

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РФ
БРЯНСКАЯ ГСХА

Симонова Л.Н., Симонов Ю.И.
Черненко В.В.

УДК 619
ББК 48.7
Б 79.37

Симонова Л.Н., Симонов Ю.И., Черненко В.В.

Болезни молодняка: учебно-методические пособие по изучению дисциплины «Внутренние незаразные болезни животных» для студентов по специальности «Ветеринария» 310800. Брянск: Издательство БГСХА, 2008. – 24с.

Рецензент – доктор ветеринарных наук, профессор
Ткачев А.А.

БОЛЕЗНИ МОЛОДНЯКА

неинфекционной этиологии

учебно-методическое пособие по изучению дисциплины
«Внутренние незаразные болезни животных» для студен-
тов очного и заочного отделений по специальности
«Ветеринария» 111201

БРЯНСК 2008

Введение

В структуре заболеваний животных (внутренняя патология) болезни молодняка составляют более 50%. По числу заболеваний на первом месте стоят болезни желудочно-кишечного тракта, на втором – болезни органов дыхания. Потери молодняка от падежа и вынужденного убоя на некоторых фермах в зимнее - весенний период достигает 20% и более.

Наиболее массово и тяжело молодняк болеет в период новорожденности, т.к. организм первые дни слабо приспособлен к неблагоприятным условиям окружающей среды. На фоне незаразных болезней могут возникать специфические инфекции: колибактериоз, сальмонеллез, вирусные инфекции и др.

Получение и выращивание здорового молодняка одна из важнейших задач современного животноводства, так как от состояния здоровья зависят последующие рост, развитие, адаптация и максимальная реализация генетического потенциала продуктивности.

Классификация болезней молодняка.

По происхождению:

-Аntenатальные (внутриутробные нарушения развития плода) гипотрофия, уродства.

-Перинатальные (патологии, возникшие при родах) родовая гипоксия, родовая травма.

-Неонатальные (болезни новорожденных) диспепсия, гипогликемия поросят, гипогаммаглобулинемия

-Постнатальные (заболевания последующего роста и развития) гастроэнтерит, периодическая тимпания телят, безоарная болезнь, бронхопневмония.

По локализации патологического очага различают:

1) болезни пищеварительной системы (диспепсия, абомазит, язвенная болезнь, токсическая дистрофия печени и т.д.);

2) респираторные болезни (асфиксия новорожденных, бронхопневмония);

3) болезни крови и иммунной системы (гемолитическая болезнь новорожденных, иммунные дефициты);

4) болезни нервной системы (стресс);

5) болезни обмена веществ или недостаточности (беломышечная болезнь, рахит, железодефицитная анемия поросят, паракератоз поросят, энзоотическая атаксия ягнят, гиповитаминозы, энзоотический зоб);

6) специфические болезни (отечная болезнь поросят).

Помимо этого встречаются болезни характерные животным всех возрастов.

Анатомо-физиологические особенности новорожденных. Трудности выращивания молодняка связаны с тем, что организм новорожденных животных слабо приспособлен к неблагоприятным условиям внешней среды. Системы органов новорожденных имеют ряд функциональных и морфологических отличий от взрослых животных. У новорожденных, особенно поросят, слабо развита терморегуляция, из-за отсутствия подкожного жира. Резистентность - зависит от поступления иммуноглобулинов с молозивом матери, тем самым создается коллостральный иммунитет. У телят

первые дни жизни выражен кишечный тип пищеварения, молозиво, минуя нефункционирующие преджелудки, по пищеводному желобу попадает в сычуг. Бронхи новорожденных животных более узкие, в легких мало эластических волокон, с этим связано наличие поверхностного дыхания и очагов ателектаза в отдельных участках легких. В первые часы жизни молодняк проявляет сосательный, двигательный, защитный (мигательный) рефлекс, реализует позу стояния.

В зависимости от степени отклонений условий окружающей среды от необходимых параметров возникает стрессовая ситуация, и как следствие имеет место либо адаптация организма, либо возникают различные патологии.

Наиболее острую проблему животноводства РФ из болезней неинфекционной этиологии составляют диспепсия новорожденных, и бронхопневмония.

Диспепсия (dispepsia) – несварение, остро протекающее заболевание молодняка молозивного периода, проявляющееся расстройством пищеварения, гипогаммаглобулинемией, сердечно-сосудистой недостаточностью, общим упадком сил, интоксикацией, задержкой роста и развития. Различают **простую** (легкую) и **токсическую** (тяжелую) формы. Болеют все виды животных, но чаще поросята и телята. Наиболее тяжело протекает в конце зимы и весной.

