МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини
Кафедра внутрішніх хвороб тварин та фізіології

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

ВОЛИНЕЦЬ АЛІНА АНДРІЇВНА

УДК: 619:636.2.053:616.34-002

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

«ВИЗНАЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ СХЕМ ЗА АБОМАЗОЕНТЕРИТУ ТЕЛЯТ»

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:
Русак В.С.
К.вет.н., доцент

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

Житомир -2021

АНОТАЦІЯ

Волинець А. А. «Визначення ефективності лікувально-профілактичних схем за абомазоентериту телят». – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

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

Патологія органів травлення у новонароджених телят часто зустрічаються не тільки в господарствах нашої держави а й поза її межами. Беручи до уваги, що у деяких господарствах України можуть хворіють майже всі новонароджені телята, а падіж становити більше 50%. Саме тому, перед лікарями ветеринарної ставляться задачі з визначення причин захворювань травної системи та розробки ефективної схеми лікування.

Абомазоентерит у телят часто протікає з порушенням білкового обміну, внаслідок чого відбувається різке зниження рівня загального білка в сироватці крові, інтоксикацією, що виникає внаслідок обезводення.

При застосуванні хворим телятам схеми №1 було доведено ефективність лікування, що проявилось підвищенням рівня загального білка до 62,11 г/л, рівня гемоглобіну до 112,0 г/л, альбумінів до 46,40 %, вмісту глюкози до 4,86 ммоль/л, підвищенням тригліцеролів до 0,75 ммоль/л, загального кальцію до 2,74 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,62 ммоль/л у крові крім лабораторних показників, загальний стан телят нормалізувався вже на 2 добу лікування.

Лікування схемою №2 також характеризувалось підвищенням рівня загального білка до 59,20 г/л, вмісту гемоглобіну до 106,6 г/л, % альбумінів до 42,0 %, рівня глюкози до 4,62 ммоль/л, збільшення кількості тригліцеридів до 0,74 ммоль/л, загального кальцію до 2,70 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,61 ммоль/л у крові хворих телят. Проте у телят другої дослідної групи загальний стан нормалізувалися протягом 3-4 діб лікування.

Напрям використання: господарства різних форм власності.

Ключові слова: телята, абомазоентерит, схеми лікування, ефективність.

Abstract

Volynets A. «Determination of the effectiveness of treatment and prevention schemes for abomazoenteritis of calves». - 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 pathology of the digestive system in newborn calves is often found not only in the farms of our state but also abroad. Taking into account that in some farms in Ukraine almost all newborn calves can get sick, and the death rate is more than 50%. That is why, veterinary doctors are tasked with identifying the causes of diseases of the digestive system and developing an effective treatment regimen.

Abomazoenteritis in calves often occurs with a violation of protein metabolism, resulting in a sharp decrease in the level of total protein in the serum, intoxication resulting from dehydration.

When using the №1 scheme in sick calves, the effectiveness of treatment was proved, which was manifested by an increase in the level of total protein to 62.11 g / l, hemoglobin level to 112.0 g / l, albumin up to 46.40%, glucose content up to 4.86 mmol / l, increasing triglycerols to 0.75 mmol / l, total calcium to 2.74 mmol / l and inorganic phosphorus to 1.62 mmol / l in the blood in addition to laboratory parameters, the general condition of calves returned to normal on the 2nd day of treatment.

Treatment scheme No. 2 was also characterized by an increase in the total protein level of 59.20 g / l, hemoglobin content up to 106.6 g / l,% albumin up to 42.0%, glucose level up to 4.62 mmol / l, an increase in triglyceride levels in 0.74 mmol / l, total calcium up to 2.70 mmol / l and inorganic phosphorus up to 1.61 mmol / l in the blood of sick calves. However, in the calves of the second experimental group, the general condition returned to normal within 3-4 days of treatment.

Direction of use: farms of various forms of ownership.

Key words: calves, abomazoenteritis, treatment regimens, effectiveness.

ЗМІСТ

ВСТУП……..……...5
ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ…….……..…….....8
1.1. Основні причини розвитку патологій травної системи у телят……..….. 8
1.2. Лікування хвороб травного каналу телят……9
Висновки до розділу 1…….…….13
РОЗДІЛ 2. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ……..17
2.1. Матеріали і методи досліджень……..……...……..….17
2.2. Характеристика господарства……..…….....18
3. Результати власних досліджень……...20
2.3.1. Моніторинг захворювань новонароджених телят в господарстві……..20
2.3.2. Загальний стан та аналіз лабораторних досліджень
хворих телят на першу добу хвороби…….……21
2.3.3. Використання різних схем лікування хворих на абомазоентерит телят……....22
Висновки до розділу 2……...27
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ……...…….……...29
Висновки до розділу 3……...32
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ…….....33
СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ……...…….35
ДОДАТКИ……...…...39

ВСТУП

Не дивлячись на значні досягнення науковців та спеціалістів ветеринарної медицини, все ж таки є захворювання незаразної патології, які наносять значні збитки у тваринництві. Найбільші фінансові затрати припадають на лікування молодняку. При цьому до 60% всіх патологій припадає на ранній вік. Літературні данні свідчать, що більше 70% тварин, які мали проблеми в молодому віці, значно відстають в рості та розвитку.

Тому, розробка та впровадження у виробництво профілактичних та лікувальних мірoприємств, які направлені зниження захворювань молодняку є наразі актуальним.

Останнім часом у господарствах для підвищення ефективності застосованих препаратів при ведені органічного виробництва, все частіше застосовують різні природні препарати, які не шкодять, а стимулюють організм в цілому [2, 4, 6-8].

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 39 джерел.

Дипломна робота викладена на 38 сторінках комп’ютерного тексту, ілюстрована: 1 рисунком, 6 таблицями та додатками.

Мета і предмет досліджень. Мета роботи – дослідити ефективність лікувально-профілактичних схем за абомазоентериту телят.

Для досягнення зазначеної мети були поставлені наступні завдання: визначення загального стану та змін в гематологічних та біохімічних показниках телят хворих на абомазоентерит; виявнити ефективність застосування різних схем лікування на хворих телят за клінічними, гематологічними та біохімічними показниками; визначити доцільність використання різних схем профілактики абомазоентериту;

Експериментальну роботу проводили в СТОВ «ППЗ Коробівський», с. Івниця, Андрушівського району, Житомирської області, на новонароджених телятах, хворих на абомазоентерит.

Матеріалом для досліджень були: загальний стан, кров та сироватка крові.

Об'єкт досліджень: здорові та хворі на абомазоентерит телята.

Методи дослідження: загально клінічні, морфологічні, біохімічні та статистичні.

Особистий внесок здобувача. Всі мероприємства, які були заплановані в роботі проведені здобувачем особисто. Магістрант провів аналіз літературних даних згідно теми та підібрав доступні методи та методики досліджень.

Експеримент проведений в умовах тваринницької ферми статистично опрацьовані результати проведені автором з консультаційною допомогою керівників. Аналіз та обговорення лабораторних досліджень, їх інтерпретацію і узагальнення у висвітлені у висновках та пропозиціях виробництву, підготовку до оформлення та видання роботи проведено разом з науковими керівниками.

Апробація результатів проводилась на міжнародних науково-практичних конференціях і конгресах: «Всеукраїнської науково-практичної інтернет конференції: «Актуальні проблеми незаразної патології тварин»» (Полтава, 2021); «VI Міжнародної науково-практичної конференція викладачів і студентів: «Актуальні аспекти біології тварин, ветеринарної медицини та ветеринарносанітарної експертизи» (Дніпро, 2021);

«XIV Міжнародна науково-практична конференція «Current issues of modern science and practice»» (Рим, 2021);

На основі досліджень було надруковано 3 тези:

1. Волинець А., Кононюк С. Вплив вітамінно-мінеральної добавки Кау Брік Лакто на післяотельний період корів-первісток. *Актуальні проблеми незаразної патології тварин : матеріали Всеукраїнської науково-практичної*

Інтернет-конференції, 22квітня, 2021 р. Полтава, 2021. С. 11–14 [електронне видання]

2. Гончаренко В. В., Кононюк С., Волинець А. Корекція післяотельного періоду корів первісток. *Актуальні аспекти біології тварин, ветеринарної медицини та ветеринарно-санітарної експертизи: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції викладачів і студентів, 6-7 травня, 2021*. Дніпро, 2021. С . 14–16.

