

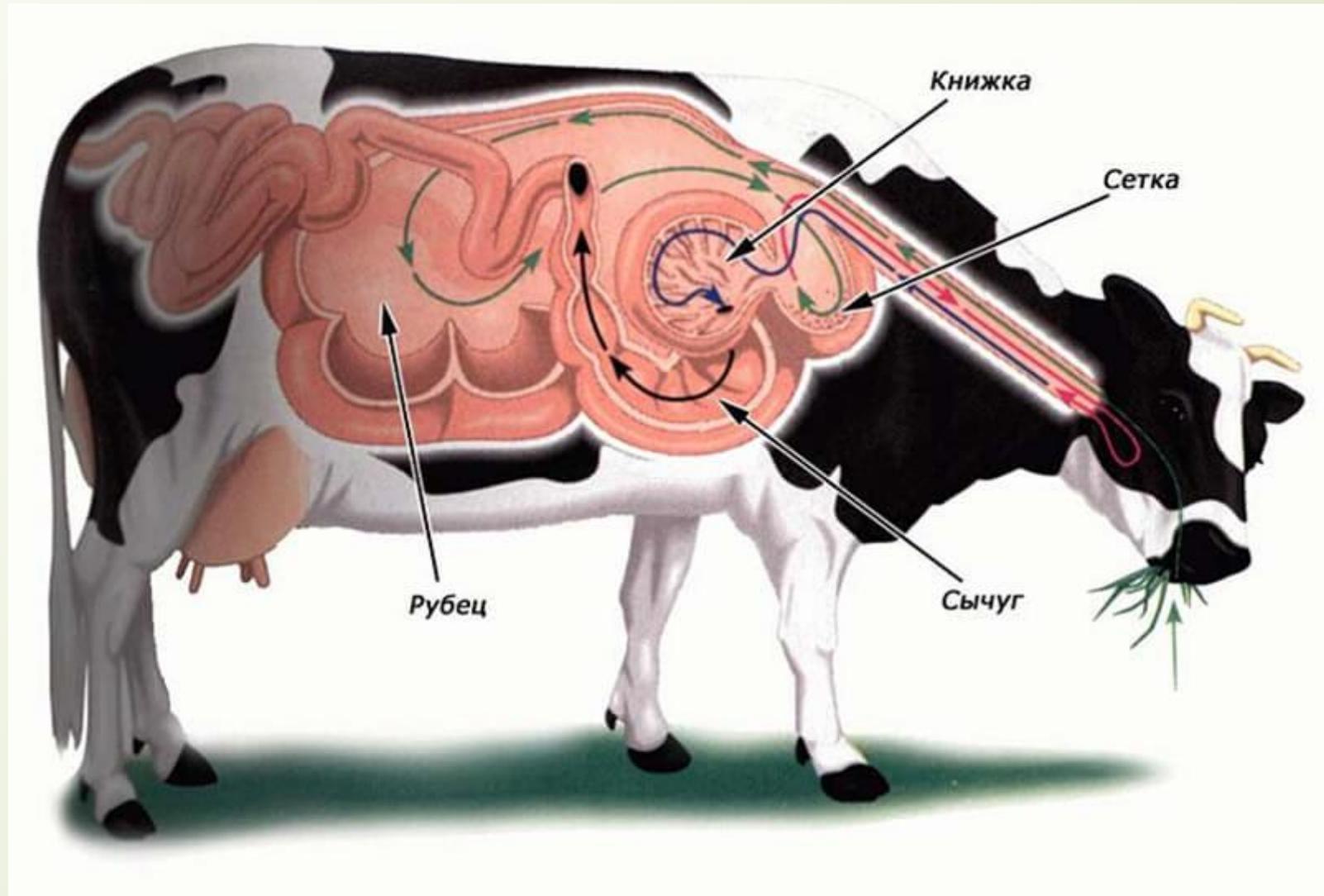


БОЛЕЗНИ МОЛОДНЯКА

с/х животных

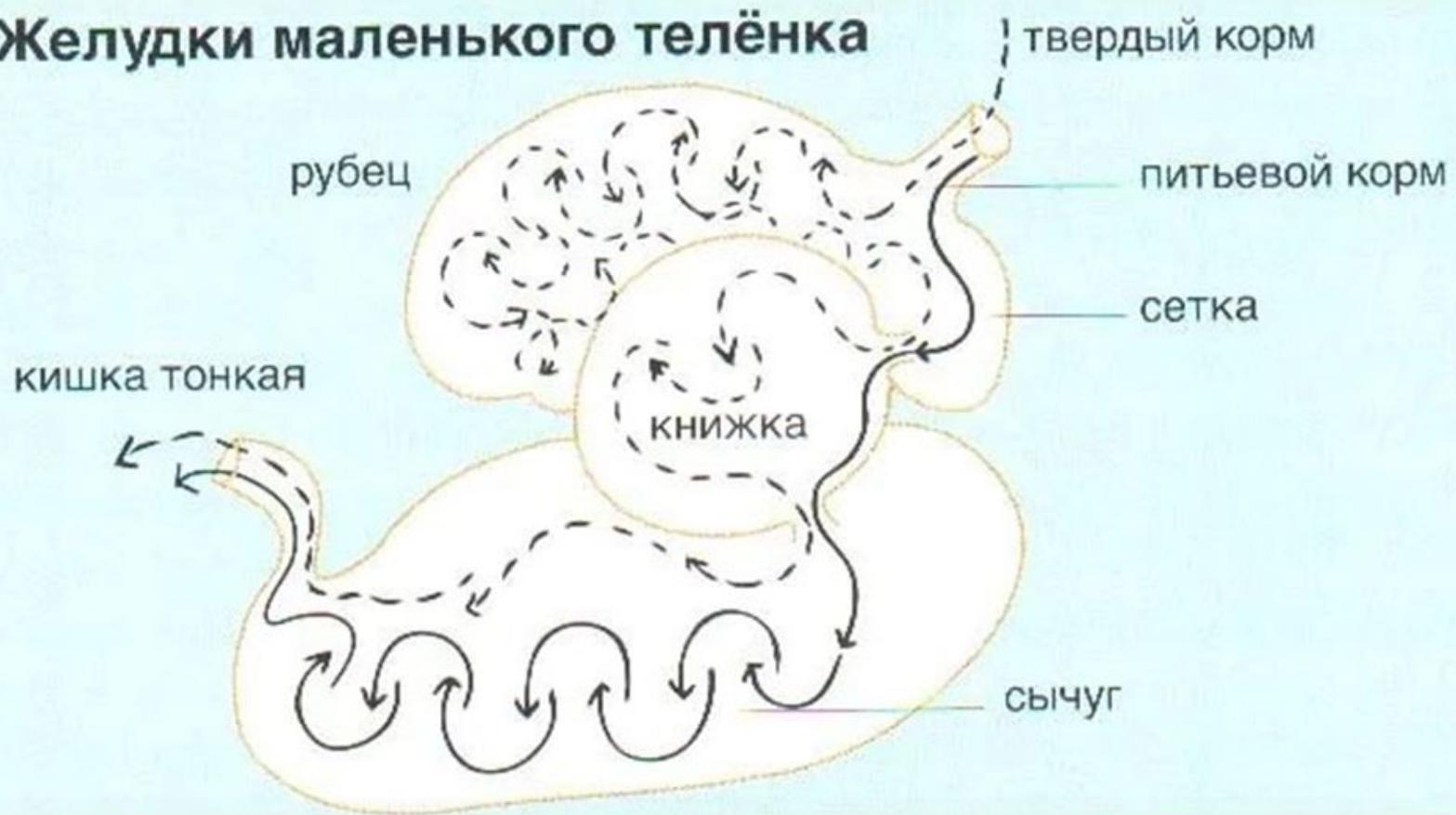


Пищеварительная система жвачных



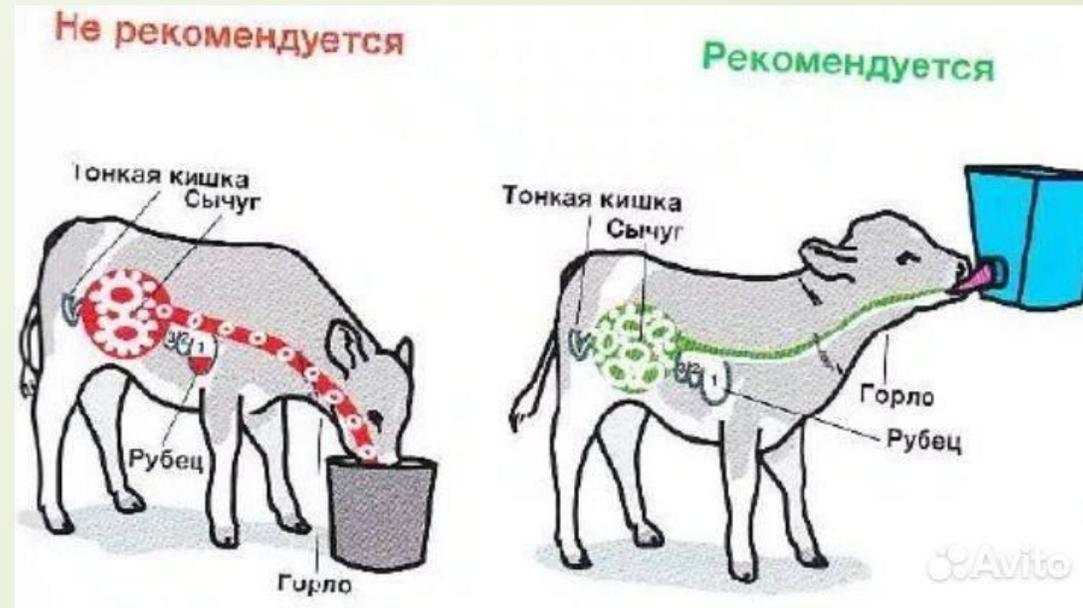
Пищеварение молодняка жвачных

Желудки маленького телёнка



Жвачные. Особенности пищеварения у МОЛОДНЯКА.

1. Печень при рождении функционирует не сразу.
2. Отсутствует иммунитет.
3. Формируется сычуг.
4. Не развиты преджелудки.





ПРАВИЛА ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОДНЯКА

1. Правило выпойки первой порции молозива в кратчайшие сроки. Молозиво должно быть подогрето до температуры тела (38-39°C). Вся посуда, которая используется для дачи молозива, должна быть тщательно вымыта.
2. Животные должны находиться в чистом помещении, без сквозняков, но имеющих хорошую вентиляцию. Должны соблюдаться ветеринарно-санитарные правила содержания молодняка животных.
3. Здание (помещение), где содержится молодняк, должны регулярно дезинфицироваться. При этом необходимо соблюдать принцип «все пусто – все занято».

Доля прохождения антител молозива через стенку кишечника теленка

