

Список використаних джерел

1. Імунотоксикологічний контроль ветеринарних препаратів та кормових добавок [текст]: методичні рекомендації. І. Я. Коцюмбас, М. І. Жила, О. М. Пятничко та ін.; за ред. І. Я. Коцюмбаса. Львів, 2014. 116 с.
2. Клінічна діагностика хвороб тварин. В.І. Левченко, В.В. Влізло, І.П. Кондрахін, та ін. Біла Церква, 2017. 672 с.
3. Методи лабораторної клінічної діагностики хвороб тварин. В.І. Левченко, В.І. Головаха, І.П. Кондрахін та ін.]; за ред. В.І. Левченка. – К.: Аграрна освіта, 2010. – 437 с.
4. Pejsak Z. Choroby swin. Z. Pejsak Poznan: Pol. Wyd. Rol. 2002. 353 p.
5. Bittner M. Direct effects of humic substances on organisms. M. Bittner. Brno, Czech Republic, 2006. 31 p.

УДК 619:611.155.194:636.4

ВПЛИВ НА ОРГАНІЗМ НОВОНАРОДЖЕНИХ ПОРОСЯТ АНТИАНЕМІЧНИХ ПРЕПАРАТІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СПОСОБУ ВВЕДЕННЯ

Улизько С.І., канд. вет. наук., доцент

ORCID iD: 0000-0003-1160-5657

E-mail: eritron@ukr.net

Велес А.В., здобувач вищої освіти

E-mail: ann_veles@ukr.net

Одеський державний аграрний університет, м. Одеса, Україна

Подається порівняльна оцінка парентерального та перорального способів введення антианемічних препаратів за профілактики анемії у новонароджених поросят.

Залізодефіцитна анемія нерідко виникає у новонароджених тварин, особливо в поросят. Вона може виникати також у телят, козенят і лоша́т. Особливо важкий перебіг захворювання властивий поросяттам, у яких воно може викликати анорексію, розлади травлення, важке виснаження і навіть летальний кінець.

Основною причиною захворювання є дефіцит заліза, який виникає через невідповідність між високими потребами організму в залізі і низьким надходженням його в організм з молоком матері. Основні фактори, що сприяють розвитку залізодефіцитної анемії у новонароджених тварин, такі:

- 1) низький вміст заліза в молозиві і молоці;
- 2) швидкий ріст новонароджених тварин, збільшення маси тіла і об'єму крові, що підвищує потребу в залізі для синтезу гемоглобіну і утворення еритроцитів;

- 3) недорозвиненість органів травлення і низька кислотність шлункового соку (в перші дні навіть ахлоргідрія), що погіршує всмоктування заліза;
- 4) знижена резистентність організму внаслідок недостатнього надходження антитіл (імуноглобулінів) з молоком матері, що може провокувати виникнення запальних процесів у шлунку і кишечнику, які порушують всмоктування заліза.

Більш частий розвиток і більш важкий перебіг захворювання у поросят обумовлений двома чинниками. По-перше, молозиво свиней містить приблизно вдвічі менше заліза, ніж молозиво корів. По-друге тривалість життя еритроцитів у свиней приблизно вдвічі менша ніж у великої рогатої худоби, що вимагає підвищеної інтенсивності еритропоезу і збільшує потребу в залізі.

У новонароджених, як і в дорослих тварин дефіцит заліза викликає розвиток гіпохромної, мікроцитарної і арегнеративної анемії. У поросят хвороба розвивається особливо швидко і без засосування превентивних засобів вони гинуть на 14-21 добу від виснаження, гострої гіпоксії і інфекційно-запальних ускладнень.

Попередження виникнення анемії у поросят є серйозною проблемою сучасного свиначарства. До теперішнього часу серед вчених існує дві думки щодо шляхів забезпечення поросят залізом: пероральним та парентеральним. Перший з них - це натуральний, фізіологічний спосіб, який гарантує щодобово порційне забезпечення організму антианемічними компонентами. Але сам спосіб перорального введення потребує довготривалих застосувань антианемічних засобів, тоді як парентеральний шлях вигідно відрізняється швидкістю введення і створення депо та якістю засвоєння. Однак, парентеральне застосування залізодекстранів може супроводжуватися сенсебілізацією організму, виникненням анафілактичного шоку, а в разі дефіциту в організмі токоферолу - виникає отруєння та настає раптова смерть. Хоч однією з причин хвороби є нестача заліза, але лікування і профілактика захворювання лише препаратами заліза не завжди були успішними. Особливо небезпечний такий розвиток хвороби у тварин, що знаходяться в географічних зонах, збіднених на кобальт і мідь. В умовах біогеохімічної зони півдня України надійна профілактика анемії новонароджених поросят може бути забезпечена при застосуванні заліза разом з міддю, кобальтом та вітамінами [1,2,3,4].

Мета роботи. Порівняти ефективність застосування суїферовіту як перорально так і парентерально з метою профілактики анемії у поросят.

