0,34^*$
Лейкоцити, Г/л	$6,32 \pm 1,36$	$13,0 \pm 0,23$
ШОЕ, мм/год	$0,97 \pm 0,20$	$2,21 \pm 0,03$

Крім того у хворих тварин різко підвищився показник швидкості осідання еритроцитів (в 2,27 рази);

При дослідженні біохімічних показників крові у порівнянні з здоровими телятами, нами встановлено (Табл. 2.2.) вірогідне зниження рівня загального білка $54,20 \pm 0,17$, різке зниження гемоглобіну до 82 г/л, альбумінів до $37,11 \pm 0,22$ %, концентрації глюкози до 3,20 ммоль/л, тригліцеридів (в 1,51 рази), загального кальцію до $2,22 \pm 0,07$ ммоль/л та порушення кальцій-фосфорного співвідношення.

Таблиця 2.2.

Деякі біохімічні показники сироватки крові телят, $M \pm m$

Показники	Умовно здорові телята, n=5	Хворі телята, n=15
Загальний білок, г/л	$59,40 \pm 0,74$	$54,20 \pm 0,17^*$
Гемоглобін г/л	$99,60 \pm 0,51$	$82,00 \pm 0,71^*$
Альбуміни, %	$43,60 \pm 0,44$	$37,11 \pm 0,22^*$
Глобуліни, %	$56,40 \pm 0,44$	$62,89 \pm 0,22^*$
Глюкоза, ммоль/л	$4,84 \pm 0,11$	$3,20 \pm 0,04^*$
Тригліцериди, ммоль/л,	$0,74 \pm 0,03$	$0,49 \pm 0,02^*$
Са, ммоль/л	$2,94 \pm 0,05$	$2,22 \pm 0,07^*$
Р, ммоль/л	$1,66 \pm 0,05$	$1,86 \pm 0,02$

Примітка: * – $P < 0,05$ в порівнянні з здоровими телятами.

2.3.3. Використання та порівняння різних схем лікування телят за гастроентериту

Швидкий розвиток хвороби спонукав нас до негайного використання та вивчення терапевтичної ефективності застосованих нами схем лікування, для експерименту було відібрано 15 хворих на гастроентерит телят.

Після використання нами певних схем лікування протягом чотирьох діб, ми виявили тенденцію до гальмування розвитку хвороби, відновлення показників гемопоезу Табл. 2.3.

Морфологічні показники крові телят на 4 добу лікування, $M \pm m$, n=20

Показники	Здорові телята, n=5	Хворі телята n=15		
		Метранідазол+ Катовіл+ Сілард	Кобактан+ Оліговіт+ Сілард	Енроксіл 10%+ Бімастат+ Катовіл+ Метрофет+ Сілард
Еритроцити, Т/л	5,32 \pm 0,04	7,14 \pm 0,13	6,04 \pm 0,09	5,60 \pm 0,10
Лейкоцити, Г/л	7,10 \pm 0,40	11,14 \pm 0,22	9,68 \pm 0,20	7,50 \pm 0,25
ШОЕ, мм/год	1,26 \pm 0,45	3,02 \pm 0,14	2,40 \pm 0,20	1,75 \pm 0,35

Так з лабораторних даних ми бачимо, що у телята першої дослідної групи кількість еритроцитів знизилась до показників норми 6,04 Т/л, лейкоцитів 9,68 Г/л, ШОЕ 2,40 мм/год.

У телят другої дослідної групи з аналізу показників ми виявили зниження кількості еритроцитів до 5,60 Т/л, лейкоцитів до 7,50 Г/л, та ШОЕ до 1,75 мм/год.

У телят контрольної групи показники були підвищеними кількість еритроцитів 7,14 Т/л, лейкоцитів 11,14 Г/л, ШОЕ знаходилось на рівні 3,02 мм/год.

