

**МІНІСТЕРСТВО АГРАРНОЇ ПОЛІТИКИ ТА ПРОДОВОЛЬСТВА
УКРАЇНИ**

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини

Спеціальність 6.110101 – «ветеринарна медицина»

Допускається до захисту

Зав. кафедрою терапії фармакології та
клінічної діагностики, к. вет. наук, доцент

В.М. Мусієнко _____

« ____ » _____ 2013 року

ДИПЛОМНА РОБОТА

На тему: «Порівняльна оцінка ефективності різних схем лікування поросят за гострих шлунково-кишкових розладів в умовах ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області»

Студент-дипломник :	_____	М.О. Скрипка
Керівник, к. вет. наук, доцент	_____	Л.Г. Улько
Консультанти:		
1. З охорони праці	_____	О. В. Семерня
2. З екологічної експертизи ветеринарних заходів к. вет. н., доцент	_____	Л.В. Нагорна
3. З економічної ефективності ветеринарних заходів, к.вет.наук, доцент	_____	А.І. Фотін
Рецензент, к. вет. наук, доцент	_____	А.Б. Лазоренко

Суми - 2013

ЗМІСТ

	стор.
Завдання на виконання дипломної роботи.....	3
Реферат.....	5
1. Вступ	6
2. Огляд літератури	8
2.1. Етіопатогенез гострих шлунково-кишкових розладів у поросят....	8
2.2. Лікування та профілактика.....	12
2.3. Висновок з огляду літератури	19
3. Власні дослідження	20
3.1. Умови виконання досліджень та матеріали і методи.....	20
3.2 Результати власних досліджень.....	22
3.3. Обговорення результатів власних досліджень	30
3.4. Економічна ефективність ветеринарних заходів	33
4. Охорона праці ветеринарних працівників на виробничому об'єкті.....	36
5. Екологічна експертиза ветринарних заходів.....	43
6. Висновки та пропозиції виробництву	46
7. Список використаної літератури	47
8. Додатки.....	52

**МІНІСТЕРСТВО АГРАРНОЇ ПОЛІТИКИ ТА
ПРОДОВОЛЬСТВА УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет ветеринарної медицини

Спеціальність 6110101 «Ветеринарна медицина»

Кафедра терапії, фармакології та клінічної
діагностики

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Зав. кафедрою _____ В.М. Мусієнко

«___» _____ 2012 р.

ЗАВДАННЯ

НА ВИКОНАННЯ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ

Скрипка Михайло Олексійович

Тема: ***«Порівняльна оцінка ефективності різних схем лікування поросят за гострих шлунково-кишкових розладів в умовах ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області»***

1. Затверджено наказом по університету № _____ від «__» __ 20__ р.
2. Термін здачі студентом виконаної роботи у деканат «__» __ 20__ р.
3. Вихідні дані по проекту (роботі): поросята, шлунково-кишкові хвороби, ТімТіл
4. Зміст роботи (перелік питань, що розроблені в роботі):

- вивчити етіологію шлунково-кишкових розладів у поросят в умовах ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області;
- визначити відмінності в гематологічних та біохімічних показниках крові у поросят за різних методів їх лікування;
- визначити ефективність застосування препарату «ТімТіл» при лікуванні поросят з шлунково-кишковими хворобами

5. Перелік графічного матеріалу: таблиці

6. Рецензенти по роботі:

Розділ	Консультант	Підпис і дата	
		завдання видав	завдання прийняв
З охорони праці	<i>Семерня О.В.</i>		
З екологічної експертизи ветеринарних заходів	<i>Нагорна Л.В.</i>		
З економічної ефективності ветеринарних заходів	<i>Фотін А.І.</i>		

7. Дата видачі завдання « ____ » _____ 20 __ р.

Науковий керівник _____ Л.Г. Улько
(підпис)

Завдання прийняв до виконання _____ М.О. Скрипка
(підпис)

РЕФЕРАТ

Дипломна робота присвячена актуальній темі «Порівняльна оцінка ефективності різних схем лікування поросят за гострих шлунково-кишкових розладів в умовах ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області». Складається із вступу, огляду літератури, результатів власних досліджень, їх узагальнення та аналізу в обговоренні, висновків і пропозицій виробництву, списку використаної літератури, що містить 44 джерел. Робота викладена на 47 сторінках комп'ютерного тексту, ілюстрована 7 таблицями і 5 малюнками.

Метою даної роботи було вивчення терапевтичної ефективності ТімТілу при лікуванні поросят з гострими шлунковими розладами.

В роботі описані результати дослідження поширення шлунково-кишкових хвороб поросят в ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області, визначені основні причини розладів травлення у поросят та економічну ефективність проведеного лікування.

Об'єкти дослідження — поросята.

Предмет дослідження — препарати НУ НВФ «Бровафарма» - «ТімТіл» у формі ін'єкційного розчину.

Методи дослідження — клінічні, морфологічні, біохімічні.

В дипломній роботі визначений біохімічний склад крові до проведення дослідів і після дослідження. Також проаналізовано клінічний статус молодняку.

Використання для лікування шлунково-кишкових розладів у поросят ТімТілу дозволяє знизити відхід молодняку, зменшити витрати на лікування та скоротити період одужання хворих тварин.

Галузь використання: тваринництво, ветеринарна медицина.

1. ВСТУП

Однією з проблем вирощування новонароджених телят є хвороби шлунково-кишкового тракту, які перебігають з ознаками діареї. Ці хвороби поширені в господарствах різної форм власності по всій території України та за її кордонами, спричинюють від 20 до 50% загибелі молодняку і завдають значних економічних збитків, які складаються перш за все із зниження приросту маси тіла та негативного впливу на реакцію генетичного потенціалу тварин [27].

В теперішній час в ветеринарній літературі існує точка зору, згідно якої велика частина незаразної патології поросят, в тому числі і диспепсія, носить функціональний характер і є наслідком порушень процесів адаптації організму [43]. Тому одним із важливіших напрямків сучасної науки ветеринарної медицини є розробка і удосконалення засобів та методів ранньої діагностики хвороб молодняку сільськогосподарських тварин і на цій основі створення надійної системи захисту від хвороб, серед яких частіше реєструється диспепсія.

В терапії шлунково-кишкових розладів молодняку велике значення має боротьба з умовно-патогенною мікрофлорою з переважним використанням хіміотерапевтичних засобів, які дозволяють значно знизити захворюваність та загибель. Однак, при тривалому і безсистемному їх застосуванні в практиці у мікроорганізмів підвищується колонізаційна резистентність, тим самим знижується ефективність існуючих препаратів. В зв'язку з цим необхідний постійний пошук нових, бажано комплексних препаратів для профілактики і лікування шлунково-кишкових захворювань молодняку [26].

У цьому плані привертають увагу комплексні препарати, створені НУ НВФ «БРОВАФАРМА». До них відносяться ТімТіл. Даний препарат володіє вираженою бактеріостатичною та бактеріцидною дією на збудників шлунково-кишкових інфекцій.

Мета і задачі дослідження

Метою даної роботи було вивчення терапевтичної ефективності ТімТілу при лікуванні поросят з гострими шлунковими розладами.

Для досягнення мети необхідно було вирішити наступні завдання:

- вивчити поширення шлунково-кишкових хвороб поросят в ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області;
- визначити основні причини розладів травлення у поросят;
- визначити економічну ефективність проведеного лікування.

2. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

2.1. Етіопатогенез гострих шлунково-кишкових розладів у поросят

Диспепсія (*dys* - порушення, *pepsain* - травлення) - захворювання новонародженого молодняку, яке характеризується порушенням секреторної, моторної, всмоктувальної і екскреторної функцій травного каналу, розладом обміну речовин, зневодненням, дисбактеріозом та інтоксикацією організму [5, 26].

Диспепсія зазвичай виникає в молодняку зі слабкою природною резистентністю організму, яка супроводжує морфофункціональну незрілість (гіпотрофія), гіпогамаглобулінемію, тобто являється поліморбідною патологією [24].

До основних причин хвороби, відносяться наступні фактори:

Неповноцінна годівля маточного поголів'я спричиняє порушення обміну речовин: розвиваються гіпопротеїнемія, гіпокальціємія, кетонемія, анемія, гіпоглікемія, ацидоз, гіповітамінози. Це в свою чергу викликає порушення пластичних процесів у плода, народження слабкого, недорозвиненого молодняку зі структурними і функціональними змінами в органах і залозах, головним чином травного каналу, з низьким рівнем захисних і адаптаційних властивостей їхнього організму до умов зовнішнього середовища. При зниженні секреторної функції шлунка і кишечника у новонародженого молодняку споживане молозиво недостатньо обробляється ферментами, білки та вуглеводи не повністю гідролізуються у травному каналі, що створює сприятливі умови для розвитку гнильної і бродильної мікрофлори та інтоксикації організму. Утворювані продукти розкладу білків (аміни, індол, скатол) і бактеріальні токсини подразнюють нервові рецептори кишкової стінки, виникає діарея як захисна Реакція організму, спрямована на видалення токсичних продуктів і мікроорганізмів, але разом з ними

виводяться поживні і біологічно активні речовини, лейкоцити, імуноглобуліни, електроліти.

Неповноцінна годівля супоросних свиноматок негативно впливає на склад і властивості молозива: зменшуються кислотність, вміст білка та імуноглобулінів, У молозиві збільшується кількість казеїну, натрію, знижуються вміст кальцію та вітаміну А і його здатність до зсідання під впливом сичужних ферментів, що може викликати діарею [43].

Захворювання поросят на диспепсію в господарствах різних форм власності складає 60-80 % від загальної кількості хвороб незаразного походження.

Основними етіологічними факторами виникнення диспепсії у новонароджених поросят є низький імунний статус їх організму, який розвивається внаслідок порушення обміну речовин в організмі порісних свиноматок, низької якості молозива тощо.

Розрізняють три основні форми диспепсії новонароджених поросят.

Проста (аліментарна) диспепсія – виникає в перші доби життя поросят і є наслідком порушення обміну речовин в організмі свиноматок у період їх порісності. Супроводжується проносом без тяжких змін загального стану організму і закінчується, як правило, видужанням протягом 1-2 діб.

Токсична (дисбактеріозна) диспепсія – гостро перебігаюча хвороба, яка виникає при попаданні великої кількості умовно-патогенної мікрофлори в шлунково-кишковий тракт поросяти внаслідок високого бактеріального забруднення навколишнього середовища і молочних залоз свиноматки. Супроводжується проносом, токсикозом та зневодненням організму.

Молозивний токсикоз – гостро перебігаюча диспепсія, виникнення якої обумовлено токсичними речовинами хімічної і бактеріальної природи, що поступають в організм поросяти з молозивом матері. Хвороба характеризується швидко наростаючим токсикозом, що супроводжується проносом і часто закінчується загибеллю новонароджених поросят в перші доби їх життя [26].

Диспепсію характеризують такі патогенетичні порушення: зниження активності травних ферментів і порушення процесів травлення; мікробне бродіння в шлунку і кишечнику з утворенням токсичних продуктів; ослаблення бар'єрних функцій кишечника і печінки, пригнічення механізмів нейтралізації і знезараження токсичних речовин; загальна інтоксикація організму; порушення обміну речовин із швидким розвитком зневоднення; дистрофія і дегенерація паренхіматозних органів (печінка, нирки та ін.) та міокарду; серцево-судинна недостатність, з порушенням кровообігу і розвитком загального венозного застою; пригнічення функцій центральної нервової системи і порушення нервової трофіки [43].

Ключовими ланками патогенезу диспепсії новонароджених поросят є гіпоглікемія, уремія, імунодефіцитний стан організму, кишковий токсикоз.

Гіпоглікемія виникає відразу після народження поросяти або протягом 1-2 діб, уремія – в першу добу захворювання і пізніше (на 3-4 добу). Імунодефіцитний стан організму може проявлятися в різний час, в залежності від перебігу диспепсії, її тяжкості, або після неї. Кишковий токсикоз є провідним синдромом при диспепсіях новонароджених поросят різного походження [43].

Виникнення та розвиток диспепсії у новонароджених поросят в значній мірі залежить від стану імунної реактивності їх організму, що тісно зв'язано з порушенням обміну речовин в організмі свиноматок. Перший критичний період виникає на 2-3 доби від народження поросят, що пояснюється недостатнім вмістом імуноглобулінів в їх організмі. Другий критичний період виникає у 14-21 добовому віці поросят і він є найбільш небезпечним для них, так як імуноглобуліни, що надходять з молозивом свиноматки, вже розпадаються, а синтез власних імуноглобулінів знаходиться ще на низькому рівні і механізми імунного захисту розвинені недостатньо. Третій критичний період зв'язаний з відлученням поросят, особливо в ранні терміни. Тобто, на стан імунної системи і роботу травного каналу поросят негативно впливає також стрес.