Этиология

Предрасполагающими факторами в развитии болезни у телят считают:

1) нарушения зоогигиенических норм содержания и кормления стельных и сухостойных коров:

- дисбаланс питательных веществ в рационах (дефицит белка, углеводов, витаминов, макро и микро элементов)

- скармливание кислых монокормов – силоса, жома, барды с высоким содержанием масляной кислоты.

- кормление недоброкачественными кормами (пораженных грибами, загрязненных и т.д.)

- несоблюдение оптимальных режимов микроклимата

- отсутствием моциона.

2) антисанитария

3) патологии развития гамет.

4) низкий уровень организационных работ, слабая подготовка обслуживающего персонала.

Под влиянием стрессового состояния материнского организма происходит нарушение формирования плода, в результате чего, молодняк рождается гипотрофичным, с недоразвитыми системами и органами, с низкой иммунной реактивностью.

Пусковым механизмом болезни служат:

- несвоевременная (более 2 часов после рождения) выпойка молозива;

- использование молозива низкого качества (загрязненное, охлажденное ниже 30°C);

- ограничение количества или перекорм молозивом;
- выпаивание молозива большими глотками;
- дача молозива от коров, больных маститом или эндометритом;

Гипотермия, развивающаяся при сквозняках, холодных полах, отсутствии подстилки в родильном отделении, отсутствии обтирания или обсушивания новорожденного.

На фоне указанных нарушений возникает дисбактериоз пищеварительного тракта, за счет размножения гнилостной микрофлоры токсигенной группы. За счет многократного пассажирования микрофлора изменяется, добавляется окружающий микробный и вирусный фон. В результате создаются условия для возникновения массовых желудочно-кишечных болезней.

Из сказанного вытекает, **что этиология диспепсии носит комплексный характер**, не является строго специфичной. Сочетание причин складывается в каждом неблагоприятном хозяйстве по-разному.

Симптомы. При простой форме диспепсии наблюдается учащенная дефекация, фекалии жидкие, животное незначительно угнетено, прослушиваются урчащие звуки в кишечнике. Температура в пределах нормы.

Болезнь в дальнейшем может перейти в токсическую форму. Для нее характерны признаки обезвоживания организма: западение глаз, сухость слизистых оболочек, угнетение. Фекалии водянистые с пузырьками газа и сгустками непереваренного молозива. Животные слабеют, залеживаются, охлаждаются уши и конечности. Гибель может наступить через 2-5 дней. Весной болезнь может сразу пе-

реходить в токсическую форму. Выздоровевшие животные, как правило, длительное время отстают в росте и развитии.

Патологоанатомические изменения. Труп истощен, задняя часть тела запачкана фекалиями. Слизистая желудочно-кишечного тракта гиперимирована, отечна, содержимое – имеет кислый или гнилостный запах, серого цвета со слизью и сгустками казеина. Селезенка и печень не увеличены. Паренхиматозные органы в состоянии зернистой дистрофии.

Получение здорового молодняка. Профилактика диспепсии новорожденных телят.

Многолетние научно-производственные наблюдения и исследования показали, что для получения и сохранения здоровыми новорожденных телят необходимо соблюдать ветеринарно-санитарные и гигиенические условия содержания, кормления, ухода за стельными коровами и нетелями, производить плановый диспансерный контроль за состоянием стада:

1. В помещениях для стельных сухостойных коров и нетелей поддерживают санитарный порядок и оптимальные параметры микроклимата.

2. Рационы в стойловый период должны обеспечиваться за счет доброкачественных кормов и быть сбалансированы по энергии, переваримому протеину, макро-микро элементам, витаминам, сухому веществу, сахару, крахмалу, клетчатке, в соответствии с нормами и рационами кормления с/х животных. Нельзя скармли-

вать силос с рН более 3,9 и содержащий масляную кислоту более 4,2 или продукты гниения.

Для животных ниже средней упитанности нормы кормления увеличивают на 15-20 %, а при ожирении – снижают на ту же величину.

В условиях хозяйств со сложной экологической обстановкой в рацион беременных животных включают: природные и синтетические адсорбенты (цеолиты, зоосорб, энтеросорбент ЭСТ-1, полисорб, микосорб и др.).