3. Волинець А. А. Терапевтична ефективність лікування абомазоентериту у телят *The XIV International Science Conference «Current issues of modern science and practice», May 17 – 19, 2021*, Rome, Italy, 2021. С. 210-213

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

1.1. Основні причини розвитку патологій травної системи у телят

Народження теляти, як і будь якого молодняку, завжди пов’язане з розвитком захворювань, причиною яких є недостатній розвиток всіх систем організму. В умовах інтенсивного ведення аграрного бізнесу, особливо аграрні холдинги і великі господарства, не завжди достатньої уваги приділяють молодняку, що за часту закінчується розвитком хвороб які уражають травну систему [1].

Гомеостаз підтримується сталою мікрофлорою кишківника, pH ШКТ, ферментативною активністю травного каналу, якістю кормів, збалансованістю раціонів та інші фактори [2].

Саме тому, ці різновікові групи мають бути під наглядом спеціалістів ветеринарної медицини та технологів виробництва.

Хвороби травної системи в більшості випадків мають поліморбідну структуру. Звичайні абомазит, диспепсія, гастроентерит, можуть мати різне походження: незаразні, інфекційні, бактеріальні, вірусні.

Як вказують Белко А.А. та Абрамов С.С. [3, 4], не дивлячись на різницю цих захворювань за етіологічними факторами, багато з них мають спільний симптомо-комплекс (пронос-дегідратація-інтоксикація).

Хвороби органів травлення у новонароджених дуже широко розповсюджені в нашій країні та за кордоном. В окремих господарствах хворіють всі новонароджені телята, а загибель їх складає 50 і більше відсотків.

З незаразної патології телят частіше реєструються гострі розлади травлення, які називають диспепсією. В зарубіжних літературних джерелах, це захворювання описується під назвою “абомазит” [3].

Звітна ветеринарна документація господарств і даних експериментальних досліджень свідчать про сезонності у виникненні захворювань новонароджених телят. В спеціалізованих господарствах і великих тваринницьких комплексах розлади травлення у новонароджених

телят реєструють на протязі року. На окремих фермах масовість захворювань травної системи частіше співпадають з другою половиною зимівлі, на яку припадає максимальна кількість отелень [1, 5].

Економічні збитки, спричинені господарствам від цього захворювання, виражаються в недоотриманні поголів'я тварин, в зниженні енергії росту при відгодівлі і відтворювальній здатності перехворівших тварин, в окремих матеріальних витратах на лікування хворих телят. За розмірами економічного збитку, спричиненого тваринництву багатьох країн, розлади системи травлення в декілька разів перевищують збитки від заразних захворювань [6].

1.2. Лікування хвороб травного каналу телят

Розвиток патологій будь якої системи, розглядається як одна із ланок патологічного процесу всього організму. Тим самим цей процес призводить до змін у імунній системи.

Імунна система – система організму, яка показує рівень здоров'я особини та їх адаптаційної спроможності. Оскільки імунна система будучи індикатором стану всього організму, чітко реагує на зміни навколишнього середовища, надходження в організм біологічно активних речовин, токсинів, вітамінів та отрут. [7, 8].

Саме тому використання антибіотиків та антибактеріальних препаратів, більшість з яких мають імуносупресивну дію, вони ведуть до пригнічення імунної відповіді організму та блокують формування імунної пам'яті.

Деякими вченими встановлено, що при патологіях шлунково-кишкового тракту, що мають ознаки обезводнення у вигляді проносу, окрім дії на імунну систему, процеси окиснення вони ведуть до зменшення природній контакту із екзоантигенами, в свою чергу, що призводить до порушення контакту макроорганізму [9].

Виходячи з результатів досліджень науковців у хворих на абомазоентерит телят в травному каналі зростає вірогідність виділення з

фекаліями клітин крові: лейкоцитів, альфа та бетаімуноглобулінів, саме це веде до виснаження імунного захисту [10].

Отже лікування абомазоентериту треба починати комплексно з використанням препаратів для різних систем організму.

Широкого розповсюдження набули засоби та методи, які значно підвищують імунітет в цілому та сприяють стимуляції обмінних процесів, з цією метою застосовують імуноглобуліни, материнську кров, складні електролітичні розчини, вітамінні, антибактеріальні і білкові препарати тваринного та рослинного походження [11].

Цвіліховський М. І., Береза В. І. [12] вважають, що при розробці схем лікування абомазоентериту, слід використовувати ряд засобів специфічної профілактики, яка б була спрямована на знешкодження патогенної мікрофлори, відновлення всіх функції травного каналу і підвищення неспецифічної резистентності організму тварин.

Для покращення травлення широко застосовують ферменти та ферментні препарати мікробного синтезу, які застосовують для виробництва дієтичного молока або його аналогу молозива яке дається перед основним випоюванням. Для корекції pH рівноваги призначають звичайну харчову соду. Наряду з цим хворим призначають симптоматичні препарати з використанням дієтичної годівлі. У разі відсутності апетиту необхідно перейти на парентеральну годівлю шляхом введення речовин внутрішньовенно або через зонд [13, 14].

В господарствах різних форм власності призначають обґрунтоване лікування хворого теляти, індивідуально, залежності від розвитку та тяжкості хвороби.

Деякі господарства у комплекс запланованих лікувальних мироприємств входить: звільнення сичуга, дієта, введення легких проносних та дезинфікуючих засобів. При сичужних чи кишечних коліках використовують теплі укутування або гріють черево [15].

Малахова М. Я. та Белко А. А.[16, 17] використовували антидиспепсійний розчин для лікування абомазоентериту, він складається із антибіотика тетрацикліна в дозі 10 мг/кг і настоїв лікарських рослин звіробою та ромашки, розчин дають по 500 мл до годівлі, 2 рази на добу, позитивний ефект досягається майже у 100% випадків.

Грищенко В. А. [18] рекомендують препарат капролактам при розладах травлення у молодняку. З терапевтичною метою в дві випойки дають разом з молоком 0,5л розчину капролактана і 0,7 л теплої кип'яченої води. В подальшому препарат випоюють 0,25-0,15 л розчину капролактана і половину дози молока до повного видужання.

За повідомленням Тодорова М. І. [19], рекомендують застосовувати з лікувальною та профілактичною метою при проносах різної етіології, високоефективний препарат Глюкасол. Його ефективність полягає у збалансованості компонентів, які забезпечують швидку корекцію електролітного співвідношення, пом'якшує перебіг та важкість патологічного процесу. Схема застосування Глюкасолу має враховувати форму хвороби та живу масу тварини.

Для вирішення нестачі травних ферментів та корекції процесів травлення у новонароджених телят в неблагополучних за хворобами органів травлення господарствах, призначають з профілактичною метою гормонально-ферментний препарат із дванадцятипалої кишки який випоюється із соскової поїлки за 20 хвилин до першого випоювання молозивом.

Ці мероприємства дозволяють профілактувати до 75% хвороб травного каналу у телят. З лікувальною метою препарат задають тричі на добу в дозі 70-100 мл разом з симптоматичним лікуванням до повного одужання.

Застосування натрію гумату, як активної речовини пропонує Матвіїшин Т.С. [20] він вказує, позитивний ефект на всіх обмінів речовин.

Препарат застосовують не тільки для корекції метаболізму а і для підвищення імунітету тварин.

Етапи розвитку практичної ветеринарної медицини повинні бути спрямовані на удосконалення існуючих та засобів без середньої дії на організм.

Ветеринарна медицина у сучасному аспекті приділяє значну увагу новітнім розробкам та застосуванню природних активних речовин, які корегують розвиток та стимулюють ріст тварин, а також підвищують природну резистентність до хвороб.

Позитивно зарекомендував на виробництві препарат, який виготовлений з екстракту сичуга новонароджених телят у молозивний період, який містить в собі протеолітичні ензими під назвою – абомін.