Аутоімунна диспепсія розвивається у новонароджених, одержаних від матерів, у молозиві яких містяться аутоантитіла (титр не менше 1:50), антиферменти, сенсibilізовані до антигенів органів травлення лімфоцити [29]. Таке явище може виникнути внаслідок пошкодження тканин і зміни їхніх антигенних властивостей при глибоких порушеннях обміну речовин у матері і хронічних кормових інтоксикаціях. Аутоантитіла і сенсibilізовані лімфоцити, які надходять з молозивом, блокують ферменти травного каналу новонародженого молодняку і викликають деструктивні зміни в ньому, що спричинює розвиток ферментодefіцитного стану, порушення порожнинного і пристінкового травлення, появу діареї протягом 6-12 год після першого випоювання молозива.

Токсична диспепсія зумовлена асоціаціями умовнопатогенних мікроорганізмів, характеризується різко вираженою інтоксикацією, порушенням функцій усіх систем, водно-мінерального, вуглеводно-ліпідного і білкового обміну речовин. Розвивається токсична диспепсія у молодняку з вираженим імуноdefіцитним станом, тому інколи її називають імуноdefіцитною. На фоні диспепсії розвивається ендогенний дисбактеріоз, який супроводжується виділенням у зовнішнє середовище великої кількості мікроорганізмів. Пасажуючись через сприйнятливих тварин, мікрофлора підвищує свою вірулентність, у великій кількості потрапляє у травний канал, викликає захворювання як в ослаблених, так і добре розвинених тварин.

Таким чином, токсична диспепсія - це, по суті, *змішана (асоційована) інфекція*, при якій виділити провідний етіологічний фактор часто буває неможливо.

Захворювання диспепсії включає чотири основні групи взаємозв'язаних механізмів: а) порушення моторної і секреторно-абсорбційної функцій травного каналу; б) порушення водно-електролітного обміну, що спричинює дегідратацію, токсикоз, декомпенсований ацидоз, гемоконденсацію, утруднення функцій серця і його блокаду через надлишок іонів калію і нестачу іонів натрію; в) порушення, пов'язані з нестачею поживних речовин в

організмі і високим рівнем процесів катаболізму; г) ендогенний дисбактеріоз і можливість ендогенної інтоксикації при наявності асоціацій високовірулентних мікроорганізмів [8, 34].

У хворих тварин прогресивно зменшується кількість глікогену, знижується синтез високоенергетичних фосфорних сполук, у зв'язку з чим нервова система втрачає здатність забезпечувати захисні функції організму.

Токсичні продукти, які утворюються у кишечнику (аміни, фенол, індол, скатол, бактеріальні токсини), подразнюють стінку кишечника, всмоктуються у кров'яне русло, викликають дистрофічні зміни в гепатоцитах: порушується білково-синтетична, захисна, секреторна і екскреторна функції печінки. Токсини спричиняють функціональні і структурні зміни центральної нервової системи, що проявляється атаксією, залежуванням, глибоким пригніченням загального стану, яке інколи змінюється тремором м'язів, нападами судом.

2.2. Лікування та профілактика

Для лікування тварин із симптомом діареї неінфекційної чи інфекційної етіології слід застосовувати дієтичний режим і терапію, спрямовану на боротьбу зі зневодненням, умовно-патогенними і патогенними мікроорганізмами, інтоксикацією, на відновлення функцій органів травлення, сечовиділення, серцево-судинної системи, підвищення резистентності організму. При інфекційних хворобах необхідно додатково застосовувати специфічні засоби: гіперімунні сироватки, специфічні імуноглобуліни, анатоксини, аги [15, 23, 34].

Велике значення, а при діареях вірусної етіології - вирішальне, має застосування засобів для ліквідації зневоднення (*регідраційна терапія*), оскільки причиною загибелі більшості хворих телят є інтоксикація від зневоднення, ацидоз і блокада серця. Водно-сольові розчини нормалізують водний і електролітний обміни, осмотичний тиск, кислотно-лужний баланс,

функцію серцево-судинної і видільної систем, забезпечують організм енергією і усувають токсикоз.

Наука і практика напрацювали ряд принципів застосування розчинів електролітів, які зводяться до наступного:

- розчини електролітів слід вводити з перших годин захворювання, не чекаючи дегідратації, оскільки при збільшенні гематокритної величини до 55-60 % регідратаційна терапія позитивних результатів не дає;

- на початку хвороби, коли апетит ще збережений, розчини електролітів дають всередину, оскільки це природний шлях. Орально розчини можна вводити у великих кількостях, до їх складу включати засоби протимікробні, такі, що нормалізують моторну і секреторно-абсорбційну функції травного каналу, загальнотонізуючі тощо. Для максимального всмоктування натрію і води вміст глюкози у розчинах має бути в межах 20-25 г/л, оскільки більш високий вміст може викликати осмотичну діарею, а нижчий - супроводжується недостатнім всмоктуванням електролітів і води. При анорексії і виражених ознаках дегідратації розчини електролітів уводять парентерально, оскільки в цей час слизова оболонка кишечника набрякла, всмоктування води й електролітів через неї майже припиняється;

- орально вводять гіпотонічні та ізотонічні розчини, підшкірно та інтраперитонеально можна застосовувати лише ізотонічні. Доречно відзначити, що розчини, запропоновані професором І.Г.Шарабріним, за своїм складом гіпертонічні, тому вводити їх інтраперитонеально не можна, оскільки вони спричиняють відтік рідини з крові і тканин у черевну порожнину і на деякий час викликають ще більшу дегідратацію. Внутрішньовенне можна застосовувати, крім ізотонічних, гіпертонічні розчини, наприклад, 5%-ний розчин натрію хлориду (0,3-0,45 г на 1 кг маси) разом з 40-60 мл 40%-ного розчину глюкози на одну ін'єкцію. Через 10-15 хв після введення цього розчину у хворих телят з'являється спрага і їм необхідно обов'язково давати воду або 0,5%-ний розчин натрію хлориду (1-

1,5 л) з глюкозою (20-25 г). За необхідності гіпертонічний розчин вводять повторно через 24 або 48 год;

Для регідратаційної терапії застосовують наступні розчини: гіпо- або ізотонічний натрію хлориду, глюкозо-сольовий, Рінгера-Локка, урсоліт, калінат, гліксан, регівет, ветглюкосолан, 0,9%-ний розчин натрію хлориду [29].

Етіотропна терапія спрямована на знищення збудників хвороби чи пригнічення їх росту шляхом застосування специфічних засобів терапії та антимікробних препаратів.

Специфічна терапія передбачає застосування засобів, що містять специфічні антитіла, в тому числі антитоксичні. Безперечно, такі препарати є більш ефективними для профілактики інфекційних хвороб [2, 3, 10].

При колібактеріозі засобами специфічної терапії є: антиадгезивна антитоксична сироватка проти ешерихіозу молодняку сільськогосподарських тварин, полівалентна антитоксична сироватка проти колібактеріозу і сальмонельозу, полівалентна гіперімунна сироватка проти ешерихіозу, рота- і ко-ронавірусних ентеритів, коліфаг.

Для підвищення ефективності лікування шлунково-кишкових хвороб новонароджених тварин використовують поліфаги: коліпротейний, колігертнерфаг, стафілококовий, клебсієльозний, синьогнійний. Після триденної фаготерапії роблять перерву на 1-2 дні і, якщо не настало повного видування, курс лікування повторюють.

Антимікробні препарати застосовують з дотриманням наступних правил:

а) застосовують препарати лише після виділення збудників і перевірки їхньої чутливості у лабораторних умовах або шляхом постановки досліду на кількох телятах. До закінчення лабораторного дослідження лікування проводять на основі попереднього діагнозу, застосовуючи препарати широкої антимікробної дії або комплексні лікарські форми. Після дослідження доцільно вирішити питання про застосування антимікробних препаратів

вужького спектра дії, до яких виділені асоціації збудників найчутливіші. При проведенні біопроби на хворих телятах слід урахувати, що терапевтичний ефект анти-мікробних препаратів настає в перші дві доби, рідше - на 3-4-у;

б) необхідно суворо дотримуватись дози, кратності застосування антимікробних препаратів і курсу лікування, оскільки використання їх у максимальних або надмірних дозах негативно впливає на організм. Наприклад, неоміцин, тетрациклін, ампіцилін у максимальних дозах викликають у здорових телят до чотириденного віку діарею через 5 днів застосування, тетрациклін діє токсично на нирки і печінку;

в) на початку стійлового періоду застосовують препарати вужького спектра дії (бактеріостатичні), а в подальшому необхідно переходити до препаратів більш широкого спектра дії або комплексних;

г) слід урахувати локалізацію збудника - при септичній формі препарати вводять парентеральне, а всередину дають такі, що добре всмоктуються з кишечника; при локалізації збудника в кишечнику - препарати дають всередину, переважно ті, що повільно всмоктуються (неоміцин, канаміцин, фталазол, фтацин, сульгін, етокан, поліміксин, рифавет, діарекс, олететрин тощо), і все ж краще поєднувати давання препаратів обох груп;

д) всередину антимікробні препарати слід давати разом із розчинами електролітів або молоком, підігрітими до 38-40 °С, з тим, щоб вони потрапили безпосередньо у сичуг і кишечник;

е) необхідно пам'ятати, що при вірусних інфекціях антибіотики не ефективні і їх застосовують лише для пригнічення секундарної бактеріальної флори [26-29].

Із антимікробних засобів використовують етазол, фталазол, сульгін, фтацин, сульфацил і метилсульфазин, хлортетрацикліну і окситетрацикліну гідрохлорид, левоміцетин, тетрахлорид, неоміцину сульфат, мономіцин, ампіокс, фтацин, етокан, канаміцину моносольфат, поліміксин-М сульфат, стрептоміцину сульфат, гентаміцину сульфат, олететрин (тетраолеан), ампіцилін, рифавет, оксикан, тримеразин, трибрисен, триметосул, діарекс,

фуроксин, фуразолідон, фурадонін, фуразонал, антиколімікс, бровасептол, ентросептол, мексаформ, коліприм, ветдипасфен, егоцин L.A., кламоксил ЛА, апралан-200 (ін'єкційний), енроксил (Словенія) або енробіофлокс (Польща), або енрофлокс (Іспанія), енрофлосацин, байтрил, цельбар 4,5 %, егоцин [10, 14].

Антибіотики та інші протимікробні препарати впливають не лише на патогенні, а й на корисні, симбіонтні, мікроорганізми, тобто спричиняють розвиток дисбактеріозу або поглиблюють його. Тому після закінчення курсу етіотропної терапії слід застосовувати пробіотичні препарати, що містять симбіонтні мікроорганізми, які є антагоністами патогенних. Арсенал їх нині досить значний: АБК, ПАБК, лактобактерин, пропіацид, пропіовіт, ентеробіфідин, БПС-44, споролакт, Біо плюс 2Б та ін. [6,11,].

Нині найбільш широко застосовують наступні сорбенти: активоване вугілля, лігнін лікувальний, ентеросорбент, фітосорбент, плантосил, енвет-1, ентеросгель [7, 15, 28].

Крім сорбентів, для дезінтоксикації можна застосовувати інші засоби: глюкозу - внутрішньовенно з аскорбіновою кислотою; гексаметилентетрамін; 0,85%-ний розчин натрію хлориду внутрішньовенно; натрію тіосульфат 30%-ний розчин внутрішньовенно; гемодез 6 %-ний розчин, внутрішньовенно, краплинно [26].

Відновлення порушених функцій органів травлення досягається застосуванням засобів патогенетичної терапії: новокаїнових блокад та ферментних препаратів [10].

Стимулювальна терапія застосовується з метою підвищення неспецифічної резистентності організму телят. Необхідно, насамперед, використовувати препарати замінної дії, природні імунокоректори (вітаміни, препарати тимуса, кісткового мозку), особливо ті, що стимулюють клітинні фактори захисту. Препарати стимулювальної дії ефективніше застосовувати для профілактики патології, усунення імунодефіцитного стану [9, 22].

З інших засобів, що широко застосовують для лікування хворих тварин, слід звернути увагу на введення препаратів вітамінів А, Д₃, В₁ та селену [5, 39].

Слід пам'ятати, що дегідратація спричиняє загущення крові, уповільнення її руху, зменшення об'єму крові, що утруднює роботу серця. Зусилля лікаря-терапевта мають бути спрямовані на усунення гемо конденсації шляхом застосування розчинів електролітів [20].