3. Не реже одного раза в квартал проводят контроль за состоянием обмена веществ беременных животных путем проведения биохимических исследований крови не менее чем от 5-ти животных в группе.

4. В стойловый период необходимо обеспечить стельным сухостойным коровам и нетелям ежедневный моцион, который отменяют при низких температурах ($t - 15^{\circ}\text{C}$ и ниже) или неблагоприятных погодных условиях.

В летнее время этих животных содержат лагерно и обеспечивают пастбищем. Основные корма - доброкачественная зеленая масса и углеводистые концентраты.

5. Стельных коров и нетелей переводят в родильное отделение за 5-7 дней до отела, подвергнув санитарной обработке (механическая очистка, дезинфекция копыт) и исследовав на мастит.

При первых признаках родов обмывают и дезинфицируют заднюю часть туловища.

6. Дежурный оператор родильного отделения после рождения теленка удаляет слизь изо рта и ноздрей, дезинфицирует йодом пуповину и предоставляет возможность

корове облизать теленка (при невозможности облизывания – обтирает соломенным жгутом). После этого, оператор обмывает молочную железу теплой водой или дезинфицирующим раствором, обтирает, сдаивает первые струйки молозива в отдельную посуду, т.к. они содержат повышенное количество микроорганизмов, доит корову.

7. Теленка помещают в индивидуальную клетку, заранее подготовленную с инфракрасным облучателем. **Первую выпойку молозива матери производят не позднее часа после рождения, т.к. наиболее выраженная способность эпителия кишечника адсорбировать иммунные белки молозива сохраняется первые часы после рождения.** Через 24-36 часов и позднее иммуноглобулины разрушаются секретами пищеварительных желез, начинающих функционировать к этому времени. Молозиво первых суток после отела богато солями магния, что способствует очищению кишечника новорожденного от мекония, содержит повышенное количество витамина А. За счет высокой кислотности молозиво создает благоприятную среду для размножения в сычуге полезной грамположительной микрофлоры.

Выпойка молозива мелкими глотками имеет важное значение, так как слюна, перемешиваясь с молозивом, поступает в сычуг малыми порциями, минуя нефункционирующие преджелудки по пищеводному желобу.

Следовательно, здоровье новорожденного теленка во многом зависит от первой выпойки молозива. **Выработка собственных антител начинается лишь с 10-ти дневного возраста, а коллостральный иммунитет целиком зависит от поступления иммуноглобулинов с молозивом.** Наибольшее количество иммунных белков (5г/%) содержится в молозиве первого удоя, снижаясь затем примерно в 10 раз.

В хозяйствах необходимо иметь запас молозива от здоровых матерей (для поения телят, появившихся от коров больных маститом). Его хранят до 3-х суток при +4...+8°C. Перед выпойкой подогревают до $t = 37-39\text{ }^{\circ}\text{C}$ на водяной бане.

Кормление новорожденных телят производят 3-4 раза в сутки. Желательно первую неделю жизни выпаивать материнское молозиво, а затем допустимо - сборное молоко.

При подсосном содержании излишки молока коровы сдаивают 2-3 раза в день.

8. Контроль иммунного статуса у телят суточного возраста можно осуществить с помощью теста с сульфитом натрия.

Готовят 14%, 16%, и 18% растворы сульфита натрия. Разливают в 3 пробирки по 1,9 мл каждого и добавляют 0,1 мл исследуемой сыворотки крови. После встряхивания оставляют при комнатной температуре на час. При положительной реакции в пробирке появится помутнение или осадок.

Таблица 1.

Определение сывороточных иммуноглобулинов по результатам преципитации сульфитом натрия.

Уровень иммуноглобулинов мг/мл	Концентрация сульфита натрия, %		
	14	16	18
Оптимальный (более 15 мг/мл)	+	+	+
Пониженный (5-15 мг/мл)	-	+	+
Очень низкий (менее 5 мг/мл)	-	-	+
Отсутствие	-	-	-

9. Новорожденным телятам со 2-3 дня жизни выпаивают кипяченую воду или физиологический раствор $t\ 20-25\text{ }^{\circ}\text{C}$. С 10 дня приучают к поеданию грубых кормов, дают мелкое сено хорошего качества.

10. После освобождения индивидуальных клеток производят ее механическую очистку и дезинфекцию.