Аналізуючи морфологічні показники хворих телят з здоровими, ми виявили, що кількості еритроцитів була більшою на 0,28 Т/л в другій дослідній групі; на 0,72 Т/л у телят першої дослідної групи та на 5,82 Т/л, у контрольній групі.

Кількість лейкоцитів у контрольної групи становила 11,14 Г/л, у першій дослідній 9,68 Г/л, це картина розвитку запального процесу в організмі, за ураження органів травлення. У телят другої дослідної групи кількість лейкоцитів становила 7,50 Г/л вказує позитивний ефект лікування та згасання запального процесу.

При аналізі показника ШОЕ в умовно здорових тварин та порівнюючи з контрольною групою цей показник був нижчим на 1,76 мм/год, в першій

дослідній групі 1,14 мм/год, другій дослідній групі на 0,46 мм/год, що вказує в контрольній та першій дослідній групі на запалення в організмі, а саме в травній системі.

Аналізуючи дані досліджень морфологічних показників в порівнянні з здоровими телятами, вказує на розвиток інтоксикації організму, прискорення процесу обезводнення в наслідок діареї.

Гематологічні показники крові хворих тварин при застосуванні препаратів другої дослідної групи нормалізувались дуже швидко, порівнюючи з першою дослідною групою та лікуванням контрольної групи.

Так при використанні схеми лікування другої групи дослідних тварин ознаки гастроентериту в окремих телят зникали на 2–3 добу інтенсивного лікування Табл. 2.4.

Таблиця 2.4.

Деякі біохімічні показники крові хворих телят на 4 добу лікування, $M \pm m$

Показники	Умовно здорові телята, n=5	Хворі телята, n=15		
		Метранідазол+ Катовіл+ Сілард	Кобактан+ Оліговіт+ Сілард	Енроксіл 10%+ Бімастат+ Катовіл+ Метрофет+ Сілард
Загальний білок, г/л	61,42±1,20	52,60±0,14	54,20±0,44	60,35±0,64
Гемоглобін г/л	102,10±4,25	77,00±0,11	82,11±0,31	100,38±0,33
Альбуміни, %	48,60±1,23	38,10±0,25	40,00±0,45	42,20±0,53
Глобуліни, %	51,40±1,23	61,90±0,25	60,00±0,45	57,80±0,53
Глюкоза, ммоль/л	5,14±0,22	3,56±0,24	3,99±0,33	4,77±1,01
Тригліцерол, ммоль/л	1,17±0,44	0,40±0,12	0,57±0,03	1,0±0,02
Са, ммоль/л	3,05±0,21	2,45±0,37	2,56±0,15	2,91±0,36
Р, ммоль/л	1,76±0,11	1,66±0,22	1,72±0,02	1,71±0,06

На нашу думку це можна було побачити у підвищенні рівня загального білка до 60,35 г/л, гемоглобіну до 100,38 г/л, альбумінів до 42,20%, глюкози

до 4,77ммоль/л, тригліцеридів до 1,0 ммоль/л, загального кальцію до 2,91 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,71 ммоль/л.

Аналізуючи зміни показників за біохімічного дослідження другої дослідної групи характеризує швидкий позитивний терапевтичний ефект.

При дослідженні деяких біохімічних показників крові першої дослідної групи на 4 добу, нами виявлено зміни в бік покращення вмісту всіх показників плазми крові хворих телят, проте терапевтичний ефект проявився тільки на 4 добу лікування. Це вказує на позитивну дію лікувальних заходів хоч і не так швидко.

Контрольна ж група за біохімічними показниками дуже поступалась як здоровими тваринами та дослідним групам тварин, що вказує на неефективну та необґрунтовану схему лікування. Знаючи, що зволікання навіть декількох годинах лікуванні, може призвести до необоротних процесів та закінчитись летально.