Препарат приймають внутрішньо 3 доби по 4 рази на добу в кількості 5000 МО; пепсин з слизової оболонки шлунка, вводиться всередину 3 рази на добу в суміші з соляною кислотою (2:1) в дозі 1,0 мл протягом 3 діб; натуральний шлунковий сік вводиться всередину до поїння молозивом щодоби в дозі 50 мл.

Ильинский Е. В., Габриелян К. Г. [21] своїми даними наголошує, що молодняк, який народився від корів, яким проводили квантову гемотерапію, порівняно з контрольними мали більшу масу тіла, вищий рівень імунітету, майже не хворіли патологією шлунково-кишкового каналу, і навпаки ті, хто все-таки захворіли лікування давало позитивний результат та сколочувався час терапії.

Засєкін Д.А. [22] не виключає, що препарат поліглюкін швидко відновлює об’єм крові, знімає інтоксикацію; забезпечує надходження тканинної рідини в кровоносну систему за рахунок підвищення осмотичного тиску. Отже, в основі лікувальної схеми препарату поліглюкін лежить відносне відновлення та підтримання основної маси рідини в кровоносному потоці. Проте препарат поліглюкін необхідно застосовувати комплексно з

дієтотерапією, сольовими розчинами, а також з антибіотиками та протимікробними засобами.

За даними Санданова Ч. М. [23] видно, що препарат під назвою Сахабактисубтил ефективно діє при лікуванні та профілактиці абомазиту та абомазоентериту новонароджених телят. З терапевтичною метою в дві випойки дають по 1 літру розчину Лерса. Потім до молозива додають по 250 мл розчину Сахабактисубтил до зникнення симптомів захворювання.

Для профілактики телятам на протязі 2-3 діб до кожної порції молока (молозива) додають 250 мл розчину Лерса.

Застосування 20% водно-спиртової емульсії прополісу рекомендує Сорокіна Н. Г. [24], суміш застосовували всередину на протязі 12 днів включно, в дозі 10 мл на теля. Використання розчину сприяло стимуляції енергетичних та обмінних процесів, а також корегувало загальну резистентність організму.

Введення імуностимулятора тваринного походження тималіну Маслій М. Л. [25] у дозі 0,3 мг/кг, в/м, 1 раз на добу сприяє підвищенню клітинних та гуморальних факторів резистентності, що позитивно впливають загальний стан тварини та скорочує перебіг захворювання при збереженні маси телят.

З метою нормалізації електролітного обміну при гострих розладах травлення дуже ефективна регідраційна терапія Винников Н. Т. та інші [26] вони рекомендують вводити складні суміші розчинів.

На думку Томчук В.А. та Сободош О. Й. [27-29] при збереженому апетиті препарати краще вводити природнім шляхом, тому що цей шлях введення розчинів в організм, майже не викликає стресу; крім того через рот вводять суміші без обмежень; за рахунок розчинників можна включати засоби, які розчиняються: порошки, таблетки, тобто ті препарати, які діють на абсорбційної функції травного каналу, профілактуючи запалення, крім того можна вводити і інші препарати водорозчинні вітаміни та мінеральні препарати.

Автор Калініченко С. В. [30] наголошує про добрий ефект регідратаційних сполук лише при легкому розвитку хвороби. Нажаль при середньому і важкому розвитку запалення застосування регідратаційних розчинів є неефективним.

На думку деяких науковців одним з універсальних засобів, лікування та профілактики є свіжа кров, сироватка крові всіх видів тварин разом з фізіологічним розчином за наступною схемою:

1) електролітна стимуляція та внутрішньочеревне вливання крові з вуглеводно-цитратним розчином далі внутрішнє застосування антибактеріальних препаратів;

2) дієта з використанням електролітними розчинами потім парентеральне введення суміші розчинів глюкози та цитрату, в подальшому застосування протимікробних препаратів.

Ряд вчених [2, 4, 16, 18] пропонують використовувати прописи за своїм авторством наприклад за Смирновим. Для їх виготовлення використовують літр дистильованої води, 50 г кухонної солі, 30 г кальція глюконата, магнія сульфату 10 г, хлорида кобальта 90 мг, марганця сульфат 110 мг, міді сульфат 120 мг, цинка сульфат 50 мг. Утворену суміш використовують з профілактичною метою на 2-гу добу життя, внутрішньовенно в дозі 100 мл.

За даними Щуліпенко І. М. і ін. [31], при введені сироватки крові корів, внутрішньочеревно, телятам, хворим на абомазит, забезпечує корекцію функцій наднирників залоз, зменшує час на терапію в порівнянні з застосуванням електролітними розчинами.

Також ряд авторів пропонує використовувати стабілізовану кров розбавлену з молозивом. Система виробництва препарату така: беруть кров, яка зберігалась при кімнатній температурі та змішують 1:1 з дистильованою водою, після чого додають у молоко в дозі 5 мл на 1 літр розчину.

Група науковців займалась розробкою схем профілактики хвороб травної системи до складу якої входили природні складові, які є біологічно

активними речовинами. Ці речовини діють як індуктори або каталізатори загальних процесів. Автори хотіли обґрунтувати можливість використання біогенноактивних стимуляторів, які виготовляються на основі природних речовин у вигляді препаратів стимулюючої терапії.

Практичні лікарі які спеціалізуються по скотарству рекомендують настої деревія, звіробоя звичайного, кори дуба діючою речовиною яких є дубильні речовини [15, 28, 29]. Ці відвари призначають в дозі 40 мл на теля, 3 рази на добу попередньо організувавши голодну дієти, в подальшому за 30 хвилин дають молоко з сумішшю пробіотиків.

Криштофорова Б.В. [2] доводить, що свіжий березовий сік консервований соляною кислотою з неоміцин сульфатом після дієтичної годівлі, ефективний на початку розвитку диспепсії, в дозі 200 мл при випоюванні його 3 рази на добу.

Карпуть И.М. та ін.. доводять ефективність препаратів виготовлених з торфу, до складу яких входять біологічно активних речовини тваринного походження. Отриманий з торфу розшаровують на натрієву сіль гумінових кислот, які володіють біологічно стимулюючою активністю, оскільки за його введення в організмі пришвидшуються процеси метоболізму.

Абрамов С.С. [33] акцентує увагу на високу профілактичну ефективність лігніну, а Сободош О. Й. і ін. [28] сироватки крові телят, які перехворіли, разом з лігніном медичним.

Добрий профілактичний і лікувальний ефект за розладів травлення отримано при застосуванні ПАБК, ацидофільно-дріжджового молока, натурального кумису пропонував Матвіїшин Т.С. [20], який випоював з першої доби народження протягом 3 діб по 3 мл на 1 кг маси, а для лікування – по 8 мл/кг що доби до видужання Калініченко С. В. [30], SL бактерин, який пропонують згодовувати в дозі 300 мл суміші до випоювання молозива, а потім через 48 год з профілактичною метою або 2 рази на добу між випоюванням молока до видужання Абрамов С.С.і ін. [33], замороженого,

консервованого сульфацил натрієм молозива, Винников Н. Т. і ін. [26], або молозива збагаченого киснем Воейков В. Л. [32].

Висновок до розділу 1

Аналізуючи літературний огляд та підводячи підсумки треба зауважити, що не дивлячись на значну кількість проведених експериментів, у вчених виникає все більше питань з розвитку, терапії та профілактики хвороб травлення за гострого перебігу у новонароджених телят.

Окремі питання у методах лікування молодняку мають суперечливі дані, оскільки вони є недостатньо вивченні стосовно розвитку патологій травної системи. Особливо невелика кількість робіт із вивчення змін показників крові, які більш детально описували обмінні процеси у хворих новонароджених телят. Саме розробка схем патогенетичної терапії і нові заходи профілактики спонукають дослідників вирішувати задачі з припинення гострих розладів травлення у молодняку.

Заслуговують уваги дані з літературних джерел де є описання та роз’яснення впливу ефективності препаратів профілактичного та лікувального направлення, доводять корекцію обмінних процесів та захисної системи організму «корова-плід-теля».

Саме тому, все перераховане, зобов’язує лікарів ветеринарної медицини змінювати та корегувати терапію абомазоентериту, чому присвячена дана робота.

2. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

2.1. Матеріали та методи

Певні етапи клінічних та експериментальних досліджень проводили в умовах СТОВ «ППЗ Коробівський», с. Івниця, Андрушівського району, Житомирської області.

Експеримент був проведений на поголів'ї новонароджених телятах чорно - рябої голштинізованої породи.

На першому етапі експерименту ми провели обстеження 50 новонароджених телят.

Другій етап досліду був направлений на лікування хворих на абомазит телят. Для виконання дослідів було сформовано 4 групи телят: клінічно здорові телята, 2 дослідні та контрольну групи хворих на абомазоентерит телят віком 1-3 доби по 10 тварин у кожній групі.

Дослідна група №1 – це хворі телята, яких лікували препаратами Галокур в дозі 4 мл, пасту АСТ, антибіотик Пеновет в дозі 5 мл на добу до зникнення проносу та Локсіком для зниження температури тіла.

Дослідна група №2 – це хворі на телята, яких лікували: Енроксіл 10% в дозі 5 мл, Бімастат внутрішньо в дозі 15 мл з розчином Електросол орал, протягом 5-и діб.

Контрольна група телят – це хворі, яких лікували за схемою, яка застосовувалась в дослідному господарстві: Кобактан та Оліговіт, внутрішньом'язово в дозі 5 мл.

Клінічні обстеження глибокотільних корів та отриманих від них телят проводили за загальноприйнятими у ветеринарній медицині методами, а саме: визначали габітус, досліджували волосяний покрив, шкіру, видимі слизові оболонки, вимірювали температуру тіла, визначали кількість дихальних рухів та ударів пульсу за одну хвилину.

При дослідженні показників крові визначали кількість формених елементів: еритроцитів та лейкоцитів – мікроскопічно, шляхом підрахунку клітин у камері з сіткою Горяєва.

Дослідження біохімічних показників сироватки крові включало в себе визначення вмісту гемоглобіну – геміглобінціанідним методом; загального білоку у плазмі крові – біуретовим методом.

У плазмі крові тварин визначали вміст глюкози – орто-толуїдиновим методом; загальний кальцій – за реакцією з кальційарсеназо ІІІ; неорганічний фосфор – методом УФ – детекції фосфорномолібдатного комплексу [34-39].

2.2. Характеристика господарства

СТОВ «ППЗ Коробівський», с. Івниця, Андрушівського району, Житомирської області, знаходиться на відстані 25 км від районного центру м. Андрушівка і 55 км від обласного центру – м. Житомир.

Ґрунтовий покрив господарства представлений частково чорноземами та дернопідзолистими грунтами механічного складу.

Клімат помірно-континентальний з вологим літом і м’якою зимою. Середня температура січня –12°С, липня +26,4°С. Абсолютний мінімум -25°С, абсолютний максимум +40°С. Період з температурою понад +15°С становить 128 днів. Сума активних температур 18,3—22,1°С. Опадів випадає 700 мм за рік, найбільше їх випадає влітку. Висота снігового покриву 50 – 65 см.

Несприятливі кліматичні умови дуже часто спостерігаються на території у вигляді бездощових періодів, ливнів, 1—2 дні (рідше 7 днів) з градом. В холодну пору року можливі низькі температури протягом 14 днів, ожеледь до 7 днів і більше.

За даними держкадастру загальна площа земель, закріплених за господарством, становить 30000 га.

З загальної кількості землі, що знаходиться в обробці – 15 % площі займає чорний пар, 40% під зерновими культурами, 10% під соняшником, 35% – під кормовими культурами.

В господарстві налічується 600 голів великої рогатої худоби, в т.ч. 200 дійних корів, 100 тварин на відгодівлі та 300 телят різного віку.

Основними напрямками яким займається господарство є рослинництво та інтенсивне тваринництво метою якого є утримання корів для отримання молока та продажу племінного молодняка.

Молочний комплекс господарства, де проводились наші дослідження, розташована на території села Івниця, від центральної дороги знаходиться на відстані близько 100 метрів, має бетонну огорожу. Надання послуг по ветеринарному обслуговуванню в господарстві здійснює лікар ветеринарної медицини.

Для утримання корів та телят є типові приміщення з цегляними стінами, дах якого вкритий металопрофільом, стеля відсутня, вентиляція в усіх приміщеннях приточно-витяжна. Параметри мікроклімату тваринницьких приміщень знаходяться в межах зоогігієнічних норм; а саме: відносна постійність температури близько 16 ºС, вологість повітря становить 78 %.

Видалення фекалій тварин проводиться один раз на день – вранці, за допомогою транспортерів. На території ферми знаходиться велике гноєсховище для зберігання гною. Для підстилки тварин застосовують солому та тирсу, організована годівля тварин проводиться двічі на добу.

Біля будинку де утримуються корови та телята, обладнано майданчик для вигулу тварин. Новонароджені телята утримуються в індивідуальних клітках до 30 діб, а потім їх перегруповують та переводять в групові станки по 10-12 голів в кожному. Родильне приміщення на фермі відсутнє.

Кожний вівторок на фермі організовують санітарний день, і в цей день проводиться генеральне прибирання приміщень, побілка годівниць та станків для утримання телят. На території господарства розміщена ветеринарна аптека.

Трупи загиблих тварин вивозять на скотомогильник, який розміщений на відстані 7 км від населеного пункту.

2.3. Результати власних досліджень

2.3.1. Моніторинг захворювань новонароджених телят в господарстві

Аналізуючи ветеринарну документацію СТОВ «ППЗ Коробівський», с. Івниця, Андрушівського району, Житомирської області нами виявлено, що найбільшу частку захворювань новонароджених телят віком 1-3 доби у господарстві становлять хвороби органів травлення 75%, основну причину виникнення цих хвороб у новонароджених телят перш за все пов'язані з розбалансованою годівлею тільних корів до отелення, невчасною даванкою неякісного молозива телятам. Саме ці несприятливі фактори призводять до розвитку абомазоентериту у новонароджених телят. **Рис 2.1.**

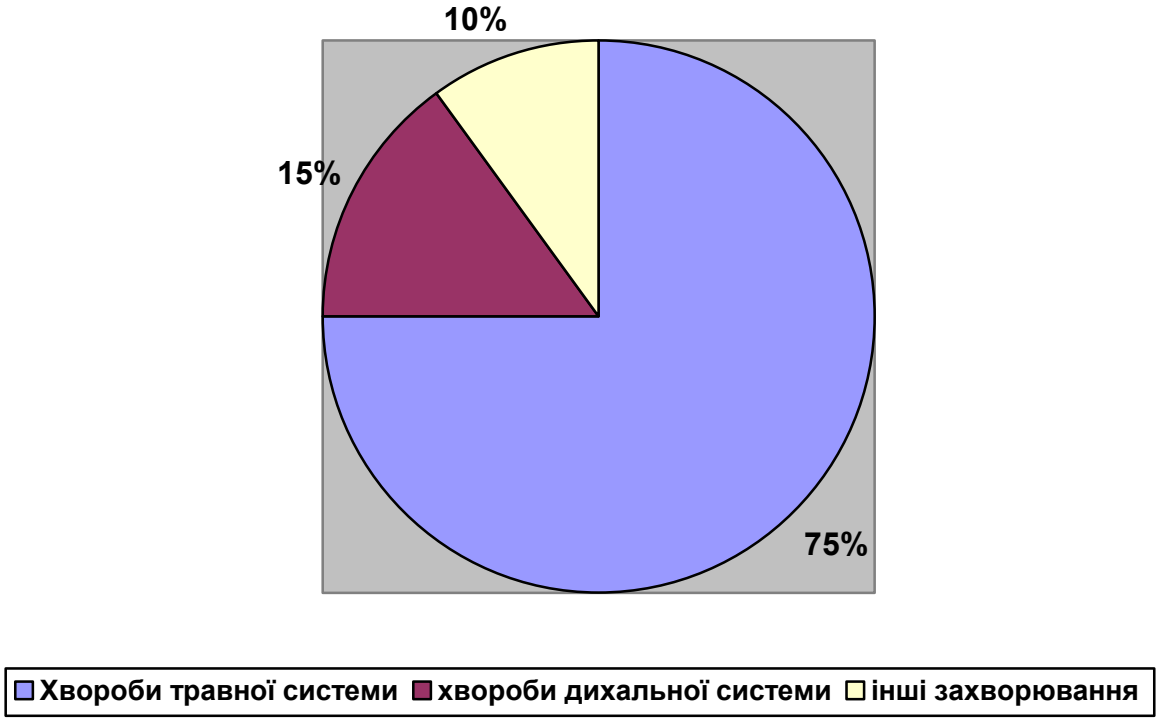

Рисунок 2.1. Відсоткове співвідношення хвороб у телят віком до 3 діб

Розвиток хвороб системи дихання становлять 15%, цей відсоток вказує на порушення санітарних норм утримання телят з дорослим поголів'ям про що вказує збільшення вмісту аміаку як фактору подразнення альвеол.

