**Неонтология и болезни новорожденных телят**

1. Роль матери и окружающей среды в состоянии здоровья новорожденных телят.
2. Акушерско-гинекологическая диспансеризация глубокостельных коров и нетелей.
3. Болезни новорожденных.
4. Надо сказать, что работа по получению здоровых телят начинается с осеменения животных и в контроле течения беременности. Любые нарушения беременности отражаются на формирование и развитие плода. Важно организовать правильное кормление и содержание стельных сухостойных коров. Оптимальный сухостойный период для коров должен быть в пределах 50-60 дней. Укороченный сухостойный период неблагоприятно отражается на развитии плода, жизнеспособности новорожденных телят и последующей молочной продуктивности коров.

Важнейшим условием увеличением производства продуктов животноводства и улучшения их качества является максимальное сохранение всех новорожденных телят и снижения заболеваемости животных путем повышения их естественной резистентности.

Наряду с правильным кормлением телят большое значение имеют условия содержания и уход за ними. В большинстве хозяйств в первые 10-15 дней жизни или в профилакторный период телят содержат в индивидуальных клетках на подстилке толщиной слоя 20-25 см. Затем их переводят в телятник (в секцию для раннего возраста) и содержат в групповых клетках по 5-10 голов, а с 2-3-месячного возраста их объединяют в группы по 15-20 голов.

После рождения телята до 7-10 дней находятся на подсосе возле матери или их выпаивают материнским молоком. Затем их подпускают уже к корове кормилице, с которой они содержатся до 2-3 месячного возраста.

Телят приучают к поеданию растительных кормов как можно с более раннего возраста. Раннее приучение к поеданию сена способствует развитию у телят преджелудков, особенно рубца. Телят приучают к сену с 7-10-дневного возраста. Сено дают 2-3 раза в день небольшими пучками. В первые дни телята не столько едят его, сколько пробуют, поэтому оно загрязняется слюной и его ежедневно меняют. С этой целью используют злаково-бобовое сено, содержащее много протеина и кальция или травяную резку искусственной сушки. По питательности сухое вещество травяной резки приближается к концентратам, содержит много каротина (200 миллиграммов в 1 килограмме) и незаменимых аминокислот. Начиная, с 5-10-дневного возраста телят приучают к поеданию концентрированных кормов. Первоначально дают по 30-50 граммов на теленка в день, вперемешку с цельным кукурузным зерном (до 4-мес. возраста).

С 5-7-го дня жизни телятам необходимо давать минеральную подкормку. В качестве ее используют смесь из 15 граммов кормового молотого мела, 10 граммов костной муки, 5 граммов поваренной соли, а также обесфторенный фосфат и др. После того, как теленок приучится есть концентраты и сено, можно давать 15 граммов молотого мела и 15 граммов соли на теленка в сутки, добавляя их к концентратам. Суточную норму минеральной подкормки скармливают за 2-3 раза.

Одно из важнейших условий сохранности телят - строгое соблюдение распорядка дня; любое нарушение распорядка вызывает у телят потерю аппетита или, наоборот, его повышение, что может привести к желудочно-кишечным заболеваниям.

Гигиена выращивания телят в индивидуальных профилакториях на открытых площадках. Спустя 1-5 суток теленка помещают в домик, установленный на площадке с твердым покрытием, защищенной от ветров. В домике укрепляют кормушку для грубых кормов и минеральной подкормки, устройство для сосковой поилки, на твердое покрытие укладывают подстилку из опилок толщиной 25-30 см и соломы 9-12 кг. В дальнейшем, по мере загрязнения (1-2 суток) солому добавляют из расчета 2-3 кг на каждого теленка. Наличие сухой подстилки - основное условие при выращивании новорожденных телят в домиках.

Для телят, содержащихся в помещениях, ежедневно устраивают прогулки, которые укрепляют их здоровье и улучшают их развитие. Телят выпускают на прогулку в 20 дневном возрасте сначала на 15-20 минут, а потом постепенно увеличивают прогулку до 2 часов, а в хорошие солнечные дни до 4-5 часов. Под действием солнечных лучей эргостерон в организме животных превращается в противорахитный витамин D, что повышает невосприимчивость к простудным, инфекционным заболеваниям и заболеваниям связанных с обменом веществ (рахит).

Кормление молозивом крайне важно, поскольку оно способствует выработке в организме иммунитета к различного рода болезням. Считается, что очень важно давать новорожденным телятам сразу же в первые часы жизни, по крайне мере 2-3 литра молозива.

