

Упродовж лактуючого періоду слідкують за запахом молока при кожному доїнні. Якщо виявляють запах ацетону, корові один раз на добу вводять пропіленгліколь, до того часу поки корова не стане добре поїдати корм і не зникне запах ацетону в молоці.

Найчастіше на фермі зустрічаються хвороби передшлунків: ретикуліт, зміщення сичуга вліво, ацидоз рубця. Однак, цими захворюваннями впродовж року хворіє 2–3 % тварин. Серед молодняку на МТФ найчастіше проявляється аліментарна диспепсія. Нею хворіють 10–20 % тварин. Однак, загибелі впродовж декількох років на фермі не було. На фермі вибраковують корів здебільшого після п'ятої лактації, через пододерматити та ламініти причиною яких є бетонна підлога.

Отже можна зробити висновок, що нам відомо, якими мають бути умови утримання, якісна годівля, догляд. Проблема в тому, що не всі ферми приділяють цьому увагу, як за кордоном. На це потрібно кошти, починатися має від закладки фундаменту ферми, правильної заготівлі кормів, навчання персоналу правильного поводження з тваринами. Насамперед, ми повинні любити своїх тварин і ставитись до них так, якби ми хотіли, щоб ставились до нас, а не відноситись до них як до об'єкта прибутку.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Внутрішні хвороби тварин / В.І. Левченко та ін., за ред. В.І. Левченка. Біла Церква, 2012. Ч.1. 528 с.
2. Загальна терапія і профілактика внутрішніх хвороб тварин: практикум / В.І. Левченко та ін. Біла Церква, 2000. 224 с.
3. Проваторов Г.В., Ладика В.І., Бондарчук Л.В. Норми годівлі, раціони і поживність кормів для різних видів сільськогосподарських тварин: довідник / за ред. В.О. Проваторова. Суми: Університетська книга, 2009. 489 с.
4. Выращивание телёнка от рождения до высокопродуктивной коровы: технологические, кормовые и ветеринарные аспекты: учебник / Л.И. Подобед и др. под общ. ред. проф. Л.И. Подобеда. 2017. 580 с.

УДК: 619:616.24–002:616-085

ГУРОВ Д.О., студент 4 курсу

Науковий керівник – **ГОЛОВАХА В.І.**, д-р вет. наук

Білоцерківський національний аграрний університет

nauka@btsau.kiev.ua

ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ КРОВІ У ТЕЛЯТ ЗА КАТАРАЛЬНОЇ БРОНХОПНЕВМОНІЇ

Згідно з проведеними дослідженнями встановлено, що у телят, хворих на катаральну бронхопневмонію, змінюється гематологічний статус, який вказує на розвиток мікроцитарної анемії (олігоцитемія, олігохромемія, зниження гематокритної величини, мікроцитоз), гепато- і кардіопатії (гіпопротеїнемія, гіперферментемія АсАТ і АлАТ) та зниження гуморального імунітету (низькі величини загальної кількості імуноглобулінів).

Ключові слова: телята, катаральна бронхопневмонія, кров, лейкоцитоз, еритроцити,

гемоглобін, загальний протеїн, АсАТ, АлАТ.

Серед захворювань молодняку великої рогатої худоби значна частка припадає на хвороби дихальної системи, зокрема бронхопневмонію, яка завдає господарствам значних економічних збитків [1, 2].

Катаральна бронхопневмонія – запалення бронхів і легень, що супроводжується заповненням їх катаральним ексудатом, розладом зовнішнього і внутрішнього газообмінів, розвитком дихальної і серцево-судинної недостатності, порушенням функції різних органів та систем [1].

Мета роботи – вивчити клініко-гематологічний статус у телят, хворих на катаральну бронхопневмонію.

Об'єктом дослідження були телята 3–4-місячного віку голштинської породи ТОВ «Долинське» Херсонської області.

Причинами виникнення бронхопневмонії в господарстві є відсутність профілактики, порушення перегрупування, низька температура (+7–8 °С), підвищена вологість 80–90 % (норма 70 %), протяги, підвищений вміст амоніаку, недостатня інсоляція. Захворювання у телят проявлялося пригніченням загального стану, зниженням апетиту. Температура тіла у хворих була підвищеною – 39,6–40,5 °С, дихання прискорене (40–70 дих. рух./хв); тип дихання – черевний, задишка змішана. Періодично у тварин виявляли сухий, болючий кашель. Із носових ходів серозні або серозно-катаральні витікання. При аускультатії грудної клітки в ділянці легень – крепітація та хрипи. При дослідженні серцево-судинної системи – тахікардія (88–105 уд./хв.), посилення тонів серця, особливо другого з акцентом в р.орт. легеневої артерії. У 2 % хворих телят кон'юнктивіт, у 3 % – проноси. При несвоєчасному надаванні лікарської допомоги (впродовж доби) захворювання прогресує. Телята стоять з витягнутою шиєю або лежать. Волосяний покрив у них скуйовджений, тьмянний. Кон'юнктива анемічна. Над ділянками ураження при перкусії виявляли притуплення, здебільшого у верхівцевих та серцевих частках легень. За аускультатії – дрібно- і середньопухирчасті хрипи. Перед загибеллю симптоми прогресують. Кон'юнктива набуває ціанотичного відтінку, у тварин тяжка задуха. Вони здебільшого дихають ротом, кашель частий, тихий, вологий, з носових ходів значні, слизово-гнійні витікання. За аускультатії – вологі хрипи різних калібрів та патологічне бронхіальне дихання.

Кількість еритроцитів у хворих телят у середньому становила $5,5 \pm 0,32$ Т/л (норма 5–7,5). Олігоцитемію встановили у 40 % тварин. Вміст гемоглобіну був знижений у 60 % телят (87,5–94,0 г/л), у 10 % виявили плейохромію, у 50 % телят - зменшення гематокритної величини (28–31 %). Кількість лейкоцитів у телят була підвищеною і становила $12,5 \pm 0,96$ Г/л. Лейкоцитоз (вище 12,0 Г/л) виявили у 70 % тварин, що свідчить про стимуляцію лейкопоетичної функції кісткового мозку, лімфатичних вузлів, селезінки продуктами розщеплення тканинних білків і бактеріальними токсинами [3. 4]

За катаральної бронхопневмонії у телят знижується імунний статус, на що вказують низькі значення загальної кількості імуноглобулінів. Вміст їх у середньому становить $10,4 \pm 1,12$ Г/л, що нижче мінімальної норми 12,3 Г/л. На