Лабораторні дослідження крові телят на 7 добу лікування Табл. 2.5. вказують на позитивні зміни в системі гемопоезу що характеризується зниження кількості еритроцитів у експериментальних групах: в першій до 5,74 Т/л у другій до 5,12 Т/л, але цей показник у контрольній групі знизився лише до 6,07 Т/л проте у фізіологічних межах.

Таблиця 2.5.

Морфологічні показники хворих телят на 7 добу лікування, $M \pm m$, n=20

Показники	Здорові телята, n=5	Хворі телята, n=15		
		Метранідазол+ Катовіл+ Сілард	Кобактан+ Оліговіт+ Сілард	Енроксіл 10%+ Бімастат+ Катовіл+ Метрофет+ Сілард
Еритроцити, Т/л	5,48 \pm 0,07	6,07 \pm 0,13*	5,74 \pm 0,09	5,12 \pm 0,10**
Лейкоцити, Г/л	7,77 \pm 0,49	9,62 \pm 0,22	8,23 \pm 0,20	7,87 \pm 0,25
ШОЕ, мм/год	0,96 \pm 0,50	2,56 \pm 0,14	1,44 \pm 0,07	0,85 \pm 0,50

Примітка: * – $P < 0,05$ в порівнянні з здоровими т

** – $P < 0,05$ порівняно з контролем

Підраховуючи кількість лейкоцитів першої та другої дослідних груп ми виявили, що цей показник був в фізіологічних межах та становив відповідно 8,23 Г/л та 7,87 Г/л. Контрольна група мала наступну кількості лейкоцитів 9,62 Г/л, що характеризувало подальший розвиток запалення у травній системі.

Зміною біохімічних показників сироватки крові на 7 добу Табл. 2.6. ми виконали поставлену задачу експерименту та довели у терапевтичному аспекті, ефективність запропонованих нами схем лікування дослідних груп.

Так, показники лабораторних досліджень другої експериментальної групи, яких лікували за схемою Енроксіл 10%, Бімастат, Катовіл, Сілард, проявлялось нормалізацією всіх показників та характеризувались підвищенням рівня загального білка, гемоглобіну, альбумінів, рівня глюкози, підвищенням рівня тригліцеролів, загального кальцію та неорганічного фосфору у плазмі крові хворих телят, а їх лікування склало 2-3 діб.

Таблиця 2.6.

Деякі біохімічні показники крові телят на 7 добу лікування, M±m.

Показники	Умовно здорові телята, n=5	Хворі телята n=15		
		Метранідазол+ Катовіл+ Сілард	Кобактан+ Оліговіт+ Сілард	Енроксіл 10%+ Бімастат+ Катовіл+ Метрофет+ Сілард
Загальний білок, г/л	59,40±0,74	54,11±0,77*	57,40±0,37	58,00±0,44
Гемоглобін г/л	109,60±0,51	94,00±0,71*	101,6±0,51**	108,4±0,81**
Альбуміни, %	43,60±0,44	36,40±0,37*	38,00±0,45	40,80±0,50
Глобуліни, %	56,40±0,44	63,60±0,37*	62,00±0,45	59,20±0,50
Глюкоза, ммоль/л	4,84±0,11	4,16±0,04*	4,22±0,26	4,62±0,08**
Тригліцерол, ммоль/л	0,74±0,03	0,59±0,02*	0,71±0,03	0,70±0,03**
Са, ммоль/л	2,94±0,05	2,42±0,07*	2,66±0,05	2,76±0,06**
Р, ммоль/л	1,66±0,05	1,56±0,02	1,63±0,04	1,74±0,05

Примітка: * – P<0,05 в порівнянні з здоровими

** – P<0,05 порівняно з контролем

Висновок до розділу 2

На нашу думку час лікування в тварин даної групи скоротився за рахунок комплексної дії застосованих препаратів на відновлення функцій травної системи, процесів всіх обмінів речовин, особливо водно-електролітного.

