

Жуйний період у них тривав 22–28 хв. Однак, тварини важко піднімалися і через 15–30 хв. знову лягали. У наступні 3 дні лікування їх стан був задовільний, жуйний період у них тривав 45–55 хв.; скорочення рубця 8–10 за 5 хв. При аускультатії серця тони були ритмічні, чіткі, без сторонніх шумів, артеріальний пульс ритмічний, середнього наповнення і напруження. Лікування однієї корови не дало позитивного результату, її довелося вибракувати. Таким чином апробована схема лікування гіпокальціємії з використанням глюкози, кальцію хлориду, катозалу, тетравіту, настоянок чемериці та полину є досить ефективною, оскільки після її застосування одужало 95,5 % хворих тварин.

**УДК 619:616.24-002.153:615.33:636.2-053**

**ПОТІХА О.І.**, магістрантка

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

*Білоцерківський національний аграрний університет*

## **ПОШИРЕННЯ, ПРИЧИНИ ТА КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ ЗА БРОНХОПНЕВМОНІЇ У ТЕЛЯТ**

Серед захворювань молодняка великої рогатої худоби значна частка припадає на хвороби дихальної системи, зокрема бронхопневмонію, яка завдає господарствам значних економічних збитків. Одним із найважливіших факторів, що впливають на поширення захворювань телят у господарстві, є порушення ветеринарно-санітарних та зоогігієнічних умов утримання великої рогатої худоби. Тому мета нашої роботи полягала у вивченні поширення, причин та клінічних ознак за бронхопневмонії у телят ТОВ АС «Глушки» Київської області.

Бронхопневмонія є дуже поширеним захворюванням у господарстві. Хворіють телята різного віку, частіше тварини 15–20-денного – 50 %, 1,5–2 місячного віку – 30 %. У більш старших телят (4–8 міс. віку) бронхопневмонія проявлялася рідше (до 5,0 %). Загибель телят від бронхопневмонії складає 8–10 %.

Причинами та сприяючими факторами виникнення бронхопневмонії в господарстві є відсутність профілактики для хворих телят, порушення перегрупування молодняка, в зимово-стійловий період температура в приміщенні сягає +7–8°C (норма + 16°C), відносна вологість 80–90 % (норма 70 %), наявність протягів, підвищений вміст аміаку, недостатня інсоляція. Нестача в раціоні вітамінів, макро- і мікроелементів знижує природну резистентність, спричинює структурні зміни дихальних шляхів і органів імуногенезу.

На початку захворювання у телят проявлялося пригніченням загального стану, зниженням апетиту. Температура тіла у хворих була підвищеною – 39,6–40,5 °C. Дихання почащене (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 на 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. При аускультації – 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. При аускультації – вологі хрипи різних калібрів та патологічне бронхіальне дихання.

Таким чином, бронхопневмонія є поширеним захворюванням телят в господарстві, яка призводить до передчасного вибракування тварин та їх загибелі.

**УДК 619:616.24-002.153:615.33:636.2-053**

**ПОТІХА О.І.**, магістрантка

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

*Білоцерківський національний аграрний університет*

### **ЛІКУВАННЯ БРОНХОПНЕВМОНІЇ У ТЕЛЯТ**

Патологія дихальної системи охоплює до 50 % молодняку великої рогатої худоби в господарстві. Найбільш поширеною серед них є бронхопневмонія. За багаторічний досвід терапії пневмоній випробовувалися різноманітні препарати та схеми їх використання. Найбільш широко застосовують антибіотики, які, на жаль, не завжди дають очікуваний ефект, що пов'язано з виникненням антибіотикостійких штамів мікроорганізмів. Тому пошук схем лікування з використанням антимікробних засобів, які б істотно негативно не впливали на метаболізм макроорганізму, продовжує залишатися актуальною проблемою сучасної ветеринарної пульмонології.

**Мета** роботи полягала у застосуванні лікувальних схем за різних форм перебігу бронхопневмонії телят. Об'єктом дослідження були 10 телят, хворих на середню і 7 тварин – на тяжку форми бронхопневмонії. Клінічно захворювання середнього ступеня у телят проявлялося пригніченням загального стану, зниженням апетиту. Температура тіла у хворих була підвищеною – 39,6–40,5 °С. Дихання почащене (40–70 дих. рух./хв); тип дихання – черевний, задишка змішана. Періодично у тварин виявляли сухий, болочий кашель. Із носових ходів серозні або серозно-катаральні витікання. При аускультації 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 на р.орт. легеневої артерії. Тварин лікували за наступною схемою: внутрішньом'язово застосовували тетравет (в 1 мл – 200 тис. МО окситетрацикліну гідрохлориду) в дозі 1,0 на 10 кг маси тіла; аїніл впродовж 3 діб по 3 мл на 100 кг маси внутрішньом'язово; Е+селен – внутрішньом'язово (із розрахунку 2 мл на 50 кг маси тіла) та катозал внутрішньом'язово по 15 мл – 3 дні. Поліпшення загального стану у телят було помітним на 3 добу. Вони стали жвавими, у них покращився апетит, температура тіла була в межах 39,3–39,8 °С, 26–35 дих. рух./хв., кашель нечастий, вологий, витікання з носових порожнин відсутні. При аускультації легень у 70,0 % телят прослуховували везикулярне дихання, у решти – дрібнопухирчасті вологі хрипи в окремих ділянках легень. На 5–6 добу всі телята одужали.