11. Родильное отделение и профилакторий должно функционировать в режиме предприятия закрытого типа с дезковриками и пропускниками при входе. В период профилактических перерывов стойла, секции, инвентарь механически очищают и дезинфицируют. Халаты, полотенца – кипятят в 1% растворе кальцинированной соды или 0,5% хлорамина. Поилки, ведра – моют 1% раствором хлорамина, ополаскивают. Сосковые поилки моют после использования и кипятят один раз в день.

Превентивная (предохранительная) терапия

1. Для компенсации физиологического дисбактериоза после первой же дачи молозива можно выпаивать пробиотики, (ацидофильное молоко, лактобифадол, стрептобифид, пропиовит, Ветом-3 и др.), препараты, содержащие живую нормальную микрофлору кишечника. Она выступает в роли стимулятора иммунной системы.

2. Для устранения иммунодефицитов новорожденным применяют иммуномодуляторы: Т-активин, иммунофан, глобулины, специфические гипериммунные сыворотки и др. согласно наставлениям.

3. Для повышения неспецифической резистентности с первых дней в молозиво вводят белково-витаминно-минеральные добавки с учетом дефицита элементов в молозиве (молоке), а также БАВ – экстракт элеутерококка, нуклеинат – натрия и др.

Терапия

При токсической форме диспепсии лечение комплексное, направлено на регулирование кормления, подавление условно-патогенной микрофлоры, нормализацию водно-солевого и кислотно-щелочного равновесия в организме, предотвращение бродильных и гнилостных процессов в кишечнике, повышение резистентности, восстановление пищеварения.

1. Диетическое питание. Обязательное условие - **исключение или ограничение выпойки молозива** (молока), с заменой его на физиологический раствор, сенной настой, травяные настои или отвары из лекарственных трав противовоспалительного действия (конский щавель, тысячелистник, календула, зверобой) или регидрационные растворы.

В качестве диетических продуктов питания применяют лактозат, спелакт, гидролизин, Л-103 гемолизат, гидролизат казеина. Кормление 4-5 раз в день на одну выпойку расходуется 250-400 мл препарата. В промежутках между кормлением выпаивается физиологический раствор в неограниченных количествах.

2. Этиотропная терапия. За 20-30 мин. до кормления применяют antimикробные средства (антибиотики, сульфаниламиды, нитрофурановые), учитывая чувствительность возбудителей к препаратам в данном хозяйстве. Используют также комбинации antimикробных средств, соблюдая оптимальные дозы и продолжительность лечения (до клинического выздоровления и 1-2 дня после него).

Восстанавливают кишечную микрофлору путем дачи пробиотиков, ацидофильного молока (200 мл. перед кормлением), до полного выздоровления.

3. Патогенетическая терапия. Тяжело больным при токсической диспепсии производят промывание сычуга раствором перманганата калия 1:5000 с использованием зонда Даценко или медицинских зондов, а также ставят очистительные клизмы.

Показано применение адсорбентов: лигнин, лигнитин, зоосорб ; обволакивающих: отвар риса, семени льна по 200-500мл 2-3 раза в день.,

Для повышения защитных сил организма применяют аллогенную сыворотку крови, цитрированную кровь в/м по 1-2 мл на кг веса с повторением через 2-3 дня, гидролизин Л в/м или подкожно 1,5-2,0 мл на кг

веса 2 раза в день. Неспецифические гамма-глобулины 0,8-1,0 мл на кг веса внутримышечно один раз в день в течении 3-4 дней.

Концентраты витаминов А, Д, Е, С, тетравит, тривит 2,0-3,0 один раз в неделю, подкожно или внутримышечно, Е-селен 0,2 мл на 10 кг массы и т.д. Иммуномодуляторы иммунофан, тимоген, АСД-2.

При диспепсии в качестве антигистаминных препаратов используют растворы димедрола, пипольфена, для в/м введений дважды в день в течении 2-3 дней. Это снижает токсическое влияние гистамина на организм, восстанавливает кровяное давление, улучшает общее состояние организма.

Необходимо создавать условия для локального обогрева больных, в ряде случаев полезен массаж конечностей и тела, раз в день показано подвергать телят УФ – облучению.

4. Терапия, регулирующая нервно-трофические функции организма.

Новокаиновая терапия является важным звеном комплексного лечения при диспепсии у телят и осуществляется в форме висцеральной блокады по И. Герову с введением 0,5% раствора новокаина в брюшную полость в дозе 1 мл/кг.