Аналогічні зміни біохімічних показників на 7 добу отримано і при використанні також схеми першої дослідної групи, що проявилось збільшенням рівня загального білка до 57,40 г/л, гемоглобіну до 101,6 г/л, альбумінів до 38 %, рівня глюкози до 4,22 ммоль/л, підвищенням рівня тригліцеридів до 0,71 ммоль/л, загального кальцію до 2,66 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,63 ммоль/л у плазмі крові хворих телят.

Аналізуючи терапевтичний ефект схеми першої дослідної групи телят нами доведено її позитивний вплив на організм, що проявилось нормалізацією всіх процесів вже на 4 добу лікування. Це вказує на позитивний вплив препаратів на процеси метаболізму у телят.

При аналізі біохімічних показників контрольної групи на 7 добу ми отримали дуже низький терапевтичний ефект схеми яка використовувалась у господарстві, проте все-таки характеризувалась незначним підвищенням рівня загального білка до 54,11 г/л, гемоглобіну до 94г/л, альбумінів до 36,40 %, рівня глюкози до 4,16 ммоль/л, підвищенням рівня тригліцеролів до 0,59 ммоль/л, загального кальцію до 2,42 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,56 ммоль/л у плазмі крові хворих на телят. Така схема має низький лікувальний ефект, крім того при довготривалому лікуванні симптоми зникали тільки на 7 добу лікування.

Це свідчить про неефективну дію схеми лікування яка була використана в господарстві.

РОЗДІЛ 3.

АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Патологія системи травлення в скотарстві, в останні 15 років, посідають в тваринництві перші сходинки серед захворювань, які призводять до величезних грошових затрат господарству на лікування.

Економічні затрати обумовлюються по перше високою захворюваністю телят (30-70 %), витратами на їх лікування чи дорізом (до 40 % і більше), при цьому втрачається якість продукції тваринництва.

Літературні дані свідчать, що після хвороби відзначається пригнічення, відставання в рості та розвитку молодняка, що призводить до значних витрат на годівлю та зменшує якість готової продукції тваринництва.

Великий відсоток патологій молодняка різного віку на фермі становлять захворювання системи травлення. Так, хвороби постнатальний період 52,5 %, неонатальний 1-10 діб. – 30 %.

Серед патологій травної системи найчастіше зустрічається токсична диспепсія та гастроентерит [1-11]. Саме ці хвороби найчастіше відмічаються у телят місячного віку, рідше хворіють тварини старше піврічно віку. Найчастіше падіж молодняка фіксують у телят 10-30-денного віку.

Практикуючі лікарі починають лікувати хворих тварин комплексно поєднуючи правильно організовані умови утримання та дієтичну годівлю. Комплексне лікування включає в себе використання препаратів: етіотропної, патогенетичної, заміної та симптоматичної терапії. Але треба врахувати, що основний успіх лікування залежить від ефективності застосування етіотропної терапії.

Основним етапом ефективної етіотропної терапії за лікування гастроентериту, не залежно від локалізації запального процесу, є комплексна антибіотикотерапія.

Стандартні вимоги підбору антибіотиків є їх застосування чітко за інструкцією та з врахуванням чутливості до них збудника. Спеціалісти ветеринарної медицини враховують властивості певних засобів діяти на

уражені органи. Саме ці фактори дозволять оцінити використання ефективних схем лікування з використанням антибіотиків, які будуть надходити в уражені органи та системи [1].

При дослідженні телят в господарстві гастроентерит проявився у 7-15 денних телят, у яких відмічали такі симптоми: пригнічення загального стану, зниження апетиту, у деяких його відсутність. Телята постійно лежать. Перистальтику кішківника чути на відстані.

У більшості телят ознаки гастроентериту проявились діареєю. Калові маси рідкі з домішками газів, слизу, іноді крові.