Время после рождения	Процент прохождения
0-30 минут	100,0%
30-60 минут	92,0%
1-6 часов	75,0-78,0%
После 12 часов	30,0-35,0%
После 24 часов	10,0-12,0%



Диспепсия – острое заболевание новорожденного
молодняка, сопровождающееся расстройством
пищеварения, обезвоживанием и интоксикацией.

Чаще болеют телята и поросята, реже – ягнята и
жеребята.

Этиология

- физиологически незрелый младенец;
- воздействия внешней среды (нарушения технологии кормления и содержания новорожденных);
- кормовые токсикозы, которые негативно влияют на жизнеспособность развивающегося организма в эмбриональный, плодный и постнатальный периоды.

Нарушения в технологии получения и выращивания новорожденных:

- запоздалая (спустя час после рождения) первая выпойка МОЛОЗИВА;
- нарушение режима кормления;
- скармливание загрязненного, ХОЛОДНОГО МОЛОЗИВА или полученного от больных маститами коров;
- отсутствие секционных профилакториев и их антисанитарное состояние.

Патогенез

1. Гипотрофики – несовершенство органов и тканей - недостаток БАВ пищеварительных желез;
2. При выпаивании из ведра – снижается рефлекторное отделение слюны и сычужного сока – в сычуге формируются крупные и плотные сгустки казеина, которые плохо перевариваются и разлагаются под действием гнилостной микрофлоры.



Классификация диспепсии

1. По степени тяжести:

- простая;
- токсическая.

2. В зависимости от происхождения:

- Ферментодефицитная – недоразвитие секреторного аппарата пищеварительной системы, у гипотрофиков;
- Аутоиммунная – при хронической кормовой интоксикации матери;
- Иммунодефицитная – мало иммуноглобулинов в молозиве – изменяется микробный состав желудочно-кишечного тракта, микроорганизмы повреждают клетки кишечника, нарушая пищеварение;
- Алиментарная – при нарушении санитарных качеств молозива и режима выпойки.

Клинические признаки

При *ферментodefицитной* диспепсии начинают появляться сразу же после рождения. *Аутоиммунная* диспепсия развивается через 6-12 ч после приема молозива.

При *иммунодефицитной* и *алиментарной* диспепсиях, клинические признаки болезни появляются на 2-3-и сутки жизни новорожденных.