Первые порции молозива теленок должен получить непосредственно из вымени не позднее чем через 0,5-1,5 часа после рождения. В дальнейшем выпаивание телятам молозива и молока проводят из сосковых поилок в зависимости от физиологического состояния три раза в день, при этом температура молозива и молока должна быть 380С. До 10-дневного возраста теленок получает только материнское молозиво и молоко, а затем его переводят на сборное молоко.

Кормление телят проводят в соответствии с нормами из расчета получения желаемого прироста живой массы в сутки, но не ниже 650-700 г.

Анализируя основные причины массовой заболеваемости и падежа молодняка сельскохозяйственных животных (особенно в первые дни и месяцы жизни) в хозяйствах, большинство ученых и практиков указывают на желудочно-кишечные и легочные болезни инфекционной природы. И это не случайно: легкие и кишечник имеют, по мнению ряда исследователей, один общий признак - являются "открытыми" полостями организма, и потому легко обсеменяются циркулирующей во внешней среде многообразной микрофлорой.

О микрофлоре разговор особый. Если животное здорово, то оно легко справляется с большим числом микроорганизмов, которые принято называть в таких случаях условно-патогенными. Если микроорганизмы выступают в роли паразитов, то животные - их хозяев. Тогда на данном примере очевидно так называемое биологическое равновесие в паразито-хозяинных отношениях.

Однако для ослабленных, истощенных животных эти микробы оказываются патогенными, то есть способными вызывать болезнь, что особенно видно в адаптационный период животных, т.е. молозивный.

1. Планирование выращивания телят необходимо для получения крепких, здоровых, высокопродуктивных животных, обладающих хорошими воспроизводительными качествами. Затраты на их выращивание, себестоимость продукции должны быть минимальными, сами же животные — хорошо приспособленными к природно-хозяйственным условиям.

Реальный план роста может быть составлен на основе: глубокого знания биологических особенностей скота; возможно более раннего определения производственного назначения животных; четкого представления о желательной и возможной в данных условиях выращивания конечной живой массе, а также типе телосложения; четко определенных условиях кормления и содержания животного на длительный период; знания условий для получения более полноценной продукции с наименьшими затратами труда и средств.

Составление плана роста телят необходимо для того, чтобы не было ни подкорма, ни перекорма животного, так как при неправильном кормлении нельзя получить нормально развитое, высокопродуктивное животное. Кроме того, если заранее намечено, какую массу должно иметь животное в определенный период развития, то можно рассчитать, какими должны быть среднесуточный прирост живой массы, потребность в питательных веществах, а также составить соответствующий рацион, определить общую потребность в кормах. Планирование необходимо и для правильной организации оплаты труда, когда она производится в соответствии с получаемым приростом.

Для достижения этих целей необходимо внедрить на животноводческих предприятиях акушерско-гинекологическую диспансеризацию глубокостельных коров и нетелей.

В соответствии с планом ветеринарных мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний акушерско-гинекологическую диспансеризацию проводить по мере комплектования сухостойных групп. Во время данной диспансеризации осуществляется ветеринарный мониторинг, включающий в себя сбор анамнестических данных; клинические исследования и лабораторную диагностику, где исследуют изменения состава крови и мочи. Необходимость такого принципа отбора вызывается тем, что клинико-биохимические показатели зависят от физиологического состояния, а также от стадии и сроков беременности животных.

Предварительно создается рабочая группа для проведения анализа кормления и содержания скота. На основании полученных результатов комиссия делает заключение с последующими практическими предложения по улучшению воспроизводства.

1. В зависимости от степени отклонений условий окружающей среды возникает стрессовая реакция, и как следствие имеет место либо адаптация организма, либо возникновение различной патологии, степень которых находится в зависимости от развитости плода.

 На развитие плода существенное влияние оказывает состояние организма беременной самки, так как плод получает во время своего развития вещества из организма матери. Замечено, что от беременных самок, получающих неполноценный рацион и содержащихся без моциона, приплод рождается слабым, нежизнеспособным, склонным к различным заболеваниям.

В настоящее время наиболее распространены следующие заболевания новорожденных:

1. **Пупочный сепсис** - острое инфекционное заболевание телят

Этиология. Возникает при проникновении кокков и бацилл через пуповину в организм новорожденного. Предрасполагают возникновение болезни понижение резистентности новорожденных при неполноценном кормлении стельных коров, несоблюдение ветеринарно-санитарных правил в профилактории.

