

ПРИДНЕСТРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. Т.Г. ШЕВЧЕНКО

Аграрно-технологический факультет

Кафедра ветеринарной медицины

ВНУТРЕННИЕ НЕЗАРАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ

Методические указания

Тирасполь 2019

УДК [591.2:616] (072,8)
ББК П87р30
В 60

Составители:

Гроза Е.В. доцент
Якуб Г.Г. доцент
Есауленко О.Д. специалист

Рецензенты:

Слободенюк Н.Д., доцент кафедры ветеринарной медицины ПГУ им. Т.Г. Шевченко;
Янушкевич Б.Г., доцент, кандидат сельскохозяйственных наук.

Внутренние незаразные болезни. Методические указания / Сост. Гроза Е.В., Якуб Г.Г., Есауленко О.Д. - Тирасполь, 2019 – 70с.

В методических разработках включен материал по внутренним незаразным болезням животных: по отравлениям, болезням молодняка, болезням птиц и болезням плотоядных.

Материал соответствует типовой учебной программе и современному состоянию ветеринарной науки и практики.

Методические разработки по внутренним незаразным болезням животных предназначены для студентов очной и заочной формы обучения специальности 3.36.05.01 «Ветеринария»

УДК [591.2:616] (072,8)
ББК П87р30
В 60

Рекомендовано Научно-методическим Советом ПГУ им. Т.Г. Шевченко

© Е.В. Гроза
Г.Г. Якуб,
О.Д. Есауленко,
Составление, 2019

Введение

Внутренние болезни животных широко распространены и наносят большой экономический ущерб животноводству, который проявляется в недополучении различных видов продуктивности, а также выбраковкой и отходом животных. Для своевременной диагностики внутренних незаразных болезней, профилактики и лечения, ветеринарные специалисты должны обладать глубокими знаниями. В этом аспекте данные методические указания окажут содействие в деле лучшего освоения материала по некоторым темам.

Предмет внутренние незаразные болезни животных преподается на IV, V курсах. Данные методические указания составлены согласно программному материалу и охватывает 4 подраздела: отравления, болезни молодняка, болезни птиц, болезни плотоядных.

При изложении материала по каждому занятию дается наименование темы и цель занятия, приводится материальное обеспечение занятия и раскрывается содержание темы. Для каждого занятия указаны методические рекомендации. В этих рекомендациях излагаются наиболее важные, ключевые вопросы темы или объясняется наиболее сложный материал. Материал излагается понятным языком, с учетом последних достижений науки в данной области.

В современном мире организация учебного процесса совмещает теорию и практику. Огромное значение придается решению ситуационных задач. Последние представляют собой имитацию реального события по разным видам патологий с анализом анамнестических данных, клинического проявления, патологоанатомических данных, результатов специальных методов диагностики, проведением дифференциальной диагностики незаразных заболеваний и назначением лечебных и профилактических мероприятий. Работа с ситуационными задачами должна опираться на научный метод. Студенты, в процессе освоения курса внутренних незаразных болезней должны и использовать основную и дополнительную

литературу, а также монографии, методические рекомендации, интернет - источники и т.д.

Решение диагностических задач - работа коллективная, что благоприятно отразится, в том числе, и на психологическом фоне групп изучающих данный научный материал.

В конце каждого занятия приводятся вопросы для самоконтроля знаний студентов.

Завершается методическое указание списком рекомендуемой основной и дополнительной литературы, которую студенты могут использовать при подготовке к занятиям и освоении материала по предмету.

В конце каждого подраздела приведен тестовый контроль, для проверки усвоенных знаний по данному подразделу

Раздел: Отравления

Занятие № 1

Тема: Отравления нитратами и нитритами, цианистыми соединениями, мочевиной, поваренной солью

1.1 Цель занятия: освоить материал по современной диагностике, лечению и профилактике отравлений нитритами и нитратами, цианистыми соединениями, мочевиной, поваренной солью.

1.2 Материальное обеспечение: рисунки, плакаты, лекарственные препараты, гербарий растений.

1.3 Задание по теме:

- общая характеристика всех кормовых отравлений;
- в результате, каких причин возникают отравление нитратами и нитритами, мочевиной, поваренной солью, цианистыми соединениями;
- при каких условиях нитраты во внешней среде переходят в нитриты;
- какой механизм действия нитратов и нитритов, мочевины, поваренной соли на организм;
- как клинически проявляется отравление цианидами, и какие патоморфологические изменения развиваются;
- клиническое проявление отравления мочевиной;
- симптомы и диагностика отравления животных поваренной солью;
- какие способы предложены для лечения животных при рассматриваемых отравлениях;
- как можно использовать кормовые растения в стадии вегетации содержащие нитраты более ПДК;
- как клинически проявляется отравление цианидами и какие развиваются патоморфологические изменения;
- как можно профилактировать отравления животных нитратами и нитритами, цианистыми соединениями, мочевиной и поваренной солью.

- при этом необходимо выяснить: источники отравления нитратами и нитритами, условия перехода нитратов в нитриты во внешнюю среду и организм, способы диагностики, лечения и профилактики.

1.4 Методические рекомендации:

При освоении данной темы следует особое внимание обратить на источники отравления:

- растения, которые накапливают нитраты и нитриты;
- питьевая вода - в нашем регионе вода более чем из половины колодцев содержит нитраты в количестве превышающих допустимую норму (45 мг/л) концентрация которых может достигать в воде 3000 мг/л и более;
- свободный доступ животных к азотсодержащим удобрениям, мочеvine, поваренной соли (при неправильном их хранении);
- использование для кормления животных (особенно свиней/, птицы и плотоядных) столовых отходов, комбикормов, предназначенных для крупного рогатого скота;
- при использовании в рационе животных таких кормовых растений, как суданская трава, вика, сорго, просо. Причем эти растения не всегда накапливают ядовитое начало, а лишь в тех случаях, когда нарушается фаза их произрастания, например при излишней влаге и в почве, и сильно жаре, при засухе, градобития, бурном росте, затапывании травы, ранних заморозках, когда растения еще на корню. В некоторые годы растения накапливают повышенное количество циангликозидов, например сорго до 2%, суданская трава 54 мг/кг, клевер до 0,44%, люцерна, просо, вика до 0,67%.

Циангликозиды (нитрилгликозиды), под влиянием цианогенных ферментов (в сорго- дураза, в льне- линаза т.д.), освобождаются при измельчении этих растений при температуре 35-50°C в присутствии влаги (эти условия создаются в организме животных), распадаются с образованием цианистой кислоты, смертельная доза которой составляет для лошадей 1 мг/кг массы тела, КРС- 1,5, МРС-2 мг/кг массы тела.

Следует учитывать и тот факт, что в сухих растениях концентрация этих гликозидов постепенно понижается до полного исчезновения. Например, в суданской траве циангликозиды исчезают через 6 месяцев. Следовательно, если такое сено вызвало отравление летом, весной оно безопасно. Практическими работниками подмечено, что красные точки или пятна на стебле сорго указывают на наличие в нем циангликозидов, а пожелтение и исчезновение этих красных точек свидетельствует об исчезновении циангликозидов.

- другой источник отравления цианистыми соединениями являются пестициды, например, делан, который применяется для охраны яблоневых и персиковых плантаций. Ранее широко применяемые у нас такие пестициды как: цианистый калий, цианистый натрий, цианистый кальций (инсектициды) и цианплав (инсектицид и зооцид) и цианистая кислота в настоящее время запрещены у нас, но в некоторых странах еще применяются и могут поступать к нам нелегально.

Силос, содержащий циангликозиды, распределяют тонким слоем, т.к. в тепле циангликозиды распадаются и улетучиваются.

- факторы, способствующие переходу нитратов в нитриты. Нитриты обладают меньшей токсичностью, чем нитраты, но при определенных условиях нитраты легко переходят в нитриты, которые токсичнее нитратов в 10-12 раз. Нитраты переходят в нитриты, когда в жаркое время измельченная зеленая масса остается в кучах более, чем 1,5-2 часа, когда при скашивании зеленая масса загрязняется почвой, /навозом, когда дробленое зерно, комбикорм в теплое время года обрабатывается отходами молочного производства (снятым молоком, молочной сывороткой и т.д.) и оставляются в течение 18-24 часов. В свекле нитриты образуются, когда она неоднократно замерзает и оттаивает (например, весной ночью замерзает и днем оттаивает). Нитраты переходят в нитриты, когда наступают ранние заморозки, а растения еще на корню. Описан случай, когда после заморозков кукуруза накопила 8% нитратов и 2 кг такой зеленой массы привела к гибели коровы. Переход нитратов в

нитриты происходит, когда вареные корма охлаждаются постепенно в течение 8-12 часов. Переход нитратов в нитриты происходит во всех случаях заплесневения и порчи кормов;

- постановка диагноза основывается:

1) на определении некоторых моментов общих для всех пищевых отравлений:

а) болезнь появляется внезапно после смены пастбища, приема специфического корма;

б) массовость проявления клиники и патологоанатомических изменений;

в) болезнь быстро прекращается при устранении этиологического фактора, не переходит на других животных, у больных животных температура тела в пределах нормы или немного снижена (незаразный характер болезни);

г) предрасполагающий фактор возникновения всех кормовых отравлений - голодные животные.

2) на анамнезе кормления животных перед наступлением болезни и после;

3) на определении общих клинических симптомов: поражения центральной нервной системы, пищеварительной системы с печенью, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, поражения почек (потеря аппетита, атония преджелудков, прекращение жвачки, слюнотечение рвота, понос или запор, признаки токсической дистрофии печени, утрата рефлексов, судороги, мотание головой, непрерывные движения и т.д.).

4) на определении специфических клинических симптомов. Например цвет крови: при отравлении нитратами и нитритами венозная кровь алого цвета - при острых отравлениях, темно-коричневого цвета - при хронических отравлениях, в следствие накопления в ней метгемоглобина (исключить надо применение для лечения животных сульфаниламидных препаратов, которые также приводят к образованию метгемоглобина в крови);

ярко-красная кровь - при отравлении цианистыми соединениями.

5) на основании данных патоморфологических изменений: при многих отравлениях обнаруживают кровоизлияние

слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта и внутренних органов, увеличение паренхиматозных органов, перерождение печени, последняя часто дряблая, светло-глинистого цвета.