Основным клиническим признаком является диарея (понос), приводящая к обезвоживанию, проявляющемуся западением глазных яблок, сухостью и сморщиванием кожи. Оглядывание на живот, переступание конечностями.

Температура тела первоначально не изменяется, а потом снижается. Тахикардия.

При тяжелом течении клинические признаки усугубляются:

- быстро наступает сильное угнетение;
- пропадает аппетит;
- появляется профузный понос (анальный сфинктер открыт, фекалии вытекают произвольно);
- быстро нарастает обезвоживание организма и истощение;
- развивается сердечная недостаточность и общая слабость;
- слизистые оболочки бледнеют, затем синеют;
- кожа теряет эластичность шерстный покров становится матовым, липким
- температура тела снижается;
- появляются судороги и напряжение мышц.





Диагноз

- Комплексно.
- Диспепсию необходимо дифференцировать от:
 - септической и кишечной форм колибактериоза;
 - диплококковой и стрептококковой инфекции;
 - анаэробной энтеротоксемии;
 - вирусной диареи;
 - МОЛОЗИВНЫХ ТОКСИКОЗОВ.

Лечение

1. Хорошие условия содержания, обеспечивают обильной подстилкой, обогревают специальными лампами.
2. Щадящая диета и электролитные растворы:
 - кормление 4-5 раз в сутки. Из них 2-3 приема молозива отменяют, вместо них выпаивают отвары и настои лекарственных растений (отвар семени льна ,коры дуба и т.д.). 300-400 мл молозива + лекарственные жидкости – затем количество молозива увеличивают, жидкостей уменьшают.
 - на 12 часов полностью прекращают дачу молозива, выпаивая вместо него 1%-ный раствор поваренной соли, отвар льняного семени, настои из лекарственных трав. Спустя 12 часов и через каждые последующие 6 ч теленку выпаивают 0,5 л свежего молозива или молока, разбавленного 200,0 мл кипяченой воды или 1,0%-ным раствором поваренной соли. В последующие дни норму молока устанавливают в зависимости от общего состояния теленка



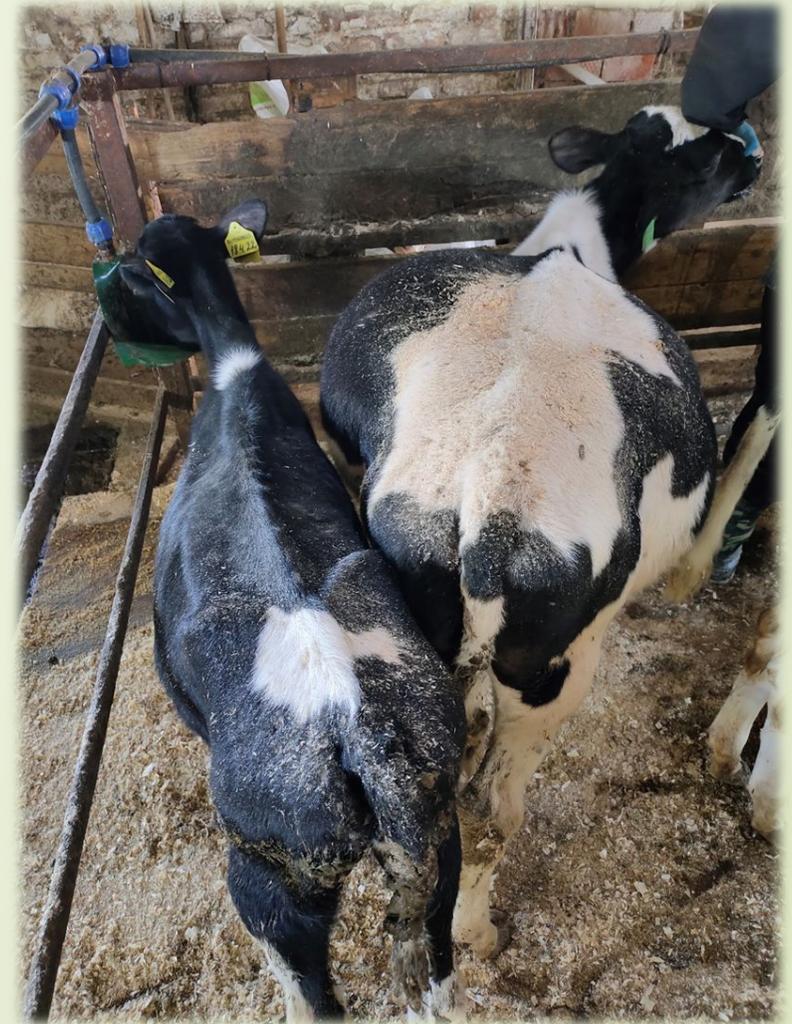
3. Для борьбы с обезвоживанием вводят растворы электролитов с глюкозой, внутривенно, подкожно.

