

Сказане вище дає змогу стверджувати, що телята хворіють на аліментарно-дефіцитну анемію, спричинену нестачею кобальту та вітаміну B_{12} .

При вивченні порівняльної ефективності різних препаратів нами встановлено, що найбільш ефективним було внутрішньом'язове застосування Декстрофери-100-10 мл на голову через 7 діб у комплексі з вітаміном B_{12} – ціанокобаламіном.

УДК 636. 22/, 28. 09: [616. 36-002: 616. 391]

Шистаковський І.В., студент 2 курсу магістратури спеціальності "Ветеринарна медицина"

Науковий керівник – Савчук Л.Б., кандидат с.-г. н., доцент

Подільський ДАТУ, м. Кам'янець-Подільський, Україна

ДІАГНОСТИКА, ПРОФІЛАКТИКА І ЛІКУВАННЯ МІКРОЕЛЕМЕНТОЗІВ (Se і Co) У ТЕЛЯТ

Незаразні захворювання молодняка сільськогосподарських тварин займають особливе місце у ветеринарній патології. В неблагополучних фермах різні види патології виявляють у значної частини молодняка, в результаті чого господарства зазнають великих економічних збитків. Серед захворювань, що характеризуються порушенням обміну речовин в організмі, значне місце займають ендемічні хвороби, які називають ще геохімічними ензоотіями. Це пояснюється тим, що такі хвороби носять, як правило, масовий характер і зазвичай зв'язані з несприятливими змінами біогеохімічної ситуації в природних комплексах, перетворених діяльністю людини.

Великих збитків тваринництву завдають мікроелементози, спричинені, зокрема, нестачею селену і кобальту.

Клінічні ознаки, характерні для нестачі селену і кобальту, є досить вираженими лише при тяжких дифіцитних станах. Субклінічний перебіг мікроелементозів проявляється неспецифічними і навіть типовими, але не патогномонічними ознаками: зниженням приросту маси тіла, зміною шкіри і волосяного покриву, алотріофагією, порушенням кровотворення, анемією і гіпоксією, гепатодистрофією, за якими діагностувати хворобу досить складно. Гіпомікроелементози, спричинені нестачею селену та кобальту в кормах, за даними літератури, широко розповсюджені в різних господарствах подільської біогеохімічної зони, що завдає значних збитків тваринництву. У той же час рання діагностика, патогенез, лікування та комплексна профілактика цих мікроелементозів на сьогодні є недостатньо вивченими.

Використання з лікувальною метою неорганічних солей дефіцитних мікроелементів не завжди забезпечує належний рівень мікроелементів у тканинах, що зумовлено досить невисокою доступністю їх, утворенням нерозчинних комплексних сполук, невідповідністю стандартних преміксів біогеохімічним особливостям регіону Поділля. Причому, підвищення рівня біогенних мікроелементів у раціоні для досягнення оптимального метаболізму викликає інколи порушення обміну речовин і токсикози. У зв'язку з цим доцільним, на наш погляд, є застосування хелатних сполук мікроелементів, оскільки вони, за даними Р.Й. Кравціва, порівняно з іншими їхніми органічними і неорганічними

формами, є оптимальною для організму формою сполучення біогенних металів і мають високу біологічну доступність. Проте методика застосування їх для телят опрацьована недостатньо.

При виконанні нашої дипломної роботи головною метою було: визначити мікроелементний склад кормів дослідного господарства та з'ясувати рівень забезпечення ними хворих телят; вивчити показники, що характеризують обмін кобальту і селену в телят при недостатньому надходженні їх із кормом (гемопоез, вміст селену, МДА, кобальту, ціанокобаламіну, активність ГПО у крові та вміст ММК у сечі); удосконалити методи ранньої діагностики мікроелементозів, спричинених нестачею селену та кобальту в телят; розробити методику застосування хелатних сполук (метіонатів) кобальту і селену, вивчити їхню терапевтичну ефективність у порівнянні з неорганічними солями цих елементів та в комплексі з препаратом "Урсовіт"; вивчити профілактичний і терапевтичний вплив препарату "Еветсель" при білом'язовій хворобі телят; на основі одержаних результатів розробити рекомендації щодо лікування і профілактики гіпоселенозу та гіпокобальтозу в телят з урахуванням біогеохімічних особливостей подільського регіону.

У дослідях були телята 2-6 місячного віку, в кількості 15 голів. Всі тварини підбирались за принципом аналогів. Необхідно було визначитися з оптимальними дозами цих сполук. З цієї метою нами проведений дослід на контрольній і трьох дослідних групах телят.

Телята контрольної групи отримували основний раціон. Телята дослідних груп з лікувальною метою, крім основного раціону, отримували щоденно мікроелементну підгодівлю згідно схеми. У першій дослідній групі метіонат селену застосовували в дозі 2,2 мг, у другій – 2,4 мг, у третій – 2,6 мг, метіонат кобальту відповідно по 8,0; 8,5 і 9,7 мг на тварину. Паралельно телятам усіх дослідних груп вводили "Урсовіт" дворазово по 3 мл з інтервалом 14 днів. Дослід тривав протягом одного місяця. Після цього в телят знову проводили відбір крові та сечі для біохімічних і гематологічних досліджень.

Отже, максимальний терапевтичний ефект та оптимальна корекція метаболічних порушень в організмі телят з ознаками нестачі селену та кобальту спостерігалися при наступному співвідношенні компонентів у суміші: метіонат селену – 2,4, метіонат кобальту – 8,5 мг на голову в день протягом 30-и діб та введенні препарату "Урсовіт" у дозі 3 мл внутрішньом'язово дворазово з інтервалом 14 днів. Одноразове введення препарату "Еветсель" сприяє зростанню антиоксидантного захисту та стимулює гемопоез, а дворазове – у дозі 7 мл, на відміну від одноразового, забезпечує потреби телят у селені та вітаміні Е, що проявляється нормалізацією біохімічних і гематологічних показників до фізіологічного рівня та клінічним одужанням телят з симптомами білом'язової хвороби.