40 % тварин мали підвищену температуру тіла до 41,0 °С. У всіх тварин прослуховували тахікардію, пульс малого наповнення, у деяких тварин відмічалась задишка, анемічність слизових оболонок яка спричинена серцевою недостатністю. З розвитком хвороби температура тіла різко знижувалась, у тварин спостерігали тремор різних груп м'язів.

У деяких телят патологія системи травлення з симптомом діареї чергуються із запорами. Картина хвороби проявлялась тривалий час.

Лабораторним дослідженням крові у значної частини дослідних тварин (50 %) виявлена олігоцитемія. Підрахунком кількість еритроцитів у дослідних тварин становила 12,3 %, порівняно з клінічно здоровими.

На основі біохімічних досліджень нами виявлено низький уміст гемоглобіну. На основі цього у телят виникає гіпопластична анемія, яка є наслідком порушенням функції червоного кісткового мозку.

За даними науковців, гастроентерит супроводжувався порушенням протеїнового обміну, внаслідок зменшення в сироватці крові рівня загального білка. Наші дані підтверджуються біохімічними показниками де уміст його в хворих телят становив менше на 10,3 %, порівняно із здоровими. Гіпопротеїнемію було встановлено у 50 % тварин.

Обезводнення та інтоксикація всього організму спричиняє і зміни в якісному та кількісному складі білка. Це стосується альбумінів, відсоток яких

у сироватці крові хворих був занадто низький, що вірогідно нижче у порівнянні з умовно здоровими телятами.

Висновок до розділу 3

Оцінку ефективності застосованих препаратів для лікування гастроентериту телят аналізували за результатами їх дії на організм з використанням достатньої кількості телят. Дослідження загального стану хворих телят у процесі проведення експерименту порівнювали зі умовно здоровими тваринами та показниками підчас досліду. Час одужання тварин оцінювали з моменту зникнення симптомів.

Аналогічні зміни біохімічних показників на 7 добу отримано і при використанні також схеми першої дослідної групи, що проявилось збільшенням рівня загального білка до 57,40 г/л, гемоглобіну до 101,6 г/л, альбумінів до 38 %, рівня глюкози до 4,22 ммоль/л, підвищенням рівня тригліцеридів до 0,71 ммоль/л, загального кальцію до 2,66 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,63 ммоль/л у плазмі крові хворих телят.

Аналізуючи терапевтичний ефект схеми першої дослідної групи телят нами доведено її позитивний вплив на організм, що проявилось нормалізацією всіх процесів вже на 4 добу лікування. Це вказує на позитивний вплив препаратів на процеси метаболізму у телят.

При аналізі біохімічних показників контрольної групи на 7 добу ми отримали дуже низький терапевтичний ефект схеми яка використовувалась у господарстві, проте все-таки характеризувалась незначним підвищенням рівня загального білка до 54,11 г/л, гемоглобіну до 94г/л, альбумінів до 36,40 %, рівня глюкози до 4,16 ммоль/л, підвищенням рівня тригліцеролів до 0,59 ммоль/л, загального кальцію до 2,42 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,56 ммоль/л у плазмі крові хворих на телят. Така схема має низький лікувальний ефект, крім того при довготривалому лікуванні симптоми зникали тільки на 7 добу лікування.

Це свідчить про неефективну дію схеми лікування, яка була використана в господарстві.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Патології системи травлення у молодняка великої рогатої худоби, займають близько 45% всіх хвороб незаразної патології.

1. Гастроентерит у молодняка розвивався на сьому добу після народження. Захворювання характеризувалось підвищенням температура тіла до 40 °С., діареєю та швидким зневодненням.

2. Перша доба хвороби характеризувалась вірогідним ростом кількості еритроцитів до $7,40 \pm 0,12$ Т/л, підвищення показника ШОЕ, та зниження вмісту деяких біохімічних показників таких як: рівня гемоглобіну (в 1,04 рази), загальний білок та його фракцій (на 1,18 рази), глюкози (в 0,9 рази), тригліцеролів (в 1,04 рази), загального кальцію (0,94 рази) у порівнянні з умовно здоровими тваринами.