4. Если расстройство пищеварения не поддается лечению в течение 3-4 дней, то в схему лечения дополнительно включают антимикробные препараты из групп пенициллина, цефалоспоринов, тетрациклинов и аминогликозидов. Курс лечения указанными препаратами составляет обычно 5-7 дней. После завершения курса противомикробной терапии для восстановления полезной микрофлоры и нормализации пищеварения животным дают пробиотики;

5. В необходимых случаях назначают иммуностимуляторы и препараты, стимулирующие сердечно-сосудистую деятельность.

ПЕРИОДИЧЕСКАЯ ТИМПАНИЯ ТЕЛЯТ

Это заболевание телят 2-3
месячного возраста,
сопровождающееся
вздутием рубца и
расстройством
пищеварения.





Этиология

- Резкий перевод телят на безмолочные корма с избыточным использованием концентратов, жмыхов, мучных болтушек.
- Недоброкачественные корма: плесневелое сено, мороженые корнеклубнеплоды, силос и сенаж низкого качества, прокисшие молочные и кухонные продукты.
- Предрасполагают к болезни отсутствие моциона, антисанитарные условия.

Патогенез

1. Неготовность ЖКТ к использованию грубых и сочных кормов;
2. Моторика не установившаяся, процесс отрыгивания не до конца развит – это приводит к задержке кормовых масс в рубце – бродильные процессы – накопление газов;
3. Давление на органы грудной полости;
4. Бродильные процессы – снижение кислотности – ослабление пепсина – угнетение секреторной деятельности – нарушение переваривания и всасывания в кишечнике.



Клинические признаки

Периодическое вздутие рубца через 30-40 минут после каждого кормления.

Живот увеличивается в объеме с выпячиванием голодных ямок, особенно левой.

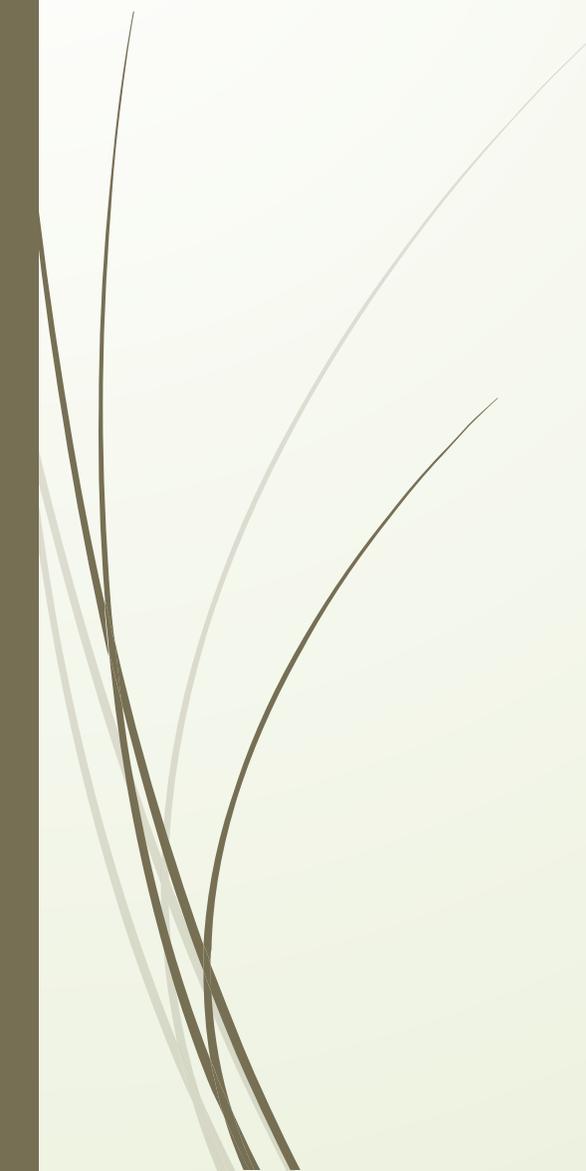
Стоят сгорбившись, вытянув шею, не едят.

При перкуссии тимпанический звук.

При пальпации – болезненность, напряженная брюшная стенка.

Диарея, может быть запор.