Після клінічного видужання у тварин залишаються значні функціональні і структурні зміни різних органів, гемопоезу, імунного статусу, обміну речовин. Для реабілітації перехворілих поросят застосовують комплексні вітамінно-мінеральні препарати, гепатопротектори тощо [23].

Система заходів щодо профілактики шлунково-кишкових хвороб новонароджених тварин включає технологічні, ветеринарно-санітарні, протиепізоотичні і зоогігієнічні заходи, спрямовані на одержання розвиненого, резистентного приплоду, забезпечення належного санітарного стану ферм, розрив епізоотичного ланцюга, дотримання принципу "зайнято - вільно" при експлуатації приміщень.

Система одержання і збереження новонароджених поросят включає наступні складові елементи:

- формування життєздатного приплоду в період його внутрішньо-утробного розвитку;
- підтримання високого рівня гігієни опоросів;
- використання пробіотиків, які пригнічують ріст і розмноження збудників колібактеріозу, сальмонельозу, гнильної мікрофлори та підвищують резистентність організму;
- використання змінних секцій за принципом "зайнято - вільно", ретельна механічна очистка і дезінфекція звільнених секцій;
- підвищення рівня антитіл в організмі шляхом застосування специфічних сироваток [26, 28, 30, 31].

Ветеринарні профілактичні заходи полягають у застосуванні пробіотиків, імунокоректорів, специфічних засобів. Пробіотики застосовують усередину перший раз як можна швидше після народження. Добрий ефект дають такі препарати: бовітокс (40-50 мл одноразово); ентеробіфідин (3-4 мл/кг маси один раз на день з молозивом 5 днів підряд); лактобактерин; бактерин SL і споролакт (100 млрд мікр. тіл переносять у 250 мл перевареної води, дають всередину до першого напування молозивом, але не пізніше 1-2 год після народження; повторно дають через 24-48 год); бактонорм (по 15 млрд мікр. тіл через 1-1,5 год після народження) та інші. Можна комбінувати застосування пробіотиків та імунокоректорів [16, 21, 33, 35, 43].

Для специфічної профілактики інфекційних захворювань новонароджених використовують: антиадгезивну антитоксичну сироватку проти ешерихіозу молодняку; полівалентну антитоксичну сироватку проти колібактеріозу і сальмонельозу та полівалентну сироватку проти колібактеріозу. У більшості новонароджених виявляють імунодефіцитний стан, тому одним із важливих профілактичних заходів є застосування препаратів замінної (сироватки, імуноглобуліни) та імуностимулювальної дії [35].

3.3. Висновок з огляду літератури

Виникненню і широкому поширенню шлунково-кишкових хвороб поросят сприяють: хронічний діфіцит перетравного протеїну, вітамінів, біотичних макро- і мікроелементів у кормах раціонів свиноматок; хронічна інтоксикація тварин у результаті згодовування неякісних, токсичних кормів; незадовільний мікроклімат у приміщеннях; гіпо- і акінезія свиноматок; розміщення великої кількості свиней на обмеженій території і безперервна система опоросів; недотримання профілактичних розривів між технологічними циклами; неефективна дезінфекція або непроведення її як складової частини технологічного процесу одержання і вирощування

поросят; широке, безконтрольне застосування антибактеріальних засобів, яке супроводиться виробленням стійкості до них бактеріальних збудників інфекції і зміною їх антигенних властивостей; наявність у приміщеннях гризунів, які є резервуаром і джерелом збудників багатьох шлунково-кишкових інфекцій.

Враховуючи поліетіологічну природу шлунково-кишкових хвороб поросят, система їх профілактики повинна передбачати проведення комплексу організаційно-господарських, санітарно-гігієнічних і спеціальних ветеринарних заходів, направлених на: підвищення загальної неспецифічної резистентності організму і зниження негативних наслідків токсикозів і технологічного стресу; підвищення специфічної резистентності новонароджених поросят імунізацією порісних свиноматок з урахуванням епізоотичної ситуації в господарствах і застосування поросят у перші дні життя специфічних гіперімунних сироваток, імуноглобулінів, алогенної та імунної сироваток; застосування новонародженим поросят пробіотиків (біфідумбактерин, лактобактерин, біфілакт, ромакол та ін.); зниження концентрації патогенних і умовно-патогенних мікроорганізмів у приміщеннях проведенням профілактичних перерв між технологічними циклами і застосуванням дезінфікуючих засобів.

3. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Умови виконання досліджень та матеріали і методи

Робота виконана протягом 2011-2012 рр. на кафедрі терапії, фармакології та клінічної діагностики Сумського національного аграрного університету та в умовах ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області.

Для визначення причин виникнення гострих шлунково-кишкових розладів у поросят було проведено диспансерне обстеження поголів'я поросних свиноматок та новонароджених поросят.

Для визначення терапевтичної ефективності препарату «ТімТіл» в умовах свиноферми ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області було сформовано групу клінічно здорових поросят, а також контрольну і дві дослідні групи хворих на диспепсію поросят, по 10 тварин у кожній групі.

Контрольна група – це хворі на диспепсію новонароджені поросята, яких лікували за схемою господарства із застосуванням Енроксилу 10% у дозі 0,5 мл на 10 кг маси тварини 1 раз на добу 5 днів поспіль. Перша дослідна група – це хворі на диспепсію новонароджені поросята, яких лікували препаратом «ТімТіл» у дозі 0,1 мл на 1 кг маси тварин 1 раз на добу 5 днів поспіль. Друга дослідна група – це хворі на диспепсію новонароджені поросята, яких лікували препаратом «ТімТіл» у дозі 0,1 мл на 1 кг маси тварин 1 раз на добу 5 днів поспіль та внутрішньоочередово вводили по 25 мл препарату «ВетОкс-1000» попередньо на 0,9%-ному розчині натрію хлорид у співвідношенні 1: 2.

Клінічні дослідження свиноматок та поросят проводили за загальноприйнятими у ветеринарній медицині методами, а саме: визначали габітус тварини, досліджували волосяний покрив, шкіру, видимі слизові оболонки, вимірювали температуру тіла, визначали кількість дихальних рухів та ударів пульсу за одну хвилину.

При проведенні морфологічного дослідження крові визначали кількість еритроцитів та лейкоцитів – у камері з сіткою Горяєва, лейкограму – шляхом дослідження забарвлених мазків крові; гемоглобін – гемоглобінціанідним методом; резервну лужність – дифузійним методом за І.П. Кондрахіним (1985).

У плазмі крові тварин визначали вміст глюкози, загального кальцію, неорганічного фосфору, активність лужної фосфатази (ЛФ) – методом Боданські, аланінамінотрансферази (АлАТ) і аспартатамінотрансферази

(AcAT) – методом Рейтмана – Френкеля. При проведенні імунологічних досліджень визначали фагоцитарну активність (ФА) та індекс фагоцитозу (ІФ) (Чумаченко В.Ю.,1990); кількість Т- і В-лімфоцитів (Чумаченко В.Ю., Чумаченко В.В., Постоєнко В.О., 2008). Результати досліджень оброблені статистично (програма EXCEL), оцінюючи достовірність показників за Стьюдентом.

3.2. Результати власних досліджень

За результатами диспансеризації у 20% поросних свиноматок були встановлені симптоми порушень обміну речовин, які проявлялись у вигляді поліпатологій і характеризувались субклінічними ознаками кетозу, остеодистрофії і аліментарною анемією.

Гематологічні показники цих свиноматок, порівняно характеризувались зменшенням кількості еритроцитів – $5,54 \pm 0,23$ Т/л та лейкоцитів – $10,50 \pm 0,32$ Г/л, низьким вмістом гемоглобіну – $96,60 \pm 1,66$ г/л.

Результати досліджень клінічного стану тварин, морфологічних та біохімічних показників крові поросних свиноматок свідчать про те, що на кінець поросності у тварин реєструвалися значні порушення обміну речовин і зниження резистентності організму. Це проявляється кетозом, анемією, остеодистрофією, полімікроелементозами та іншими відхиленнями, що здатні вплинути на розвиток плодів і якість потомства.

За даними аналізу виробничих показників (табл.1) від однієї свиноматки за один опорос в 2011 році отримано в середньому $11,9 \pm 0,1$ голів порослят. Маса порослят на третю добу життя складала $1,6 \pm 0,05$ кг. Падіж тварин у віці до 28 діб становить 3,2%.

Таблиця 1

Виробничі показники свиноматок, M+m, n=20

Показники	
-----------	--

Кількість поросят, отриманих від однієї свиноматки за один опорос, гол	11,90±0,10
Маса т поросят на 3-ю добу, кг	1,60±0,05
Падіж поросят у віці 1-28 діб, %.	3,2

Розглянувши структуру посистемної патології внутрішніх органів (рис. 1) можна зробити висновок, що серед внутрішніх хвороб поросят в господарстві найбільш часто реєструються захворювання системи травлення – 52,82% та хвороби обміну речовин – у 31,73% випадків. Хвороби органів дихання реєструються значно рідше. На їх долю припадає 15,45% випадків захворювань поросят.



Рисунок 1 – Питома вага окремих груп захворювань поросят у внутрішній патології

Серед захворювань молодняку свиней незаразної патології найбільш часто реєструється диспепсія – 35,28. Велику питому вагу серед захворювань молодняку свиней мають також хвороби, які пов'язані з порушенням обмінних процесів в організмі поросят – гіпоглікемія, анемія, гіпотрофія, дистрофія печінки.

Захворюваність поросят на гіпотрофію в середньому за період 2009 – 2011 рр. становила 7,1 %, що ймовірно і є однією з основних причин розвитку диспепсії у поросят. Відомо що у гіпотрофованих тварин в наслідок функціональної незрілості ферментативних систем розвиваються гострі шлунково-кишкові розлади з ознаками діареї, а незадовільні умови утримання новонароджених поросят, зокрема порушення температурного режиму у гнізді, призводить до розвитку гіпоглікемії, і як наслідок виникнення диспепсії вже на кінець першої і на початок другої доби після народження. Патологія неонатальних поросят веде до розвитку хронічних запальних процесів у шлунково-кишковому тракті в постнатальний період, які навіть при незначних змінах в годівлі загострюються з появою симптомів захворювання.

У поросят постнатального періоду реєструвалися гастроентероколіт у 12,94% випадків від загальної внутрішньої патології та токсична дистрофія печінки – 4,59% (рис. 2).

Хвороби шлунково-кишкового тракту частіше реєструвалися в період згодовування недоброякісних кормів, а саме кормів, уражених мікотоксинами. Досить високий відсоток в незаразній патології займає і гіпопластична анемія – 11,27%.

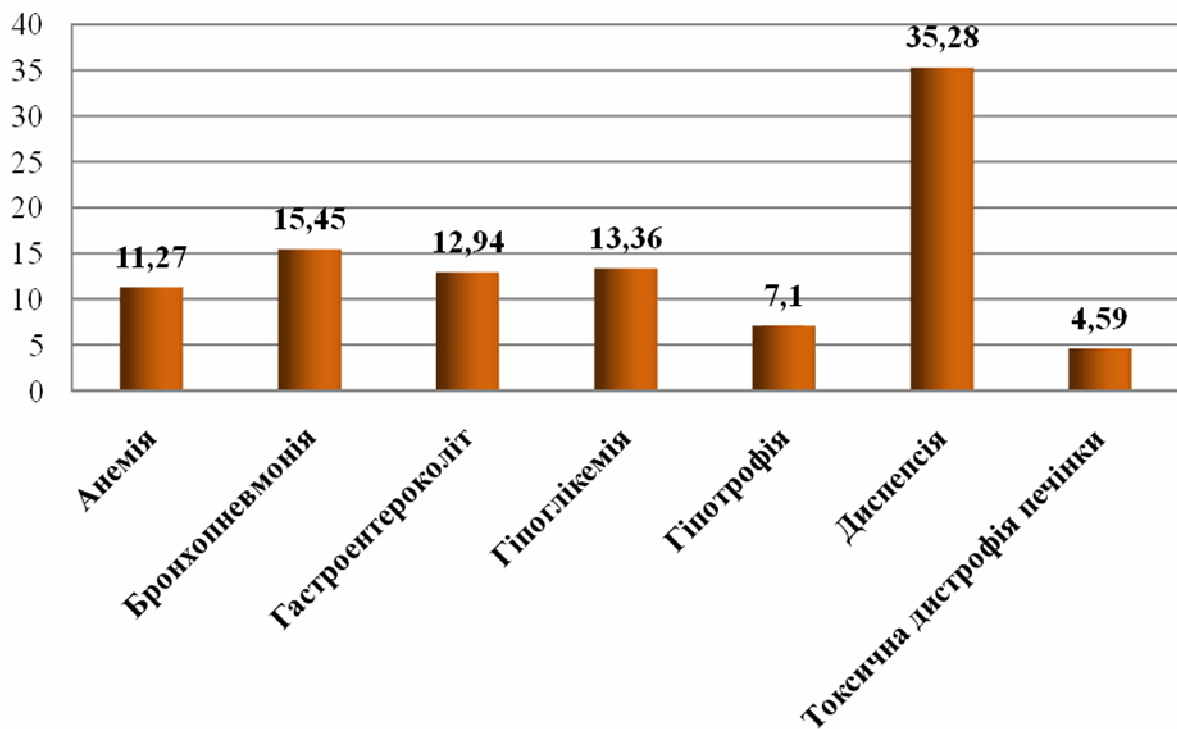


Рисунок 2 – Частота виникнення внутрішніх хвороб поросят

Захворювання реєструється протягом усього року не залежно від пори року (рис. 3) і пов'язано з незадовільною годівлею порослих свиноматок, що зумовлює народження недорозвинених поросят зі зниженою імунобіологічною реактивністю, функціональною недостатністю шлунково-кишкового тракту та порушенням умов утримання новонароджених поросят, годівля недоброякісними кормами.