Есть и специфические патологоанатомические данные, например:

при отравлениях поваренной солью вскрытием обнаруживается несвернувшаяся, без изменения цвета кровь;

при отравлениях мочевиной - содержание рубца с аммиачным запахом;

при отравлении нитратами и нитритами кровь несвернувшаяся, грязно-бурого или коричневого цвета;

при отравлении цианистыми соединениями, содержимое желудка и кишечника имеет запах горького миндаля.

Окончательный диагноз устанавливают при обнаружении ядовитого начала в кормах, в содержимом желудочно-кишечного тракта и во внутренних органах животных.

- лечение заключается в том, чтобы первоначально освободить желудочно-кишечный тракт (промывание желудка или рубца, слабительные клизмы); затем ввести антидот, если такой имеется (при отравлении нитратами и нитритами - 1-2%-ный раствор метиленовой сини, при отравлении NaCl - 10% - ный раствор CaCl, при отравлении цианидами внутрь до 1 литра 1% -ной перекиси водорода, внутривенно - 10%-ный раствор тиосульфата натрия в дозировке 1-2-мл на 1 кг массы животного, 1% - ный раствор метиленовой сини из расчета 0,5 мл на 1 кг массы животного, вводят ее на 25%-ном растворе глюкозы);

при отравлении мочевиной антидотом является введение внутрь формалина из расчета 0,3 мл на 1 кг массы тела животного (крупным до 1 л); затем, антитоксическая (внутривенное введение изотонических растворов) и симптоматическая терапия;

- профилактика заключается в исключении этиологии отравлений, после заготовки кормов рекомендуется перед их скармливанием провести биопробу на нескольких животных

(10-14 часов держат этих животных голодными потом скармливают им эти корма вволю и наблюдают).

Силос, содержащий цианглюкозиды распадаются и улетучиваются.

Сено суданки и клевера скармливают через 2 мес после его заготовки. Траву, содержащую синильную кислоту обрабатывают сульфатом железа и бикарбоната натрия (по 1 кг каждого препарата на 1 центнер измельченной травы).

Мочевину вводят в корм животных только на фоне белкового дефицита начиная с 15-20 г на голову в сутки, а затем постепенно доводят до суточной нормы 80-100 г в сутки (для крупного рогатого скота);

- способы использования вегетирующих растений богатыми нитратами. Концентрацию нитратов в растениях определяется экспресс - методом прямо в поле. Если растения содержат нитраты выше допустимых норм, их запрещается давать животным. Такие растения можно оставить для получения семян или их позже убирать, когда концентрация нитратов понизиться до допустимых количеств (постоянно проверяя содержание нитратов в растениях экспресс- методом). Растения с повышенным содержанием нитратов можно силосовать, но в смеси с 40% растениями богатыми углеводами (кукурузой). В таком случае силосные ямы после заполнения 2-3 суток оставляют открытыми, чтобы нитраты распались до газообразных веществ и испарились. Такие растения можно силосовать и без углеводсодержащих растений, но в данном случае для разрушения нитратов добавляют в силосуемую массу 0,05-0,25% раствор железа сернокислого по 1 л раствора на 50-100 кг зеленой массы.

Токсичность кормов, содержащих повышенный уровень нитратов, снижается также замачиванием их в воде в течение 1-2 часов.

Растения богатые нитратами можно использовать для приготовления травяной муки. Их можно давать и в корм животным, но только в смеси с углеводсодержащими кормами в соотношении 1:1. При этом животных надо приучать к

поеданию таких кормов постепенно (в течение недели) и при отсутствии их в рационе более чем 2-х дней приучение животных следует проводить заново.

1.5 Контрольные вопросы:

1. Какие источники отравления животных нитратами и нитритами, и при каких условиях нитраты переходят в нитриты?

2. Патогенез и симптомы при отравлении нитратами и нитритами?

3. Диагноз и дифференциальный диагноз при отравлениях?

4. Методы лечения при отравлениях нитратами и нитритами?

5. К каким нежелательным явлениям приводит применение метиленовой синьки для лечения животных при отравлении цианидами, нитратами и нитритами?

6. Как проверяют содержание нитратов в вегетативных растениях и как поступают с вегетирующими растениями, содержащими повышенное количество нитратов?

7. Какая допустимая доза нитратов в рационе (в расчете на 1 кг массы тела животного)?

8. При каких условиях, и в каких растениях накапливаются циангликозиды?

9. Патогенез, симптомы и прогноз при отравлении цианистыми соединениями?

10. Как проводится лечение животных при пероральном поступлении циангликозидов, и какая профилактика?

11. Какие изменения устанавливают при патоморфологическом вскрытии отравленных цианидами животных?

12. Особенности проявления, диагностика и лечение отравления животных поваренной солью.

13. Предпосылки возникновения и клиника отравления мочевиной.

14. Диагностика и профилактика отравления мочевиной.

1.6. Ситуационные задачи

1. В рационе коров, принадлежащих ООО «Зоринка» дефицит белка. Хозяйство закупило мочевины и начало скармливать животным ее из расчета по 80,0 г на голову. К вечеру у некоторых коров появилось слюнотечение, они были возбуждены и не принимали корм, потом появились судороги, частота пульса и дыхательных движений повысилась, появилась гипо – и атония преджелудков. У других животных симптоматика была менее выражена.

Поставьте диагноз. Оцените ситуацию. Окажите необходимую помощь животным.

2. На свинокомплексе одним из видов кормов, которым кормят свиней, является вареная свекла. Ветеринарный врач, зайдя в откормочный цех, обнаружил, что у животных слюнотечение, рвота, поносы, нет аппетита, некоторые бьются в судорогах, некоторые двигаются беспорядочно, у некоторых – параличи и парезы конечностей.

Определите что с животными. Назначьте необходимую терапию. Что необходимо сделать для предотвращения подобных ситуаций в дальнейшем?

3. Рибоксин, анальгин, бициллин – 5, церукал, этамзилат, кальций глюконат, фуросемид, 1 % раствор перекиси водорода, 10% - ный раствор CaCl, 1 % -ный раствор метиленовой сини, адреналин.

Выберите из данных препаратов необходимые для оказания помощи животным при отравлении синильной кислотой.

Выпишите рецепты корове весом 500 кг.

Занятие № 2

Тема: Отравление ядовитыми растениями с преимущественным поражением нервной, пищеварительной систем и растениями с фотодинамическим действием, кукурузой

1.1. Цель занятия:

- изучить ядовитые растения, которые вызывают преимущественно поражение пищеварительной или нервной систем, а также растений, вызывающих повышенную чувствительность к действию солнечного света и действие на организм крупного рогатого скота в фазе молочно-восковой спелости.

1.2. Материальное обеспечение:

лекарственные препараты, рисунки, плакаты, гербарий.

1.3. Задание по теме:

- какие растения вызывают у животных преимущественно поражение нервной системы?

- какие растения вызывают у животных поражение пищеварительной системы?

- какие растения вызывают фотосенсибилизацию у животных?

- механизм развития и клиническое проявление отравления ядовитыми растениями с поражением нервной системы.

- механизм развития и клиническое проявление отравления ядовитыми растениями с поражением пищеварительной системы.

- при каких условиях развиваются признаки фотосенсибилизации у животных и как болезнь клинически проявляется?

- диагностика отравлений ядовитыми растениями и растениями, вызывающими повышенную чувствительность к действию солнечного света с описанием патологоанатомических изменений.

- как клинически развивается отравление крупного рогатого скота кукурузой и когда?
- принципы лечения при отравлении растениями?
- профилактические мероприятия в целях исключить данные отравления.

1.4. Методические рекомендации:

Отравления растениями вызывающих фотосенсибилизацию у животных

Эта болезнь ранее была известна под названием гречишная болезнь или фагопиризм и возникала после включения в рацион зеленой гречихи, соломы и мякино. Далее было установлено, что и другие растения вызывают сенсибилизацию: клевер - при употреблении зеленых растений, иногда и сена, просо при поедании - зеленой травой, более чувствительны овцы, особенно молодняк. Люцерна зубчатая, суданская трава, люпин, вика и некоторые дикорастущие, но съедобные растения (якорцы и др.) также обладают фотосенсибилизацией.

- эти растения образуют фоточувствительные пигменты, особенно интенсивно в фазе цветения, которые накапливаются в коже и при воздействии солнечных лучей, распадаются с образованием раздражающих веществ, которые и вызывают эту болезнь. Болезнь обычно развивается сразу, но описаны случаи, когда фотосенсибилизирующие корма применялись зимой (при содержании животных в помещениях), а болезнь возникла весной, когда животные содержались в летнем лагере и выгонялись на пастбище.

- отравление протекает в сверхострой и острой форме, и реже в подострой. Сверхострая форма также встречается сравнительно редко и характеризуется лишь нервными явлениями, т.к. поражения кожи не успевают развиваться. Острая форма развивается через несколько часов после потребления корма. При этом аппетит пропадает, животные выглядят испуганными, отмечается возбуждение, вначале умеренное, затем сильное наподобие бешенства. Животные нерегулярно, хаотично двигаются, бегают, прыгают, издают

громкие звуки, слизистые оболочки гиперемированы, температура тела субфебрильная, может быть тимпания рубца, произвольное выделение кала и мочи, отмечаются клонико-тонические судороги и смерть в течение 8-10 часов. При подострой форме течения болезни развивается покраснение кожи, отечность особенно на голове (ноздри, глаза, веки, ушах, межчелюстном пространстве), конечностях, вымени, мошонки. Появляется зуд, расчесывание, экссудация, нагноение. Эти изменения развиваются только у животных со светлой мастью и поражаются лишь непигментированные участки кожи в местах плохо защищенных шерстью или бесшерстные участки. В тяжелых случаях болезнь протекает в виде везикулярного или рожистого воспаления кожи с сильным зудом. Пораженные участки отечные, болезненные, на них появляются везикулы, мокнущие места, расчесы, нагноения, часто возникает ринит, стоматит, конъюнктивит, ларингит, вагинит, отмечались случаи отпадения сосков вымени, а у птиц – гребешка, сережек.

- при вскрытии устанавливают катаральный гастроэнтерит, перерождение и отек внутренних органов. Подкожная клетчатка отечная с выделением желтоватой, клейкой жидкости. При острой форме эти изменения не успевают развиваться, но при микроскопии гистопрепаратов из мозга устанавливают изменения как при менингоэнцефалите.

