

ХВОРОБИ МОЛОДНЯКУ

Хвороби органів травлення і печінки

Тема 1.2. Диспепсія.

Диспепсія новонароджених тварин характеризується порушенням секреторної і моторної функцій шлунка (сичуга), зневодненням, порушенням обміну речовин та інтоксикацією організму.

Часто хворіють телята, рідше – ягнята, лоша́та.

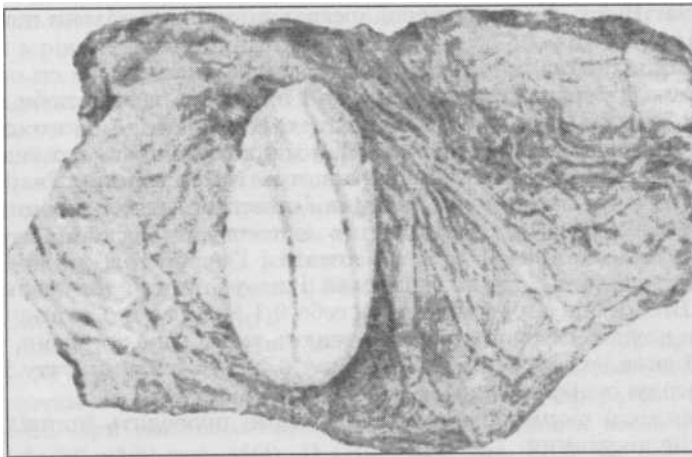
Розрізняють ендогенну (внутрішньоутробну), екзогенну (аліментарну), просту і так звану токсичну диспепсію.

Етіологія. Диспепсія – це поліетіологічна хвороба. Більшість ветеринарних клініцистів вважають, що головними причинами диспепсії є патологія обміну речовин у дорослих тварин-матерів і порушення гігієнічних умов годівлі, утримання маточного поголів'я та новонароджених тварин.

Патогенез і патолого-анатомічні зміни. Більшість дослідників вважають, що патологічний процес починається в момент зародження плода, внаслідок недостатнього забезпечення його необхідними пластичними, енергетичними та іншими речовинами, а також дією на нього токсичних речовин. Це призводить до порушення внутрішньоутробного розвитку і народження недорозвинених (гіпотрофіків) телят, поросят, ягнят, лоша́т з наявністю дистрофічних і деструктивних змін у багатьох органах і системах. У таких тварин порушені секреторна й моторна функції шлунка (сичуга), тому їхній організм не здатний перетравити і засвоїти молозиво, особливо коли воно поганої якості.

Надалі розвиваються тяжкі патологічні процеси, які характеризуються порушенням травлення та обміну речовин, особливо водно-сольового, білкового, вуглеводного, жирового, вітамінного. Ці процеси ускладнюються дією умовно-патогенної мікрофлори і розвитком дисбактеріозу. З'являється пронос з наступним зневодненням організму.

Патолого-анатомічні дослідження показують ознаки зневоднення (западання очей, сухість підшкірної клітковини, серозних покривів), ознаки гіпотрофії (недорозвинення органів і тканин), дистрофічні зміни слизової оболонки сичуга (шлунка), гіперемію і крововиливи. В кишках виявляють гіперемію (вогнищеву або дифузну), набухання слизової оболонки. У сичузі нерідко знаходять щільні, гумоподібні згустки казеїну, а в кишках — густий слиз. Печінка має ясно-глиняний колір. Селезінка зменшена, краї гострі, капсула зібрана в складки. Серцевий м'яз крихкотілий, сухуватий, під ендокардом інколи спостерігаються цяткові крововиливи. Мезентеріальні лімфатичні вузли збільшені. У жовчному міхурі багато жовчі темного кольору й густої консистенції.



Казеїновий згусток у сичузі теляти при диспепсії (за С. М. Чевським)

Симптоми. При простій диспепсії спостерігають розлад травлення без значних змін загального стану тварин. Згодом у тварин помічають пригнічення, зниження апетиту, пронос та ознаки зневоднення організму – сухість шерсті і шкіри, носового дзеркальця, видимих слизових оболонок, виснаження, западання очей. Перистальтика кишок посилена, дефекація стає частою. Калові маси рідкі, водянисті, жовті з домішками газу і кислим запахом.

При токсичній диспепсії спостерігають пригнічений стан, відсутність апетиту, профузний пронос, різко виражені симптоми зневоднення організму та інтоксикації, порушень основних функцій серцево- судинної і нервової систем. Пульс частий, ниткоподібний, тони серця глухі. Слизові оболонки синюшні.