Диспепсія у поросят в переважній кількості випадків перебігала у легкій формі. Клінічно захворювання проявлялося наступними ознаками: хворі поросята були в'ялими, погано смоктали свиноматку, шкіра набувала сірого кольору, шерстний покрив ставав скуйовдженим, поступово втрачав блиск. Слизові оболонки очей були анемічними. Температура тіла трималася в межах фізіологічної норми. Фекалії були рідкими. Хворі тварини повільно рухалися, більшу частину часу перебували у лежачому положенні, заривалися в підстилку. Пальпацією черевної стінки виявляли її болючість. Реакція на зовнішні подразники поросят знижувалася. У хворих тварин

знижувався середньодобовий приріст. При клінічному обстеженні поросят хворих на диспепсію констатували сухість шкіри, западання боків.

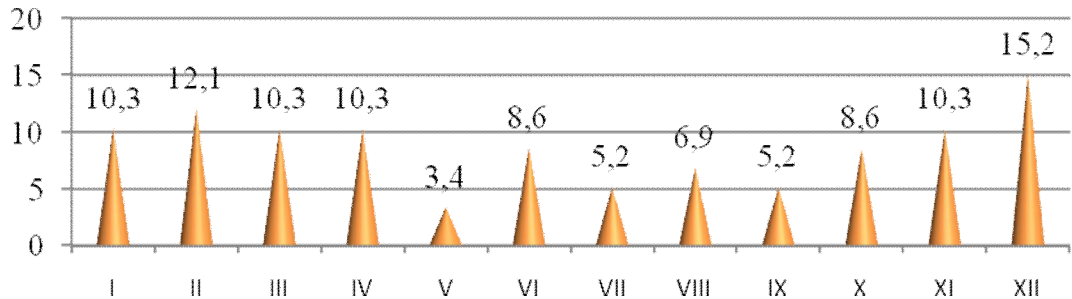


Рисунок 3 – Динаміка захворюваності поросят на диспепсію протягом року

При патологоанатомічному розтині було виявлено накопичення невеликої кількості трансудату в грудній та черевній порожнині, серцевий м'яз був в'ялим, на епікарді виявлено крововиливи. Найбільш характерними були зміни в шлунково – кишковому тракті. В тонкому відділі кишечника велика кількість слизу, слизові оболонки почервонілі, в деяких випадках на них були крововиливи. Вміст кишечника рідкий, зловонного запаху. У шлунку знаходили рідкі маси. Слизова оболонка шлунка набрякла.

Мезентеріальні лімфатичні вузли збільшені у розмірі, вологі. Печінка в'яла, глинистого кольору. Жовчний міхур у більшості випадків був збільшеним, переповнений густою жовчу.

Діагноз встановлювали на основі даних анамнезу, клінічного обстеження хворих тварин та результатів патологоанатомічного розтину, враховували епізоотологічний стан господарства.

Для визначення ефективності препарату «ТімТіл» при шлунково-

кишкових розладах у поросят нами було сформовано за принципом аналогів 3 групи поросят з ознаками діареї.

За всіма поросятами щоденно велися спостереження, проводився клінічний огляд та дослідження систем організму, зокрема системи травлення. Від тварин першої та другої груп відбирали кров для біохімічних та морфологічних досліджень на перший, сьомий та чотирнадцятий день досліду.

Таблиця 2.

Терапевтична ефективність препарату «ТімТіл» при гострих шлунково-кишкових розладах у поросят

Показники	Групи		
	Енроксил 10%	ТімТіл	ТімТіл + ВетОкс-1000
Кількість поросят у групі	10	10	10
Вага поросяти на початок досліду, кг	4,3±0,1	4,1±0,3	4,2±0,2
Вага поросяти на кінець досліду, кг	5,2±0,1	5,3±0,2	5,5±0,4
Загинуло, гол	4	1	-
Смертність, %	40,0	10,0	-
Збереженість, %	60,0	90,0	-

Дослідженнями встановлено, що у контрольній групі поросят, яким вводили внутрішньомязово Енроксил 10% у дозі 0,5 мл / 10 кг протягом 5 днів загинуло 4 поросят, смертність при цьому становила 40%, а збереженість відповідно 60%.

У другій групі пварин, яким внутрішньомязово вводили препарат «ТімТіл» у дозі 0,1 мл / 1 кг 5 днів поспіль одужало 9 поросят із 10, що становить 90%, смертність становила відповідно 10%.

В третій групі поросят, яким внутрішньомязово вводили препарат «ТімТіл» у дозі 0,1 мл / 1 кг 5 днів поспіль та вводили інтраперитонеально

ВетОкс-1000 по 25 мл, попередньо змішавши препарат з 0,9%-ним розчином натрію хлорид у співвідношенні 1:2, збереженість склала 100%

Терміни одужання тварин в групах становили $5,1 \pm 0,8$, $3,9 \pm 0,4$ та $3,2 \pm 0,2$ доби у першій, другій, третій групах відповідно (рис. 4)

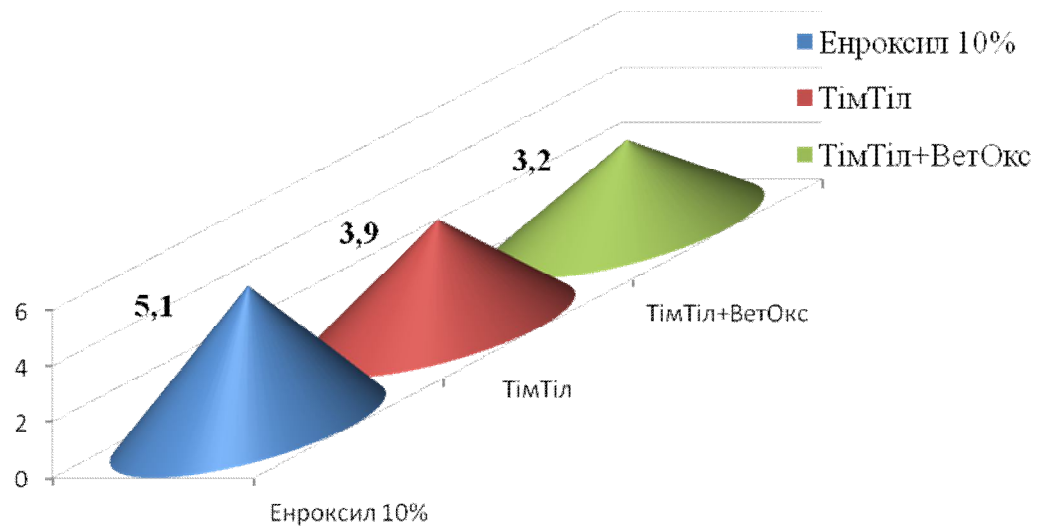


Рисунок 4 – Терміни одужання поросят у групах

Середньодобові прирости у контрольній групі становили 180 г, другій та третій дослідних групах – 240 г та 260 г відповідно (рис. 5).

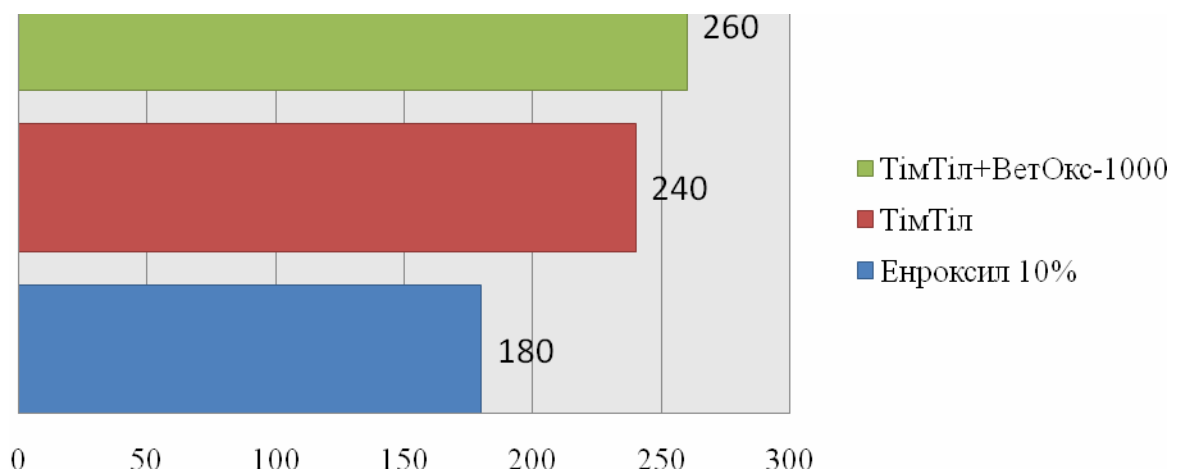


Рисунок 5 – Середньодобові прирости поросят у групах

Таким чином, препарат «ТімТіл» являється ефективним терапевтичним засобом при шлунково-кишкових захворюваннях молодняку свиней.

При вивченні впливу проведеного лікування на гематологічні показники було встановлено, що препарати, які застосовувалися для лікування хворих тварин не чинять негативного впливу на морфологічні показники, про що свідчать дані таблиці 3.

Таблиця 3

Морфологічні та імунологічні показники крові поросят

Показники	Дні досліджень	Група		
		1	2	3
Лейкоцити, $10^9/\text{л}$	до лікування	$7,32 \pm 0,31$	$7,26 \pm 0,32$	$7,23 \pm 0,71$
	після лікування	$6,83 \pm 0,42$	$6,73 \pm 0,32$	$6,29 \pm 0,72$
Еритроцити, $10^{12}/\text{л}$	до лікування	$5,17 \pm 0,04$	$5,98 \pm 0,06$	$6,12 \pm 0,03$
	після лікування	$6,96 \pm 0,09$	$6,42 \pm 0,01$	$6,24 \pm 0,05$
Гемоглобін, г/л	до лікування	$104,6 \pm 0,48$	$106,8 \pm 0,19$	$108,6 \pm 1,03$
	після лікування	$104,7 \pm 0,52$	$106,0 \pm 0,34$	$107,3 \pm 1,86$

В крові поросят дослідних і контрольної груп як до початку та і після лікування кількість лейкоцитів та еритроцитів знаходилася у межах фізіологічної норми. В процесі досліду кількість лейкоцитів у тварин усіх груп поросят дещо знизилася до $6,83 \pm 0,42$, $6,73 \pm 0,32 \times 10^9/\text{л}$ та $6,29 \pm 0,72 \times 10^9/\text{л}$ відповідно у першій, другій та третій групах.

Вірогідної різниці в кількості еритроцитів тварин контрольної та дослідних груп виявлено не було.