Матеріал та методи. За принципом аналогів були створені 3 групи поросят по 10 в кожній. Новонародженим поросяткам парентерально і перорально застосовували комплексний антианемічний препарат суїферовіт по 5 мл після народження та на 10-й день. Контрольній групі препарат не застосовували. Щоденно у поросят визначали клінічний статус

та проводили гематологічні дослідження після народження, на 7 та 21 добу. Досліджували вміст гемоглобіну, кількість еритроцитів та гематокритне число за загальноприйнятими методиками.

Результати досліджень. Поросята при народженні мали добре розвинутий смоктальний рефлекс, слизові оболонки та шкіра - блідорожеві. Гематологічні показники були в межах фізіологічної норми.

В групі поросят, яким застосовували суїферовіт внутрішньом'язово показники крові були стабільними на протязі всього досліджу. Вміст гемоглобіну коливався в межах 110-112 г/л, кількість еритроцитів - 4,0 - 4.4 Тл, гематокритна величина 0,32-0,34 л/л. Такий стан можна пояснити надійним депонуванням антианемічних засобів в організмі тварин.

У поросят, яким застосовували суїферовіт перорально клінічних симптомів анемії не спостерігали, вони добре росли і розвивались. Вміст гемоглобіну в крові поросят другої групи на 7 і 21 добу відповідно знизився на 27 г/л і 33 г/л, а кількість еритроцитів на 0,45 Т/л та на 0,6 Т/л. Показники червоної крові в групі поросят, яким вводили антианемічний препарат через ротову порожнину коливались в межах фізіологічної норми. Незначне зниження їх на 21 добу необхідно пов'язати зі втратами заліза в шлунково-кишковому каналі в результаті неповного всмоктування.

Поросятам третьої групи антианемічні препарати не застосовували. На третьому тижні в цій групі тварин спостерігали стійкі ознаки анемії. Показники крові були значно нижчими фізіологічної норми. Цим поросят було негайно введені внутрішньом'язово антианемічні засоби, для запобігання падежу.

Висновки. Таким чином, аліментарна анемія поросят є актуальною проблемою ведення свинарства, має досить широке розповсюдження, спостерігається у всі сезони року, наносить значні економічні збитки, має високий відсоток захворюваності.

Наші дослідження показали, що парентеральний і пероральний способи застосування антианемічних засобів профілактують аліментарну анемію поросят, але більш надійним виявився парентеральний.

Список використаних джерел

1. Улизько С.І. Застосування суїферовіту з метою профілактики аліментарної анемії поросят. Аграрний вісник Причорномор'я: Ветеринарні науки. Вип.25. Одеса, 2004. С.64-65.

2. Улизько С.І. Профілактичні заходи в технологічному циклі вирощування і відгодівлі свиней на сучасному етапі. Аграрний вісник Причорномор'я: Ветеринарні науки. Вип.39. Одеса, 2007. С.139-141.

3. Сукманський О.І., Улизько С.І. Ветеринарна гематологія: навчальний посібник. Одеса, 2009. 168с.

2. Сукманський О.І., Улизько С.І. Механізми розвитку анемії у тварин. Аграрний вісник Причорномор'я: Ветеринарні науки. Вип.93. Одеса, 2019. С.27-35.

УДК 636.8.09:616.126-073.7

ДИНАМІКА КАРТИНИ ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАФІЇ ТА ЕХОКАРДІОГРАФІЇ ЗА КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ КОТІВ ХВОРИХ НА ЕНДОКАРДИТ

Франчук М. М., здобувач вищої освіти

Кушнір В. Ю., к. вет. н., асистент

Одеський державний аграрний університет, м. Одеса, Україна

Актуальність проблеми. Ендокардит у котів є серйозним захворюванням, яке може впливати на серцеву функцію. Для моніторингу та оцінки стану тварини під час клінічного лікування, спеціалісти ветеринарної медицини часто використовують електрокардіографію (ЕКГ) та ехокардіографію (ЕхоКГ) [1-3].

ЕКГ допомагає в записі електричної активності серця, дозволяючи виявити порушення ритму, провідності та інші аномалії. ЕхоКГ (ультразвукове дослідження серця) дозволяє отримати зображення серця та оцінити його структуру, функцію клапанів, розміри камер та інші параметри. Це допомагає зрозуміти, як саме захворювання впливає на серцевий стан та вибрати оптимальний план лікування [2,4].

Динаміка картини ЕКГ та ЕхоКГ може змінюватися під час проведення комплексної терапії. Однак конкретні зміни будуть залежати від важливості ендокардиту, вибраного лікування та реакції тварини на нього [2,4].

Метою наукової роботи було оцінити результати лікування та зміни картини ЕКГ та ЕхоКГ за ендокардиту у котів і визначити найбільш ефективний варіант комплексної терапії.

Матеріали і методи дослідження. Матеріалом для дослідження було 30 котів, хворих на ендокардит. В дослідженні брали участь тварини, у яких хвороба має незаразне походження. Для підтвердження цього та виключення інфекційних хвороб нами проводилися серологічні дослідження.

Проводилися загальні дослідження (огляд, пальпація, аускультация) та лабораторні дослідження морфологічних та біохімічних показників крові, а також електрокардіографія та ехокардіографія. Електрокардіографія проводилась тричі - на 1, 20 та 40 добу. Ехокардіографія проводилась тричі - на 1, 20 та 40 добу