

АНАЛИЗ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ПАСТЕРЕЛЛЕЗЕ СВИНЕЙ

Ягудин Александр Ринатович, студент 5 курса специальности «Ветеринария», врач-ординатор кафедры ЭМПивСЭ института Прикладной биотехнологии и ветеринарной медицины ФГБОУ ВО Красноярский государственный аграрный университет

Усова Ирина Анатольевна, доцент, к.б.н., доцент кафедры внутренних незаразных болезней, акушерства и физиологии сельскохозяйственных животных института Прикладной биотехнологии и ветеринарной медицины ФГБОУ ВО Красноярский государственный аграрный университет

***Аннотация:** Экономическая составляющая лечения и профилактики – первостепенный упор организаций на мероприятия по борьбе с болезнью на крупных предприятиях. Экономические потери складываются из снижения продуктивности, потери племенной ценности, затрат на лечение и падежа. Поэтому правильное лечение способствует успешному ведению животноводческого хозяйства.*

***Ключевые слова:** пастереллы, болезни органов дыхания, пастереллез, геморрагическая септицемия, pasteurellosis.*

Введение. Животных, с признаками крупозной пневмонии рассматривают как подозреваемых в инфекционном заболевании. Поэтому очень важно выявить животное в начальной стадии болезни. Это позволяет своевременно изолировать его и не дать инфекции быстрого распространение среди восприимчивого поголовья. Изолированных больных животных обеспечивают сухим, чистым помещением, полноценным кормлением [1, 2].

Основная цель медикаментозного лечения при пастереллезе – воздействие на патогенную бактериальную микрофлору, направленное на ее уничтожение и торможение размножения [1-4].

Материалы и методы. Сравнительный анализ схем лечения крупозной пневмонии свиней, пораженных пастереллезом в ОО «Шуваево».

Результаты и их обсуждение. По итогу осмотра и диагностики мы сгруппировали больных свиней в три группы по сходным симптомам.

Опытная группа №1 (8 голов): сильное угнетение, животные лежат и с трудом поднимаются, отказываются от корма.

Дыхание затруднено, дыхательные движения учащены (ЧД – 30-35/мин). Кашель судорожный, в начале заболевания сухой и болезненный. Затем постепенно сухой кашель переходит во влажный. Когда животных заставляли подняться, и пройти несколько шагов появлялась сильная одышка. Истечения из носа носили постоянный характер. Видимые слизистые оболочки цианотичны.

Температура тела в первый день заболевания достигала 41,5-41,7°C, в последующие дни она постепенно снижалась, но держалась на высоком уровне. Спад температуры произошел перед выздоровлением животных.

Наблюдался отек подчелюстного пространства. На коже живота, шеи и ушей красные пятна, которые бледнели при надавливании, но не исчезали. По мере развития болезни прогрессировало исхудание.

Опытная группа №2 (7 голов): сильное угнетение, животные лежат, отказываются от корма, слизистые оболочки цианотичны.

Температура тела в первый день заболевания достигала 41,3-41,5°C, в последующие дни она постепенно снижалась.

Дыхание затруднено (ЧД – 28-31/мин). Кашель судорожный, в начале заболевания сухой и болезненный, по мере развития болезни он переходит во влажный. Истечения из носа наблюдались периодически.

Наблюдались отек подчелюстного пространства и болезненность грудной клетки. Животные принимают позу сидячей собаки.

Опытная группа №3 (12 голов): животные также сильно угнетены, не поднимаются, отказываются от корма.

Дыхание затруднено, слышны хрипы (ЧД – 26-30/мин). Кашель сухой, короткий и болезненный, постепенно переходящий во влажный. Истечения из носа носили периодический характер (чаще во время движения).

Температура достигала 41,0-41,3°C, в последующие дни постепенно снижалась, но держалась на высоком уровне в течение всей болезни. Наблюдался отек подчелюстного пространства.