Вміст гемоглобіну в крові дослідних і базових поросят достовірно не змінювався

Таблиця 4

Біохімічні показники крові поросят

Показники	Дні досліджень	Група		
		1	2	3
Загальний білок, г/л.	до лікування	67,3±2,7	74,9±3,1	75,6±2,4
	після лікування	68,2±1,9	70,8±2,9	71,9±3,1
Вітамін А, ммоль/л	до лікування	0,65±0,02	1,28±0,13	1,67±0,15
	після лікування	0,67±0,04	0,89±0,12	1,19±0,13
Загальний кальцій, ммоль/л	до лікування	2,77±0,23	2,98±0,12	3,21±0,17
	після лікування	2,78±0,25	2,74±0,14	2,93±0,21
Неорганічний фосфор, ммоль/л	до лікування	1,49±0,1	1,69±0,18	1,93±0,1
	після лікування	1,42±0,4	1,55±0,21	1,67±0,2
Глюкоза, ммоль/л	до лікування	3,43±0,07	5,21±0,05	5,17±0,3
	після лікування	3,39±0,09	5,87±0,04	4,92±0,04

Вміст загального білка в сироватці крові поросят усіх груп підвищився не вірогідно змінювався і перебував у межах фізіологічної норми на період проведення дослідю. Не виявлено, також вірогідної різниці вмісту, вітаміну А, неорганічного фосфору та загального кальцію і глюкози в жодній із груп.

3.3. Обговорення результатів досліджень

За результатами диспансеризації у 20% поросних свиноматок були встановлені симптоми порушень обміну речовин, які проявлялись у вигляді поліпатологій і характеризувались субклінічними ознаками кетозу, остеодистрофії і аліментарною анемією.

Гематологічні показники цих свиноматок, порівняно характеризувались зменшенням кількості еритроцитів – 5,54±0,23 Т/л та лейкоцитів – 10,50±0,32 Г/л, низьким вмістом гемоглобіну – 96,60±1,66 г/л.

Результати досліджень клінічного стану тварин, морфологічних та біохімічних показників крові поросних свиноматок свідчать про те, що на кінець поросності у тварин реєструвалися значні порушення обміну речовин і

зниження резистентності організму. Це проявляється кетозом, анемією, остеодистрофією, полімікроелементозами та іншими відхиленнями, що здатні вплинути на розвиток плодів і якість потомства.

За даними аналізу виробничих показників (табл.1) від однієї свиноматки за один опорос в 2011 році отримано в середньому $11,9 \pm 0,1$ голів поросят. Маса поросят на третю добу життя складала $1,6 \pm 0,05$ кг. Падіж тварин у віці до 28 діб становить 3,2%.

Розглянувши структуру посистемної патології внутрішніх органів можна зробити висновок, що серед внутрішніх хвороб поросят в господарстві найбільш часто реєструються захворювання системи травлення – 52,82% та хвороби обміну речовин – у 31,73% випадків. Хвороби органів дихання реєструються значно рідше. На їх долю припадає 15,45% випадків захворювань поросят.

Серед захворювань молодняку свиней незаразної патології найбільш часто реєструється диспепсія – 35,28. Велику питому вагу серед захворювань молодняку свиней мають також хвороби, які пов'язані з порушенням обмінних процесів в організмі поросят – гіпоглікемія, анемія, гіпотрофія, дистрофія печінки.

Захворюваність поросят на гіпотрофію в середньому становила 7,1 %, що ймовірно і є однією з основних причин розвитку диспепсії у поросят. Відомо що у гіпотрофованих тварин в наслідок функціональної незрілості ферментативних систем розвиваються гострі шлунково-кишкові розлади з ознаками діареї, а незадовільні умови утримання новонароджених поросят, зокрема порушення температурного режиму у гнізді, призводить до розвитку гіпоглікемії, і як наслідок виникнення диспепсії вже на кінець першої і на початок другої доби після народження. Патологія неонатальних поросят веде до розвитку хронічних запальних процесів у шлунково-кишковому тракті в постнатальний період, які навіть при незначних змінах в годівлі загострюються з появою симптомів захворювання.

У поросят постнатального періоду реєструвалися гастроентероколіт у

12,94% випадків від загальної внутрішньої патології та токсична дистрофія печінки – 4,59%. Хвороби шлунково-кишкового тракту частіше реєструвалися в період згодовування недоброякісних кормів, а саме кормів, уражених мікотоксинами. Досить високий відсоток в незаразній патології займає і гіпопластична анемія – 11,27%.

Захворювання реєструється протягом усього року не залежно від пори року і пов'язано з незадовільною годівлею поросних свиноматок, що зумовлює народження недорозвинених поросят зі зниженою імунобіологічною реактивністю, функціональною недостатністю шлунково-кишкового тракту та порушенням умов утримання новонароджених поросят, годівля недоброякісними кормами.

Диспепсія у поросят в переважній кількості випадків перебігала у легкій формі. Клінічно захворювання проявлялося наступними ознаками: хворі поросята були в'ялими, погано смоктали свиноматку, шкіра набувала сірого кольору, шерстний покрив ставав скуйовдженим, поступово втрачав блиск. Слизові оболонки очей були анемічними. Температура тіла трималася в межах фізіологічної норми. Фекалії були рідкими. Хворі тварини повільно рухалися, більшу частину часу перебували у лежачому положенні, заривалися в підстилку. Пальпацією черевної стінки виявляли її болючість. Реакція на зовнішні подразники поросят знижувалася. У хворих тварин знижувався середньодобовий приріст. При клінічному обстеженні поросят хворих на диспепсію констатували сухість шкіри, западання боків.

Дослідженнями встановлено, що у контрольній групі поросят, яким вводили внутрішньомязово Енроксил 10% у дозі 0,5 мл / 10 кг протягом 5 днів загинуло 4 поросят, смертність при цьому становила 40%, а збереженість відповідно 60%. У другій групі пварин, яким внутрішньомязово вводили препарат «ТімТіл» у дозі 0,1 мл / 1 кг 5 днів поспіль одужало 9 поросят із 10, що становить 90%, смертність становила відповідно 10%.

В третій групі поросят, яким внутрішньомязово вводили препарат «ТімТіл» у дозі 0,1 мл / 1 кг 5 днів поспіль та вводили інтраперитонеально

ВетОкс-1000 по 25 мл, попередньо змішавши препарат з 0,9%-ним розчином натрію хлорид у співвідношенні 1:2, збереженість склала 100%. Терміни одужання тварин в групах становили $5,1 \pm 0,8$, $3,9 \pm 0,4$ та $3,2 \pm 0,2$ доби у першій, другій, третій групах відповідно.

Середньодобові прирости у контрольній групі становили 180 г, другій та третій дослідних групах – 240 г та 260 г відповідно.

Таким чином, препарат «ТімТіл» являється ефективним терапевтичним засобом при шлунково-кишкових захворюваннях молодняку свиней.

При вивченні впливу проведеного лікування на гематологічні показники було встановлено, що препарати, які застосовувалися для лікування хворих тварин не чинять негативного впливу на морфологічні показники.

В крові поросят дослідних і контрольної груп як до початку та і після лікування кількість лейкоцитів та еритроцитів знаходилася у межах фізіологічної норми. В процесі досліду кількість лейкоцитів у тварин усіх груп поросят дещо знизилася до $6,83 \pm 0,42$, $6,73 \pm 0,32 \times 10^9$ /л та $6,29 \pm 0,72 \times 10^9$ /л відповідно у першій, другій та третій групах. Вірогідної різниці в кількості еритроцитів тварин контрольної та дослідних груп виявлено не було. Вміст гемоглобіну в крові дослідних і базових поросят достовірно не змінювався. Вміст загального білка в сироватці крові поросят усіх груп підвищився не вірогідно змінювався і перебував у межах фізіологічної норми на період проведення досліду. Не виявлено, також вірогідної різниці вмісту, вітаміну А, неорганічного фосфору та загального кальцію і глюкози в жодній із груп.

3.1. Економічна ефективність ветеринарних заходів

При визначенні економічної ефективності застосовували такі показники по всім групам тварин:

1) Збитки причинені захворюванням:

а) від недоодержання продукції;

б) від загибелі тварин

2) Витрати на ветеринарні заходи;

3) Економічну ефективність визначали порівнянням суми збитків та витрат дослідних груп з аналогічними показниками контрольної (базисної).

Визначення збитків:

$$З = М \times (П_3 - П_x) \times Ц \times Т$$

Збитки від недоотримання приростів:

$$З_1 = 10 \times (0,350 - 0,180) \times 15 \times 5,1 = 130,05 \text{ грн.}$$

$$З_2 = 10 \times (0,350 - 0,240) \times 15 \times 3,9 = 64,35 \text{ грн.}$$

$$З_3 = 10 \times (0,350 - 0,260) \times 15 \times 3,2 = 43,20 \text{ грн.}$$

Збитки від загибелі:

1 група - 720, 00 грн.

2 група - 180, 00 грн.

Визначення витрат на ветеринарні заходи:

1 група

Енроксил 10%: вартість 1 флакона 100 мл – 70,50 грн.

Витрачено на лікування: 12,5 мл – 17,73 грн.

2 група

ТімТіл: вартість 1 флакона 50 мл – 25,20 грн.

Витрачено на лікування 25 мл – 12,60 грн.

3 група

ТімТіл: вартість 1 флакона 50 мл – 25,20 грн.

Витрачено на лікування 25 мл – 12,60 грн.

ВетОкс-1000: вартість 1 флакона 100 мл – 6,50 грн.

Витрачено на лікування 1200 мл – 81,25 грн.

0,9%-ний розчин натрію хлорид: вартість 1 флакона 100 мл – 3,00 грн.

Витрачено на лікування 2500 мл – 37,50 грн.

Всього по третій групі витрати на лікування склали 131,35

Сума збитків та витрат:

1 група – $130,05 + 720,00 + 17,73 = 867,78$ грн.

2 група – $64,35 + 180,00 + 25,2 = 269,55$ грн.

3 група – $43,20 + 131,35 = 174,55$ грн.

Економічна ефективність в порівнянні з 1 групою.

$\Theta_2 = 867,78 - 269,55 = 598,23$ грн.

$\Theta_3 = 867,78 - 174,55 = 693,23$ грн.

Виходячи з розрахунків найбільш економічно ефективною виявилася схема лікувальних заходів з застосуванням препарату «ТімТіл» у комплексі з ВетОксом-1000.

Таблиця 5

Визначення економічної ефективності

Показники	I	II	III
Кількість тварин у групі, гол	8	8	8
Збитків всього, грн.	850,05	244,35	43,20
Витрати на лікування, грн.	17,73	25,20	131,35
Сума збитків та витрат, грн.	867,78	269,55	174,55
Економічна ефективність в порівнянні з 3 групою, грн.	–	598,23	693,23

Економічна ефективність проведених ветеринарних заходів у другій та третій дослідних групах склала 598,23 грн. та 693,23 грн. відповідно, що вказує на доцільність застосування препарату «ТімТіл» при лікуванні поросят гострими шлунково-кишковими розладами..

4. Охорона праці ветеринарних працівників на виробничому об'єкті

Питаннями пов'язаними зі створенням здорових і безпечних умов праці займається служба по охороні праці. Охорона праці – це система законодавчих актів, соціально-економічних, організаційних, гігієнічних і лікувально-профілактичних засобів, спрямованих на створення безпечних умов праці, збереження здоров'я і працездатності людини, здоров'я в процесі праці [17, 44].

Головними документами в галузі охорони праці є: Конституція України, закон «Про охорону праці» [18], нормативи правових актів. Керівництво і відповідальність за організацією праці та техніку безпеки закріплюються за інженером по техніці безпеки, який розробляє плани заходів по охороні праці і забезпечує їх виконання. Він несе відповідальність за утримання в нормі санітарно - побутових приміщень, забезпечення спецодягом, засобами індивідуального захисту, організацією періодичних медичних оглядів, здійснення постійного контролю за дотриманням працюючими правил і норм техніки безпеки та виробничої санітарії, правил внутрішнього трудового розпорядку. Керівництво і відповідальність за організацією роботи по техніці безпеки на підприємстві закріплюються за директором підприємства, на об'єктах тваринництва за ветеринарні заходи відповідає головний лікар підприємства, за корма та технічний стан приміщень відповідає головний інженер господарства. В ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області організація роботи з охорони праці здійснюється на основі:

- Закону «Про охорону праці» від 21 листопада 2003 року [18];
- Кодексу законів про працю в Україні;
- Закону України «Про загальнообов'язкове соціальне страхування від нещасних випадків та професійних захворювань на виробництві» від 1 квітня 2001 року [19];

- типового положення про організацію навчання з питань охорони праці від 26 січня 2005 року [40];
- порядку розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві від 25 серпня 2004 року;
- правил, норм, інструкцій, вимог, регламентів;
- колективного договору.

Таблиця 6.

Показники стану охорони праці у господарстві за 2011-2012 рр.

