

ХВОРОБИ ХУТРОВИХ ЗВІРІВ

Тема 9.2. Хвороби обміну речовин

1. Гіповітаміноз Е.

2. Гіповітаміноз С.

1. Гіповітаміноз Е.

Е-гіповітаміноз характеризується порушенням окислювально-відновних процесів і відтворної функції.

Етіологія. Захворювання виникає внаслідок дефіциту вітаміну Е (токоферолу) в кормах і раціоні. В тваринних продуктах токоферолу порівняно мало, багато його в рослинних кормах, тому у хутрових звірів в окремі періоди року виявляють Е-гіповітаміноз. Сприяють розвитку хвороби корми, які містять прогірклий і ненасичений жир, дефіцит в раціоні селену та інших мікроелементів, а також деяких амінокислот.

Патогенез. Порушуються окислювально-відновні процеси і обмін речовин з утворенням токсичних продуктів. Виникають морфологічні і функціональні зміни статевих органів, а також печінки, міокарду, нервової системи.

Патолого-анатомічні зміни. Виявляють дегенеративні зміни в сім'яниках, яєчниках, матці. Печінка збільшена, переповнена кров'ю. Серцевий м'яз, нирки дегенеративно змінені.

Симптоми. У дорослих звірів симптоми Е-гіповітамінозу проявляються порушенням відтворної функції. При ушкодженні серця, печінки, нирок виникає жовтяничність та ціаноз видимих слизових оболонок, порушуються діурез і дефекація. Новонароджені щенята маложиттєздатні, часто гинуть. У них відмічають судороги, парези, паралічі.

Перебіг і прогноз. Перебіг хронічний. Особливо тяжко Е-гіповітаміноз перебігає у щенят. При своєчасному лікуванні прогноз сприятливий, а при ускладненнях та в тяжких випадках – обережний.

Діагноз ставлять з урахуванням симптомів і результатів аналізу раціону та кормів на вміст вітаміну Е, а також патолого-анатомічних змін. Захворювання слід диференціювати від гіповітамінозів групи В, С-гіповітамінозу та інфекційних хвороб, які супроводжуються судомогами, паралічами, парезами, порушенням функцій печінки, нирок, статевих органів.

Терапія. В раціон вводять корми, багаті на вітамін Е. Добова потреба у вітаміні Е для норок 3-5 мг, для лисиць і песців 6–10 мг. Лікувальна доза вітаміну Е на 1 кг маси для норок 15 - 20 мг, для лисиць і песців 20 - 30 мг. Призначають масляний концентрат вітаміну Е, синтетичний альфа-токоферол, а також аевіт та пушновіт-1 або пушновіт-2. Рекомендується одночасно застосовувати водний розчин натрію селеніту по 0,10 - 0,15 мг на 1 кг маси тварин (через кожні три місяці). При ускладненнях проводять симптоматичну терапію.

Профілактика. Необхідно контролювати вміст вітаміну Е в кормах і раціоні. В раціон вводять корми, багаті на вітамін Е. Застосовують пушновіт-1 та пушновіт-2.

2. Гіповітаміноз С.

С-гіповітаміноз, скорбут, цинга характеризується геморагічним діатезом. У сріблясто-чорних лисиць С-гіповітаміноз проявляється «червонолапістю» у новонароджених щенят.

Етіологія. Головною причиною захворювання є нестача вітаміну С (аскорбінової кислоти) в кормах і раціоні або підвищена потреба організму в ньому.

Патогенез. При С-гіповітамінозі в організмі порушується колоїдний стан міжклітинної речовини, підвищується проникність стінок судин, порушується цілість шкіри та хрящової тканини, знижується функція РЕС, особливо в печінці, знижується утворення антитіл, з'являються крововиливи і кров'яні інфільтрати в тканинах і органах, розвивається анемія.

Патолого-анатомічні зміни. У щенят спостерігають набряки і жовтяничність підшкірної клітковини в ділянці черева, грудної клітки, лап. Множинні крововиливи і серозно-геморагічні інфільтрати на серозних покриттях, в м'язах груднини та очеревини, в ділянці м'якого піднебіння та ясен. У тяжких випадках можуть бути виразково-некротичні зміни ясен і випадання зубів.

Симптоми. Характерною ознакою захворювання у щенят є набряки лап. М'якушки лап набухлі, суглоби потовщені, шкіра напружена. На шкірі між пальцями лап розвивається екзема. Шкіра стає червоною (червонолапість). Щенята пищать, постійно рухаються, горблять спину, закидають голову, погано присмоктуються до сосків матері. Вони гинуть в перші чотири-п'ять днів життя. У дорослих звірів спостерігають анемію, виразковий стоматит, болючість суглобів, кровотечу з носа.

Перебіг і прогноз. Перебіг хронічний, рідше – підгострий. При своєчасному лікуванні прогноз сприятливий, а при ускладненнях і в запущених випадках – обережний.

Діагноз ставлять за характерними ознаками з урахуванням вмісту вітаміну С в кормах і раціоні та патолого-анатомічних змін. Захворювання необхідно диференціювати від хвороб, які супроводжуються геморагічним діатезом і анемією (К-гіповітаміноз, інфекційні хвороби, отруєння).

Терапія. Щенятам призначають всередину по 1 мл 2 %-го розчину аскорбінової кислоти два рази на добу до поліпшення загального стану. Призначають пушновіт-1 або пушновіт-2. В раціон включають корми, багаті на вітамін С. При ускладненнях призначають симптоматичну терапію.

Профілактика. Вагітним самкам в раціон вводять корми, багаті на вітамін С. Овочі згодовують в сирому вигляді, оскільки в них, крім вітаміну С, міститься вітамін Р (цитрин), який сприяє накопиченню вітаміну С в організмі. В корм добавляють аскорбінову кислоту по 10 - 15 мг на добу. З профілактичною метою застосовують пушновіт-1 або пушновіт-2.

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.
(стор. 329–331)
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.
(стор. 474–475)