3 Використання запропонованих нами схем лікування телятам другої дослідної групи проявилось зникненням вже на 2 – 3 добу клінічних ознак хвороби та покращенням загального стану телят. Ефект лікування підтверджувався змінами лабораторних показників, а саме: підвищенням рівня глюкози до 4,62 ммоль/л, підвищенням рівня тригліцеридів до 0,70 ммоль/л, гемоглобіну до 108,4 г/л, рівня загального білка до 58,00 г/л, альбумінів до 40,80 %, загального кальцію до 2,76 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,74 ммоль/л.

4 Запропонована схема лікування телятам першої дослідної групи проявила себе вже на-5 добу лікування. Це проявилось покращенням загального стану та нормалізацією морфологічних та біохімічних показники крові.

5 Схема лікування контрольної групи, яка використовувалась в господарстві у даному випадку є терапевтично неефективною Така схема характеризувалась незначним підвищенням всіх досліджуваних показників крові та має низький лікувальний ефект, крім того при довготривалому лікування симптоми зникали тільки на 7 добу лікування. Це свідчить про недостатньо ефективну дію препаратів, на відновлення структури і функцій

травного каналу, процеси метаболізму білків, цукрів, жирів та водно-електролітний обмін в організмі хворих телят.

Пропозиції: Ми рекомендуємо господарствам всіх форм власності для лікування гастроентериту у телят застосовувати на вибір наступні схеми інтенсивного лікування:

- Енроксіл 10%, Катовіл, внутрішньом'язово в дозі 5 мл та Бімастат внутрішньо в дозі 15 мл та сорбент Сілард в дозі 30 г на 0,5 л кип'яченої води раз на добу до зникнення проносу.

- Кобактан та Оліговіт, внутрішньом'язово в дозі 5 мл, тканинний препарат «Метрофет» та сорбент Сілард в дозі 30 г на 0,5 л кип'яченої води раз на добу до зникнення проносу.

Дозування всіх засобів згідно настанови виробника.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Тодоров М. І. Гострі розлади травлення у новонароджених телят : монографія. Одеса : ОДЕУ, 2009. 112 с.
2. Сорокіна Н. Г. Дисбактеріоз шлунково-кишкового тракту новонароджених телят, методи його корекції та профілактики : Автореф. дис. канд. вет. наук : 16.00.03; Нац. аграр. ун-т. Київ. 2002. 19 с.
3. Матвійшин Т.С. Профілактика захворювань телят шляхом корекції умов утримання та використання імуномодуляторів : автореф. дис. канд. вет. наук : 16.00.06; ЛНУВМБ ім. С. З. Гжицького. Львів. 2013. 21 с.
4. Ильинский Е. В., Габриелян К. Г. Острые расстройства пищеварения у новорожденных телят. *Ветеринария сельскохозяйственных животных*. №1. 2006. С. 67-70.
5. Засєкін Д.А. Обмін речовин у новонароджених телят при діареї з урахуванням поправки на зневоднення організму. *Ветеринарна медицина*. . 2003. №11. С.13-15
6. Томчук В.А. Гомеостаз крові хворих на диспепсію за складом і кількістю ліпідів. *Ветеринарна медицина України*. 2000. №10. С.40.
7. Сободош О. Й. Біохімічний профіль крові тварин із запальними процесами та за умов застосування хлорофіліпіну : автореф. дис. канд. вет. наук: 03.00.04; НААН України, Ін-т біології тварин. Львів, 2014. 19 с.
8. Гончаренко В. В., Грищук Г. П., Шеремет С. І. Стан обміну речовин у сухостійних корів, як основа обґрунтування профілактики і лікування телят за шлунково-кишкових захворювань. *Наук. вісник ЛНУВМБ ім. С. З. Гжицького. Сер. Ветеринарні науки*. 2019. Т. 21, № 93. С. 53–59.
9. Суботин А.В., Сидоров М.А. Профілактика кишково-шлункових хвороб новонароджених тварин із симптомним комплексом діареї. *Ветеринария*. 2000. №10. С. 37.
10. Белко А. А., Шпаркович М. В., Пайтерова В. В. Особенности клинического проявления абомазоэнтерита у телят *Вісник Білоцерківського державного аграрного університету*. 2008. Вип. 56. С. 22—26.