Наблюдается одышка, цианоз слизистых оболочек и приступы колик.





Течение

От нескольких дней, до недель.

Прогноз

М.б. самоизлечение. Нередко гибель от удушья.

Диагноз

Комплексно





Лечение

1. Противобродильные средства – ихтиол;
2. Для связывания газов в рубце – тимпанол, активированный уголь, жженая магнезия;
3. Для освобождения кишечника – слабительные;
4. 1 раз в день выпаивать соляную кислоту 5-15 мл в 500 мл воды;
5. При угрозе удушья – прокол;
6. Зондирование;
7. При явлениях гастроэнтерита применяют внутрь антибиотики.

БРОНХОПНЕВМОНИЯ У ТЕЛЯТ

Бронхопневмония, или катаральная пневмония, – заболевание, поражающее дыхательную систему телят. Она проявляется как воспаление тканей альвеол и бронхов, но иногда затрагивает и другие органы. Подвержены особи в возрасте 30–45 дней. По распространенности это заболевание занимает второе место после желудочно-кишечных инфекций.

Воспалительный процесс в дыхательной системе начинается на фоне снижения иммунитета у молодых телят, а также под влиянием бактерий и микробов из внешней среды. Могут спровоцировать:

- повышенный уровень влажности в месте, где содержатся телята;
- сквозняки и снижение температуры воздуха;
- грязь, пыль или вредные газы;
- высокий уровень стресса;
- анатомические особенности (узкие бронхи, короткая трахея и т. п.);
- обострение хронических простудных заболеваний.

Патогенез

Неблагоприятные изменения внешней среды могут вызывать нарушения деятельности нервной системы, что приводит к понижению защитных сил и изменению реактивности организма. Концентрация гистамина и лизоцима в крови снижается. Это способствует застою крови в легких и отечности слизистых оболочек бронхиол и бронхов.

Снижается фагоцитарная активность лейкоцитов и лизоцимная активность бронхиальной слизи, снижается барьерная функция эпителия. Вначале возникают экссудативные процессы и лейкоцитарная реакция накопления серозного, а затем, катарального экссудата в бронхах и альвеолах. Эти изменения в бронхах, а затем в бронхиолах и альвеолах способствуют развитию условно-патогенной и сапрофитной микрофлоры, постоянно находящейся в дыхательных путях.

Микрофлора быстро размножается, микробные ферменты, и токсины высокой концентрации вызывают некроз слизистой оболочки и развитие воспалительного процесса.

Клинические признаки

Развитие бронхопневмонии у телят занимает длительное время. В зависимости от тяжести течения различают три формы заболевания.

- ▣ **Острая форма.** 5–10 дней. Сначала легкое недомогание, вялость и снижение аппетита. Телята предпочитают лежать на месте и не двигаться без необходимости. На 2–3 день температура поднимается до 40–42 °С, появляется одышка, а затем дыхание с открытым ртом. Слезотечение и отделение слизи из носовых ходов, а также сухой и отрывистый кашель. Если не лечить заболевание, симптомы усиливаются, наступает гиподинамия, а кашель становится более влажным и частым. Животное может погибнуть из-за удушья, гипертермии и отказа жизненно важных органов на фоне сильной воспалительной реакции.
- ▣ **Подострая форма.** Занимает примерно 20–30 дней. Сопровождается снижением аппетита, отставанием в росте и потерей в весе. Температура тела животного утром может быть нормальной, а к вечеру повышается на 1–1,5 °С. Также наблюдается одышка и влажный кашель. Отсутствие лечения приводит к ухудшению общего состояния, повышению температуры, появлению признаков гипоксии и токсикоза.
- ▣ **Хроническая форма.** Провоцирует ярко выраженное отставание в росте, у телят наблюдается гипотрофия (недостаток веса). Аппетит имеет изменчивый характер. Симптоматика включает постоянный кашель, цианоз (синюшность) слизистых оболочек, серозные истечения из носовых отверстий. При прослушивании легких наблюдаются сухие хрипы.



Лечение

1. При бронхопневмонии телят антибиотики выступают в качестве основного лечения и дополняются противомикробными препаратами (Доксициклин, Цефтифур и т.д.);
2. Препараты, обладающие жаропонижающим, противовоспалительным и анальгезирующим эффектом (Кетопрофен и т.п.);
3. Для укрепления иммунитета и устранения гиповитаминоза рекомендуется использовать иммуностимулирующие средства и витаминные препараты (Айсидивит, ВитОкей и т.д.)