Клинические признаки. Первые признаки проявляются через 8-20 ч после рождения. Отмечается угнетение телят, отказ от сосания, повышение температуры тела на 0,5-1,5єС, запор. Пупочный канатик утолщен, болезненен. Появляется мышечная дрожь, из пуповины выделяется экссудат.

Накануне гибели теленка температура тела снижается до 36,5є С, часто выделяется кал, возникают артриты.

При хронической форме пупочного сепсиса наблюдается воспаление суставов, насморк, частое дыхание, болезненный кашель. На 3-4 день болезни появляется понос, угнетение, мышечная дрожь.

Лечение. Назначают антибиотики. Внутримышечно вводят стрептомицин (20 тыс. ЕД / кг массы) с пенициллином (10 тыс. ЕД / кг массы) 3 раза в сутки или бициллин-3 (20 тыс. ЕД / кг массы) 1 раз в 3 дня; террамицин или тетрациклин (15-20 тыс. ЕД / кг массы). Назначают витамины.

Профилактика. Для предупреждения возникновения пупочного сепсиса в родильных отделениях и профилакториях соблюдают ветеринарно-санитарные правила. Особенно при оказании акушерской помощи, обработке пуповины.

2. **Гипотрофия новорожденных**

Гипотрофия новорожденных - нарушение роста и развития телят после родов вследствие недостаточного их питания во внутриутробный период и после рождения. Гипотрофия может быть врожденная и приобретенная.

Этиология. Врожденная гипотрофия возникает при недостаточном и неполноценном кормлении стельных коров, близкородственном разведении и при нарушении плацентарного кровообращения плода.

Клинические признаки. Масса телят-гипотрофиков на 40-50% ниже, чем нормальных телят. Больные телята стоят, широко расставив передние конечности, отмечают у них мышечную слабость, залеживание, плохой аппетит. Слизистые оболочки бледные, эластичность кожи пониженная, глаза запавшие, температура тела ниже нормы на 1-2є С. Отмечают снижение перистальтики кишечника, сердечной деятельности, на носовом зеркальце наличие кровоточащих язвочек. В крови обнаруживают снижение уровня гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов, общего белка и альбуминов при повышенном содержании глобулинов.

Лечение. Для стимуляции пищеварения назначают натуральный желудо

чный сок лошади по 40 мл 2 раза в день, искусственный желудочный сок по 50-100 мл за 15-20 мин до выпойки молозива или молока.

Профилактика. Необходимо создавать нормальные условий содержания и сбалансированного кормления стельных коров, особенно в сухостойный период, и телят после рождения. Ослабленным новорожденным телятам со второго дня жизни назначать желудочный сок.

3. **Асфиксия новорожденных**

Асфиксия новорожденных - состояние, при котором в крови понижено содержание кислорода и повышено содержание углекислоты.

Этиология. Низкий уровень содержания кислорода в крови стельных коров при кровопотерях, интоксикациях, повышенной температуре тела. Ущемление пуповины во время трудных затяжных родов. При этом плод еще в полости матки начинает совершать дыхательные движения, заглатывается околоплодная жидкость, попадающая в дыхательные пути и вызывающая аспирационную пневмонию.

Клинические признаки.

При легкой(синюха) - синюшной форме асфиксии у новорожденного сохранены все рефлексы, но отмечают хриплое дыхание, слабый и частый пульс, цианоз видимых слизистых оболочек, набухание языка.сомнительный

При тяжелой форме - белой асфиксии - рефлексы очень слабые, видимые слизистые бледные, пульс редкий и слабый, отмечают кровотечение из пуповины, очень сильные хрипы при дыхании.неблагоприятный

Лечение. Сразу после рождения ротовую полость и носовые ходы теленка освобождают от околоплодной жидкости. Новорожденного приподнимают за задние конечности или низко нагибают ему голову, протирают носовые отверстия марлей, отсасывают жидкость из трахеи резиновым баллоном или шприцем с резиновой трубкой. Растирают новорожденного соломенным жгутом, делают искусственное дыхание. Вводят 1мл 1% -ного раствора лобелина и 4мл 25% -ного раствора кордиамина для возбуждения дыхательного центра. При тяжелом состоянии в пупочную вену с помощью молочного катетера вводят 50мл 40% -ного раствора глюкозы и 50мл 5% -ного раствора натрия гидрокарбоната для повышения резервной щелочности.

4. **Задержание первородного кала** **– мекония**, преимущественно у жеребят.

