

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА СВИНЕЙ В УСЛОВИЯХ СВИНОКОМПЛЕКСА

Шабанова Е.О.¹, Бодрова Л.Ф.² Email: Shabanova17116@scientifictext.ru

¹Шабанова Екатерина Олеговна – студент,
факультет ветеринарной медицины,

Институт ветеринарной медицины и биотехнологии;

²Бодрова Людмила Федоровна - доктор ветеринарных наук, доцент,
кафедра диагностики, внутренних незаразных болезней, фармакологии, хирургии и акушерства,
Омский государственный аграрный университет им. П.А. Столыпина,
г. Омск

Аннотация: в моей работе рассмотрены профилактика и лечение язвенной болезни желудка свиней, организация, систематическое проведение и изучение эффективности применения разработанного способа лечебно-профилактических мероприятий по борьбе с язвенной болезнью свиней на основе комплексного изучения этиологии и патогенеза в условиях свинокомплекса.

На свинокомплексе при всех системах промышленной технологии выращивания и откорма свиней, внедренных на крупных свиноводческих комплексах, фермах промышленного типа, широкое распространение получила язвенная болезнь желудка в виде язвенных рубцов пищевого отдела (проventрикулярных язв) и язвенно-эрозийных гастритов (фундальных язв). Многолетние наблюдения и опыт наших и зарубежных ученых установили, что язвенная болезнь является полиэтиологическим заболеванием

Значительная распространенность язвенной болезни, развитие осложнений (в первую очередь кровотечения), снижение продуктивности, высокий процент летальности в период отъема поросят и в завершающий период откорма определяют актуальность данной проблемы.

Промышленное свиноводство остро нуждается в научно-обоснованных рекомендациях по снижению потерь в связи с заболеванием и гибелью животных. Для совершенствования известных и разработки новых способов лечения и профилактики язвенной болезни желудка свиней необходимо глубокое изучение этиологии, патогенеза и методов диагностики.

Ключевые слова: свиноводство, язвенная болезнь желудка, лечение.

PREVENTION AND TREATMENT OF PULMONARY GAS DISEASE IN THE CONDITIONS OF THE PIG-COMPLEX

Shabanova E.O.¹, Bodrova L.F.²

¹Shabanova Ekaterina Olegovna - Student,
FACULTY OF VETERINARY MEDICINE,

INSTITUTE OF VETERINARY MEDICINE AND BIOTECHNOLOGY;

²Bodrova Lyudmila Fedorovna - Doctor of veterinary sciences, Associate Professor,
DEPARTMENT DIAGNOSTICS, INTERNAL NON-COMMUNICABLE DISEASES, PHARMACOLOGY, SURGERY AND
OBSTETRICS,
OMSK STATE AGRARIAN UNIVERSITY NAMED AFTER P.A. STOLYPIN,
OMSK

Abstract: in my work, the prevention and treatment of stomach ulcers of pigs, the organization, systematic conduct and study of the effectiveness of the use of the developed method of therapeutic and prophylactic measures to combat peptic ulcer on the basis of a comprehensive study of the etiology and pathogenesis in pig breeding conditions are considered.

In the pig complex, with all the systems of industrial technology for growing and fattening pigs introduced on large pig-breeding complexes, industrial-type farms, gastric ulcer in the form of ulcerative scars of the food-water department (proventricular ulcers) and ulcerative-erosive gastric ulcers (foundation ulcers). Long-term observations and experience of our and foreign scientists have established that peptic ulcer is a polyethylene disease.

The significant prevalence of peptic ulcer disease, the development of complications (primarily bleeding), a decline in productivity, a high percentage of mortality during weaning piglets and in the final period of fattening determine the urgency of this problem.

Industrial pigs are in dire need of scientifically grounded recommendations for reducing losses due to disease and death of animals. To improve the known and development of new methods of treatment and prevention of peptic ulcer disease, deep study of the etiology, pathogenesis and diagnostic methods is necessary.

Keywords: pig, gastric ulcer, treatment.

Современные способы ведения интенсивного свиноводства выявляют новые условия в отношении методов диагностики, профилактики и лечения болезней свиней. Концентрация больших количеств животных на ограниченной площади, содержание их в условиях гиподинамии, пониженного облучения и освещения, ранний отъём, использование в кормлении специальных концентрированных сухих кормов оказывает отрицательное влияние на функции желудочно-кишечного тракта, общее состояние организма, интенсивность обменных процессов, что в конечном счете влечет за собой снижение уровня естественной резистентности. На этом фоне многие обычные факторы внешней среды становятся стрессорными, поскольку на крупных фермах, как правило, активизируется условно-патогенная микрофлора.

Язвенная болезнь желудка у свиней – дефектное поражение слизистой оболочки и часто подлежащих тканей желудка. У свиней заболевание наблюдается при длительном кормлении сухими или очень измельченными кормами, при токсикозах, некоторых гельминтозах и нейродистрофиях, а также в развитии болезни большую роль играет бактерия кампилобактер (*Campylobacter*) [3].

Язвенная болезнь желудка свиней чаще регистрируется с 30-дневного возраста и клинически болезнь на комплексах отмечается с 70 до 155-дневного возраста.

Цель работы состоит в изучении эффективности применения разработанных лечебно-профилактических мероприятий по борьбе с язвенной болезнью свиней.

Для лечения свиней, у которых выявлена язвенная болезнь желудка в условиях свинокомплекса, нами применялась специально разработанная схема лечения животных (таблица 1).