- лечение симптоматическое. С профилактической целью нельзя использовать такие корма в рацион животным с непигментированной кожей (белой масти) вызывающих фотосенсибилизацию, или их можно скармливать только в ночное время и животных содержать в помещении или давать в смеси (1:1) с доброкачественными кормами содержать животных под навесом или под тенью деревьев.

В республике Молдова наблюдали сверхострую форму данного заболевания у телят, которые паслись на посевах клевера в фазе цветения растений. Телята совершали быстрые хаотичные движения, прыгали вверх, издавали сильные звуки, падали и погибали в течение 0,5-1,5 часа при явлениях клонико-тонических судорог. Из-за сильного беспокойства редко

удавалось проводить внутривенные вливания электролитных растворов хлористого натрия, кальция с глюкозой, но и это не предупреждало гибели телят.

Отравления ядовитыми растениями, вызывающие преимущественно поражение пищеварительной системы

- вызываются чаще не сельскохозяйственными растениями: пасленовыми, лютиковыми, щавелем, рапсом и т.д.

Наибольшее количество алкалоида содержится в них в период цветения. К отравлению может привести и скармливание семян и жмыхов этих растений, например из рапса и горчицы.

- Алкалоиды выходят из трав в желудочно-кишечном тракте животных и вызывают воспаление слизистой оболочки по всему его ходу, часто с кровоизлияниями. На центральную нервную систему оказывают сначала возбуждающее, а потом угнетающее действие. Токсические вещества, выделившиеся из ядовитых растений, вызывающих преимущественно поражение пищеварительной системы выделяются через почки и расстраивают их функцию. Может расстраиваться функция дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

Клиника появляется через несколько часов после пастбы животных на пастбищах, где растут ядовитые травы. Проявляется исчезновением аппетита, жвачки и отрыжки, появлением слюнотечения, гипотонии и атонии преджелудков, общим угнетением, развитием бледности и желтушности слизистых оболочек, дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточностями, иногда возникает тимпания. Могут присоединиться судороги. Температура тела в пределах физиологических показателей.

- При вскрытии: несвернувшейся, в основном без изменения цвета кровь, признаки гастроэнтерита, увеличение брыжеечных лимфатических узлов, часто с кровоизлияниями, переполненные кровью паренхиматозные органы, наполненный мочевой пузырь, мозг отечный, сосуды инъецированы.

- Лечение заключается в освобождении желудочно-кишечного тракта от содержимого, в даче внутрь 2-3% раствора пищевой соды или 0,1% раствора перманганата калия (крупному

рогатому скоту 4-5 литров), а также в противотоксической и симптоматической терапии.

- Профилактика: траву засоренных ядовитыми растениями лугов использовать только на сено, особенно в период их цветения, не кормить животных горчичными и рапсовыми жмыхами.

Отравления ядовитыми растениями с преимущественным поражением центральной нервной системы

- вызываются скормливанием хвощей, чемерицы, гелеотропа, белены, плевела опьяняющего и других ядовитых дикорастущих трав, влияющих на вегетативную и центральную нервную системы.

- сильнодействующие алкалоиды, гликозиды, сапонины и другие яды этих растений вызывают у животных поражение центральной нервной системы: появляются расстройства статической и динамической координации, судороги, которые сменяются угнетением. У животных наблюдают пугливость и стремление двигаться вперед, мышечную слабость и параличи, состояние опьянения и снижение общей температуры тела.

На поражение вегетативной нервной системы у животных указывает сначала усиление, а затем торможение перистальтики кишок, аритмия, учащение пульса, расширения зрачков, резкое мочеиспускание.

После к расстройству нервной системы присоединяется поражение желудочно-кишечного тракта и печени, возникают поносы и паренхиматозная желтуха.

- При вскрытии обнаруживают часто вздутие трупа. Подкожная клетчатка желтушна и гиперемирована, мышцы дряблые и с кровоизлияниями. Слизистая оболочка желудочно-кишечного тракта с признаками воспаления, с геморрагиями, лимфатические узлы и паренхиматозные органы увеличены. В мозге - застой, инъецирование сосудов.

- Лечение состоит из освобождения желудочно-кишечного тракта от содержимого, из противотоксической и

симптоматической терапии, из внутривенного введения 0,5% раствора новокаина (0,5 мл на 1 кг веса животного).

Отравление кукурузой

Для регионов, где выращивается кукуруза актуально отравление кукурузой в стадии молочно-восковой спелости. До и после этой фазы молочно-восковой спелости зерно кукурузы безопасно. Болеют животные обеих полов, разных возрастов. Предрасполагает отравлению голод. Возникает отравление через 1-5 часов после пастьбы по кукурузному полю.

- симптоматически различают легкую и тяжелую формы отравления. При легкой форме клинического проявления, крупный рогатый скот отстает от стада, наблюдают шаткость зада, затем животные ложатся и им становится трудно подниматься, не пьют воду, не принимают корм, из ротовой полости течет слюна, жвачки нет, атония преджелудков и кишечника. У коров пропадает молоко или резко снижается его количество. Частота дыхательных движений, пульс и сердечный толчок учащены. Мочи выделяется мало.

При тяжелой форме (коматозной) отравления появляются глубокие нарушения центральной нервной системы - сначала возбуждение, а потом параличи. На фоне нарастающего угнетения у крупного рогатого скота наблюдаются приступы клонико-тонических судорог, которые длятся 25-40 минут: широко расставляют передние и задние конечности, маятникообразно покачивают ушами и хвостом, скрежещут зубами, временами стремятся вперед, ложатся запрокидывая голову назад и вытягивают конечности, зад у животных парализуется, на различные раздражения не реагируют. Плюс отмечается отсутствие жвачки, лактации, атония преджелудков и кишечника, из открытого ануса выделяется жидкий кал.

- диагноз ставят по анамнезу, клинике, результатам патологоанатомического вскрытия.

- лечение состоит из освобождения рубца и желудочно-кишечного тракта от содержимого, из введения в рубец настойки чемерицы, раствора марганцовки 1:1000 до 5 литров, раствора пищевой соды (его можно вводить и внутривенно 2-3%

1-2- литра в сутки), парного молока по три литра 2 раза в день и симптоматического лечения.

1.5. Контрольные вопросы:

1. Как классифицируются отравления растениями?
2. Этиология и механизм развития отравлений ядовитыми растениями с поражением пищеварительной системы.
3. Этиология и механизм развития отравлений ядовитыми растениями с поражением нервной системы.
4. Этиология и механизм развития отравлений растениями, обладающими фотодинамическим действием.
5. Клинические и патоморфологические изменения отравления растениями с преимущественным поражением пищеварительной системы.
6. Клинические и патоморфологические изменения отравления растениями с преимущественным поражением нервной системы.
7. Клинические и патоморфологические изменения отравления растениями с фотодинамическим действием.
8. Лечение и профилактика отравлений вызванных растениями.

1.6. Ситуационные задачи

1. Нетелей КФХ «Благость» содержат в летнем лагере. Система содержания лагерно-пастбищная. Выгоняют животных пастись утром в 7-8 часов и после обеда около 15 часов (с 11⁰⁰ до 14-15 часов пригоняют на обед) и около 17⁰⁰ загоняют в загоны, где они содержатся до утра. Соли в кормушках нет, дополнительно корма не завозят. Накануне начали заготовку силоса и убрали поле кукурузы, находящееся рядом с летним лагерем. Целый день после этого нетелей пасли на этом поле, как оказалось позже, пастухи были выпившие и им было лень гнать животных для пастьбы на дальнее поле с хорошим травостоем. После этого утром обнаружили, что многие животные шатаются, некоторые не могут встать, не жуют

жвачку, изо рта течет слюна, скрежещут зубами. Вызван ветеринарный врач.

Опишите его действия и поставьте диагноз.

2. В хозяйство завезли рапсовый жмых и начали кормить им коров. К вечеру у многих животных появились симптомы расстройства желудочно-кишечного тракта. Опишите какие симптомы будут наблюдаться еще у животных и каковы будут ваши действия?

3. Ветозал 10 %, ксилозин, ибупрофен, прозерин, аскорбиновая кислота, дексаметазон, CaCl 10 % - ный, глюкоза 40 % - ная, цефазолин, энрофлокс, гауберова соль, ихтиоловая мазь.

Из перечисленных лекарственных средств отберите необходимые для лечения животных отравленных гречихой.

Занятие № 3

Тема: Профилактика микотоксикозов. Анализ концентрированных, грубых и сочных кормов на предмет поражаемости их микроскопическими грибами и другими факторами

1.1 Цель занятия: освоить методику определения санитарного качества корма органолептическим методом.

1.2 Материальное обеспечение: образцы грубых, сочных и концентрированных кормов, лупы, микроскопы.

1.3 Содержание темы:

- проводить органолептический анализ, в том числе и с применением микроскопа зерновых, грубых и сочных кормов (кукурузы, пшеницы, ячменя, сена, соломы, кормовой свеклы и др.) на предмет поражаемости их микроскопическими грибами.

При этом учитывать:

А. после глазомерного исследования количество пораженного корма (масса в граммах) и вывести процент поражения;

Б. Корм, который глазомерно не поражен грибами, исследовать под малым увеличением микроскопа на предмет поражаемости микроскопическими грибами и также посчитать его количество (в граммах) и вывести процент поражения;

- провести анализ полученных результатов, и сравнить какой процент поражаемости корма можно определить глазомерно и еще, какой процент пораженного корма выявляется при исследовании под микроскопом. Дать клиническую оценку глазомерного метода определения санитарного качества корма.

1.4 Методические рекомендации:

- корма могут иметь хорошие и плохие органолептические показатели.

К кормам с плохими органолептическими показателями относятся:

- гнилые корма
- заплесневелые корма
- корма, содержащие несвойственные им вещества и частицы
- корма, пораженные вредителями

Исследование корма проводят:

1. осмотром невооруженным глазом, а иногда при помощи лупы и даже микроскопа.

2. определение запаха, определение вкуса (для цельного зерна хорошего качества). При осмотре определяют:

- цвет
- блеск
- целостность зерен
- запыленность
- наличие комков или пучков
- наличие посторонних примесей (почва, кусочки клетчатки, камушки, семена ядовитых трав, головня и т.д.)
- наличие вредителей (амбарный долгоносик, мучные клещи, следы нематод в картофеле, всевозможные насекомые др.)