Проанализировав все три опытные группы, можно выделить следующие общие клинические признаки:

- лихорадка постоянного типа (в среднем по группе 41,3 °C),
- угнетение,
- отказ от корма,
- затрудненное и учащенное дыхание (частота дыхания в среднем по группе 28/мин),
- кашель,
- истечения из носа бурого цвета,
- отек подчелюстного пространства.

В двух случаях встречался цианоз видимых слизистых оболочек. В единичных случаях регистрировали: красные пятна, бледнеющие при надавливании; болезненность грудной клетки; позу сидячей собаки.

В нашем случае всех животных лечили однотипно и однообразно. В качестве антимикробного препарата применяли Нитокс-200 (это 20% стерильный раствор окситетрациклина, который находится в виде комплекса с магнием, что обуславливает его длительное действие. Спектр действия охватывает большинство грамположительных и грамотрицательных бактерий, а именно: стафилококки, стрептококки, клостридии, пастереллы, сальмонеллы, эшерихии, хламидии, риккетсии, спирохеты, микоплазмы и др.) внутримышечно в дозе 1 мл на 10 кг живой массы с интервалом 3 дня до выздоровления.

Для улучшения обменных процессов и повышения общей устойчивости организма применяли Элеовит (комплексный раствор витаминов. В 1 мл содержится 10000 МЕ витамина А, 2000 МЕ витамина Д₃, 10 мг витамина Е, 1 мг витамина К₃, 10 мг витамина В₁, 4 мг витамина В₂, 3 мг витамина В₆, 30 мг никотиамида, 20 мг пантотеновой кислоты, 0,2 мг фолиевой кислоты, 10 мкг цианокобаламина, 10 мкг биотина.) внутримышечно в дозе 3-5 мл на животное в сутки с интервалом 7 дней.

У опытной группы №1 и №2 применяли кофеин для поддержания сердечной деятельности и глюкозу для снятия интоксикации. 20% кофеин применяли подкожно в дозе 2 мл на 10 кг живой массы, двукратно у опытной группы №1 (с интервалом 24 ч.) и однократно у животного №2. 40% глюкозу – внутривенно в дозе 50 мл на животное, однократно.

На третий день лечения у животных группы №1 значительных изменений не произошло, лишь немного понизилась температура (до 41,3°C), кашель стал влажным, безболезненным, но частым, уменьшились явления геморрагического диатеза, цианоза слизистых и отека подчелюстного пространства. Appetit не появился, животное по-прежнему угнетено.

На шестой день лечения состояние по-прежнему тяжелое (аппетит отсутствует, кашель влажный, менее частый, температура на прежнем уровне (41,3°C), геморрагический диатез слабо выражен, появились признаки истощения).

На девятый день появились признаки улучшения состояния животного. Температура снизилась до 40,9°C, отек подчелюстного пространства уменьшился, животные подходили к кормушке, но корм не принимали. Кашель влажный, хорошо выраженный. Истечения из носа бурого цвета. Частота дыхания – 26-28/мин. Прогрессирует истощение.

На 15 день у животных снизилась температура до 40,4-40,5 °С, отек подчелюстного пространства отсутствует. Животные начали принимать корм, но в небольшом количестве. Истечения из носа уменьшились, частота дыхания – 23/мин.

К 20 дню все признаки заболевания угасли. После обеспечили животных полноценным, легкоусвояемым кормом, чтобы ликвидировать истощение.

У животных группы №2 и №3 заболевание протекало в более легкой форме, и течение заболевания было сходным.

На третий и шестой день лечения особых изменений в течении болезни не наблюдалось.

К шестому дню кашель стал влажным, безболезненным, громким, выраженным. Дыхание учащено, затруднено, нормализация его произошла к 15 дню. Температура к третьему дню держалась на уровне 41,1°С (гр. №2) и 41,0°С (гр. №3). К шестому дню лечения снизилась до 40,5°С и 40,2°С соответственно. Одновременно стал появляться аппетит.