11. Исмайллов Э. И. Биологические и патоморфологические изменения при гастроэнтеритах телят. *Ветеринария*. 2007. №4. С.13—14.
12. Абрамов С. С., Морозов Д. Д., Засинец С. В. К вопросу патогенетической терапии телят, больных абомазоэнтеритом. *Эффективное животноводство*. 2008. №2 (26). С. 13— 22.
13. Томчук В.А. Новий підхід до лікування диспепсії новонароджених телят та його контроль шляхом аналізу фосфоліпідів крові *Укр. біохім. журн.* 2007. Т. 79, № 6. С. 100–104.
14. Мельничук Д. О., Грищенко В. А. Показники ліпідного і фосфоліпідного спектрів плазми крові за репаративної терапії при неонатальній ентеропатології телят. *Укр. біохім. журн.* 2005. Т. 77, № 1. С. 89–95.
15. Цвіліховський М. І. Грищенко В. А., Береза В. І., Якимчук М. О. Лікувально-реабілітаційні заходи при шлунково-кишкових розладах травлення у телят. *Ветеринарна медицина України*. 2003р. №11. С. 17.
16. Зароза В.Г. Мероприяття по отриманню здорових телят і профілактика їх болізей. *Ветеринария сельскохозяйственных животных*. 2007. №9. С. 9-17.
17. Грищенко В. А. Теоретично-прикладні аспекти застосування репаративної терапії на основі фосфоліпідів молока при ентеропатології телят. К.: Видавн. центр НАУ, 2008. 162 с.
18. Відновлення внутрішньоклітинного метаболізму в печінці телят при ентеропатології. Д. О. Мельничук, Л. Г. Калачнюк, Г. І. Калачнюк та ін. Київ: МАП України. 2006. 19 с.
19. Биць Г. О. [Профілактика гастроентеритів телят з використанням препаратів Германію та Селену](#). *Наук. вісник ЛНУВМБ ім. С. З. Гжицького. Сер. Ветеринарні науки*. 2009. Т. 11. Вип. 3 (42). С. 3-7
20. Хомич В. Т., Грищенко В. А. Вплив фосфоліпідвмісної біологічно активної добавки на ультрамікроструктурні зміни гепатоцитів у телят реабілітаційного періоду, перехворілих на диспепсію. *Вісник*

Дніпропетровського державного аграрного університету: зб. наук. пр.
Дніпропетровськ : ДДАУ. 2005. № 1. С. 82–85.