Хвороби, які спричиненні травмами під час отелення, запаленням пупка займають 10% та виникають в наслідок порушення правил рододопомоги.

Саме великий відсоток хвороб травної системи дав нам можливість провести серію дослідів в господарстві та рекомендувати кращі схеми лікування таких хвороб.

2.3.2. Загальний стан та аналіз лабораторних досліджень хворих телят на першу добу хвороби

При обстеженні 50 новонароджених телят, у 30-ти, ми виявили наступні симптоми: пригнічення, зниження апетиту, поде куди його відсутність, профузний пронос, інтоксикацію та виснаження.

З моменту розвитку хвороби температура тіла телят була підвищена на 0,5-0,8 ºС. та знаходилась в межах 39,2-39,8 ºС.

Основний індикатором хвороби був пронос – жовтого кольору. У хворих тварин спостерігали загальне пригнічення, вони різко втрачали живу масу, апетит відсутній. Посилена і гучна перистальтика кишечнику під час аускультації, черево при пальпації болюче. Перистальтику кишечнику у них чути на відстані декількох метрів. Телята постійно лежать, тяжко встають.

На другу добу захворювання у 85% хворих телят з’явився профузний пронос. Він з домішками слизу та крові. У 90 % хворих зросла температура тіла до 41,0 °С.

У телят відмічали тахікардію, послаблені тони серця, у деяких тварин внаслідок розвитку серцевої недостатності спостерігалась задишка, анемічність слизових оболонок. У деяких телят абомазит з симптомом діареї чергувався із запорами. Така картина була характерною у продовж 1-3 діб.

Надалі при наростанні інтоксикації температура знижувалась, у тварин з'явилися судоми окремих груп м'язів.

Хворі телята у порівнянні з здоровими Табл. 2.1. мали таку картину крові підвищення вмісту еритроцитів до 7,02$\pm$2,43 Т/л, уповільнення ШОЕ в 3,01 рази.

Таблиця 2.1.

Морфологічні показники новонароджених телят на першу добу, M±m

Показники	Здорові телята, n=20	Хворі телята, n=30
Еритроцити, Т/л	5,40±0,07	7,02±2,43
Лейкоцити, Г/л	9,11±0,49	11,21±0,54
ШОЕ, мм/год	0,96±0,50	3,11±0,45

Аналізуючи біохімічні показники крові хворих тварин нами було встановлено (Табл. 2.2.) збільшення вмісту гемоглобіну в 1,10 рази, рівня загального білка в 1,07 рази, та співвідношення білкових фракцій, зменшення вмісту глюкози в 0,82 рази, тригліцеролів в 0,73 рази та порушення кальцієво-фосфорного співвідношення.

Таблиця 2.2.

Біохімічні показники крові хворих телят на першу добу хвороби, M±m

Показники	Здорові телята, n=20	Хворі телята, n=30
Гемоглобін г/л	112,60±0,44	86,10±0,34
Загальний білок, г/л	61,11±0,33	68,20±0,71
Альбуміни, %	44,12±5,01	38,34±2,26
Глобуліни, %	54,88±5,01	61,66±2,26
Глюкоза, ммоль/л	4,22±0,34	8,64±2,10
Тригліцерол, ммоль/л,	1,10±0,23	0,62±0,22
Са, ммоль/л	3,54±1,32	2,21±0,37
Р, ммоль/л	1,43±0,35	1,12±0,54

Всі досліджені морфологічні та біохімічні показники вказували на початок запалення травної системи і розвиток абомазиту.

2.3.3. Використання різних схем лікування хворих на абомазоентерит телят

Наступним етапом нашої роботи було швидка розробка схем лікування абомазиту. Тому для вивчення ефективності застосованих схем, нами для

досліду було відібрано 30 хворих новонароджених телят. Схеми були використані на першу добу прояву абомазоентериту.

На другу добу нашого експерименту ми виявили деяку нормалізацію гемопоезу у телята першої дослідної групи були такі показники: кількість еритроцитів 6,56 Т/л, лейкоцитів 10,08 Г/л, ШОЕ 2,05 мм/год Табл. 2.3.

Таблиця 2.3.

Морфологічні показники телят на 2 добу лікування, M±m, n=35

Показники	Здорові телята, n=5	Хворі телята n=30		
		1 група	2 група	Контрольна
		Галокур+ паста АСТ+ Пеновет+ Локсіком	Енроксіл 10%+ Бімастат+ Електросол орал	Кобактан+ Оліговіт
Еритроцити, Т/л	5,32±0,04	6,56±2,34	6,94±2,36	6,75±1,23
Лейкоцити, Г/л	8,10±0,40	10,08±3,13	12,14±0,22	11,31±3,40
ШОЕ, мм/год	1,26±0,45	2,05±0,11	1,97±0,35	3,06±1,41

У телят другої дослідної групи: так кількість еритроцитів становила 6,94 Т/л, лейкоцитів 12,14 Г/л, ШОЕ дещо понизилась до 1,14 мм/год. У телят контрольної групи показники гемопоезу були підвищеними кількість еритроцитів 6,75 Т/л, лейкоцитів 11,31 Г/л, ШОЕ знаходилось на рівні 3,06 мм/год.

Порівнюючи з умовно здоровими телятами показники клітин крові: кількості еритроцитів була вищою на 1,24 Т/л у телят другої експериментальної групи, 1,62 Т/л у першій групі та на 1,43 Т/л, у контролі.

Зміни в показниках в порівнянні з здоровими телятами кількості еритроцитів на нашу думку вказує на розвиток інтоксикації організму.

Захисна функція організму у вигляді лейкоцитів на 2 добу у телят контрольної групи становила 11,31 Г/л, у другій дослідній 12,14 Г/л, вказує на переважання процесів запалення в травній системі, а саме в сичузі. У телят другої дослідної групи кількість лейкоцитів становила 10,08 Г/л вказує на незначне згасання процесу запалення.

Показник швидкості осідання еритроцитів у телят другої дослідної групи становив 1,97 мм/год, у контролі 3,06 мм/год, першої дослідній групі 2,05 мм/год вказує на запальний процес в організмі всіх груп.

Аналізуючи морфологічні показники крові хворих тварин при застосуванні препаратів Галокур, пасти АСТ, Пеновет та Локсікому нормалізувались значно швидше, ніж у випадку використання Енроксіл 10%, Бімастат, Електросол орал та схемою лікування яка використовувалась в господарстві.

При застосуванні схеми лікування першої групи клінічні ознаки абомазоентериту в окремих телят зникали вже на 2 добу Табл. 2.4.

Таблиця 2.4.