Для исследования были использованы поросята с 45-дневного возраста, из которых по принципу аналогов сформировали опытную и контрольную группы.

Первая группа (контрольная): для лечения этой группы использовали схему лечебно-профилактических мероприятий заболеваний ЖКТ при интенсивном выращивании и откорме свиней, принятую в условиях свинокомплекса.

Вторая группа (опытная): поросятам назначено следующее лечение: обезболивающие (анальгин), кровоостанавливающие (1% раствор викасола), антибактериальные (амоксциллин 15%), вяжущие (слизистые отвары из риса, ячменной и овсяной муки), при нарушении сердечной деятельности (кофеин бензоат натрия), пробиотики (бифитрилак), витаминный препарат (гамавит) (таблица 1).

Таблица 1. Схема лечения

Опытная группа		Контрольная группа	
Раствор Викасола 1%	2 мл/гол	Раствор Викасола 1%	2 мл/гол
Фармазин 50	7 мл/гол	Амоксициллин 15%	3 мл/гол
Дизпаркол	6 мл/гол	Седимин	6 мл/гол
Кальцитат	9 мл/гол	Кальфосет	5 мл/гол
Аквитин	3 мл/гол	Гамавит	15 мл/гол
Колиплюс	1,5 мл/гол	Кофеин бензоат натрия	0,5 мл/гол
Имунофлор	3 гр/гол	Бифитрилак	1 гр/гол

Оценка лечебной эффективности применявшихся препаратов проводилась с учетом возрастных особенностей, характера течения болезни, степени поражения слизистой и стенки желудка или величины язвенного дефекта.

Для объективного суждения о результативности применяемого способа лечения, мы постоянно проводили клиническое наблюдение за больными, выборочно осуществляли биохимический и морфологический анализ показателей крови, проводили патологический контроль трупов павших и вынужденно убитых животных.

Таблица 2. Биохимические показатели крови поросят опытной и контрольной группы

Показатели	Опытная группа		Контрольная группа	
	До начала опыта	По завершении опыта	До начала опыта	По завершении опыта
Общий белок, г/л	49,43 ± 0,103	55,28 ± 0,086	49,85 ± 0,174	48,01 ± 0,104
Кальций, ммоль/л	3,72 ± 0,1872	2,56 ± 0,202	3,65 ± 0,694	2,73 ± 0,996
Фосфор, ммоль/л	3,65 ± 0,202	1,94 ± 0,476	3,42 ± 0,165	2,26 ± 0,094

Биохимический анализ свидетельствует о том, что содержание кальция и фосфора находится на верхней границе нормы с последующей стабилизацией показателей. Под влиянием препаратов произошла нормализация состава общего белка, что привело к его увеличению (таблица 2).

Таблица 3. Морфологические показатели крови поросят опытной и контрольной групп

Показатели	Опытная группа		Контрольная группа	
	До начала опыта	По завершении опыта	До начала опыта	По завершении опыта,
Эритроциты, млн/мкл	4,66 ± 0,352	5,13 ± 0,104	4,68 ± 0,5564	4,71 ± 0,604
Лейкоциты, тыс./мкл	15,90 ± 0,110	13,03 ± 0,051	13,62 ± 0,05812	13,71 ± 0,530
Базофилы, %	0,40 ± 0,244	1,0 ± 0,200	0,25 ± 0,680	1,4 ± 0,244
Эозинофилы, %	2 ± 0,316	2,4 ± 0,244	1,8 ± 0,374	2,9 ± 0,374
Нейтрофилы: Миелоциты, %	-	-	-	-
Юные, %	1 ± 0,316	1,4 ± 0,244	1,2 ± 0,374	1,5 ± 0,267
Палочкоядерные, %	2,4 ± 0,244	2,6 ± 0,244	3 ± 0,316	3,0 ± 0,316
Сегментоядерные, %	45,4 ± 0,871	43,8 ± 0,374	45,2 ± 1,114	46,6 ± 0,509
Лимфоциты, %	44,2 ± 0,069	45,4 ± 0,609	44,4 ± 0,030	43,2 ± 0,374
Моноциты, %	3,6 ± 0,509	3,4 ± 0,374	4,2 ± 0,547	4,6 ± 0,316

Морфологический состав крови у поросят первой группы является в пределах нормы, у показателей поросят контрольной группы наблюдали увеличение нейтрофилов что свидетельствует об обостряющемся патологическом процессе на фоне снижения иммунного статуса (таблица 3).

В период проведения опыта опытная и контрольная группы животных формировались, как правило, в одном боксе участка доращивания с одинаковыми условиями кормления, ухода и содержания. Животным опытной и контрольной групп давали доброкачественные корма, и рационы были сбалансированы по питательным веществам, витаминам, макро- и микроэлементам. Всего подвергнуто лечению для определения терапевтической эффективности противозвонных лекарственных средств 1490 голов поросят.

Предложенный метод лечения в предложенных дозах является, как в терапевтическом, так и в экономическом отношении, более эффективным, что позволяет нам рекомендовать его к использованию в отрасли свиноводства.

Список литературы / References

1. Александров С.Н. Свины: воспроизводство, кормление, содержание, лечение / Александров С. Н. М. АСТ. Донецк: Сталкер, 2003. 237 с.
2. Белоусов Н. Российское свиноводство: проблемы и перспективы / Н. Белоусов // Свиноводство, 2010. № 8. С. 4-7.
3. Белоусов А.С. Дифференциальная диагностика и лечение болезней органов пищеварения. Белоусов А.С. М.: Медицина, 2002. 264 с.