Дихання частішає, утруднюється. Розвивається атональний стан (кінцівки й вуха холодні, тварина лежить нерухомо, з відкинутою головою, дихання переривчасте, мимовільно виділяються водянисті калові маси).

Температура тіла при простій і токсичній диспепсії частіше в межах норми.

Перебіг і прогноз. Перебіг хвороби залежить від опірності організму новонародженої тварини. У гіпотрофіків хвороба перебігає, як правило, тяжко і може закінчитись загибеллю тварини на другу-третю добу.

Прогноз обережний, у тяжких випадках – несприятливий.

Діагноз ставлять за характерними симптомами, даними анамнезу, патолого-анатомічних змін та бактеріологічних досліджень. При диференціальній діагностиці диспепсію слід відрізнити від колібактеріозу, пупкового сепсису, ентеротоксемії, лептоспірозу, лістеріозу...

Терапія. При виявленні диспепсії у молодняку сільськогосподарських тварин треба враховувати годівлю маточного поголів'я, особливо в період вагітності. У господарствах лікувальні заходи невід'ємні від профілактичних. Лікування хворих тварин має бути комплексним.

При легкій формі диспепсії (простій) протягом першої доби новонароджених тварин утримують на напівголодній дієті, для чого один-два рази на добу чергове випоювання молозива замінюють однаковим за об'ємом ізотонічним розчином натрію хлориду. Тваринам випоюють настій ромашки, кінського щавлю, міцний чай, відвар дубової кори. Для випоювання застосовують соскові напувалки. Телятам дають по 100-150 мл, а ягнятам і поросяткам по 20-30 мл. Дають ацидофільне молоко, штучний і натуральний шлунковий сік, АБК, ПАБК. Добре зарекомендував себе 0,1 % розчин таніну (1 г на 1 л) і його похідні. Усередину призначають танальбін, теальбін, тесальбен (0,5 г теальбіну, 0,1 г фенілсаліцитату і 0,1 г бензонафтолу), сульфаклорамфен (одну-дві таблетки).

При тяжкій формі диспепсії (токсичній) проводять індивідуальне комплексне лікування.

По-перше, необхідно звільнити травний канал від неперетравлених продуктів розпаду молозива за допомогою нососичужного зонда (можна брати зонди Даценка або Анохіна і Костини) і теплого 1 %-го розчину натрію хлориду, а також очищувальних клізм.

По-друге, слід нормалізувати секреторні й мікробіологічні процеси в травному каналі шляхом випоювання тваринам дієтичних і лікарських речовин – натурального або штучного шлункового соку, АБК, ПАБК, настоїв лікарських трав.

По-третє, пригнічувати розмноження і життєдіяльність патогенної мікрофлори в травному каналі за допомогою протимікробних засобів – антибіотиків, сульфаніламідів, похідних нітрофурану. Вибирати ці засоби слід з урахуванням бактеріальної чутливості до них мікроорганізмів кишкового або шлункового (сичужного) вмісту, взятого від хворих тварин.

Антибіотики дають три-чотири рази на добу протягом трьох-чотирьох днів. Ефективними є антибіотики широкого спектра протимікробної дії.

Із сульфаніламідів краще діють фталазол, фтазин, сульгін. Дають їх хворим тваринам три рази на добу з розрахунку 0,02 - 0,03 г на 1 кг маси тіла протягом трьох-чотирьох днів підряд.

Якщо антибіотики й сульфаніламіди не проявляють терапевтичної дії, призначають всередину похідні нітрофурану – фурацилін, фуразолідон, фуразолін, фуразонал, фурадонін, фурагін – два-три рази на добу протягом трьох-п'яти днів підряд з розрахунку 2–5 мг на 1 кг маси тіла тварин. Ефективний для введення всередину фенілсаліцилат з розрахунку 0,02–0,03 г на 1 кг маси тіла по два-три рази на добу протягом трьох-чотирьох днів. Добре зарекомендували себе ентеросептол, інтестопан, сульфаклорамфен.