5. Заместительная терапия. На фоне недостаточной выработки ферментов в первые дни жизни, назначают ферментные препараты: пепсин, желудочный сок 2-3 раза в день до кормления

Для борьбы с обезвоживанием, интоксикацией и ацидозом организма используются растворы Рингера, Рингера-Локка, 5% раствор глюкозы по 200-400 мл в/в или в/б, регидрон, физиологический раствор, ветглюкосалан, ветсептол. Препараты применяют перорально, внутривенно, внутривентриально, подкожно.

6. Симптоматическая терапия. Для восстановления нарушенного пищеварения и купирования диарейного синдрома назначают вяжущие средства: настои зверобоя, плодов конского щавеля, отвар коры дуба, шишек ольхи по 200-300мл внутрь 2-3 раза в день, таннаформ 1,0-2.0 гр. 2-3 раза в день.

В качестве обезболивающих средств назначают аминазин внутримышечно или подкожно в дозе 0,5-5,0 мг/кг, анальгин 0,5-1,0 г внутрь

Для поддержания сердечно-сосудистой деятельности применяют кофеин-бензоат натрия, камфору, кордиамин. Комплексное лечение телят больных диспепсией должно проводиться индивидуально, согласно намеченного плана, учитывая форму болезни, состояние и индивидуальные особенности больного животного.

Бронхопневмония – воспаление бронхов и отдельных долек легкого, сопровождается образованием катарального экссудата и скоплением его в альвеолах.

Болезнь возникает в зимне-весенний и летний период. Болеют телята, поросята и ягнята от 2-х недель-

ного до 3-х месячного возраста. Течение острое, подострое, хроническое.

Этиология. Основная причина возникновения болезни стресс-факторы (неполноценное кормление, неудовлетворительный микроклимат помещений, резкий переход с молочного кормления на грубые корма и т.д.), которые резко снижают резистентность организма.

Болезнь провоцируют:

- слабое функционирование органов дыхания при клеточном содержании или отсутствии моциона;
- переохлаждение или перегревание организма;
- скученное содержание, избыток в воздухе помещения аммиака, сероводорода;
- гиповитаминоз А, Д;
- сквозняки, повышенная влажность, отсутствие подстилки;
- вдыхание загрязненного, запыленного воздуха.
- неэффективная дезинфекция и несоблюдение профилактических перерывов между технологическими циклами на комплексах.

При воздействии этиологических факторов условно-патогенная микрофлора, имеющаяся в дыхательных путях, активизируется в ослабленном организме.

Из этого следует, что бронхопневмония полиэтиологическое заболевание, и для выяснения причин ее возникновения в хозяйстве необходим анализ условий кормления и содержания животных.

Симптомы. Клинически проявляется угнетением общего состояния, повышением температуры тела на 1 -

1,5°C, кашлем, носовыми истечениями, одышкой, хрипами в легких. Кашель сухой, отрывистый и болезненный в начале, в дальнейшем становится влажным, с отхождением мокроты, менее болезненным. Перкуссия грудной клетки дает притупленный звук в местах поражения.

Патологоанатомические изменения. При вскрытии павших животных пораженные участки легких уплотненные, красного цвета «мясовидные». На разрезе легкие пятнистые серо-красные, в просвете бронхов и бронхиол скопление серозно-катаральной слизи. Бронхиальные и средостенные лимфоузлы увеличены. Иногда в грудной полости скапливается экссудат.

Терапия.

Наиболее эффективно лечение в начальных стадиях заболевания. Непременным условием является устранение причин, вызвавших заболевание.

Лечение бронхопневмонии должно быть комплексным с использованием этиотропного, патогенетического, новокаинового, заместительного, симптоматического методов терапии.

1. Этиотропная терапия.

Необходимо создать благоприятные условия кормления и содержания.

Перед проведением антимикробной терапии определяют чувствительность микрофлоры к препаратам. Для этого отсылают слизь и носовые истечения

или пораженные кусочки легких (посмертное исследование).

Эффективно сочетать внутримышечное введение активного антибиотика с интратрахеальным:

Утром и вечером – внутримышечное введение антибиотика.

Днем – антибиотик с протеолитическим ферментом (пепсин, трипсин 1,5-2,0 мг/кг) интратрахеально, курс лечения 3-4 дней.

