

захворюваності шлунково-кишкової хвороби, особливо в період новонародженості, нестача в раціоні протеїну, вітамінів (особливо А), макро- і мікроелементів.

Хворіють телята 1,5–3 місячного віку. Захворювання проявляється пригніченням загального стану, гіпорексією, гіпертермією (до 39,6–40,6 °С). Дихання прискорене (33–58 дихальних рухів за хвилину), кашель нечастий, глухий, з носових ходів серозні витікання, при аускультатії дрібнопухирчасті хрипи. Оскільки захворювання є поширеним в господарстві і наносить йому значних збитків, то ми вирішили спробувати лікувальну схему з комбінованим використанням амоксициліну і окситетрацикліну-200.

Для цього відібрали дві групи телят: дослідну (30 гол) і контрольну (15 гол). Телятам дослідної групи за появи перших симптомів бронхопневмонії внутрішньом'язово в перші 4 дні лікування ін'єктували амоксицилін (15 %-ний розчин в дозі 1 мл на 10 кг маси теляти) на 5 і 7-й дні лікування застосовували окситетрациклін 200 в дозі 1 мл на 10 кг маси тіла. Тваринам контрольної групи внутрішньом'язово застосовували амоксицилін (15 %-вий розчин в дозі 1 мл на 10 кг маси впродовж 6 днів).

При клінічному дослідженні встановили наступне. У дослідній групі процес одужання тварин настав на 6–7 дні лікування. У телят до фізіологічних величин знижувалася температура тіла (38,7–39,2 °С). У них відновився апетит, кількість скорочень рубця становила 3–4 за дві хвилини. Телята були жвавими. Під час аускультатії хрипів не виявлено в жодної тварини. Лише у 8 телят прослуховували жорстке дихання, яке зникло в посліуючі 2–4 дні. Кількість дихальних рухів за хвилину у телят становила 17–29. У двох телят поліпшення клінічного статусу не спостерігали і їх вибракували. Ефективність лікування у дослідній групі становила 94,3 %.

У контрольних телят поліпшення загального стану відмічали на 7–8-й день, а повне одужання наступало на 11–14-й дні. У 20 % телят перебіг захворювання був тяжким. Їх лікували впродовж тривалого часу (1–1,5 місяці) і потім вибракували. У трьох телят (20 %) застосування амоксициліну не дало ефекту і вони загинули на 5–6-й дні лікування. Ефективність лікування у контрольній групі становила 60 %.

Таким чином, комбіноване застосування амоксициліну і окситетрацикліну-200 за бронхопневмонії у телят є значно ефективнішим, ніж одного амоксициліну.

**УДК 619:63.2:616.71-007.233-07**

**САЙЧЕНКО Я.В.**, студент 4 курсу  
Науковий керівник – **ГОЛОВАХА В.І.**, д-р вет. наук  
*Білоцерківський національний аграрний університет*

## **ЛІКУВАННЯ КОРІВ ЗА ЗМІЩЕННЯ СИЧУГА**

Одним із поширених захворювань шлунково-кишкового каналу у високопродуктивних корів є зміщення сичуга. Захворювання характеризується зміщенням сичуга вліво (70–80 % випадків) або вправо (10–20 %). Згідно літературних даних, найчастіше хворіють високопродуктивні корови молочних порід старше 5-річного віку у зимово-стійловий період. Основними причинами даної хвороби є порушення режиму годівлі та структури раціону (збільшення частки концентрованих та зменшення кількості грубих кормів), гіпотонія передшлунків, абомазит, ацидоз, алкалоз рубця, затримка посліду, ендометрит та спадкові чинники. Під час виробничої практики в одному із передових господарств України мені доводилося досить часто зустрічати зміщення сичуга у високопродуктивних корів. Згідно досліджень, встановлено, що причинами захворювання в господарстві є незбалансована годівля. Хворіють корови в перші 3–7 днів після отелу, у яких відмічалася слабкість перейм і потуг, патологічне передлежання плода, крупнопліддя. Захворювання у корів проявлялося гіпорексією, в подальшому анорексією, спрагою, схудненням. Шкіра зниженої еластичності (складка шкіри розправляється за 4–6 с), очні яблука впродовж 3–5 діб западають в орбіти. Температура тіла в нормі, жуйка в'яла, рідка. У хворих тварин гіпотонія передшлунків, кіфоз. При аускультатії з одночасною перкусією у ділянці зміщеного сичуга в останніх трьох міжреберних проміжках зліва прослуховується звук «перекачаної камери». В усіх хворих корів відмічався про-