№ п/п	Назва показників	Одиниці виміру	2011 рік	2012 рік
1	Середня чисельність робітників	чол..	23	23
2	Кількість нещасних випадків: в т. ч. зі смертельним наслідком	вип..	-	-
3	Кількість нещасних випадків з тимчасовою втратою працездатності	вип.	-	-
4	Кількість днів непрацездатності	дн.	-	-
5	Матеріальні збитки від травматизму	грн..	-	-
6	Коефіцієнт частоти, $K_{\text{ч}} = (T/P) * 1000$		-	-
7	Коефіцієнт тяжкості, $K_{\text{т}} = D_{\text{н}} / (T - T_{\text{см}})$		-	-
8	Коефіцієнт втрати робочого часу, $K_{\text{в.ч.}} = (D_{\text{н}}/P) * 1000$		-	-
9	Виділено коштів на охорону праці	грн.	800	750
10	Витрачено коштів на охорону праці	тис. грн..	800	750

За умовами колективного договору всі працівники забезпечуються засобами індивідуального захисту, спецодягом, спецвзуттям. За важкі та шкідливі умови праці передбачена доплата до заробітної плати, додатково оплачується відпустка, виплата одноразової допомоги при випадках виробничого травматизму, спец харчування.

Крім колективного договору в господарстві з питань охорони праці

керуються наказами керівника. Вагома юридична відповідальність з питань охорони праці лежить на керівнику господарства. Основну відповідальність за виконання робіт з охорони праці на фермі несуть головний ветеринарний лікар та головний зоотехнік господарства. Розглянемо показники стану охорони праці у господарстві.

Виходячи з даних таблиці 6 в господарстві за останні два роки випадків травматизму не реєстрували.

Відносини між роботодавцем та трудовим колективом регулюються трудовим договором, який складається при прийманні працівника на роботу та діє до його звільнення.

В залежності від ступеня порушення законів і норм по охороні праці існують дисциплінарна, адміністративна та матеріальна відповідальність.

В ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області спеціалісти ветеринарної медицини підлягають обов'язковому страхуванню на випадок каліцтва або професійного захворювання спричинених при виконанні службових обов'язків. На випадок каліцтва спеціалістам ветеринарної медицини виплачується одноразова грошова допомога в розмірі від трьохмісячної до п'ятимісячної заробітної плати в залежності від ступеню втрат працездатності.

Праця тваринників, в тому числі, свинарок часто пов'язана з небезпечними факторами виробництва, до якого відносяться :

- небезпека ураження електричним струмом напругою 220-360 Вт, який підводиться до електроустановок,
- імовірність травматизму при обслуговуванні свиней.

Уповноважені трудових колективів з питань охорони праці відповідно з типовим положенням мають право безперешкодно проводити виконання вимог по охороні праці і обов'язково виносити на розгляд пропозиції про усунення виявлених порушень нормативних актів по питанням безпеки і гігієни праці.

Профспілки здійснюють контроль за дотриманням керівниками

Законодавчих актів і інших нормативних актів по охороні праці, виконанням відповідних програм і обов'язків по колективним договорам. В таких договорах вказують, які необхідно провести заходи по охороні праці і техніці безпеки, щоб забезпечити безпечні і нешкідливі умови праці.

В ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області заходи безпеки праці забезпечуються ефективним застосуванням пропагандистських заходів: бесіди, плакати і різноманітні технічні засоби вивчення. В господарстві для людей, яких приймають на роботу проводять вступний інструктаж, який доводить до відома головний спеціаліст галузі виробництва при обов'язковій участі інспектора з охорони праці господарства з головним спеціалістами. Вступний інструктаж проводить інженер по техніці безпеки господарства з обов'язковою участю інспектора з охорони праці.

Вступний інструктаж проводиться індивідуально з кожним працівником. При цьому він особливу увагу звертає на небезпечні виробничі фактори, правильні прийоми роботи з застосуванням технічних засобів від яких залежить безпека праці на даному робочому місці.

Проведення інструктажу на робочому місці реєструють в спеціальному журналі через 6 місяців після первинного інструктажу на робочому місці незалежно від кваліфікації, стажу роботи, працівники проходять повторний інструктаж з реєстрацією в відповідному журналі.

Обслуговуючий персонал, проходить інструктаж також по засобам особистої гігієни і правилам поводження з тваринами (здоровими і окремо з хворими). Працівників тваринництва забезпечують спецодягом і іншими необхідними засобами захисту (халат, мило, чоботи, фартухи).

Перед входом в тваринницькі приміщення обладнують дезбар'єри (дезмати, дезкилимки зволожені дезрозчином). Дезінфекція повинна проводитися два рази в рік. В нашому випадку дезінфекція проводиться, дезкилимки і дезбар'єри існують, але заправляються дезінфекційними розчинами інколи не регулярно.

Працівники господарства проходять медогляд перед прийомом на

роботу і потім профілактичні огляди один раз в квартал.

Один раз на рік працівники проходять диспансерний медогляд на бруцельоз і туберкульоз.

За допуск до роботи людей які, не пройшли медогляд і за порушенням терміну проведення профілактичних медоглядів несе відповідальність керівник господарства. При обслуговуванні тварин ряд небезпечних факторів іде безпосередньо від тварин (травмування людей тваринами, можливість зараження інфекційними хворобами), машин і механізмів, теплової і електричної енергії. За станом електрозабезпечення відповідає головний електрик господарства.

В ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області дотримуються всі існуючі заходи по охороні праці і техніці безпеки. На фермах високий рівень гігієни праці і особистої санітарії працівників. Спецодяг душові і туалети знаходяться в задовільному санітарному стані.

Територія ферми заасфальтована. Із транспортера гній із приміщень прибирається регулярно. Забій тварин з діагностичною метою, розтин трупів проводиться в спеціально обладнаних для цього приміщеннях Скотомогильник знаходиться від ферми на належній відстані, територія скотомогильника огорожена. Навколо території ферми відсутні зелені насадження.

На фермах високий рівень дисципліни працівників. В господарстві регулярно проводяться культурно – виховні заходи, що приносить позитивні результати.

Таблиця 7.

Структурно-логічна схема небезпек при лікуванні поросят з шлунково-кишковими розладами

№ п/п	Найменування технологічного процесу	Небезпечна умова	Небезпечна дія	Небезпечна дія	Наслідки	Заходи по усуненню небезпек
1	Обстеження тварини		Пересування по приміщенню	Поранення працівника	Травми	Привести приміщення у стан відповідний до санітарних норм
		1. Агресивний характер тварини.	Контакт з агресивною твариною	Травмування твариною працівника	Травми	Перед обстеженням вводити тваринам седативні та заспокійливі препарати.
		2. Хвора тварина	Контакт з хворою твариною	Потрапляння інфекційного збудника в організм працівника	Захворювання	Проводити періодичне медичне обстеження працівників
		4. Відсутність засобів індивідуального захисту	Вплив шкідливих факторів на організм людини	Попадання інфекційних збудників в організм людини	Захворювання	Забезпечення працівників засобами індивідуального захисту
		5. Недостатня освітленість виробничих приміщень	Пересування по приміщенню	Падіння працівника	Травмування	Забезпечення у приміщеннях освітлення відповідно до санітарних норм
2	Виведення тварини до фіксаційного станка	1. Агресивний характер тварини	Контакт з агресивною твариною	Травмування твариною працівника	Травми	Перед виведенням тварини дати седативні та заспокійливі засоби
		2. Заставлені проходи	Пересування по приміщенню	Падіння	Травми	Привести приміщення у стан, відповідний до санітарної норми
		3. Слизька підлога	Пересування по приміщенню	Падіння	Травми	Привести приміщення у стан, відповідний до санітарної норми
		4. Присутність сторонніх осіб	Контакт тварин з сторонніми особами	Нападіння тварини	Травми	Вжити заходів по недопущенню присутності при праці

						сторонніх осіб
		5.Вісутність засобів індивідуального захисту	Вплив шкідливих факторів на організм людини	Ураження людини шкідливими факторами	Захворювання	Забезпечити працівників засобами індивідуального захисту
3	Фіксація тварин	1.Відсутність засобів фіксації	Фіксація тварин	Травмування твариною працівника	Травми	Забезпечити працівників засобами фіксації
		2.Агресивний характер тварини	Фіксація тварини	Травмування твариною працівника	Травми	Вводити тварині седативні та заспокійливі засоби
		3.Відсутність навиків фіксації тварин	Фіксація тварини	Неправильна фіксація	Травми	Провести інструктаж про фіксацію тварин
		4.Відсутність засобів індивідуального захисту	Дія на людину шкідливих факторів	Ураження працівників шкідливими факторами	Захворювання	Проводити медичне обстеження працівників
		5.Неправильна фіксація тварин	Контакт з твариною	Травмування твариною працівника	Травми	Забезпечити правильну і надійну фіксацію тварини
4	Проведення ін'єкцій	1.Відсутність засобів індивідуального захисту	Дія шкідливих факторів на організм працівника	Ураження організму людини шкідливими факторами	Захворювання	Забезпечити засобами індивідуального захисту
		2.Агресивність тварини	Атака твариною працівника	Травмування працівника	Травми	Застосовувати седативні та заспокійливі засоби
		3.Погана фіксація	Атака твариною працівника	Травмування працівника	Травми	Провести інструктаж та навчання по фіксації тварини
		4.Слизька підлога	Пересування по приміщенню	Падіння	Травми	Привести приміщення у відповідний санітарний стан
		5.Недостатнє освітлення	Пересування по приміщенню	Падіння	Травми	Привести приміщення у відповідний санітарний стан

Висновки і пропозиції щодо охорони праці в умовах ТОВ «Маяк»
Гадяцького району Полтавської області

Для поліпшення умов праці та зменшення травматизму пропонуємо наступні заходи:

1. Поліпшити санітарно-гігієнічні та побутові умови.
2. Облаштувати шафи для змінного спецодягу.
3. Облаштувати згідно нормативних актів санітарне приміщення.
4. Забезпечувати засобами індивідуального захисту, спецодягом та знезаражуючими засобами.
5. Облаштувати кімнати приймання їжі та відпочинку.
6. Організувати прання спецодягу та його сушіння.
7. Забезпечити інструкціями щодо заходів безпеки при роботі з тваринами.
8. Призначити відповідального за обладнання та робочий інвентар.
9. Посилити контроль за проходженням медичного огляду працівниками, а при його відсутності – не допускати до роботи без дозволу керівника підприємства.
10. Посилити контроль за проведенням інструктажів та навчанням.

5. Екологічна експертиза ветеринарних заходів

Форми ведення сільського господарства несуть небажані зміни в навколишнє середовище. В період інтенсифікації сільського господарства його виснажуюча дія на навколишнє середовище багаторазово зростає.

Факторами забруднення природного середовища є сільськогосподарські тварини. При утриманні сільськогосподарських тварин утворюються велика кількість відходів. Гній та стічні води є джерелами забруднення ґрунтів та водойм, а аміак і сірководень надходять до атмосфери.

В нашій країні питанню навколишнього середовища почали приділяти велику увагу. Це відображається в основних актах законодавства, які регулюють відносини в сфері взаємовідносин між суспільством і природою, і у випадку їх порушень визначають економічні санкції.

Актом законодавства являються і Закон України «Про охорону навколишнього середовища», затверджений постановою Верховної Ради 25 червня 1991 року.

Порушення цього закону тягне за собою дисциплінарну, адміністративну, цивільну і кримінальну відповідальність.

Метою нашої роботи було проаналізувати стан і виконання вимог щодо захисту навколишнього середовища в ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області.

Перед нами були поставлені наступні завдання:

а) провести екологічний аналіз технологічного виробництва продукції тваринництва;

б) виявити джерела і причини забруднення продукції і навколишнього середовища;

в) визначити умови захисту природного середовища, а також зробити висновки і пропозиції сільськогосподарському виробництву у господарстві.

Всі споруди в ТОВ «Маяк» Гадяцького району Полтавської області

побудовані відповідно до норм і правил, що вимагається при будівництві тваринницьких приміщень. На території даного господарства знаходяться СТФ, МТФ.

Загальна кількість великої рогатої худоби 2660 голів, поголів'я свиней становить – 4500 голів

Праця в господарстві не повністю автоматизована, роздача кормів відбувається безпосередньо працівниками, прибирання гною автоматизоване. Гній вивозиться з прифермерської території і скидається в гноєсховищі, потім по мірі необхідності вивозиться на поля господарства.

Трупи тварин, що загинули від незаразних хвороб закопують на скотомогильнику, який розташований на відстані 3 кілометрів від господарства. За скотомогильниками закріплений транспорт і обслуговуючий персонал.

Біологічні препарати, які використовуються в господарстві, зберігаються у ветеринарній аптеці, відповідно до фармацевтичних вимог. Знезараження залишків вакцин та препаратів для діагностики проводять методом кип'ятіння протягом 30 хвилин.