Этиология. Вызывает данную патологию количественная или качественная недостаточность молозива. Молозиво обладает послабляющим действием, при несвоевременной его даче развивается атония кишечника, часто заканчивающаяся гибелью новорожденного вследствие интоксикации.

Клинические признаки. Отмечают беспокойство новорожденного, отсутствие дефекации, выгибание спины, натуживание, оглядывание на живот, отказ от корма. После наблюдают общую слабость и гибель животного. Запор подтверждается при пальпации прямой кишки, там обнаруживается густой или твердый первородный кал.

Лечение. Вначале лечения назначают теплые масляные или мыльные неглубокие клизмы, затем дают молозиво и слабительные препараты: касторовое масло - 50 мл, глауберову соль - 50-70 г, фенолфталеин (пурген) - в сочетании с грелками. Кал из прямой кишки осторожно удаляют пальцами.

Профилактика. Обеспечивают дачу молозива не позднее 1-1,5 ч после рождения. Для профилактики желудочно-кишечных расстройств применяют сухое молозиво, биостимулятор из молозива, искусственный желудочный сок, сенной настой и т.д.

5. Кровотечение из пуповины

Кровотечение из пуповины - может быть артериальным и венозным.

Этиология. Возникает кровотечение при общей слабости или недостаточности дыхательных движений грудной клетки, вследствие чего не закрывается овальное отверстие сердца и не создается отрицательное давление в венозной системе. Кроме того, кровотечение возникает при пороках клапанов сердца, ателектазе легких, после перерезки пуповины острым инструментом до прекращения пульсации пупочной артерии.

Лечение. Пуповину перевязывают, новорожденному делают искусственное дыхание. При больших кровопотерях рекомендуют провести переливание крови от матери, внутривенное введение раствора хлорида натрия.

5. **Врожденное отсутствие анального отверстия**

Клинические признаки. После первого кормления у новорожденного отмечают вздутие живота, беспокойство, развивается слабость. На месте ануса обнаруживается выпячивание кожи, через которое пальпируются плотные каловые массы. При атрезии прямой кишки через промежность иногда удается пальпировать конечную часть толстого кишечника.

Лечение. Когда конечный участок толстой кишки располагается близко к коже, делают операцию. Операционное поле готовят по обще - принятой методике, участок кожи, закрывающей анус, рассекают крестообразно. Образовавшиеся кожные лоскуты удаляют. На слизистую прямой кишки и кожу накладывают несколько швов. Прямую кишку вскрывают, меконий удаляют и орошают полость дезинфицирующим раствором. На края раны наносят дезинфицирующие мази.

6. **Фистула урахиса** - сохранение мочевого протока после рождения. В норме мочевой проток после рождения закрывается и превращается в рубец на верхушке мочевого пузыря.

Этиология. Возникает данная патология в результате прочного приращения мочевого протока к стенке брюшного кольца. Поэтому урахус не втягивается в брюшную полость и отверстие его не закрывается.

Клинические признаки. Через урахус из мочевого пузыря выделяется моча и увлажняет культю пуповины и ткани вокруг нее. Развивается эритема, экзематозные процессы, воспалительные явления, осложняющиеся флегмоной.

Лечение. На культю пуповины накладывают лигатуру, пуповину прижигают 3% -ным раствором ляписа.

7 **Контрактура суставов**

Контрактура суставов - ограничение подвижности суставов.

Этиология. Возникает при неправильном положении плода в матке при маловодии. Способствует этому недоразвитие мышц и суставов.

Клинические признаки. При согнутых в путовых суставах конечностях новорожденные опираются только на зацеп, при лежании выдвигают путовые суставы вперед.

Лечение. Пытаются исправить согнутые в суставах конечности наложением давящей повязки. Иногда проводят тенотомию сухожилий сгибателей пальцев.

8. Незакрытие овального отверстия

Этиология. Причиной патологии является слабый первый вдох после прекращения плацентарного кровообращения или недоразвитие фиброзной перепонки. Предрасполагает к этому слабая родовая деятельность матери, ущемление пуповины или ее преждевременный разрыв при прорезывании головки.

Клинические признаки. Дыхание слабое, частое, поверхностное. Слизистые оболочки синюшные. Аппетит плохой. Возможны задержание первородного кала, пневмонии и гастроэнтериты.

Лечение. При появлении первых клинических признаков - слабого поверхностного дыхания, тело новорожденного обливают холодной водой, резко встряхивают, и проводят энергичный массаж кожи. Внутримышечно вводят 1% -ный раствор лобелина в дозе 1мл.