21. Грищенко В. А. Гемоглобін новонароджених телят в умовах штучної зміни кислотно-лужних параметрів крові. *Укр. біохім. журн.* 1999. Т. 71, № 5. С. 69–72.
22. Історія розвитку тканинної терапії та сучасні перспективи її застосування у ветеринарній медицині / Г. М. Калиновський, Г. П. Грищук, Л. Г. Євтух, В. В. Гончаренко, В. В. Захарін, М. М. Побірський, В. Л. Шнайдер. *Наук. вісник ЛНУВМБ ім. С. З. Гжицького. Сер. Ветеринарні науки.* 2020. Т. 22, № 98. С. 28–35. doi: 10.32718/nvlvet9805.
23. Гончаренко В. В. Склад тканинних препаратів, виготовлених методом П. В. Філатова. *Тваринництво України.* 2017. № 3-4. С. 40–43.
24. Ефективність використання тканинного препарату Метрофет для синхронізації статевої охоти у корів / В. М. Прус, С. І. Шеремет, В. В. Захарін, В. В. Гончаренко. *Тваринництво України.* 2019. № 2. С. 20–24.
25. Томчук В. А. Жирні кислоти крові та її компонентів еритроцитів і лейкоцитів телят хворих на диспепсію. *Ветеринарна медицина України.* 2000. №12. С.26-27.
26. Томчук В. А. Шосталь М. В. Вплив ентеросорбентів на процеси пероксидного окиснення ліпідів та функціональну активність мембран новонароджених телят за гострих розладів травлення. *Біологія тварин.* 2010. Т. 12, № 2. С. 334–337.
27. Томчук В. А., Мельничук Д. О. Природа та склад жирних кислот ліпідів крові новонароджених телят при диспепсії *Укр. біохім. журн.* 2003. Т.75, № 1. С. 72–77.
28. Криштофорова Б. В. Морфологические критерии жизнеспособности организма неонатальных телят. *Ученые записки учреждения образования "Витебская государственная академия ветеринарной медицины" : научно-практический журнал.* 2011. Т. 47, Вып. 1. С. 259-262

29. Грищенко В. А. Жирнокислотний спектр плазми крові, кишечника, печінки і нирок у перехворілих на диспепсію телят та спосіб його корекції *Укр. біохім. журн.* 2007. Т. 79, № 3. С. 86–92.
30. Цвіліховський М. І., Грищенко В. А. Аспекти гастроентерології *Здоров'я тварин і ліки.* 2008. № 12(85). С. 9.
31. Рекомендації з терапії і профілактики шлунково-кишкових хвороб у новонароджених та молодняку тварин / М. І. Цвіліховський, В. І. Береза, В. А. Грищенко [та ін.]. Київ : НАУ. 2004. 39 с
32. Методы ветеринарной клинической лабораторной диагностики / И.П. Кондрахин. Москва : Колос. 2004. 520с.
33. Клінічна діагностика внутрішніх хвороб тварин / В. І. Левченко, В. В. Влізло, І. П. Кондрахін та ін.; За ред. В. І. Левченка. 2004. Біла Церква. 608 с.
34. Ветеринарна клінічна біохімія / В. І. Левченко, В. В. Влізло, І. П. Кондрахін та ін. Біла Церква. 2002. 400 с.
35. Імунотоксикологічний контроль ветеринарних препаратів та кормових добавок: Методичні рекомендації / І. Я. Коцюмбас, М. І. Жила, О. М. П'ятничко та ін. За ред. І. Я. Коцюмбаса. Львів. 2014. 116 с.
36. Клінічні дослідження ветеринарних препаратів та кормових добавок. І. Я. Коцюмбас, І. Ю. Бісюк, В. М. Горжеєв [та ін.]; за ред. І. Я. Коцюмбаса. Л.: ТОВ Видавничий дім «САМ», 2013. 252 с.
37. Критерии и методы контроля метаболизма в организме животных и птиц / И. А. Ионов, С. О. Шаповалов, Е. В. Руденко и др. Харьков. *Институт животноводства НААН.* 2011. 376 с.
38. Лабораторні методи дослідження у біології, тваринництві та ветеринарній медицині: довідник. В. В. Влізло, Р. С. Федорук, І. Б. Ратич та ін.; за ред. В. В. Влізла. Львів: Сполом, 2012. 764 с.
39. Мейер Д., Харви Дж. Ветеринарная лабораторная медицина. Интерпретация и диагностика. Москва. Софион. 2007. 456 с.
40. Маршалл, Вильям Дж. Клиническая биохимия [Текст]: пер. с англ. / В. Дж. Маршалл, С. К. Бангерт ; ред. С. А. Бережняк, 2015. 408 с.

ДОДАТКИ



Умови утримання телят



Хворі телята