Біохімічні показники крові хворих телят на 2 добу лікування, M±m, n=35

Показники	Умовно здорові телята, n=5	Хворі телята n=30		
		1 група	2 група	Контрольна
		Галокур+ паста АСТ+ Пеновет+ Локсіком	Енроксіл 10%+ Бімастат+ Електросол орал	Кобактан+ Оліговіт
Гемоглобін г/л	102,10±4,25	100,35±0,33	97,05±0,23	79,06±2,31
Заг. білок, г/л	61,42±1,20	59,05±0,64	56,20±1,54	46,60±0,14
Альбуміни, %	48,60±1,23	43,20±0,53	42,73±2,31	36,10±4,31
Глобуліни, %	51,40±1,23	56,80±0,53	57,37±2,31	63,90±4,31
Глюкоза, ммоль/л	5,14±0,22	4,02±1,01	3,99±0,12	7,56±0,24
Тригліцерол, ммоль/л	1,17±0,44	0,90±0,12	0,77±0,03	0,61±0,12
Са, ммоль/л	3,05±0,21	2,55±0,37	2,46±0,15	2,20±0,36
Р, ммоль/л	1,76±0,11	1,66±0,22	1,72±0,02	1,65±0,11

Це проявлялось у зниженні рівня загального білка до 59,05 г/л, підвищення рівня гемоглобіну до 100,35 г/л, % альбумінів до 43,20%, рівня глюкози до 4,02 ммоль/л, загального кальцію до 2,55 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,66 ммоль/л. це вказує на швидкий позитивний ефект інтенсивного лікування.

Коливання біохімічних показників другої дослідної вказує позитивний ефект лікування у порівнянні з показниками на першу добу, та проявлялось у зниженні рівня загального білка до 56,20 г/л, підвищення рівня гемоглобіну до 97,05 г/л, % альбумінів до 42,73 %, рівня глюкози до 3,99 ммоль/л, загального кальцію до 2,46 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,72 ммоль/л.

У контрольної групи всі дослідні показники залишались на сталому рівні у порівнянні з першою добою, це вказує на погіршення загального стану та не ефективного підбору схеми лікування.

При дослідженні лабораторних показників телят обох дослідних груп на 2 добу нами виявлено зміни в бік покращення у телят оскільки це проявлялось зниженням вмісту загального білку та його фракцій, глюкози, підвищенням рівня гемоглобіну, тригліцеридів, загального кальцію та кальцій-фосфорне співвідношення у плазмі крові телят при їх лікуванні першою схемою нормалізувалися протягом 2-3 діб лікування.

Це вказує на позитивний ефект лікувальних заходів обох груп, проте перша група мала кращі лабораторні показники в порівнянні з другою та контрольною групами.

У контролі лабораторні показники були вище фізіологічних меж порівняно з дослідними та здоровими тваринами, саме це вказує на неефективно вибрану схему терапії. Тому зволікання протягом 2 діб призводить до поглибленого розвитку хвороби та закінчується загибеллю.

Аналізуючи лабораторні показники крові дослідних телят на 3 добу лікування виявлено на позитивні зміни в бік зниження кількості еритроцитів у обох дослідних групах так у телят першої групи до 5,35 Т/л у телят другої групи до 5,77 Т/л, кількість еритроцитів у телят контрольної груп залишалась кількість була вірогідно збільшеною до 5,87 Т/л. Табл. 2.5.

Кількість клітин крові таких як лейкоцити була в нормі у обох дослідних груп та становила 14,31 Г/л та 14,65 Г/л відповідно. Швидкість

осядання дослідних тварин був у нормі та становив 0,56 та 0,84 мм/год відповідно.

Таблиця 2.5.

Гематологічні показники хворих телят на 3 добу лікування, M±m, n=35

Показники	Здорові телята, n=5	Хворі телята, n=30		
		1 група	2 група	Контрольна
		Галокур+ паста АСТ+ Пеновет+ Локсіком	Енроксіл 10%+ Бімастат+ Електросол орал	Кобактан+ Оліговіт
Еритроцити, Т/л	5,48±0,07	5,35±0,13	5,77±0,09	5,87±0,10
Лейкоцити, Г/л	14,77±0,49	14,31±0,22	14,65±0,20	15,02±0,25*
ШОЕ, мм/год	0,96±0,50	0,56±0,14	0,84±0,07	1,54 ±0,50

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

У контрольної групи телят кількості лейкоцитів була вища і становила 15,02 Г/л та ШОЕ 1,54 мм/год вказує на продовження запального процесу в організмі контрольних телят.

Аналізуючи дані біохімічних показників на 3 добу хворих телят при їх лікуванні першою схемою лікування: Галокур + паста АСТ + Пеновет + Локсіком, Табл. 2.6. Нами було доведено ефективність запропонованої нами схеми лікування, що проявилось підвищенням рівня загального білка до 62,11 г/л, рівня гемоглобіну до 112,0 г/л, альбумінів до 46,40 %, вмісту глюкози до 4,86 ммоль/л, підвищенням тригліцеролів до 0,75 ммоль/л, загального кальцію до 2,74 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,62 ммоль/л у крові крім лабораторних показників загальний стан телят нормалізувався вже на 2 добу лікування.

Ефективність запропонованої схеми лікування свідчить про комплексний вплив біогенних сполук, які є складовими компонентами препаратів Галокур + паста АСТ + Пеновет + Локсіком на відновлення функцій травного каналу, процеси метаболізму в організмі хворих на абомазоентерит телят.

Таблиця 2.6.

Біохімічні показники крові хворих телят на 3 добу лікування, M±m, n=35

Показники	Умовно здорові телята, n=5	Хворі телята n=30		
		1 група	2 група	Контрольна
		Галокур+ паста АСТ+ Пеновет+ Локсіком	Енроксіл 10%+ Бімастат+ Електросол орал	Кобактан+ Оліговіт
Гемоглобін г/л	109,60±0,51	112,00±0,71*	106,6±0,51**	98,4±0,81
Заг. білок, г/л	59,40±0,74	62,11±0,77*	59,20±0,37	56,00±0,44
Альбуміни, %	43,60±0,44	46,40±0,37*	42,00±0,45*	40,80±0,50
Глобуліни, %	56,40±0,44	53,60±0,37	62,00±0,45*	59,20±0,50
Глюкоза, ммоль/л	4,84±0,11	4,86±0,04	4,62±0,26	5,41±0,08
Тригліцерол, ммоль/л	0,74±0,03	0,75±0,02	0,74±0,20	0,82±0,03
Са, ммоль/л	2,94±0,05	2,74±0,07	2,70±0,05	2,53±0,06
Р, ммоль/л	1,66±0,05	1,62±0,02	1,61±0,04	1,56±0,05

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

Висновок до розділу 2

При аналізі лабораторних показників на 3 добу отримано добрий ефект зі схемою лікування другої дослідної групи, що також проявилось підвищенням рівня загального білка до 59,20 г/л, вмісту гемоглобіну до 106,6 г/л, % альбумінів до 42,0 %, рівня глюкози до 4,62 ммоль/л, підвищенням рівня тригліцеридів до 0,74 ммоль/л, загального кальцію до 2,70 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,61 ммоль/л у крові хворих телят. Проте у телят другої дослідної групи загальний стан нормалізувалися протягом 3-4 діб лікування.

Позитивний ефект був досягнутий дією сполук препаратів, які є складовими компонентами схеми Енроксіл 10%+Бімастат+Електросол орал, на метаболізм та загальний стан телят.

З проведеного аналізу загальних та лабораторних показників на 3 добу лікування контрольної групи ми отримали низький лікувальний ефект схеми господарства. Так біохімічні показники знаходились в межах незначного підвищенням, а саме рівень загального білка до 56,00 г/л, гемоглобіну до 98,4 г/л, альбумінів до 40,80 %, підвищенням вмісту вуглеводів до 5,41 ммоль/л, рівня тригліцеролів до 0,82 ммоль/л, загального кальцію до 2,53 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,56 ммоль/л у плазмі хворих на абомазоентерит телят.

При лікуванні схемою господарства загальний стан нормалізувався на 5 добу. Це свідчить про повільну дію схеми, на відновлення травного каналу, процеси метаболізму в організмі на абомазоентерит хворих телят.

РОЗДІЛ 3.
АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Хвороби сичуга великої рогатої худоби, 25 років підряд, займають в скотарстві передові щаблі серед патологій молодняку, які наносять значних матеріальних витрат та смерті. Патологія характеризується високою захворюваністю молодняку (до 65 %), витратами на лікування та смертністю (до 35 %). Зокрема, після перенесення хвороби молодняк значно відстає в рості та розвитку, це в свою чергу призводит до витрат на годівлю та знижує якість продукції.

