

Сравнительная терапевтическая эффективность различных способов лечения актиномикоза у коров

Глущенко В.В.

Грубые корма в кормлении крупного рогатого скота являются важным элементом рациона питания, особенно когда животные ограничены в свежих кормах. Качество кормов напрямую влияет на их здоровье и производительность. Поэтому заданием любого хозяйства является заготовка кормов высокого качества, которые бы не скрывали опасность заражения инфекционными или паразитарными болезнями поголовья скота. Однако в последние годы показатели качества заготовки и хранения кормов заметно понизились. Подобное явление наблюдается не только в условиях пос. Бобровки, но и на многих других животноводческих объектах Троицкого района[1].

Среди болезней, которые распространяются через грубые корма и представляют угрозу, как для крупного рогатого скота, так и для людей, является актиномикоз. Это хроническое инфекционное заболевание, распространённое повсеместно, характеризуется образованием гранулематозных очагов в разных тканях и органах и может наносить определенный экономический ущерб[2].

В этой связи изучение причин возникновения актиномикоза у коров, изыскание эффективных методов их лечения и профилактики, являются важными вопросами современной ветеринарии.

Целью работы явилось изучение сравнительной терапевтической эффективности различных способов лечения актиномикоза у коров.

Для достижения данной цели предстояло решить следующие задачи:

1. Изучить распространение и основные аспекты этиопатогенеза актиномикоза у коров частного сектора Бобровско-ГРЭСовского ветеринарного участка Троицкого района Челябинской области.

2. Определить сравнительную терапевтическую эффективность различных способов лечения актиномикоза у коров.

При сборе анамнеза в беседе с владельцами коров были получены сходные сведения о болезни: снижение аппетита, беспокойство, припухлость и отечность в области головы. На приеме отмечали локализация в межчелюстном пространстве, костной ткани челюсти сопровождающаяся развитием припухлости в межчелюстном пространстве. Хорошо просматривается с ротовой полости и наружной стороны. Припухлость имеет ограниченную полуовальную форму, поверхность плотная или размягченная (в зависимости от степени созревания), иногда с образованием двух и более свищевых каналов, из которых выделяется густоватый гной, содержащий друзы лучистого гриба, при наличии актинобактерии гной жидкий. Т- 37,5-39,0 °С; П- 50-80 уд/мин.; П - 15-30 дв./мин.

Было установлено, что наиболее часто актиномикоз выявляли у коров (44,4%). Одной из причин этого может быть высокая продуктивность молока и отели, т.к. при этом понижается иммунитет и ответная реакция организма на различные рода инфекции; телки (29,4%) и бычки (22,2%) это связано со сменой рациона, гормональными изменениями, сменой зубов.

В опыте мы изучали эффективность лечения йодиола и манкловит-1.

Йодиол - раствор для перорального применения используют в виде 1% водного раствора. 100 мл препарата содержит в качестве действующих веществ: 0,1 г йода, 0,3 г калия йодида; вспомогательные компоненты: 0,9 г поливинилового спирта и воду очищенную. По внешнему виду представляет собой жидкость темно-синего цвета с характерным запахом йода.

Монкловит-1 - антисептическое и дезинфицирующее лекарственное средство широкого спектра действия, представляющее собой водно-полимерную систему на основе йода в форме комплекса поли-N-виниламидациклосульфойодида. Динамика показателей заживления ран в

межчелюстной области у крупного рогатого скота при использовании изучаемых препаратов представлена в таблице 1.

Таблица 1 - Динамика показателей заживления ран в межчелюстной области у крупного рогатого скота ($\bar{X} \pm S_{\bar{x}}$; n=10)

| Клинические показатели | Контрольная группа | 1 опытная группа | 2 опытная группа |
|--|--------------------|------------------|------------------|
| Очищение раны сут. | 3,30±0,300 | 2,30±0,367 | 2,70±0,260 |
| Прекращение экссудации, сут. | 4,20±0,742 | 2,80±0,327 | 3,80±0,422 |
| Образование грануляционной ткани, сут. | 4,70±0,518 | 3,10±0,409 | 3,50±0,224 |
| Появление эпителиальной ткани, сут. | 6,30±0,684 | 4,70±0,517 | 5,00±0,422 |
| Полное клиническое выздоровление, сут. | 17,1±1,735 | 14,8±1,436 | 15,50±1,036 |

Проведенные нами исследования показали, что использование препарата "Монклавит-1" обеспечивает выздоровление животных на 15-е сутки. В целях профилактики заболевания не следует выпасать КРС в низинах, заболоченных местах. При появлении болезни необходимо позаботиться о смене пастбища, изменить рацион питания и способа ухода. В зимне-весенний период грубые корма следует запаривать. При обнаружении актиномикоза у животного, его необходимо срочно изолировать и назначать лечение с учетом стадии развития болезни.

Список использованной литературы:

1. Волотко, И.И. Профилактика и лечение эндогенного кормового травматизма у коров / И.И. Волотко, А.Н. Безин, Н.И. Бутакова // Известия Оренбургского государственного аграрного университета – 2014 - №6 (50) - С. 78-81.

2. Волотко, И.И. Лимфотерапия крупного рогатого скота, больного актиномикозом / И.И. Волотко, А.Н. Безин, Н.И. Бутакова // Известия Оренбургского государственного аграрного университета – 2015 - №6 (55) - С. 96-100.