1.5 Контрольные вопросы:

1. Какие органолептические показатели имеет доброкачественный зерновой корм (пшеница, кукуруза, ячмень, овес и др.)?
2. Какая органолептическая характеристика доброкачественных грубых кормов (сено, солома, и др.)?
3. Какие органолептические показатели имеют хорошие шроты и жмых?
4. Какие органолептические свойства свойственны доброкачественному комбикорму?
5. Какая органолептическая характеристика доброкачественных дробленых кормов?
6. Каким запахом и цветом обладают пораженные корма?
7. О чем свидетельствует потеря блеска оболочки зерна?
8. В каких случаях зерновые корма и продукты их переработки организуются в комки, а грубые корма прессуются в пучки?
9. Какие посторонние примеси могут быть в зерновых кормах и в грубых кормах?
10. Какие корма поражаются амбарным долгоносиком и мучнистым клещом?
11. Как выглядит картофель, пораженный нематодами?
12. Какую опасность представляет повышенная пыльность кормов?

ИТОГОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ ПО ПОДРАЗДЕЛУ «ОТРАВЛЕНИЯ»

1. Выберите основные группы отравлений классифицированных по этиологическому принципу:
 - А) отравления удобрениями.
 - Б) отравления мочевиной.
 - В) отравления NaCl.
 - Г) отравления кормами и продуктами технической переработки растений.
 - Д) кормовые микотоксикозы.
 - Е) отравления ядовитыми растениями.

2. Нитраты и нитриты превращают:
- А) гликоген в молочную кислоту.
 - Б) гемоглобин в метгемоглобин.
 - В) фибриногена в фибрин.
3. Какого цвета кровь у животных, павших вследствие отравления нитритами?
- А) алая.
 - Б) коричневая.
 - В) грязно-бурая.
 - Г) свернувшаяся.
 - Д) несвернувшаяся.
4. Что служит противоядием при отравлении животных нитратами и нитритами?
- А) 1-2% раствор метиленовой сини.
 - Б) 10% раствор аскорбиновой кислоты.
 - В) 10% раствор хлорида кальция.
 - Г) 1% раствор перекиси водорода.
5. Кто больше восприимчив к отравлению поваренной солью?
- А) плотоядные.
 - Б) свиньи.
 - Г) жвачные.
6. Патоморфологические изменения при отравлении NaCl?
- А) несвернувшаяся красная кровь.
 - Б) несвернувшаяся грязно-бурая кровь.
 - В) несвернувшаяся коричневая кровь.
7. Выберите средства, используемые в оказании первой помощи животным при отравлении поваренной солью:
- А) 10% раствор кальция хлорида.
 - Б) 10% раствор калия хлорида.
 - В) 40% раствор глюкозы.
 - Г) молоко и слизистые отвары.

8. Что образуется в организме КРС в большом количестве при поедании кукурузы в фазе молочно-восковой спелости?
- А) синильная кислота.
 - Б) уксусная кислота.
 - В) молочная кислота.
 - Г) масляная кислота.
9. Чем клинически проявляется отравление кукурузой?
- А) слюнотечением.
 - Б) отказом от корма и воды.
 - В) шаткостью зада.
 - Г) нарушением работы ЦНС.
 - Д) атонией преджелудков и кишечника.
10. Что является универсальным противоядием при отравлении растениями?
- А) раствор перманганата калия.
 - Б) раствор перекиси водорода.
 - В) раствор молочной кислоты.
 - Г) раствор бикарбоната натрия.
11. На какие 3 группы делятся отравления ядовитыми растениями?
- А)
 - Б)
 - В)
12. Какие растения вызывают у животных отравления с преимущественным поражением ЖКТ?
- А) хвощи.
 - Б) чемерица.
 - В) белена.
 - Г) рапс.
13. При каких отравлениях обнаруживают после вскрытия несвернувшуюся, без изменения цвета кровь?
- А) ядовитыми растениями с преимущественным поражением ЖКТ.

Б) ядовитыми растениями с преимущественным поражением ЦНС.

В) растениями, обладающими фотодинамическим эффектом.

Г) поваренной солью.

14. Какие растения обладают фотодинамическим действием?

А) гречиха посевная.

Б) клевер.

В) люцерна.

Г) зверобой обыкновенный.

15. Грибы из каких родов могут вызвать микотоксикозы у животных?

А) рода фузарий.

Б) рода клавицепс.

В) рода стахиботриа.

Г) неспецифическая микрофлора и плесени из родов мукор, пенициллиум, аспергиллюс.

Раздел: Болезни молодняка

Занятие № 1

Тема: Антинатальные, перинатальные и неонатальные болезни молодняка

1.1 Цель занятия: освоить методы диагностики, лечения и профилактики гипотрофии, гипоксии плода, диспепсии, гипоиммуноглобулинемии и гипогликемии у молодняка.

1.2 Материальное обеспечение: рисунки, плакаты, иммуностимулирующие, общеукрепляющие и другие препараты.

1.3 Задание по теме:

- по какой причине рождаются гипотрофики (недоношенный плод);

- какие симптомы устанавливают при исследовании гипотрофиков;
- какие патоморфологические изменения (в том числе и гистологического характера) устанавливают у гипотрофиков;
- для лечения гипотрофиков что применяют;
- в каких случаях развивается гипоксия плода;
- какими симптомами проявляется гипоксия плода;
- почему и как сразу после извлечения плода освобождают ротовую полость и дыхательные пути от слизи и околоплодных вод;
- вследствие каких факторов развивается диспепсия у новорожденных;
- какими симптомами характеризуется диспепсия;
- что устанавливают у павших от диспепсии животных;
- при диагностике, от каких болезней следует дифференцировать диспепсию;
- при диспепсии проводят комплексное лечение/, что оно включает;
- какие меры следует проводить для профилактики диспепсии, гипоксии плода.

1.4 Методические рекомендации:

Гипотрофия плода

- общеизвестно, что беременным животным надо предоставлять полноценное кормление (по качеству, количеству, разнообразию и санитарному качеству кормов), а также хорошие условия содержания. Если нормы кормления и содержания матерей нарушаются, то это приводит к нарушению обмена веществ не только у матерей, но и у плода и рождаются они гипотрофиками.

- у телят гипотрофиков понижен тонус мышц, и реализация позы сосания происходит не через 10-80 мин, а через 2-7 часов, сосательный рефлекс выражен слабо. Устанавливается с опозданием и функция желудочно-кишечного тракта (акт глотания, перистальтика кишечника и акт дефекации). Телята рождаются меньших размеров (меньше, чем в норме на 10-30%).

Кожа сухая, чувствительность понижена, дыхание учащено, пульс слабый, слизистые бледные, температура тела на низких границах физиологической нормы или субнормальная, животные больше лежат, конечности холодные, при ходьбе животные шатаются. В крови устанавливается ацидоз, пониженное количество Т и Б лимфоцитов, иммуноглобулинов, пуповина отпадает позже 2-х недель, заживление пупочной ранки также задерживается. При вскрытии павших телят устанавливают истощение трупа (отсутствие жира в подкожной клетчатке), внутренние органы уменьшены в размере, мышцы дряблые, отмечаются участки ателектаза в легких, гистологическая недоразвитость, иногда перерождение печени и других внутренних органов, уменьшено количество перинатальной жидкости.

- недоразвитому молодянку с первых же минут его появления необходимо создать хорошие условия кормления и содержания. Помещение должно быть чистым, с обогревательными лампами или калориферами при необходимости, подстилка обильная, чистая. Если сохранен рефлекс сосания, то поросят подсаживают к грудным соскам, где больше молока. При отсутствии рефлекса сосания дают теплое молоко соской или ложкой. Назначают общеукрепляющие - переливание крови от здоровых коров по 1 мл/кг массы тела теленка, а поросенку внутрь по 2-4 мл/кг цитрированной крови от здоровых коров и в те же сроки внутривенно по 10 мл 20% раствора глюкозы с добавлением витамина В1 и В12. Дают витамины А, Д, Е согласно инструкции. Применяют аминокислоты в/в телятам 50-250 мл, ягнятам, пороссятам внутрь по 30мл в сутки дробными порциями. Гидролизин внутривенно или подкожно 3-5 дней по 50-150 мл телятам, 25 мл ягнятам и по 40мл пороссятам. Применяют и другие стимулирующие средства как бициллихин, биовит и др.

- профилактика данного заболевания заключается в создании нормальных условий кормления и содержания матерей и полученного молодняка.

Гипоксия плода

- развивается при тяжелых родах, особенно у первотелок, первокоток, из-за узости родовых путей и крупноплодностью, при осложнениях, когда сдавливается пуповина и прекращается подача крови и кислорода плоду, что часто приводит к мертворождаемости.

- из-за накопления углекислоты в крови раздражается дыхательный центр, и телята делают первый вдох, но так как плод еще в родовых путях, внутрь могут попадать плодные воды, слизь, что приведет к пневмонии. Кроме того, грудная клетка не может достаточно расширяться, отмечаются множественные участки ателектазов в легких. Часто, из-за сильного сокращения матки матери, отмечается отек передней части тела, в том числе губ, век, языка у плода. Язык увеличивается в объеме и не помещается в ротовой полости. Слизистая оболочка ротовой полости и языка приобретает синюшную окраску, иногда фиолетовую и темно-фиолетовую, почти черную окраску. Нарушается работа сердца, дыхания, часто наступает остановка сердца и дыхания.

- Лечение проводят по-разному:

А) если теленка извлекли живым, то быстро освобождают нос и ротовую полость от слизи и околоплодных вод, вытирают салфеткой, поднимают теленка за задние конечности вверх, широко открывают ему рот, вытягивают язык и проводят в течение 10-15 минут поглаживание вдоль спины до носовых ходов. Можно резиновой трубкой в носовые ходы или трахею вводить кислород. Для возбуждения дыхательного центра можно применить лобелин 1% 0,2 г подкожно или тригидроксиметиламинометан по 5-6 мл/кг внутримышечно с одновременным введением глюкозы. Для снижения ацидоза внутривенно назначают по 4-5 мл/кг массы тела 4 % раствор пищевой соды на 10% растворе глюкозы.

Б) если теленок, в родовых путях был живым, а при извлечении его из родовых путей признаки работы сердца и дыхания отсутствуют, нет также мышечного тонуса, то быстро освобождают и очищают рот и нос от слизи и околоплодных вод

и тотчас же проводят интенсивный массаж- растирание жгутом от периферии к центру тела, одновременно 2-3 человека, а в области расположения сердца проводят ритмические надавливания по 80 движений в минуту попеременно с частыми постукиваниями по ребрам ладонями по области сердца. Если остановка сердца и дыхания продолжалась не более 2-3 минут, то можно вернуть к жизни таких телят вышеописанным способом, затем можно проводить мероприятия, изложенные в пункте А. Этот метод неоднократно испытан на практике с положительным результатом.