Аналізуючи ветеринарну документацію у господарстві, найбільшу частку захворювань молодняку різного віку, становлять хвороби органів травлення. Так, захворюваність молочних телят: група 1-7 діб – 60 %, група 7-14 діб складає 40 %,

Серед хвороб травної системи найчастіше зустрічається абомазит та абомазоентерит [2, 3]. Патології органів травлення найчастіше бувають у телят 1-7 денного віку, рідше хворіють телята старше 3-місячного віку. Найбільший падіж спостерігається у телят 10-30 денного віку.

Застосовувати терапію хворих телят слід комплексно разом з правильними умовами годівлі, утримання.

Комплекс мірoприємств включає в себе використання засобів та методів: етіотропної терапії, замінної терапії, патогенетичної терапії, симптоматичної терапії. Проте успіх комплексу лікування залежить від етіотропної терапії.

Основним завданням етіотропної терапії за абомазоентериту, не залежно від перебігу запального процесу, є застосування антибіотикотерапії.

Класичні вимоги до вибору антибіотиків – застосування препаратів згідно інструкції враховуючи антибіотикочутливість мікроорганізму. Також лікар має знати фармакологічні властивість препарату надходити в уражені органи. Саме це дозволить правильно та точно використовувати ефективні

схеми з використанням цільових препаратів, які будуть безпосередньо надходити до уражених органів та систем [1, 5, 9].

Проводячи експеримент в господарстві виявили, що у 1-3 денних телят, спостерігали пригнічення загального стану, зниження апетиту, або його відсутність. Телята більшість часу лежать. Перистальтику кишечнику, чути на відстані. Більшість телят диспепсія мали ознаки інтоксикації та проносу.

Калові маси рідкі з слизу, іноді крові. У 75 % тварин підвищується температура тіла до 41,0 °С. У тварин відмічали пульс малого наповнення, послаблені тони серця, тахікардію, анемічність слизових оболонок внаслідок серцевої недостатності у деяких тварин задишка.

Надалі температура тіла знижувалась, у тварин з’явився тремор окремих груп м'язів. Така картина захворювання проявляється упродовж тривалого часу, це дало нам змогу, поставити первинний діагноз абомазоентерит.

При лабораторному дослідженні крові у більшої частини тварин виявили олігоцитемію (60 %). Кількість форменних елементів зокрема еритроцитів становила в середньому на 15,2 % менше, порівняно з здоровими телятами. Хворі телята мали низький рівень гемоглобіну в крові. Внаслідок чого у телят розвинулась аліментарна анемія, яка є порушення всмоктування поживних речовин кишечником. Абомазоентерит призводить до порушенням всіх обмінів речовин зокрема білкового, про що свідчить зменшення в крові рівня загального білка. Вміст цього показника в сироватці крові хворих у середньому становив на 8,4 %, менше порівняно зі здоровими.

Гіпопротеїнемію за нашими даними було встановлено у 90 % хворих на абомазоентерит. За літературними даними інтоксикація змінює якісний склад протеїнів це стосується, насамперед % альбумінів, уміст яких у крові хворих був значно нижчим, ніж у здорових телят.

Оцінку ефективності застосованих нами схем при використанні препаратів для лікування хворих на абомазоентерит телят, здійснювали за аналізом результатів їх досліджень з використанням достатньої кількості

лабораторних тварин. Стан хворих на абомазоентерит телят у процесі проведення експерименту порівнювали зі здоровими телятами та показниками різних схем лікування підчас досліду. Період одужання телят це момент повного зникнення характерних симптомів.

Аналізуючи дані біохімічних показників на 3 добу хворих телят при їх лікуванні першою схемою лікування: Галокур + паста АСТ + Пеновет + Локсіком, нами було доведено ефективність запропонованої нами схеми лікування, що проявилось підвищенням рівня загального білка до 62,11 г/л, рівня гемоглобіну до 112,0 г/л, альбумінів до 46,40 %, вмісту глюкози до 4,86 ммоль/л, підвищенням тригліцеролів до 0,75 ммоль/л, загального кальцію до 2,74 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,62 ммоль/л у крові крім лабораторних показників загальний стан телят нормалізувався вже на 2 добу лікування.

Ефективність запропонованої схеми лікування свідчить про комплексний вплив біогенних сполук, які є складовими компонентами препаратів Галокур + паста АСТ + Пеновет + Локсіком на відновлення функцій травного каналу, процеси метаболізму в організмі хворих на абомазоентерит телят.

При аналізі лабораторних показників на 3 добу отримано позитивний ефект і схеми лікування другої дослідної групи, що також проявилось підвищенням рівня загального білка до 59,20 г/л, вмісту гемоглобіну до 106,6 г/л, % альбумінів до 42,0 %, рівня глюкози до 4,62 ммоль/л, підвищенням рівня тригліцеридів до 0,74 ммоль/л, загального кальцію до 2,70 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,61 ммоль/л у крові хворих телят. Проте у телят другої дослідної групи загальний стан нормалізувалися протягом 3-4 діб лікування.

Позитивний ефект досягався впливом сполук препаратів, які є складовими компонентами схеми Енроксіл 10%+Бімастат+Електросол орал, на метаболізм та загальний стан телят.

З проведеного аналізу загальних та лабораторних показників на 3 добу лікування контрольної групи ми отримали низький лікувальний ефект схеми господарства. Так біохімічні показники знаходились в межах незначного підвищенням, а саме рівень загального білка до 56,00 г/л, гемоглобіну до 98,4 г/л, альбумінів до 40,80 %, підвищенням вмісту вуглеводів до 5,41 ммоль/л, рівня тригліцеролів до 0,82 ммоль/л, загального кальцію до 2,53 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,56 ммоль/л у плазмі хворих на абомазоентерит телят.

При лікуванні схемою господарства загальний стан нормалізувався на 5 добу. Це свідчить про повільну дію схеми, на відновлення травного каналу, процеси метаболізму в організмі на абомазоентерит хворих телят.

Висновок до розділу 3

Отже причиною розвитку абомазоентериту новонароджених телят віком 1-3 доби в господарстві були пов’язані з розбалансованою годівлею тільних корів до отелення, невчасною даванкою неякісного молозива телятам.

Схема яка використовувалась в господарстві не давала бажаного результату. Тому, нами, було запропоновано дві схеми лікування: Галокур + паста АСТ + Пеновет + Локсіком та Енроксіл 10%+Бімастат+Електросол орал. За результатами проведеного досліду доведено позитивну дію обох запропонованих схем лікування, що проявлялось у покращенні загального стану, зміною морфологічних та біохімічних показників крові хворих телят та скорочення часу на лікування. Аналізуючи данні найкращою схемою лікування абомазоентериту є перша схема, яка включала Галокур + паста АСТ + Пеновет + Локсіком.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

При проведенні наших досліджень в господарстві спостерігалась тенденція виникнення абомазоентериту у 75 % новонароджених телят.

1. Абомазоентерит у новонароджених телят спостерігався з перших днів життя. На початку захворювання температура тіла телят була підвищена на 0,5-0,8 ºС. та знаходилась в межах 39,2-39,8 ºС. Основний індикатором хвороби був пронос – жовтого кольору. У хворих тварин спостерігали загальне пригнічення, вони різко втрачали живу масу, апетит відсутній. Посилена і гучна перистальтика кишечнику під час аускультації, черево при пальпації болюче.

2. У перший день хвороби, у телят спостерігали таку картину крові: підвищення вмісту еритроцитів до 7,02±2,43 Т/л, уповільнення ШОЕ в 3,01 рази, встановлено збільшення вмісту гемоглобіну в 1,10 рази, рівня загального білка в 1,07 рази, та співвідношення білкових фракцій, зменшення вмісту глюкози в 0,82 рази, тригліцеролів в 0,73 рази та порушення кальцієво-фосфорного співвідношення.

3. При застосуванні хворим телятам першої дослідної групи на 3 добу препаратів: Галокур + паста АСТ + Пеновет + Локсіком, нами було доведено ефективність запропонованої нами схеми лікування, що проявилось підвищенням рівня загального білка до 62,11 г/л, рівня гемоглобіну до 112,0 г/л, альбумінів до 46,40 %, вмісту глюкози до 4,86 ммоль/л, підвищенням тригліцеролів до 0,75 ммоль/л, загального кальцію до 2,74 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,62 ммоль/л у крові крім лабораторних показників загальний стан телят нормалізувався вже на 2 добу лікування.