Перед интратрахеальным введением внутримышечно инъецируют бронхолитик (эуфиллин), готовят операционное поле. Игла с мандреном вводится между трахеальными колец. Вводится в трахею 5% раствор новокаина 5-10 мл, а затем, растворенный в 0,5% новокаине антибиотик. Животное фиксируют так, чтобы пораженные участки легких занимали нижнее положение. Воспаленные участки выявляют аускультацией, перкуссией. Животное ложится, как правило, на сторону с пораженным легким.

Целесообразно применение антибиотиков пролонгированного действия: нитокс-200, бицилин – 3, дибьомидин.

Эффективно зарекомендовали себя аэрозольные методы лечения антибиотиками.

2. Патогенетическая терапия направлена на:

- стимуляцию функции органов дыхания: разжижение мокроты, расширение бронхов и удаление экссудата;
- повышение резистентности организма, общая стимуляция организма;
- снижение проницаемости сосудистых стенок;
- антиаллергическая терапия;

- физиотерапия.

В качестве бронхолитиков, разжижающих и отхаркивающих препаратов назначают: эуфиллин в виде 2-4% раствора, бикарбонат натрия, отвары плодов можжевельника, аниса, настой листьев мать-мачехи 2-3 раза в день

Для повышения защитных сил и общего тонуса организма рекомендуют:

- неспецифические гамма-глобулины (1,0 мл/кг) 2-3 раза через 48 часов, гидро;
- аутогемотерапию в дозе 1,0 мл/кг подкожно или внутримышечно 2-3 раза через 1-2 суток;
- иммуномодуляторы – иммунофан, тимоген, тималин.

При хроническом процессе показано введение АСД-2 3-4 мл в 50-100 мл воды внутрь 1 раз в сутки перед кормлением в течение 5 дней.

В качестве антигистаминных и снижающих проницаемость сосудов назначают 10 % раствор хлористого кальция, глюконата или борглюконата кальция, супрастин, димедрол, пипольфен.

Физиотерапевтические процедуры применяют для усиления лечебного эффекта: обогрев ИК лампами, УФ-облучение, растирание грудной клетки раздражающими веществами.

Для усиления противовоспалительного эффекта рекомендуется раз в неделю вводить гидрокортизон внутримышечно в дозе 1 мг на 1 кг массы животного.

3. Терапия, регулирующая нервно-трофические функции.

Применение новокаиновой терапии эффективно при острой форме и малоэффективно при хроническом течении заболевания. Осуществляется в форме блокады звездчатых ганглиев по Мосину путем введения 0,25 % раствора новокаина из расчета 1 мл на кг веса животного. Одновременно блокаду с двух сторон делать не рекомендуется, для предотвращения паралича дыхательного центра.

4. Заместительная терапия.

Для групповой обработки применяют концентраты витаминов тривит, тетравит 2,0-3,0 мл раз в неделю в/м, витамин С, добавки микроэлементов.

5. Симптоматическая терапия.

Индивидуально назначают препараты тонизирующие сердечно-сосудистую систему, мочегонные средства.

При сухом приступообразном болезненном кашле применяют анальгетические средства кодеин, промедол.

Лечебная эффективность при бронхопневмонии зависит от степени поражения легкого.

При наличии диффузных индураций легочная ткань в результате лечения полностью не восстанавливается. Молодняк с различными гнойно-катаральными процессами в легких, протекающими хронически лечить экономически нецелесообразно.

Профилактика.

Для борьбы с бронхопневмонией составляется научно-обоснованный комплексный план оздоровления, в котором учитывают:

1. Создание оптимальных условий содержания и кормления стельных коров и молодняка. Организацию активного моциона.

2. Соблюдение санитарного режима, дезинфекций помещений.

3. Использование средств повышающих естественную резистентность организма (витаминно-минеральные подкормки).

4. Предупреждение у новорожденных развития диспепсии и желудочно-кишечных заболеваний.

5. Осуществление плавного перехода с молочного на безмолочный тип кормления.

Необходимо подвергать животных противострессовой обработке перед транспортировкой. За 3-4 часа до погрузки прекращают кормить, перед перевозкой выпаивают раствор глюкозы (125г глюкозы, растворяют в 2 литрах воды при температуре 37-38° С).