- профилактика гипоксии плода заключается в создании хороших условий кормления и содержания (с моционом), беременным матка и оказании своевременной, квалифицированной помощи при родах.

Диспепсия

– это болезнь раннего послеродового периода, может быть простая (легкая форма) и токсическая (тяжелая форма). Характеризуется поносами (может быть и без поноса), обезвоживанием, задержкой роста, развития, гипогаммаглобулинемией и большой смертностью.

- при расшифровке этиологии следует иметь в виду, что болезнь развивается при неудовлетворительном содержании и кормлении матерей, приводящие к токсикозу беременности и рождению гипотрофиков, а также и в следствии неблагоприятных условий кормления и содержания самих новорожденных животных. В постнатальном периоде следует добиться, чтобы теленок получил как можно раньше первую порцию молозива (не позже 1,5-2 часов после рождения). Если этого условия не соблюдать, то в поисках пищи телята пробуют всякие вещества, навозную жижу, что приводит к рефлекторному блокированию поступления в кровь через стенку кишечника крупных молекул, в том числе и крупных молекул иммунных тел. И если затем телята получают доброкачественное молозиво, оно не попадает в русло крови. Если соблюдается режим молозивного питания телят, но используется молозиво от больных токсикозом коров, которое

оказывает повреждающее действие на органы пищеварения и ферменты, то это также приводит к диспепсии.

- при легкой форме диспепсии симптомы слабо выражены, и выздоровление наступает на второй- третий день. При тяжелой форме отмечается сильное угнетение, сильный понос часто без принятия соответствующей позы, из-за чего задняя часть тела и хвост испачкана каловыми массами. Кал разжиженный, кожа сухая, трудно прокалывается, яремные вены плохо вырисовываются и это затрудняет проведение внутривенных инъекциях. Пульс нитевидный, глазные яблоки западают, аппетит отсутствует, наступает истощение, похолодание конечностей, ушей. Примерно такие же признаки отмечаются и у других видов животных. Кроме того, у поросят при тяжелой форме развивается синюшность кожи, дрожь, каловые массы серо-белого цвета с пузырьками газа и комочками свернувшегося молока. Болезнь возникает на 5-7, реже на 2-3 и 10 день. Тяжелая форма трудно поддается лечению и заканчивается гибелью на 4-6 день. Смертность около 50%.

- диагноз ставиться на основании симптомов. Следует исключить колибактериоз, вирусные болезни, гиповитаминоз А и другие болезни, сопровождающиеся диареей.

- лечение комплексное. Регулируют кормление – назначают голодную диету телятам до 18 часов, поросятам до 12 часов, затем полугодную (физиологический раствор + молозиво обычно 1:1). Для подавления роста бактерий применяют антибактериальные препараты. Показаны стимулирующие пищеварение, вяжущие, обволакивающие, обезболивающие, средства, повышающие неспецифическую резистентность организма, пробиотики и другие средства.

- профилактика заключается в получении физиологически зрелого молодняка от здоровых матерей и острое соблюдение условий кормления и содержания полученного молодняка.

Гипоиммуноглобулинемия новорожденных телят

– это синдром понижения колострального иммунитета и возникновение на этой почве желудочно-кишечных заболеваний

разной этиологии. Понижение этого иммунитета может быть двоякого происхождения:

А) внутриутробного происхождения

Б) при нарушении условия кормления новорожденных телят

А) при некачественном молозиве, которое получают от коров:

1. страдающих токсикозом беременности;

2. которых перевели в родильное отделение (или в другие помещения) позже 14 дней до отела, т.к. они не успевают выработать антитела против нового микробного пейзажа нового помещения, поскольку выработка иммунитета завершается через 14 дней.

Б) при не усвоении у телят после рождения иммуноглобулинов. Они могут не усваиваться в следующих случаях:

1. когда при родах внутрь заглатываются плодные воды

2. когда телята не получают вовремя первой порции молозива и они в поисках пищи пробуют навозную жижу, корма и т.д. В этих двух случаях рефлекторно стенка кишечника блокирует поступление в кровь крупных молекул, к которым относятся и иммуноглобулины. В этих случаях телята могут получить в норме доброкачественное молозиво, но иммунные тела не усваиваются и теленок без иммунной защиты легко заболевает различными болезнями органов пищеварения, в том числе и диспепсией и т.д.

- диагноз ставиться на основании признаков основной болезни, лечение также проводится на основании основного заболевания, но без применения иммуноглобулинов выздоровление не наступает. В качестве источника иммуноглобулинов применяют аллогенную иммунную сыворотку крови по 5-10мг/ кг веса тела. Лечебный эффект 90,9%.

Гипогликемия у поросят

- развивается в первые 36-48 часов жизни и характеризуется резким падением уровня глюкозы в крови. Эта болезнь возникает при гипогалаксии свиноматок или у многоплодных

свиноматок, когда не хватает сосков поросятам. Эти поросята из-за нехватки молока вначале активно двигаются и визжат вокруг свиноматки, но свиноматка не принимает позу сосания, лежит на животе. Поросята вскоре становятся вялыми, сонливыми, подавленными, худыми, дрожат, температура понижается, кожа приобретает цианотичный оттенок, концентрация сахара понижается до 40-60% , наступает кома и смерть на 2-3 день.

- для спасения таких поросят их подсаживают к другим молочным свиноматкам (если она их принимает) или скармливают коровье молоко. Лечение таким поросятам оказывают срочно путем подкожного или внутримышечного введения глюкозы 15-25% стерильного раствора по 10-20 мл через каждые 4-6 часов. Можно внутрь 30-40% растворы глюкозы сразу также через каждые 4-6 часов. После применения глюкозы вводят подкожно инсулин или внутримышечно 2-3 раза в день по 5-10 ЕД и витамин В1 по 25-40 мл также внутримышечно. В качестве профилактических мер рекомендуют соблюдать режим кормления и содержания супоросных и подсосных свиноматок.

1.5 Контрольные вопросы:

1. Какие факторы приводят к гипотрофии плода и через сколько времени реализуется поза стояния у телят гипотрофиков?

2. По каким внешним признакам Вы определите, что это теленок гипотрофик и что устанавливают при вскрытии павших телят гипотрофиков?

3. Какую лечебную помощь мы должны оказать телятам гипотрофикам и какие меры должны соблюдать для получения физиологически зрелого молодняка?

4. В каких случаях развивается гипоксия плода и при родовспоможении, какие симптомы свидетельствуют о гипоксии плода?

5. Какие неотложные меры должны проводить при трудных родах после извлечения теленка?

6. Что следует предпринимать, чтобы предупредить развитие гипоксии плода?

7. Какие причины приводят к возникновению диспепсии, связанные с материнским организмом и что является причинами возникновения диспепсии после рождения молодняка?

8. Какую роль играет своевременное получение первой порции молозива для молодняка и механизма развития диспепсии?

9. Симптомы, патологоанатомические изменения и прогноз при диспепсии при легкой и при тяжелой форме диспепсии?

10. От каких болезней следует дифференцировать диспепсию и как?

11. Терапия при диспепсии. Как следует регулировать кормление и для стимулирования пищеварения и как их применяют?

12. В каких случаях при лечении диспепсии применяют противообезвоживающие, вяжущие, обволакивающие средства для повышения неспецифической резистентности и как?

13. На каком этапе лечения используют пробиотики при диспепсии и их роль?

14. Какие меры следует проводить для профилактики диспепсии?

15. Что приводит к развитию гипоиммуноглобулинемии у телят?

16. В каком возрасте возникает и как клинически проявляется гипоиммуноглобулинемия новорожденных телят?

17. Как проводится диагностика, лечение и профилактика данного заболевания?

18. Какая этиология возникновения и механизм развития гипогликемии новорожденных поросят?

19. Как клинически проявляется и как проводится лечение и профилактика гипогликемии новорожденных поросят?

1.6. Ситуационные задачи

1. У Иванова А. Д. в крестьянско-фермерском хозяйстве, где содержится около 100 дойных коров, ночью произошел отел,

дежурного не было. Доярки пришли в 4.45 утра и убрали грязного новорожденного теленка в отдельную клетку.

Чем в ближайшее время заболеет теленок и когда? Как необходимо проводить лечение и профилактировать это заболевание, а также, от каких заболеваний дифференцировать?

2. Ветеринарного врача вызвала в частный сектор семья Кравцовых, у которых в подсобном хозяйстве содержится свиноматка породы Ландрас с поросятами. Свиноматка опоросилась около 35 часов назад. Поросята сонливые, сосательный рефлекс снижен, дрожат, при ходьбе шатаются, кожные покровы сухие и белого цвета.

Предположите диагноз. Что необходимо предпринять для постановки окончательного диагноза? Назначьте лечение. Проведите беседу с хозяевами на предмет недопущения этого заболевания в дальнейшем.

3. Глюкоза 40%, тиамин, аминокептид, биовит, трициллин, лоратидин, цефтриаксон, метоклопрамид, катозал 10%, пенстреп.

Из вышеперечисленных препаратов выберите нужные для лечения гипотрофиков. Выпишите рецепты теленку весом 25 кг.

Занятие № 2

Тема: Постнатальные болезни у молодняка

1.1 Цель занятия: ознакомиться с причинами возникновения, клиническими проявлениями и способами диагностики, лечения и профилактики: периодической тимпании рубца у телят, гастроэнтероколита, бронхопневмонии, безоарной болезни у молодняка, токсической дистрофии печени у поросят.

1.2 Материальное обеспечение: лекарственные вещества согласно темы. Рисунки и плакаты.

1.3 Задание по теме:

- в каком возрасте развивается периодическая тимпания рубца у телят;
- этиология гастроэнтероколита молодняка;
- как проявляется безоарная болезнь молодняка;
- какие причины возникновения, механизм развития, клиническое проявление, методы диагностики, лечения и профилактика при токсической дистрофии печени у поросят;
- какие этиологии, патогенез, симптомы, диагностика, лечение и профилактика при бронхопневмонии молодняка.