4. При застосуванні схеми лікування другої дослідної групи, що також проявилось підвищенням рівня загального білка до 59,20 г/л, вмісту гемоглобіну до 106,6 г/л, % альбумінів до 42,0 %, рівня глюкози до 4,62 ммоль/л, підвищенням рівня тригліцеридів до 0,74 ммоль/л, загального кальцію до 2,70 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,61 ммоль/л у крові

хворих телят. Проте у телят другої дослідної групи загальний стан нормалізувалися протягом 3-4 діб лікування.

5. Лікування схемою контрольної групи ми отримали низький лікувальний ефект. Так біохімічні показники знаходились в межах незначного підвищенням, а саме рівень загального білка до 56,00 г/л, гемоглобіну до 98,4 г/л, альбумінів до 40,80 %, підвищенням вмісту вуглеводів до 5,41 ммоль/л, рівня тригліцеролів до 0,82 ммоль/л, загального кальцію до 2,53 ммоль/л та неорганічного фосфору до 1,56 ммоль/л у плазмі хворих на абомазоентерит телят.

Пропозиції: Для лікування хворих на абомазоентерит телят пропонуємо господарствам різних форм власності застосовувати наступну схему лікування: Галокур + паста АСТ + Пеновет + Локсіком дозування згідно настанови виробника.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антоненко С., Гребенець Л. Технології вирощування телят. *Агробізнес сьогодні.* 2011. № 7 (206). Режим доступу до ресурсу : http://www.agro-business.com.ua/suchasne-tvarynnytstvo/346-tekhnologiii-vyroschuvannia-teliat.html

2. 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

3. 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.

4. Абрамов С. С., Морозов Д. Д., Засинец С. В. К вопросу патогенетической терапии телят, больных абомазоентэритом. *Ефективне тваринництво*. 2008. №2 (26). С. 13— 22.

5. Антоненко П. П., Постоєнко В. О. Профілактика захворювань новонароджених телят та підвищення їх продуктивності. *Ветеринарна біологія* : Бюлетень. 2007. № 11. С. 3–7.

6. Кузнецова Е. Н. Клинико-лабораторная оценка эффективности лечения телят больных гастроэнтеритом в возрастном аспекте. 2002. Режим доступу до ресурсу : http://www.dissercat.com/content/kliniko-laboratornaya-otsenka-effektivnosti-lecheniya-telyat-bolnykh-gastroenteritom-v-vozra.

7. Гриценко В. А., Цвіліховський М. І. Показники резистентності у телят, перехворілих на диспепсію, та при використанні фосфоліпідів молока *Вісник Білоцерківського державного аграрного університету*. 2006. Вип. 40. С. 54–63.

8. Кравців Р. Й., Биць Г. О., Стадник А. М. Коригування неспецифічної резистентності та профілактика хвороб телят препаратами селену. *Наук. вісник Львів. нац. ун-ту вет. медицини та біотехнологій ім. С. З. Ґжицького*. Львів, 2007. Т.9. № 3 (34). Ч.1. С. 84–88.

9. Лопарев П. И., Неймарк Т. Ю., Хрисанфова Т. Д. Способ лечения гастроэнтерита телят. A61K35/78 – материалы из растений. – Режим доступу до ресурсу: http://www.findpatent.ru/patent/213/2135202.html.

10. 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.

11. Лісова Н. Е. Імунофізіологічний статус телят за впливу антимікробних препаратів та імуномодуляторів: дис. канд. с.-г. наук : 03.00.13. Львів, 2006. 148 с.

12. 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.

13. Стадник А. М. Патогенез та комплексна екологічно безпечна терапія телят, хворих диспепсією. *Наук. вісник Львів. нац. ун-ту вет. медицини та біотехнологій ім. С. З. Ґжицького*. Львів, 2003. Т. 5. № 4. С. 121–126.

14. Терехов В. И. Этиология и эпизоотология желудочно-кишечных болезней новорожденных телят. Режим доступу до ресурсу : http://www.agroyug.ru/page/item/_id–2859.

15. Ширинова Л. Гастроэнтероколит. *Ветеринария с.-х. животных.* 2011. № 2. С. 11–13.

16. Малахова М. Я. Эндогенная интоксикация как отражение компенсаторной перестройки обменных процессов в организме. Эфферентная терапия. 2000. Т. 6. № 4. С. 3–14.

17. Белко А. А. та ін. Эндотоксикоз при абомазоэнтеритах у телят. *Наук. вісник вет. медицини.* 2016. № 1. С. 24–31.

18. Грищенко В. А. Теоретично-прикладні аспекти застосування репаративної терапії на основі фосфоліпідів молока при ентеропатології телят. К.: Видавн. центр НАУ, 2008. 162 с.

19. Тодоров М. І. Гострі розлади травлення у новонароджених телят. Одесса, 2009. 129с.

20. Матвіїшин Т.С. Профілактика захворювань телят шляхом корекції умов утримання та використання імуномодуляторів : *автореф. дис. к. вет. н. : 16.00.06; ЛНУВМБ ім. С. З. Ґжицького*. Львів. 2013. 21 с.

21. Ильинский Е. В., Габриелян К. Г. Острые расстройства пищеварения у новорожденных телят. *Ветеринария сельскохозяйственных животных*. *№1*. 2006. С. 67-70.

22. Засєкін Д.А. Обмін речовин у новонароджених телят при діареї з урахуванням поправки на зневоднення організму. *Ветеринарна медицина.* . 2003. №11. С.13-15

23. Санданов Ч. М., Митипова Е. Н. Лечение гастроэнтерита телят пробиотиком “Сахабактисубтил”. *Вестник Бурятского гос. ун-та.* 2012. Спецвыпуск. С. 145–147.

24. Сорокіна Н. Г. Дисбактеріоз шлунково-кишкового тракту новонароджених телят, методи його корекції та профілактики : *Автореф. дис. к. вет. н. : 16.00.03*; Нац. аграр. ун-т. Київ. 2002. 19 с.

25. Маслій М. Л. Профілактика шлунково-кишкових хвороб телят і поросят з використанням аскорбінатів мікроелементів і пробіотика *: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня к. вет. н. : спец. 16.00.01 “Діагностика і терапія тварин”* . *Нац. аграр. ун-т.* Київ, 2007. 20 с.

26. Винников Н. Т. Дегидратация у больных диспепсией телят и ее коррекция : *автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра вет. наук : спец. 16.00.01 “Диагностика и терапия животных*” . Воронеж : ВНИВИПФТ, 1995. – 39 с.

27. Томчук В.А. Гомеостаз крові хворих на диспепсію за складом і кількістю ліпідів. *Ветеринарна медицина України*. 2000. №10. С.40.

28. 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.

29. 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.

30. Калініченко С. В., Коротких О. О., Іщенко І. Ю. Сучасні напрямки створення та удосконалення пробіотиків. *Укр. фармацевт. журнал.* 2016. № 1. С. 4–10.

31. Щуліпенко І. М. Доктрина фітотерапії у сучасній науковій і практичній медицині. *Тези доп. IV міжнар. конф. з мед. ботаніки.* К., 1997. С. 73–75.

32. Воейков В. Л. Благотворная роль активных форм кислорода. 2001. Режим доступу до ресурсу : http://www.ikar.udm.ru/sb/sb24-1-1.htm.

33. Абрамов С.С., Белко А. А., Мацинович А. А. и др. Опыт применения раствора натрия гипохлорита в ветеринарной практике. *Наук. вісник вет. медицини*. Біла Церква, 2010. Вип. 5 (78). С. 5–9.

34. Кондрахин И.П. Методы ветеринарной клинической лабораторной диагностики. Москва : Колос. 2004. 520с.

35. 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.

36. Ветеринарна клінічна біохімія / В. І. Левченко, В. В. Влізло, І. П. Кондрахін та ін. Біла Церква. 2002. 400 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. Маршалл, Вильям Дж. Клиническая биохимия [Текст]: пер. с англ. / В. Дж. Маршалл, С. К. Бангерт ; ред. С. А. Бережняк, 2015. 408 с.