На шестой день у животных уменьшился отек подкожной клетчатки в области подчелюстного пространства, и болезненность грудной клетки у животных группы №2. Истечения наблюдались до 13 дня лечения. Животные незначительно были истощены. Выздоровление наступило к 15 дню.

Подводя итоги, прихожу к выводу, что несмотря на благоприятный исход, лечение было довольно длительным. Болезнь приобрела затяжной характер, что во-первых привело к снижению живой массы, а во-вторых мог появиться риск хронизации патологического процесса в легких.

В среднем потеря живой массы составила 15 кг на животное, стоимость 1 кг мяса – 190 руб. Экономический ущерб от длительного лечения: $190 \cdot 15 \cdot 27 = 76950$ руб. При этом первоначальную живую массу животные будут набирать с трудом.

Если бы мы применяли лечение, которое описывается в литературе [5,6], то, несмотря на относительную дороговизну данных лекарственных препаратов, мы достигли бы скорейшего выздоровления и не допустили такого большого ущерба от потери мясной продуктивности.

Профилактика же заболевания основывается на строгом соблюдении ветеринарно-санитарных и зоотехнических правил по содержанию, уходу и кормлению животных.

Выводы.

1. Применяемое нами лечение было не достаточно эффективным и привело к затягиванию болезни. Поэтому, очень важно выявить животное в начальной стадии болезни, изолировать его и лечить.

2. Профилактика заболевания основывается на строгом соблюдении ветеринарно-санитарных и зоотехнических правил по содержанию, уходу и кормлению животных.

Библиографический список

1. Салимов В. А. Атлас. Патология и дифференциальная диагностика факторных болезней молодняка сельскохозяйственных животных// Издательство "Лань", 2021 г.

2. Воробьев В.И., Султанов Б.Н. Пастереллез. Этиология, лечение, профилактика у животных в биогеохимических условиях Астраханской области// В сборнике: Прикаспийский международный молодежный научный форум агропромтехнологий и продовольственной безопасности-2019. Сборник научных статей. Сост. Ж.А. Вилкова, О.Н. Беспалова. 2019. С. 70-71.

3. Пирожков М.К., Ленев С.В., Викторова Е.В., Стрельченко С.А., Тихонов Л.И., Скляр О.Д. Диагностика, специфическая профилактика и лечение при бактериальных болезнях животных// Ветеринария. 2011. № 1. С. 24-27.

4. Белкин Б.Л., Прудников В.С., Малахова Н.А. Болезни молодняка свиней с диарейным и респираторным синдромом (диагностика, лечение и профилактика)//монография / Орел, 2006.

5. Вербицкий А.А., Гвоздев С.Н. Иммунная активность инактивированной вакцины против пастереллеза свиней// Ученые записки учреждения образования Витебская ордена Знак почета государственная академия ветеринарной медицины. 2010. Т. 46. № 1-1. С. 60-63.

6. Субботин В.В., Данилевская Н.В. Антибактериальная терапия в ветеринарной практике// VetPharma. 2011. № 1. С. 38-42.

ANALYSIS OF TREATMENT MEASURES FOR PASTERELLOSIS OF PIGS

Yagudin Aleksandr Rinatovich, 5th year student of the specialty "Veterinary Medicine", physician-resident of the Department of EMPiVES of the Institute of Applied Biotechnology and Veterinary Medicine, FSBEI HE Krasnoyarsk State Agrarian University

Usova Irina Anatolyevna, Associate Professor, Candidate of Biological Sciences, Associate Professor of the Department of Internal Non-communicable Diseases, Obstetrics and Physiology farm animals of the Institute of Applied

Abstract: *The economic component of treatment and prevention is the primary focus of organizations on measures to combat the disease at large enterprises. Economic losses consist of reduced productivity, loss of breeding value, treatment costs and mortality. Therefore, the correct treatment contributes to the successful management of livestock farming.*

Key words: *pasteurella, respiratory diseases, pasteurellosis, hemorrhagic septicemia, pasteurellosis.*