1.4 Методические рекомендации:

Периодическая тимпания

- при изучении периодической тимпании у телят следует учитывать тот факт, что хотя эта болезнь развивается при резком переходе от молочного рациона к обычному, все же надо иметь в виду, что болезнь возникает при использовании в рационе испорченных и легкобродящих кормов, а также вследствие переохладения животных и отсутствия моциона. При тимпании, как обычно, нарушается процесс переваривания и всасывания корма, а при вздутии газами нарушается работа сердца, дыхания, нервной системы и других органов.

- болезнь встречается в возрасте 20-60 дней. В первое время она возникает в 40-60 минут после кормления, проявляется слабо и протекает без лечебного вмешательства. Затем наряду со вздутием рубца отмечается понос, непроизвольная дефекация, из-за чего хвост, промежность, скакательные суставы запачканы каловыми массами.

- диагноз устанавливается по симптомам, лечение обычное, в тяжелых случаях выздоровление наступает через 3-5 дней. С целью профилактики следует постепенно осуществлять переход от молочного рациона к обычным кормам и устранить стресс-факторы при выращивании телят.

Гастроэнтероколит

- болеют телята старше 15 дней, поросята в 15-30 - дневном возрасте, а ягнята старше 45 дней. У телят гастроэнтероколит возникает при резкой смене кормов, использовании испорченных кормов, плохих условиях при транспортировке, перегреве, гиповитаминозах, отравлениях, у переболевших диспепсией. У поросят болезнь возникает при резкой смене кормов, гипогалактии свиноматок поедают заплесневелых кормов, дефиците витаминов А, Д, Е, С, В, соли фосфора, кальция, кобальта. У ягнят причины возникновения болезни те же, способствует осенняя пастьба по траве, которая неоднократно замерзала и оттаивала, грязная вода и др.

- механизм развития болезни, симптомы, способы лечения и профилактики примерно такие же, как и у взрослых животных. Голодная диета для телят до 18 часов, для поросят до 12 часов.

Безоарная болезнь

- возникает при неполноценном и недоброкачественном кормлении в подсосный период и при недоразвитии рефлекса сосания, когда ягнята заглатывают шерсть у своих матерей и других животных. Попадая в сычуг шерсть или растительные волокна, не перевариваются, а сбиваются в комки, шарики, тяжи и раздражают и нарушают двигательную и секреторную функцию, развиваются энтериты, нарушается обмен веществ, аппетит извращенный. Болезнь чаще возникает в зимне-весенний период у ягнят и реже у телят.

- лечение симптоматическое. При запорах или закупорке кишечника применяют слабительные. Рекомендуют выпаивать по 5-10 капель 3-5 % раствора воды в смеси с 30-40 мл воды или молока 1-2 раза в день, два раза с перерывом 5-6 дней. В целях профилактики рекомендуют сбалансировать рацион маток и ягнят по витаминам, минералам. Полезно применять брикеты – лизунцы, полиминеральные премиксы, содержащие соли кобальта, меди и др. микроэлементов.

Токсическая дистрофия печени

- развивается у поросят- сосунов и отъемышей при дефиците селена в кормах, или при длительном применении в рацион свиноматок недоброкачественных кормов, и кормов с прогорклыми жирами. Способствует возникновению болезни дефицит витамина Е и серосодержащих аминокислот. Эти факторы, действуя на организм, приводят к жировой дистрофии печени, некрозу гепатоцитов, нарушают функции печени и других органов и систем.

- болезнь протекает в острой, подострой и хронической формах (чаще у отъемышей). Острая форма чаще возникает у сосунов и характеризуется вялостью, понижением аппетита. Наблюдает тремор, шаткость, учащение пульса, дыхания, временами судорогами, печень увеличена. Болезнь продолжается 3-6 дней и без лечения заканчивается смертью. Подострая форма продолжается 8-10 дней, проявляется теми же симптомами, но они менее выражены, иногда отмечается желтушность слизистых оболочек и кожи и отечность вокруг глаз и нижней части брюшной стенки. При хронической форме клиника стертая – отмечается слабость, атаксия, судороги, понижается упитанность, иногда отмечается желтушность и геморрагический диатез, поросята становятся заморышами. На вскрытии печень увеличена, от желтого, серо-глинистого до буро-вишневого цвета, дряблая, тусклая на разрезе. При хроническом течении печень твердая, ломкая.

- диагноз устанавливают на основании анамнеза, анализа кормов, симптомов, патологических изменений. Для лечения применяют селенит натрия по 0,1-0,2 мг/кг массы тела 1 раз в 20 дней подкожно или внутримышечно, после чего убой на мясо разрешается через 45 дней. Применяют витамин Е, проводят симптоматическое лечение.

- профилактика заключается в рациональном кормлении маток и поросят. С профилактической целью поросятам в 7-10 дневном возрасте, назначают одну инъекцию селенита в дозе 0,15мг/кг.

Бронхопневмония

- возникает у телят чаще в 30-45 дневном возрасте, у поросят - в 30-60 -дневном, у ягнят- в 3-6 месячном возрасте. Причины те же, что и у взрослых – пыльные корма, вредные газы, сквозняки и др. Патогенез и патизменения те же, что и у взрослых животных.

- у молодняка бронхопневмония протекает в острой, подострой и хронической формах. Острая форма проявляется ярко – выраженными признаками и смерть наступает через 2-3 дня.

- бронхопневмонию следует дифференцировать от стрептококковой инфекции (поражаются суставы, понос), от сальмонеллеза (наличие возбудителя) и от вирусных пневмоний (по биопробе).

- лечение начинается с коренного улучшения условий кормления и содержания, затем применяют антимикробные средства (сульфаниламиды, антибиотики), отхаркивающие, неспецифические гамма- глобулины, противоаллергические, новокаиновые блокады, физиотерапевтические процедуры, заместительную терапию и др. При гнойно- катаральной пневмонии лечение экономически нецелесообразно.

- с целью профилактики нужно строго соблюдать условия кормления, содержания, своевременно диагностировать и лечить возникшие заболевания и проводить антистрессовые обработки для предупреждения стрессовых реакций.

1.5 Контрольные вопросы:

1. Какие факторы приводят к возникновению периодической тимпаний рубца у телят и механизм ее развития?

2. Как клинически проявляется периодическая тимпания рубца у телят?

3. В каком возрасте возникает и как устанавливается диагноз при периодической тимпаний рубца у телят?

4. Как лечить, какие меры профилактики следует соблюдать при периодической тимпаний рубца у телят?

5. Какие причины приводят к развитию

гастроэнтероколита ?

6. Как проводят лечение гастроэнтероколита и механизм его развития?

7. Безоарная болезнь молодняка и причины ее возникновения и механизм развития?

8. Как клинически проявляется безоарная болезнь молодняка?

9. Как проводят лечение безоарной болезни и какие меры следует соблюдать с целью профилактики данного заболевания?

10. Причины возникновения и механизм развития токсической дистрофии печени у поросят?

11. Как клинически проявляется токсическая дистрофия печени у поросят и какие данные учитывают при постановке диагноза при токсической дистрофии печени у поросят?

12. Как проводится лечение токсической дистрофии печени у поросят, методы профилактики?

13. Через сколько времени разрешается убой животных на мясо после назначения им селенита натрия?

14. Причины возникновения и патогенез бронхопневмонии у молодняка?

15. Какими симптомами проявляется бронхопневмония у молодняка?

16. От каких болезней необходимо дифференцировать бронхопневмонию молодняка и как?

17. Какие медикаменты применяются для лечения бронхопневмонии у молодняка и что предпринимается для профилактики бронхопневмонии у молодняка?

1.6. Ситуационные задачи

1. В хозяйство, принадлежащем ООО «Агростиль» закупили новый заменитель цельного молока, который будут выпаивать телятам старше двадцатидневного возраста. Чем это чревато для молодняка крупного рогатого скота и как безболезненно перейти на новый заменитель цельного молока? Как в условиях хозяйства проверить его качество?

2. Телята в возрасте от 1 до 4-х месяцев содержатся в телятнике, где очень плохо работает вентиляция, окна на зиму забиты полиэтиленовой пленкой, отопления нет, на ночь двери закрывают наглухо. Весной на улице резко потеплело и через день после этого у телят наблюдаются следующие симптомы: вялость, уши опущены, аппетит снижен, приступы сухого кашля, истечения из новых полостей слизистого и слизисто-гнойного характера.

Симптомы, какого заболевания наблюдаются у телят и почему оно возникло? Как поставите окончательный диагноз, и как будете лечить данных телят? Что посоветуете управляющему фермой для предотвращения заболеваемости телят в будущем?

3. Трисоль, лидокаин, эуфиллин, фуросемид, церукал, ампициллин, ферроглюкин, декстрафер, тетравит, глюкоза 40 % - ная.

Укажите препараты, необходимые для лечения и профилактики алиментарной анемии поросят. Выпишите рецепты поросенку весом 1,2 кг.

Занятие № 3

Тема: Болезни обмена веществ у молодняка

1.1 Цель занятия: знать для практического применения такие болезни как: А- гиповитаминоз у молодняка, рахит, алиментарную (железодефицитную) анемию и паракератоз поросят, беломышечную болезнь и энзоотическую атоксию ягнят.

1.2 Материальное обеспечение: рисунки, плакаты и лекарственные вещества согласно теме занятия.

1.3 Задание по теме:

- причины развития А-гиповитаминоза молодняка;
- этиология рахита;

- как клинически проявляется алиментарная (железодефицитная) анемия поросят;
- механизм развития беломышечной болезни;
- этиология паракератоза поросят;
- симптомы энзоотической атаксии ягнят.

1.4 Методические рекомендации:

Гиповитаминоз А

- при изучении данного вопроса следует обратить внимание на то, что витамин А в организме не синтезируется, он поступает только из вне в основном с кормом. При дефиците этого витамина развиваются следующие явления:

1. нарушается образование эпителиальных клеток – происходит их кератинизация и метаплазия.
2. из-за нарушения барьерной функции эпителия снижается общая сопротивляемость к инфекциям.
3. задерживается рост животных.
4. нарушается секреция пищеварительных желез.
5. понижается антимикробная активность пищеварительного тракта и дыхательных путей, и часто возникают их болезни.
6. происходит дегенеративные изменения в клетках нервной системы.