фузний пронос (5–8 разів на добу). Калові маси водянистої консистенції брудно жовто-зеленого кольору. Отака ж сама клінічна картина характерна для лівобічного зміщення сичуга. За такої симптоматики проводили лікування хворих корів. Для цього їх витримували на голодній дієті 24–48 годин. Потім тваринам у спеціально відведеному для лікування місці проводили повал за Гессом, фіксуючи корів у спинному положенні. Проводили аускультацию з перкусією для підтвердження анатомічного розміщення сичуга. Операційне поле обробляли 5%-ним розчином йоду. Потім за допомогою троакара із стилетом робили два проколи і вводили спеціальні лігатури з фіксатором. Лігатури зав'язували, місце проколу обробляли йодом. Через 5–15 хв за допомогою зонда коровам задавали 30–35 літрів води з пропіленгліколем. Крім того, тваринам ін'єктували антибактеріальний засіб – амоксицилін три дні поспіль. Ефективність лікування була близько 90 %. При виявленні правобічного зміщення тварин вибраковували, оскільки їх лікування неефективне.

**УДК 619:612.1:619:616.2:636.2**

**ГЛУЩЕНКО В.В., ШВЕЦЬ П.В.**, студенти 4 курсу

Наукові керівники – **ГОЛОВАХА В.І.**, д-р вет. наук, **ПІДДУБНЯК О.В.**, канд. вет. наук

*Білоцерківський національний аграрний університет*

### **КЛІНІКО-ГЕМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ЗА ЛІКУВАННЯ КАТАРАЛЬНОЇ БРОНХОПНЕВМОНІЇ У ТЕЛЯТ**

На сьогоднішній день хвороби дихальної системи є досить розповсюдженими на території ННДЦ Білоцерківського НАУ. Серед захворювань дихальної системи в господарстві поширеною є катаральна бронхопневмонія, якою хворіє 20–25 % тварин. Найчастіше хворіє молодняк до 4 місячного віку, поширеність хвороби складає 20–25 %. Для дослідження відібрали 5 телят з ознаками даного захворювання. Загальний стан тварин пригнічений, частота дихання 38–45 дих. рухів, у тварин гіпертермія (39,7–40,7 °С), частота пульсу 120–136 уд/хв. У хворих телят глухий кашель, при аускультатії сухі і вологі та хрипи різних калібрів. При дослідженні передшлунків відмічали гіпотонію, 1–2 скорочення рубця за 2 хв. У деяких визначали атонію передшлунків.

При дослідженні крові встановили наступне. У телят відмічали поліцитемію (7,8±0,15 Т/л), що свідчить про згущення крові внаслідок втрати рідини. Вміст гемоглобіну в хворих тварин у середньому становив 106,2±8,72 г/л, тобто був в нормі. У частини телят виявили олігохромемію (50 %). Вміст загального білка в сироватці крові, в середньому становив 56,1±4,85 г/л. Гіпопротеїнемію встановили у 60 % телят. Виявили зміни і в якісному складі білка. Вміст альбумінів у хворих телят у середньому становив 19,6±1,72 г/л, що значно нижче, ніж мінімальна норма. А кількість гаммаглобулінів складала (20,8±4,0г/л), що значно більше, ніж у клінічно здорових (p<0,05).

Тварин лікували згідно наступної схеми: катозал – 10мл 5 днів, тільбіан – 3,5мл, амідопірин 1 ч. ложка, бістим – 3 мл, кальцію глюконат – 8 мл. Лікування проводили протягом 10 днів. Після закінчення лікування стан телят значно покращився. У них відновився прийом корму, відсутній кашель, при перкусії та аускультатії патологічних змін не виявлено. В ході лікування взяли кров для дослідження. Встановлено що кількість еритроцитів у дослідних тварин в середньому становила 6,1±0,68 Т/л. Вміст гемоглобіну у крові в середньому становив 116,6±2,73 г/л, тобто був в нормі. Відмічали зменшення кількості лейкоцитів до 4,37±0,48 Г/л, що є показником зниження реактивності організму. Кількість загального білка в середньому становила 67,6±3,67 г/л. Зменшення кількості загального білка відбувається за рахунок зменшення кількості альбумінів 15,7±1,0 г/л, натомість кількість загального білка та альбумінів в сироватці крові зменшилась. Зменшення лейкоцитів, загального білка, альбумінів та γ-глобулінів свідчить про негативний вплив антибактеріальних препаратів на лейкоцитопоез та імунореактивність телят, тому телята впродовж 10 днів призначали відновлювальну терапію з включенням вітамінів. В кінці досліду кількість еритроцитів, гемоглобіну, лейкоцитів та загального білка в крові була в нормі. Однак, вміст альбумінів та γ-глобулінів впродовж 2 тижнів хоча й підвищився, проте не досяг фізіологічних лімітів у 40 % тварин.

Отже, після лікування телят, хворих на катаральну бронхопневмонію, антибактеріальними засобами, відбуваються значні зміни гематологічного статусу. Для його відновлення телятам після одужання необхідно проводити реабілітаційну терапію.