Біля ферми знаходяться забійні пункти, санітарний стан яких задовільний. Стічні води з них виводяться в централізовану мережу каналізації. Дезінфектанти зберігають в спеціально обладнаному сховищі, яке відповідає вимогам і знаходиться в задовільному стані.

Вся вода для водоспоживчих житлових виробничих зон пунктів господарства подається централізованою системою водопостачання із існуючих колодязів. Напування худоби на пасовищах і в літніх таборах проводиться із поблизу розташованих водоймищ – ставків.

Рельєф місцевості складний. Серед ґрунтів переважає чорнозем та підзолисті ґрунти.

Рослинний та тваринний світ характерний для лісо – степової зони.

Планувальні заходи включають в себе вибір майданчиків під господарське будівництво з врахуванням напрямку переважаючих вітрів,

розміщення населених пунктів, рельєфу місцевості для запобігання накопичення шкідливих викидів у приземному шарі повітря.

Для тваринницьких підприємств Міністерством охорони здоров'я України встановлені спеціальні нормативи санітарно – захисних зон. З огляду на це господарству можна запропонувати такі пропозиції:

1. Територію ферм потрібно озеленяти, так як дерево - кущова рослинність запобігає поширенню в повітрі шкідливих речовин.

2. Удосконалити у фермерських приміщеннях витяжну вентиляцію.

3. Обладнати яму Беккері відповідно до ветеринарно-санітарних вимог, і таким чином запобігати можливому потраплянню в зовнішнє середовище інфекційних агентів.

6. Висновки і пропозиції виробництву

Висновки

1. Серед захворювань молодняку свиней незаразної патології найбільш часто реєструється диспепсія – 35,28. Велику питому вагу серед захворювань молодняку свиней мають також хвороби, які пов'язані з порушенням обмінних процесів в організмі поросят – гіпоглікемія, анемія, гіпотрофія, дистрофія печінки.

2. Досліди, проведені в умовах господарства з впровадження комплексної схеми лікування поросят при гострих шлунково-кишкових розладах з використанням препаратів «ТімТіл» та «ВетОкс-1000», показали її високий лікувальний ефект. Тривалість курсу лікування становила в середньому 3,2 доби і лікувальна ефективність - 100%.

3. Економічний ефект від застосування комплексної схеми лікування телят при бронхопневмонії з використанням препаратів «ТімТіл» та «ВетОкс-1000» склав 5,27 грн. на одну гривну затрат.

Пропозиції виробництву

1. Для лікування поросят при гострих шлунково-кишкових розладах, в якості лікувального засобу рекомендуємо застосовувати ТімТіл в дозі 0,1 мл / кг маси тварини внутрішньом'язово один раз на добу протягом 5 діб.

2. З метою підвищення терапевтичної ефективності ТімТілу при гострих шлунково-кишкових розладах у поросят застосовувати комплексну схему лікування з призначенням ТімТілу (0,1 мл / кг маси тварини внутрішньом'язово один раз на добу протягом 5 діб) та ВетОксу-1000 (25 мл на тварину внутрішньочеревно з 0,9%-ним розчином натрію хлориду у співвідношенні 1:2 один раз на добу, п'ять діб поспіль).

7. Список літератури

1. Абрамов С.С. Профилактика незаразных болезней молодняка / С.С. Абрамов, И.Г. Арестов, И.М. Карпуть – М.: Агропромиздат, 1990. – 175 с.
2. Абрамов А. Епізоотичне значення асоціації пастерел, сальмонел, синьогнійної палички в інфекційній патології свиней / А. Абрамов, Л. Пороло // Ветеринарна медицина України, 1996. – № 7. – С. 30-31.
3. Айгипур О.Є. Особливості перебігу бактеріальних інфекцій поросят / О.Є. Фйшпур, М.Ф. Курило // Вісник Сумського ДАУ, 1999. – Вип. 4. – С. 9-11.
4. Анохин Б.М. Гастроэнтерология. Воронеж: Изд. Воронежского университета. – 1985. – 172 с.
5. Анохин Б.М. Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных / Б.М. Анохин, В.М. Данилевский, Л.Г. Замарин и др. Под ред. В.М.Данилевского. – М.: Агропромиздат, 1991. – 575 с.
6. Башкіров О. Кормовий пробіотик біоплюс 2Б у сучасному свинарстві / О. Башкіров, Ф. Маоченко // Ефективне птахівництво та тваринництво, 2002. – №2 (3). – С. 50-51.
7. Бегма Л. Фітосорбенти проти шлунково-кишкових захворювань тварин / Л. Бегма, А. Бегма В. Гришина // Ветеринарна медицина України, 1996. – №7. – С.34-35.
8. Булгакова І. Фітотерапія - дієвий лікувально- профілактичний засіб / І. Булгакова // Ветеринарна медицина України, 2003. – №6. – С. 15-16.
9. Бурлака М. Профілактика загибелі новонароджених поросят / М. Бурлака // Ветеринарна медицина України, 1997. – №6. – С. 9.

10. Вабіщевич С. Шлунково-кишкові інфекції змішаної етіології у поросят / С. Вабіщевич, В.А. Прискока, О.Ф. Блоцька // Науковий вісник НАУ, 1998. – Вип. 11. – С. 191-193.

11. Верещака Т.Ф. Мікрофлора травного тракту здорових та хворих на колібактеріоз поросят / Т.Ф. Верещака // Вісник Сумського ДАУ, 1999. – Вип. 4. – С. 30-33.

12. Вержиховский О. М. Сапонитова подкормка Сапокорм и ее влияние на здоровье свиноматок и поросят в условиях стойлового содержания / О. М. Вержиховский // Наук. вестник НАУ. – 2001. – Вип. 42. – С. 133-136.

13. Вержиховский О. М. Эффективность применения йодсодержащего препарата Йодион-1 в комплексе с пробиотиком Ветом при диспепсии новорожденных поросят / О. М. Вержиховский // Научно-технический бюллетень Государственного научно-исследовательского контрольного института, г. Львов. 2009. – Вип. 10. – № 3. – С.62–68.

14. Волинець Т.В., Яремчук М.С., Романенко С.В. Егоцин препарат ефективний і вигідний / Т.В. Волинець, М.С. Яремчук, С.В. Романенко // Ветеринарна медицина України, 1996. – № 7. – С. 34-35.

15. Голик М. Ентеросгель- паста - надійний засіб лікування поросят з явищами діареї / М. Голик, М. Мусієнко, Я. Крижанівський // Ветеринарна медицина України, 1997. – № 5. – С.13-14.

16. Джигова Т.С. Вплив ізамбену на імунологічний статус, продуктивність і збереженість поросят / Т.С. Джигова // Науковий вісник НАУ, 1998. – Вип.11. – С. 191-193.

17. Жедецький В.В. Основи охорони праці / В.В. Жедецький –Львів. :Афіма, 2001.– 355 с.

18. Закон України «Про охорону праці» від 21.11.2002 р. №229-IV «Охорона праці» – №1. – 2003 р.

19. Закон України «Про загальнообов'язкове держане страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання , які спричинили втрату працездатності» від 23.09.1999 р. – 1105-XIV.

20. Іваницький М.Є. Клініко-морфологічна диференційна діагностика хвороб свиней / М.Є. Іваницький // Вісник Сумського НАУ, 2001. – Вип. 7.– С. 38.
21. Ільченко А. Пробіотики / А. Ільченко // Ветеринарна медицина України, 2003. – №10. – С. 17-18
22. Карпуть І.М. Иммунология и иммунопатология болезней молодняка / И.М. Карпуть. – Мн.: Урожай, 1993. – 288 с.
23. Квачов В. Патогенетична терапія шлунково-кишкових захворювань свиней / В. Квачов // Ветеринарна медицина України, 1997. – №10. – С. 34-35.
24. Кондрахин І. Діагностика и терапія внутренних болезней животных / И. Кондрахин, В. Шевченко. – М: Акваріум, 2005 – 830 с.
25. Кузьменко П.І. ПАБК і мінеральні брикети в годівлі / П.І. Кузьменко, В.Ф. Фесенко // Вісник Білоцерківського ДАУ, 1997. – Вип. 2. – Ч.1. – С. 181-184.
26. Левченко В.І. Внутрішні хвороби тварин / В.І.Левченко [та ін.]; за ред. В.І.Левченка – Біла Церква, 2001. – Ч.2. – 544с.
27. Левченко В.І. Хвороби свиней: навч. посібник / В.І.Левченко [та ін.]; за ред. В.І.Левченка, І.В.Папченка. – Біла Церква: БНАУ, 2005. –167с.
28. Левченко В.І. Загальна терапія і профілактика внутрішніх хвороб тварин / В.І. Левченко, І.П. Кондрахін, Л.М. Багацько. – Біла Церква, 2000. – 365 с.
29. Левченко В.І. Внутрішні хвороби тварин / В.І. Левченко, І.П. Кондрахін, М.О. Судаков. – Біла Церква, 1999. – Ч. 1. – 523 с.
30. Литвин В.П., Олійник Л.В., Корнієнко Л.Є. Факторні хвороби сільськогосподарських тварин / В.П. Литвин, Л.В. Олійник, Л.Є. Корнієнко – Київ.: Аграрна наука, 2002. – 395с.
31. Литвин В.П. Засоби неспецифічної профілактики і терапії при колібактеріозі і сальмонельозі телят та поросят / В.П. Литвин, М.Г.

Наконечна, А.Ф. Євтушенко // Науковий вісник НАУ, 1998. – Вип.11. – С. 54-57.

32. Лясота В.П. До проблем фізіологічної незрілості поросят / В.П. Лясота // Вісник Білоцерківського ДАУ, 1997. – Вип. 2. – Ч.2. – С. 189-193.

33. Москаленко О. Пробиотики для профілактики та лікування шлунково-кишкових хвороб молодняку / О.Москаленко // Ветеринарна медицина України, 1997. – № 5. – С.15-16.

34. Морару Г.С. Щоб одержати здорових поросят / Г.С. Морару // Ветеринарна медицина України, 1998. – № 2. – С. 10-11.

35. Нікітченко А.М. Вплив гомотину на продуктивні якості свиней / А.М. Нікітченко, В.П. Лясота, В.І. Шарандак // Вісник Білоцерківського ДАУ, 1997. – Вип. 2. – Ч.2. – С. 193-196.

36. Полтенко В. Препарати з лікарських рослин на службі ветеринарної медицини / В. Полтенко, Т. Ткачова // Ветеринарна медицина України, 2003. – №6. – С. 15-16.

37. Руденко Л.Л. Белковой состав сыворотки крови и состояние тимуса у здоровых и больных диспепсий поросят / Л.Л. Руденко // Материалы научно-практической конференции. – Витебск, 1998. – С. 71-73.

38. Січкач В.С. Патогенетична терапія гострих розладів травлення у тварин / В.С. Січкач, В.О. Бондар, Т.В. Ракович // Науковий вісник НАУ, 1998. – Вип. 11. – С. 64-66.

39. Сніжинський В. Вплив препаратів селену на збереженість поросят раннього віку / В. Сніжинський, П. Андрійчук, В. Данчук // Ветеринарна медицина України. – 2004. – № 7 – С. 29-30.

40. Типове положення про службу охорони праці, від 15.11.2004 р. – № 235.

41. Улько Л.Г. Лікування та профілактика гострих шлунково-кишкових розладів свиней / Л.Г. Улько, Т.І. Фотіна // Вісник Сумського ДАУ, 1998. – Вип. 2. – 1998. – С.188-189.

42. Хоменко В. Доцільність використання нітрофуранів у ветеринарній медицині / В. Хоменко, Н. Хоменко // Ветеринарна медицина України, 2002. – №8 – С. 41.

43. Цвилюховский М.И. Практические рекомендации из лечения и профилактики нарушений обмена веществ у свиноматок и желудочно-кишечных расстройств у поросят с использованием биогенных соединений микроэлементов / М. И. Цвилюховский, В. И. Береза, О. М. Вержиховский, С. И. Голопура, Н. Г. Грушанская, О. М. Якимчук, Р. И. Шестопалка, Т. В. Немова. – К. : Изд. центр НАУ, 2008. – 21 с.

44. Ярошенко І.Ф. Безпека життєдіяльності в інженерних рішеннях, Суми...: Довкілля, 2003. – 346 с.