- другая особенность данного вопроса состоит в том, что при длительном применении больших доз витамина А, развивается гипервитаминоз витамина А, при котором:

1. перерождаются различные органы из-за нарушения структуры и функции клеточных и субклеточных мембран.
2. печень снижает синтез факторов свертывания системы крови
3. нарушается детоксицирующая функция печени
4. повышается внутричерепное давление
5. увеличивается синтез гепарина, и возникают геморрагии, выпадают волосы, развиваются экземы и петехии

- для профилактики гиповитаминоза А рекомендуется дать телятам с молоком по 10-20 тыс. МЕ ретинола из масляных растворов концентратов (аквитол, тривитамин и др.)

Рахит

- характеризуется деформацией костей скелета, отставанием в росте и развитии. Развивается при отсутствии витамина Д в кормах или при недостаточном его образовании в организме из-за слабого ультрафиолетового облучения или недостатка солей кальция и фосфора в кормах.

- диагноз устанавливают по анамнезу, симптомам, лабораторному исследованию и рентгеноскопии или рентгенографии. С лечебной целью дают витаминные корма, прогулки с ультрафиолетовым облучением подкожно препараты витамина Д₃ по 100-200 МЕ; или внутрь.

Алиментарная анемия поросят

- развивается лишь в том случае, когда в помете свиноматок более 5-7 поросят, поскольку железа не хватает ей на больше поросят. При недостатке железа нарушается обмен веществ у поросят, они отстают в росте, развитии, возникают поносы и в конце концов переходят в группу заморышей.

- поскольку в кормах содержится достаточное количество железа, то приучать к поеданию кормов поросят надо начинать с 3-5 дня их жизни. Обычно поросята приучаются к поеданию кормов на 18-20 день, и тогда давать дополнительно железо им нет надобности. Поэтому, железо вводят поросятам только дважды на 3-4 и 7-10 день жизни. Таким образом, профилактируют возникновение данной болезни у поросят.

Паракератоз

- возникает при дефиците цинка, чаще у 2-6-ти месячных поросят. Предрасполагает избыток кальция (более 1%), растительных белков в рационе и однообразии кормления сухим зерном. При этом недостаток цинка и витамина А при избытке кальция замедляет рост и развитие поросят, возникает паракератоз кожи, анемия катар желудка-кишечного тракта, нарушается функция печени.

- при вскрытии трупы часто истощены, местами щетина на спине отсутствует. На нежных участках кожи возвышаются на

3-5 мм кератиновые образования диаметром от 2-3 мм до 4-5 см светло-коричневого, коричнево-черного или грязного цвета инфильтрированные и гнойные, паренхиматозные органы уменьшены в размере и перерождены.

- диагноз устанавливают по симптомам, анализу рациона и если цинк в крови ниже 50 мкг/% (у здоровых не ниже 100мкг%). Прогноз при хронической форме благоприятный, а при остром – нет.

- для лечения дают внутрь 0,8-1,2 г сернокислого (или углекислого) цинка 1 раз в день с водой до выздоровления, т.е. 15-18 дней, можно внутримышечно сернокислый цинк по 10 мг/кг в виде 5 % раствора и лечебный эффект наступает на 4-5 день. С профилактической целью внутривенно вводят 2,5% раствор сульфата цинка из расчета 5 мг/ кг тела или его включают в рацион по 120 мг/кг корма.

Беломышечная болезнь

- возникает в первые дни жизни, полагают, что от недостатка селена в кормах и протекает в острой, подострой и хронической формах и характеризуется вялостью, потерей мышечного тонуса (лопатка выступает над уровнем остистых отростков позвонков), голова опущена, конечности расставлены в стороны, затем наступает их паралич (чаще задних), судороги. Серозные истечения из глаз и носа, часто серозно-гнойные. Appetit снижается, затем исчезает, может развиваться вздутие, слюнотечение, скрежет зубами, кал дурно пахнущий, тоны сердца учащены, одышка. Иногда клиника стертая, смертность 60-90%.

- при вскрытии трупы истощены, в 90% поражаются мышцы – они имеют вид вареного мяса дряблые. Сердце увеличено, миокард перерожден с очагами некроза, печень набухшая, темно-красного цвета, серо-коричневого цвета. Устанавливают также катаральный гастроэнтерит, гиперемия мозга и его оболочек.

- диагноз по симптомам, проводят пробу Начева. Ягненок поднимают на 0,8-1 м и бросают на землю. Здоровый ягненок сразу побежит, а больной некоторое время еще лежит.

- для лечения применяют препараты селена (селенит натрия 0,1% раствор по 0,1-0,2 мл/кг тела) подкожно или внутримышечно. Птице дают с кормом или водой. Для лечения применяют метионин, белковые гидролизаты.

Энзоотическая атаксия

- болеют ягнята возникает в 10-15 дневном и реже 2-4 месячного возраста. Болезнь возникает при дефиците меди в кормах (до 5 мг/кг) и избытке молибдена и сульфата цинка ингибирующие усвоение ее из кормов.

- в эндемических зонах 50% новорожденных рождаются больными: шаткость, парезы и параличи конечностей, у остальных симптомы проявляются в возрасте 15-20 дней лизухой, исхуданием, депигментацией кожи и шерсти (черная шерсть становится рыжей), анемией. Может быть гастроэнтерит, одышка, тахикардия, у овцематок и ягнят в крови снижается содержание меди, железа, белка, эритроцитов, гемоглобина.

- при вскрытии: инъекция сосудов головного мозга и его оболочек, скопление жидкости в полостях, кора мозга истончена, отдельные участки белого вещества мозга представляют собой студенистую массу. Скелетная и сердечная мышцы дряблые, находят также катар желудка, кишок, хрупкость костей, анемию.

- при диагностике учитывают эндемичность, симптомы, патизменения и концентрацию меди в сыворотке (1мг% в норме и 0,2% при болезни). Лечение проводят сульфатом меди по 10-15 мл 0,1% раствора один раз в сутки до выздоровления. Для профилактики добавляют медь в корм по 8-10 мг/кг сухого вещества корма.

1.5 Контрольные вопросы:

1. В каких случаях развивается А- гиповитаминоз у молодняка?
2. Какие нарушения возникают при недостатке витамина А?
3. Как профилактируют возникновение гиповитаминоза А у молодняка?
4. Что отмечается при длительном применении больших доз витамина А?
5. Вследствие чего развивается рахит, и какие изменения происходят в организме при рахите?
6. На основании каких данных устанавливают диагноз при рахите?
7. Как проводят лечение при рахите?
8. Почему развивается алиментарная (железодефицитная) анемия у поросят и какие симптомы наблюдают?
9. Как профилактируют возникновение алиментарной (железодефицитной) анемии поросят?
10. Какая причина возникновения паракератоза поросят?
11. Как устанавливается диагноз при паракератозе в том числе и данные вскрытия?
12. Какое лечение назначается при паракератозе и что предусматривается для профилактики?
14. Как клинически проявляется беломышечная болезнь?
15. Диагностика беломышечной болезни, включая данные вскрытия?
16. Что применяется для лечения при беломышечной болезни и ее профилактика?
17. Этиология и симптомы энзоотической атаксии ягнят?
18. Что устанавливают при вскрытии павших больных животных и диагностика энзоотической атаксии ягнят?
19. Как лечить и профилактировать энзоотическую атаксию ягнят?

ИТОГОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ ПО ПОДРАЗДЕЛУ «БОЛЕЗНИ МОЛОДНЯКА»

1. На сколько масса тела у новорожденных гипотрофиков меньше массы нормального молодняка?
 - А) на 10-40%.
 - Б) на 10-20%.
 - В) на 10-30%.

2. Чем клинически проявляется гипотрофия у молодняка?
 - А) уменьшенной длиной тела.
 - Б) слабо выраженной подкожной клетчаткой или её отсутствием.
 - В) ослаблением тургора мышц и кожи.
 - Г) поздним отпаданием пупочного канатика.
 - Д) низкими показателями уровня обмена веществ.

3. Что вызывает гипоксию у новорожденных?
 - А) преждевременное отделение плодных оболочек.
 - Б) пережатие пуповины.
 - В) резко усиленная сократимость матки.
 - Г) длительные роды.
 - Д) отсутствие прогулок в период развития плода.

4. Какой препарат применяется для возбуждения дыхательного центра при лечении гипоксии?
 - А) кислород.
 - Б) лобелин.
 - В) 4% р-р натрия гидрокарбоната.
 - Г) 10% р-р глюкозы.

5. Признаки гипогликемии у поросят:
 - А) сонливость.
 - Б) возбуждение.
 - В) Увеличение ЧДД, тахикардия.
 - Г) Урежение ЧДД, брадикардия.

- Д) кожа бледная и сухая.
- Е) кожа гиперемированная и влажная.

6. Через сколько часов после рождения может возникнуть гипогликемия у поросят?

- А) через 36-48 ч.
- Б) через 36-72 ч.
- В) через 36 ч.
- Г) через 48 ч.

7. Молодняк, каких животных склонен к заболеванию диспепсией?

- А) КРС.
- Б) МРС.
- В) свиней.
- Г) лошадей.

8. От чего погибает молодняк при диспепсии?

- А) от обезвоживания.
- Б) от гипоксии.
- В) от дисбактериоза.
- Г) от интоксикации.

9. От каких заболеваний нужно дифференцировать диспепсию?

- А) от сальмонеллёза.
- Б) от колибактериоза.
- В) от вирусного гастроэнтероколита.

10. Какие виды терапий используются для лечения диспепсии?

- А) этиотропная.
- Б) патогенетическая.
- В) регулирующая нейротрофические функции.
- Г) симптоматическая.
- Д) заместительная.

11. Выберите пункты, относящиеся к дородовой профилактике диспепсии:

А) предупреждение возникновения у коров нарушений обмена веществ.

Б) полноценное кормление коров.

В) предупреждение возникновения у коров болезней копыт.

12. Выберите пункты, относящиеся к послеродовой профилактике диспепсии:

А) санитарные мероприятия при отёле и содержании телят.

Б) режим кормления телят молозивом и молоком.

В) назначение ферментативных препаратов (пепсина, желудочного сока и др.).

Г) назначение препаратов для сквашивания молока (Seiko-pH и др.).

13. Какие виды гастроэнтерита бывают по характеру патологического процесса?

А) катаральный.

Б) геморрагический.

В) дифтеритический.

14. На фоне чего может возникнуть периодическая тимпания рубца у телят?

А) нарушений условий доения коров.

Б) нарушений условий кормления.

В) нарушений условий содержания.

15. Чем показано лечить периодическую тимпанию рубца телят?

А) раствором перекиси водорода.