Утверждаю
Председатель СПК

План мероприятий по повышению сохранности поголовья новорожденных телят,

Проводимые мероприятия	Срок проведения	Ответств. за проведение
1. Коровам перед отелом делать санацию, очистку кожного покро-	Постоянно	Скотник, доярка

Утверждаю
Председатель СПК

**План мероприятия
по повышению сохранности поголовья молод-
няка крупного рогатого скота**

ва и вымени																		
2. Выпаивать молозиво новорожденным телятам в первый час жизни из сосковых поилок	Постоянно	Доярка																
3. Не спаивать новорожденным телятам молозиво от первотелок	Постоянно	Доярка																
4. Молозиво, молоко перед выпойкой подогреть до t 38-40°	Постоянно	Доярка																
5. После отела новорожденного теленка взвесить и выпойку молозива производить по следующей схеме:	Постоянно	Доярка																
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Живая масса(кг)</th> <th>Норма выпойки на 1 гол. в сутки</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>23</td><td>3,1</td></tr> <tr><td>24</td><td>3,2</td></tr> <tr><td>25</td><td>3,4</td></tr> <tr><td>26</td><td>3,5</td></tr> <tr><td>27</td><td>3,6</td></tr> <tr><td>28</td><td>3,6</td></tr> <tr><td>30</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	Живая масса(кг)	Норма выпойки на 1 гол. в сутки	23	3,1	24	3,2	25	3,4	26	3,5	27	3,6	28	3,6	30	4		
Живая масса(кг)	Норма выпойки на 1 гол. в сутки																	
23	3,1																	
24	3,2																	
25	3,4																	
26	3,5																	
27	3,6																	
28	3,6																	
30	4																	
6. С 4-7 дневного возраста телятам давать кипяченую, остуженную до 20° воду.	Постоянно	Доярка, ветврач, бригадир																
7. С 10 дня обеспечить телят мелким сеном хорошего качества.	Постоянно	Доярка, бригадир																
8. Лекарственные настои и кисели выпаивать отдельно от молока и молозива	Постоянно	Телятница, бригадир																

№ п/п	Наименование мероприятия	Лица, ответств -е за проведение
1.	Проводить санитарный день еженедельно, (четверг) с очистки стен, кормушек от грязи с последующей побелкой свежегашенной известью «пушонкой»	Бригадиры, ветврачи, телятницы
2.	Протирать от пыли стекла окон, подоконников	Бригадиры телятницы
3.	В теплое время года телятам находиться в загонах на улице	Бригадиры телятницы
4.	Содержать животных в чистых клетках (станках) с достаточным количеством сухой подстилки	Бригадиры телятницы
5.	Не допускать в холодное время суток сквозняков	Бригадиры телятницы
6.	Для профилактики заболевания телят диареей, применять муравьиную кислоту для получения простокваши.	Ветврачи бригадиры
7.	Для повышения резистентности организма и привесов применять ферменты и кормовые антибиотики	Ветврачи бригадиры
8.	Строгое соблюдение рациона кормления	Бригадиры телятницы
9.	Больных телят выделять в отдельный	Ветврачи

	(санитарный) станок и проводить там лечение	бригадиры
10.	Регулярно проводить дезинфекцию и дератизацию помещений 1 раз в квартал	Ветврачи бригадиры
11.	Подвергать животных ежедневному ветеринарному осмотру. Результаты регистрировать в журнале.	Ветврачи
12.	Регулярно проводить вакцинацию телят против респираторных и желудочно-кишечных заболеваний	Ветврачи

Контроль за выполнением данных мероприятий возложить на главного ветврача _____ и главного зоотехника _____.

Главный ветврач

Главный зоотехник

Таблица 2. **Препараты для лечения животных при болезнях молодняка**

Препараты 1	Кратность, доза 2	Рекомендуется при болезни 3
Антибиотики		
Амоксициллин 10% р-р	в/м, п/к 1 мл/10 кг ж.м. до 5 суток	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Бимоксил Л.А.15% р-р	в/м, п/к 1мл/10 кг ж.м.	Болезни ЖКТ