По-четверте, ведуть боротьбу із зневодненням та інтоксикацією організму введенням всередину, підшкірно, внутрішньовенно, внутрішньочеревно електролітних та ізотонічних розчинів. Ефективне введення стерильного ізотонічного розчину натрію хлориду з 5 %-м розчином глюкози в рівних співвідношеннях підшкірно по 10 – 20 мл або внутрішньовенно по 5 - 10 мл на

1 кг маси тіла тварини. У таких самих дозах можна вводити розчин Рингера – Локка. Цей розчин складається з 9 г натрію хлориду, 0,2 г калію хлориду, 0,2 г кальцію хлориду, 0,2 г натрію гідрокарбонату, 1 г глюкози і 1000 мл дистильованої води.

Ефективне також внутрішньочеревне введення ізотонічних лікарських сумішей, запропонованих І. Г. Шарабріним, В. А. Черкасовим, М. Х. Шайхамановим та О. І. Коковіним. Такі суміші телятам вводять по 700 - 1000 мл, поросяткам по 100 - 300 мл один раз на добу протягом кількох днів.

При легкій формі диспепсії вводять суміші № 1 і № 2, при тяжкій формі – № 3 і № 4. Одночасно з цими сумішами можна вводити телятам внутрішньочеревно по 200 – 400 мл цитратної материнської крові. При гіповітамінозах до сумішей додають концентрати вітамінів А (50–100 тис. МО), Д (100 – 200 тис. МО), В₁ (10 – 20 мг) і С (100 – 200 мг).

Для усунення інтоксикації телятам і лошатам можна вводити внутрішньовенно глюкозу (20 - 40 мл 20 %-го розчину один-два рази на добу) з додаванням аскорбінової кислоти (100 мг). При ураженні міокарда внаслідок інтоксикації терапевтичний ефект дає тіамін – вітамін В₁ (за М. М. Грозманом і Д. М. Голбаном). Препарати вітаміну В₁ – тіаміну бромід чи тіаміну хлорид призначають підшкірно або внутрішньом'язово у дозах: телятам по 50–100 мг, поросяткам по 10 – 20 мг.

В. В. Митюшин запропонував при диспепсії телят препарат регідральтан, до складу якого входять у грамах: натрію хлориду – 3, натрію фосфату двозаміщеного безводного – 1,8, калію фосфату однозаміщеного – 8, кальцію глюконату в порошок – 10, магнію сульфату – 2, таніну – 2, сульфацилу-натрію – 2, глюкози в порошок – 100, води кип'яченої – 2000.

По-п'яте, слід активізувати захисні сили організму хворих тварин введенням гамма- і поліглобуліну, застосуванням гемотерапії, білкових гідролізатів, новокаїнової блокади.

Телятам-гіпотрофікам вводять один-два рази на добу протягом двох-чотирьох днів гамма-глобулін крові великої рогатої худоби, неспецифічні

глобуліни в 5-10 %-й концентрації внутрішньом'язово по 1 - 2 мл на 1 кг маси тіла (В. К. Чернуха, В. О. Алікаєв). Вводять цитратну кров матерів (внутрішньом'язово по 1– 1,5 мл на 1 кг маси тіла).

М. М. Грозман, Д. М. Голбан, І. Н. Терице рекомендують внутрішньовенно вводити телятам свіжу сироватку крові від здорових корів з розрахунку 15-20 мл на 1 кг маси тіла на добу (дрібними дозами через три-чотири години), в суміші з 5 %-м розчином глюкози.

З успіхом застосовують підшкірне або внутрішньом'язове введення білкових гідролізатів (гідролізину Л-103, амінопептиду-2 та інших) в дозах 50 – 150 мл (телятам) в підігрітому до температури тіла стані.

Застосовують вісцеральну новокаїнову блокаду за К. Геровим або надплевральну блокаду за В. В. Мосіним.

По-шосте, слід створювати оптимальні гігієнічні умови утримання і годівлі хворих тварин.

Профілактика. Велике значення має організація повноцінної годівлі й гігієнічні умови утримання тварин-матерів у період вагітності, контроль рівня і характеру обміну речовин в організмі цих тварин.

Створюють відповідні гігієнічні умови при прийманні новонароджених телят, поросят, ягнят, лошат, а також при утриманні, догляді та годівлі.

Література:

1. Судаков М.О., Цвіліховський М.І., Береза В.І. та ін. Внутрішні незаразні хвороби с/г тварин / За ред. М.О. Судакова. – К.: Мета, 2002. – 352 с.

(ст. 252–254)

2. Левченко В.І., Кондрахін І.П., Судаков М.О. та ін. Внутрішні хвороби тварин / За ред. В.І. Левченка. – Біла Церква, 2001. – Ч. 2 – 544 с.

(ст. 482–486)