8. Додатки



Енроксил 10 %

Загальні відомості Енроксил 10 % (Enroxil 10 %) – антибактеріальний лікарський засіб у формі розчину для ін'єкцій, який містить в якості діючої речовини 100 мг/мл енрофлоксацину та допоміжні компоненти – воду для ін'єкцій, гідрооксид калію, бутанол. Зовнішній вигляд – прозорий розчин жовтого кольору. Випускають препарат, розфасованим у флакони із темного скла закриті гумовим корком під алюмінієву обкатку по 50 та 100 мл. Зберігають в сухому, темному, недоступному для дітей місці при температурі від +8° до +25°С. Термін придатності – 3 роки.

Фармакологічні властивості Енрофлоксацин належить до групи фторхінолонів нового покоління, він перешкоджає синтезу ДНК в ядрах клітин мікроорганізмів і запобігає, таким чином, розвитку паралельної резистентності. Препарат має бактерицидну дію проти грамозитивних (*Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Clostridium* spp., *Listeria monocytogenes*, *Corynebacterium* spp. та інші) і грамнегативних мікроорганізмів (*E.coli*, *Salmonella* spp., *Klebsiella* spp., *Proteus* spp., *Pasterella* spp., *Bordetella* spp. та інші), а також діє проти мікоплазм та хламідій.

Застосування препарату Велика рогата худоба: лікування тварин при шлунково-кишкових та респіраторних хворобах, які спричинені мікроорганізмами чутливими до енрофлоксацину (колідіарея, колісептицемія, пастерельоз, сальмонельоз, стафілококоз, мікоплазмоз), а також вторинних інфекцій при вірусних захворюваннях. Свині: лікування тварин при шлунково-кишкових і респіраторних хворобах, які спричинені мікроорганізмами чутливими до енрофлор-сацину (пастерельоз, лептоспіроз, ензоотична пневмонія, бактеріальна бронхопневмонія, колідіарея, колісептицемія, сальмонельоз, ММА-синдром, атрофічний риніт, мікоплазмоз, хламідіоз).

Дозування Доза становить 2,5-5 мг енрофлоксацину на 1 кг маси тіла: Підшкірно: *велика рогата худоба* – 2,5 мл на 100 кг маси тіла один раз на добу. При лікуванні частих респіраторних інфекцій і сальмонельозу дозу збільшують удвічі (5 мг енрофлоксацину на 1 кг маси тіла), тобто до 5 мл препарату на 100 кг маси тіла. Курс лікування триває 2-3

добу, а при сальмонельозі – 5 діб. Внутрішньом'язово: свині – 2,5 мл на 100 кг маси тіла один раз на добу. При лікуванні частих респіраторних інфекцій і сальмонельозу дозу збільшують удвічі, тобто до 5 мл препарату на 100 кг маси тіла. Курс лікування триває 2-3 доби, а при сальмонельозі – 5 діб. При ММА-синдромі у свиней тривалість лікування становить 1-2 доби. В одне і те саме місце можна вводити не більше ніж 5 мл.

Протипоказання Підвищена чутливість до енрофлоксацину. Не вводити собакам у перші 12 місяців життя, а великим породам – перші 18 місяців життя, вагітним сукам та свиноматкам, а також сукам у період лактації. Не лікувати тварин з ознаками захворювань центральної нервової системи. Не застосовувати одночасно з препаратами тетрациклінового ряду, макролідами (еритроміцином), хлорамфеніколом, теофіліном, щоб уникнути виникнення побічних ефектів. Не застосовувати при виявленні стійких штамів патогенних бактерій, резистентних до хінолонів.

Період виведення Забій тварин на м'ясо дозволяється відповідно через 10 діб після останнього застосування препарату. Споживання молока в їжу людям дозволяється через 7 діб після останнього застосування препарату. В залежності від висновку ветеринарної медицини, до зазначеного терміну, м'ясо та молоко згодують непродуктивним тваринам або утилізують.

Попередження Персонал, який працює з препаратом, повинен дотримуватись основних правил гігієни та безпеки, що прийняті при роботі з ветеринарними препаратами.



ВетОкс-1000 (Бровафарма)

Описание

Прозрачная бесцветная жидкость со слабым специфическим запахом, без механических включений, слабо соленая на вкус.

Состав

1 л препарата содержит:
натрия гипохлорита 1,1 - 1,30 граммов;
натрия хлорида 16,0 -18,0 грамм;
воды апиrogenной до 1 л.

Фармакологические свойства

Действующим веществом препарата Ветокс-1000 является натрия гипохлорит. В процессе его применения образуется атомарный кислород, который является сильным окислителем. Он проявляет выраженные бактерицидные, вирулицидные, фунгицидные, дезинтоксикационные и дезодорирующие свойства. Препарат Ветокс-1000 способствует нейтрализации и удалению токсинов из крови, тканей и полостей организма животных за счет активизации окислительно-восстановительных процессов.

Применение

Препарат Ветокс-1000 применяют птице, свиньям, крупному рогатому скоту, овцам, козам, лошадям, котам, собакам и пчелам для профилактики и лечения животных при токсикозах, микотоксикозах, заболеваниях пищеварительного канала бактериальной этиологии, маститах, ожогах, дерматитах, а также для обработки ран, операционного поля, санации препуциальной полости быков-осеменителей; для дезинфекции ульев, сот и другого пчеловодческого инвентаря при вароозных и нозематозных инвазиях, аскосферозе пчёл; для санации хирургического и акушерского инструментария, оборудования инкубаториев, инкубационного яйца, оборудования для переработки и транспортировки молока, мяса и рыбной продукции.

Дозировка

Перорально:– телятам (при диарее) в дозе 500 мл с содержанием натрия гипохлорита 200-300 мг/л (100-150 мл Ветокс-1000, разведенного питьевой водой до 500 мл) за 30-60 мин. до кормления дважды в сутки до выздоровления.

Выпаивание с питьевой водой:– птице для профилактики и лечения колибактериоза, сальмонеллеза, микотоксикозов добавляют Ветокс-1000 к питьевой воде в течении 5-7 суток из расчета 25 мл препарата на 1 л воды; – пороссятам для лечения колибактериоза, сальмонеллеза и микотоксикозов ежедневно, на протяжении 4-5 суток за 30 минут до кормления выпаивают по

200-300 мл раствора препарата, который готовят путем добавления 2-х литров Ветокс-1000 к 8 литрам питьевой воды.

Аппликации, орошения: крупному рогатому скоту, лошадям, козам, овцам, собакам, котам при абсцессах, флегмонах, постинъекционных флебитах, фурункулезе, дерматитах, инфекционно-аллергических поражениях, рожистом воспалении, а также для лечения пульпитов, стоматитов ежедневно, до полного выздоровления применяют Ветокс-1000 с содержанием натрия гипохлорита 200-500 мг/л.

Интрацистернальное введение:– для лечения коров, больных маститом, применяют раствор препарата, который готовят путем разведения дистиллированной водой (1:3) в дозе 10 мл дважды в сутки на протяжении 3-5 суток.

При применении Ветокс-1000 в хирургической практике содержание натрия гипохлорита регулируют разведением стерильной водой или стерильным изотоническим раствором, в каждом случае индивидуально, в зависимости от состояния раневой поверхности, количества экссудата, распространения и состояния тяжести процесса.

Для дезинфекции ульев, сот и другого пчеловодческого инвентаря применяют Ветокс-1000 с содержанием натрия гипохлорита 100-500 мг/л в течении 4 часов.

Противопоказание

Не установлены.

Предостережение

Отсутствуют.

Форма выпуска

Стекланные ампулы по 1, 2, 5, 10, 20 мл; флаконы из темного стекла, флаконы и бутылки из полимеров темного цвета по 0,2; 0,5; 1,0; 2,0 и 5,0 л; канистры из полимеров темного цвета по 10; 12 и 20 л

Хранение

Средство хранят в потребительской упаковке производителя в сухих затемненных помещениях при температуре от +5°C до +25°C. Не допускается попадание прямых солнечных лучей.

Срок годности - 12 месяцев в потребительской упаковке, после первого открытия ёмкости – не больше 6 месяцев, после разведения – не больше, чем одни сутки.



ТИМТИЛ®

раствор для инъекций ОПИСАНИЕ.

Прозрачный, желтоватый раствор.

СОСТАВ. 1 мл препарата содержит активно действующие вещества:

тиамулин гидроген фумарат – 87,5 мг;

тилозина тартрат – 62,5 мг
вспомогательные вещества:
пропиленгликоль, этанол,
пропилгалат,бутил4гидро
сibenзоат, апирогенную
воду – до 1 мл.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА. Комбинация из двух взаимно усиливающих противобактериальных компонентов подобрана в таком соотношении, которое обеспечивает универсально широкий и надежный спектр действия относительно возбудителей ключевых хозяйственно&значимых бактериозов, микоплазмозов, риккетсиозов, спирохетозов, трепонемозов и хламидиозов, поражающих свиней и скот.

Тиамулин – полусинтетический антибиотик из группы плевромулина. Тормозя протеиновый синтез у микроорганизмов, тиамулин действует бактериостатически относительно: грамположительных (*Erysipelotrix spp.*, *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*, *Listeria monocytogenes*, *Corynebacterium pyogenes*) и грамотрицательных бактерий (*Pasteurella spp.*, *Klebsiella pneumoniae*, *Campylobacter coli*, *Lawsonia intracellularis*, *Fusobacterium necrophorum*); микоплазм (*M. bovis*, *M. hypopneumoniae*, *M. hyorhinis*, *M. synoviae*, *M. hyosynoviae*, *Ureoplasma spp. u m.n.*); лептоспир (*Leptospira spp.*); спирохет (*Serpulina hyodysenteria S. innocens*); трепонем (*T. hyodysenteriae*) и хламидий (*Chlamydia spp.*).

Тилозин – антибиотик из группы макролидов. Его бактериостатическое действие базируется на угнетении бактериального синтеза протеинов вследствие связывания с рибосомами. Тилозин активен относительно: грамположительных (*Actinomyces spp.*, *Bacillus anthracis*, *Clostridium spp.*, *Corynebacterium spp.*, *Streptococcus spp.*, *E. coli*, *Erysipelothrix rhusiopathiae*) и грамотрицательных бактерий (*Brucella spp.*, *Fusobacterium spp.*, *Haemophilus spp.*, *Pasteurella spp.*, *Salmonella spp.*, *Treponema spp.*, *Bordetella bronchiseptica*, *Proteus mirabilis u m.n.*) и угнетает действие некоторых штаммов *Mycoplasma*, *Chlamydia*, *Ureplasma u Rickettsia*.

ПОКАЗАНИЯ. Свиньям – с лечебно&профилактической целью при заболеваниях рожей, дизентерией, илеитом, лептоспирозом, листериозом, кампилобактериозом, колибактериозом, пастереллезом, сальмонеллезом, инфекционным гастроэнтеритом, спирохетным энтероколитом, атрофическим ринитом, энзоотической пневмонией, актинобацилярной плевропневмонией и микоплазмозным артритом. Крупному рогатому скоту, овцам и козам – при заболеваниях бронхопневмонией, дизентерией, перитонитом, метритами, пупочным сепсисом, гнойным артритом, копытной гнилью, бруцеллезом, лептоспирозом, при послеродовых осложнениях и хирургических инфекциях.

ДОЗЫ И СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ. Всем видам животных внутримышечно в дозе 1 мл на 10 кг массы тела, раз в сутки в течение 3-5 суток.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Повышенная индивидуальная чувствительность к АДВ препарата. Не применять свиноматкам в первый месяц после осеменения.

ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ. Не рекомендуется использовать ТимТил одновременно с пенициллинами, цефалоспоридами и линкомицином, поскольку снижается антибактериальный эффект. Свиньям не применять препараты, изготовленные на основе полиэфирных ионофоров (монэнзин, наразин, салиномицин и т.п.) как минимум за неделю до и после курса лечения. Избегать применения лактирующим самкам, молоко которых используют на пищевые цели.

Убой животных на мясо и применение молока в пищу людям разрешается соответственно через 10 и 5 суток после последнего применения препарата. До указанного срока названные продукты скармливают непродуктивным животным или используют для изготовления мясо&костной муки (в зависимости от вывода ветврача). У отдельных животных в месте инъекции возможно образование легкого отека, эритема, зуд, которые без вмешательства исчезают через 2&3&е суток после окончания курса лечения.

ФОРМА ВЫПУСКА. Флаконы из стекла или полипропилена, закрытые резиновой пробкой под алюминиевую обкатку по 10, 20, 50, 100 или 200 мл. Стекланные ампулы по 5 мл, которые по 10 штук вкладывают в картонные коробки.

ХРАНЕНИЕ. Сухое, защищенное от света место при температуре от +5°С до +25°С. После первого отбора из флакона остаток раствора необходимо использовать в течение 20 суток, при условии хранения его в бытовом холодильнике.

Срок годности – 3 года с даты изготовления.