Биовит 80, 120	Внутри 0,5 г/кг ж.м. 2раза в сут.,5-7дней	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Гентамицин 8%	в/м 0,25-0,5мл/кг ж.м. 2раза в сут., 5- 7дней	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Левомецетин таб	внутри 30-40мг/кг ж.м. 3раза в сут.10-14дн	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Линкомицин10%	в/м 1-2мл/10кг ж.м. 2-3 раза в сут. 5-7дн	Респираторные бо- лезни
Окситетрацик- лин	в/м 12 мг/кг ж.м. 2 раза в сут, 5-7 дн	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Тилозин 50	в/м 2-10 мг/кг ж.м., 1раз в сут., 3-5 сут	Респираторные бо- лезни
Эритромицин	В/м 6-8 тыс. ЕД/кг ж.м. 2-3раза в сут. 3-5 дн.	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Комплексные препараты		
Антидиарейко	внутри 25-50 г/гол.в сутки с теплой во- дой 2-3 сут.	Болезни ЖКТ
Гентаприм	в/м 1мл/10 кгж.м. 1- 2раза в сут.,3-5 дн	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Дорин	в/м 2мг/кг ж.м.	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Дорин П	внутри до кормле- ния 100 мг/кг ж.м.	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Зинаприм	внутри 1г/10кг ж.м.	Респираторные за-

	2раза в сут. 3-5 дней в/м 1мл/10кг ж.м.	болевания
Леномак	в/м 0,2-0,4 мл/кг ж.м. Раз в сут. 2-3 сут	Болезни ЖКТ
Оксикан	внутри 100мг/кг ж.м. 2 раза в сут	Болезни ЖКТ
Ривициклин	внутри 200-300мг/кг ж.м. за 30 мин. до кормления 2 раза в сут	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Сульф-480	внутри 1 таб. на 15кг ж.м. с кормом 2 раза в сут	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Триприм	в/м 1мл/10-15кг ж.м., 3-4 сут	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Энрофлокс	в/м 1мл/20 кг ж.м., внутри 20-50 мл/10кг ж.м.	Болезни ЖКТ респираторные бо- лезни
Этровитин	внутри	предупреждает дис- бактериоз, уст- раняет дегидрата- цию и токсикоз
Иммунопробиотики		
Ветом-1.1	внутри 50мг/кг ж.м. 2 раза в сут	профилактика и ле- чение заболеваний ЖКТ
Ветом 3	внутри 50мг/кг ж.м. 3-4 раза в сут.	профилактика и ле- чение заболеваний ЖКТ
Лактобифид	внутри поросятам до 10 дней-0,1г/гол,	профилактика и ле- чение заболеваний

	старше- 0,4г/гол. Раз в сут	ЖКТ
Иммуномодуляторы		
Достим	в/м 0,02-0,5мл/1-5 кг, 0,5-3,0мл/5-30 кг ж.м. 1раз в сут. 3- 5 инъекций с интер- валом 1-5 сут	профилактика и комплексная тера- пия заболева-ний ЖКТ и органов ды- хания
Иммунофан	в/м или п/к на жи- вотных до 100кг ж.м .Однократно через день 3-4 раза	профилактика и комплексная тера- пия заболева-ний ЖКТ и органов ды- хания, лечение ги- потрофии
Риботан	в/м 0,5мл для мо- лодняка до 3-х мес. возраста. 2-3-кратно через 3-5 суток	лечение и профи- лактика заболева- ний различной этиологии

Содержание:

1. Введение
2. Классификация болезней молодняка
3. Анатомо-физиологические особенности ново-
рожденных
4. Диспепсия
5. Этиология
6. Симптомы
7. Патологоанатомические изменения
8. Получение здорового молодняка. Профилакти-
ка диспепсии новорожденных телят

9. Превентивная терапия
10. Терапия
11. Бронхопневмония
12. Этиология
13. Симптомы
14. Патологоанатомические изменения
15. Терапия
16. Профилактика

Литература:

1. В.В. Субботин, Н.С. Ивкин, В.Т. Самохин и др. Научно обоснованная система получения здорового молодняка и профилактика желудочно-кишечных болезней новорожденных телят. Москва. 2002. Типография ВГАУ. 20с.

2. Белкин Б.Л., Прудников В.С., Малахова Н.А. Болезни молодняка свиней с диарейным и респираторным синдромом. – Орел:ОрелГАУ, 2006. -122с.

3. Ветеринарные препараты в России: Справочник/И.Ф. Кленова, Н.А Яременко. – М.: Сельхозиздат. 2000. 544с.

4. Справочник Видаль ветеринар. Лекарственные средства ветеринарного назначения в России: Справочник. М.: Астрафарм Сервис, 2003/2004 г.

5. Современные лекарственные средства: Справочник /А.Т. Бурбелло, Шабров А.В., Денисенко П.П. – СПб.: Изд. Дом «Нева», 2005 г.

6. Внутренние незаразные болезни животных. /Под ред. Г.Г. Щербакова, А.В. Коробова. – СПб: Изд. «Лань» 2002.