Б) молоком.

В) ихтиолом.

Г) тимпанолом.

16. У кого чаще наблюдают безоарную болезнь?

- А) у телят.
- Б) у жеребят.
- В) у ягнят.
- Г) у козлят.

17. Симптомы безоарной болезни?

- А) извращение аппетита.
- Б) исхудание.
- В) чередование поносов и запоров.
- Г) жажда.

18. Чем характеризуется рентгенограмма при бронхопневмонии?

- А) усилением рисунка бронхиального дерева.
- Б) очагами затенения в разных участках лёгких.
- В) очагами затенения в нижних долях лёгких.

19. Что будете использовать с этиотропной целью при бронхопневмонии?

- А) эуфиллин.
- Б) цефтриаксон.
- В) бициллин-5
- Г) этамзилат.

20. В каких геохимических зонах молодняк будет предрасположен к беломышечной болезни?

- А) с недостаточностью йода.
- Б) с недостаточностью магния.
- В) с недостаточностью селена.
- Д) с недостаточностью марганца.

Раздел: Болезни птиц

Занятие № 1

Тема: Болезни желудка и кишечника. Болезни дыхательной системы птиц

1.1 Цель занятия: освоить материал на уровне практического применения по кутикулиту, гастроэнтериту, закупорке кишечника риниту (синуситу, аэросакулиту) гипотермии и гипертермии птиц.

1.2 Материальное обеспечение: рисунки, плакаты, лекарственные вещества согласно теме занятия.

1.3 Задание по теме:

- причины развития кутикулита;
- механизм развития гастроэнтерита;
- почему развивается закупорка кишечника;
- этиология ринита и синусита;
- аэросакулит и механизм его развития;
- симптомы и профилактика гипотермии
- причины развития гипотермии.

1.4 Методические рекомендации:

Кутикулит

- у маленьких цыплят болезнь развивается при нехватке витаминов А, К, С в инкубационном яйце, а у цыплят старших возрастов и у взрослой птицы при недостатке витаминов К и С, длительном кормлении зерном и отсутствии гравия в мышечном желудке.

- болезнь проявляется вялостью, понижением аппетита, истощением, отставанием в развитии. Оперение грязное, сухое, клюв и лапы принимают более светлую окраску, отмечаются поносы, обычно со следами крови. При вскрытии обнаруживают эрозии, язвы некротические участки на кутикуле. Кутикула темно-бурого или коричневого цвета легко рвется, а местами плотно прирастает к слизистой желудка. Под кутикулой и

слизистой оболочкой находят кровоизлияния, иногда катарально-геморрагическое воспаление кишечника.

- лечение предусматривает включение в рацион мелкодробленые зерновые корма, простоквашу, рубленную зелень, измельченную морковь, капусту. Вместо воды дают зелень, отвары трав. Медикаментозное лечение заключается в применении 0,05% раствора сернокислого железа, перманганата калия 1:20000, йодистого калия 1:2000. Эти растворы дают в стеклянной, глиняной или пластмассовой посуде вместо воды выпаивают 2-3 дня, затем 2-3 дня перерыв.

- профилактика заключается в обеспечении родительского стада и молодняк кормами богатыми витаминами А, К, С-зеленой травой, корнеплодами, а цыплятам с 10 дневного возраста включают в рацион гравий и ракушку.

Гастроэнтерит

- болеет взрослая птица и молодняк старшего возраста. Возникает болезнь при использовании испорченных кормов, загрязненной воды и содержания водоплавающих птиц на непроточных водоемах. Болезнь проявляется угнетением, слабостью, посинением гребня. У молодняка кал пенистый светло-желтого или желто-зеленого цвета и зловонным запахом, содержит не перевариваемые частицы. Вокруг клоаки кожа покрасневшая, сама клоака воспалена и раскрыта, перья испачканы. Развивается анемия, истощение, снижение яйценоскости, может быть расклев. При хроническом течении у взрослой птицы понос может и не быть.

- с лечебной целью вместо воды дают дезинфицирующие растворы (0,2% сульфата меди, 0,02% перманганата калия, 0,1% молочной или янтарной кислоты), которые дают с интервалом 1-2 дня до выздоровления. В тяжелых случаях применяют антибиотики и сульфаниламиды 2-3 раза в день 3-5 дней подряд. Используют окситетрациклин, биомицин, синтомицин, неомицин взрослой птице по 10-20 мг на голову, молодняку 5-10мг. После завершения применения антибиотиков назначают

пробиотики. Профилактика заключается в налаживании рационального кормления птицы.

Закупорка кишечника

- чаще встречается у утят и гусят и возникает при использовании кормов, содержащих ости зерна, овса, ячменя, высушенной травы, реже закупорка происходит нитками и т.д. Способствует этому – недостаток воды и сочных кормов в рационе, минерально - витаминное голодание. Течение острое отмечается угнетение, беспокойство, учащенное дыхание в тяжелых случаях цианоз кожи и слизистых, слабость, отказ от корма, болезненность живота, затрудненная дефекация. Смерть развивается от истощения.

- при вскрытии устанавливают в местах закупорки переполненный кишечник каловыми массами, стенка кишечника истончена, гиперемирована, отечная, слизистая местами с язвами. Увеличены и геморрагически воспалены лимфофоликулы кишечника и брыжейки.

- диагноз устанавливают по симптомам и патологическим изменениям. При лечении в первую очередь устраняют этиологический фактор, обеспечивают водой вволю. Дают сочные корма. Спринцовкой промывают клоаку и кишечник 0,05% раствором марганцовки, 0,1% раствором молочной кислотой. Внутрь дают растительное масло молодняку 5-10 мл, взрослым 30-50. Проводят массаж от килля к клоаке.

- с целью профилактики не надо давать птице корма, содержащих ости злаков и необходимо обеспечить водой вволю.

Ринит и синусит

- это воспаление носовых ходов и придаточных синусов (околоносового, подглазничного и околоушного)

- болеют птенцы всех видов птиц в первые 30 дней жизни. Под обогревателями птенцы обогреваются, а за их пределами охлаждаются, способствуют влажность, сквозняки, вредные газы, пыль, влажная подстилка. Все это приводит к воспалению этих органов. При этом аппетит понижен, дыхание учащено,

выделяются серозно-слизистые и слизисто-гнойные истечения из носовых отверстий. Эти истечения засыхают, образуют корки и закупоривают носовые отверстия, увеличиваются придаточные синусы, часто развивается отек и воспаление конъюнктивы век. Отмечается истощение, задержка роста, развития и гибель.

- при вскрытии отмечают отеки и гиперемии слизистых оболочек носовых ходов и придаточных полостей с слизистым или слизисто-гнойным экссудатом, а также гиперемии и отек легких.

- диагноз устанавливают по симптомам, патологическим изменениям. Следует исключить инфекционный бронхит, микоплазмоз, колибактериоз, ларинготрахеит.

- лечение начинается с установления оптимального температурно-влажного режима. Рекомендуют промывание носовых ходов (пипеткой) 2% борной кислоты, 1% альбумидом, 1% -ным фурацилином, отваром шалфея, ромашки, фиалки трехцветной. Можно эти отвары выпаивать. Можно обогревать больную птицу лампами по 10-15 минут от 2 до 10 сеансов в день. С профилактической целью следует установить оптимальный температурно- влажный режим в помещении. Правильно установить обогреватели.

Аэросаккулит

– это воспаление легких и воздухоносных мешков.

- болеет молодняк всех видов птиц из-за нарушения режима – резкое колебание температуры в течении суток, повышенная влажность, сырая подстилка. Это приводит к притоку крови в этих органах, экссудации и развитию воспаления.

- клинически отмечается угнетение, сонливость, отказ от корма, хриплое, напряженное дыхание, влажные хрипы, часто булькающие звуки. Слизистые и слизисто-гнойные истечения из глаз, носа, отек век, придаточных синусов, закупорка носовых ходов. Часто шея вытянута, клюв раскрыт. Смертность высокая.

- при вскрытии в дыхательных путях, воздухоносных мешках находят пенистую жидкость, слизистые отеки,

гиперемированы. Легочная ткань местами воспалена. В просвете бронхов могут быть нити фибрина или казеиновые сгустки.

- при постановке диагноза анализируют условия содержания, симптомы, данные патологоанатомического вскрытия. Исключают инфекционные заболевания, такие как бронхит, ларинготрахеит, пастереллез, колибактериоз, аспергиллез и др.

- с лечебной и профилактической целью улучшают условия кормления и содержания. Дают пробиотики, зелень, витамины А, С, группы В. Промывают носовые ходы. Внутримышечно антибиотики по 3-5 тыс. ЕД на 1 кг массы тела. Проводят ингаляцию препаратом йода.

Гипотермия

- чаще отмечается у куриных впервые 10 дней жизни, когда молодняк содержится при низкой температуре или когда в течение нескольких часов температура падает до 12-10 °С. Птенцы сбиваются в кучу, забираются друг на друга, пищат, нижних затаптывают и они погибают от асфиксии. При длительном переохлаждении птенцы малоподвижны, сонливы. Отмечаются отек век, истечения из носовых ходов, может быть понос, возможна кома. Цыплята, оставшиеся в живых, отстают в росте и развитии.

- при патологоанатомическом вскрытии отмечается анемия кожи, мышц, венозный застой внутренних органов, отек легких, расширение правого предсердия. При постановке диагноза учитывают условия содержания, симптомы, патологические изменения.

- лечение и профилактика состоит в соблюдении теплового режима, в первые 2-3 дня температура воздуха для цыплят составляет 30-33 °С, затем 28 и меньше.

Гипертермия или перегрев

- развивается у всех видов птиц, особенно впервые 30 дней жизни. Причина - это плохая вентиляция, плотная посадка, транспортировка, нахождение на солнце. Если температура тела повышается на 1,5-2 °С в течение 10-12 часов, птица погибает.

- клинически устанавливают, что птица дышит через рот, часто плохо пьет, аппетита нет, иногда хриплое дыхание. При длительном перегревании яйца с тонкой скорлупой или без скорлупы. Замедляется рост, развитие понижается продуктивность, податливы к заболеваниям.

- при вскрытии отмечается гиперемия головного мозга, венозный застой, понижается свертываемость крови, иногда кровоизлияния под эпикардом и их слизистых оболочках.

- лечение и профилактика заключается в устранении перегрева путем хорошей вентиляции.

1.5 Контрольные вопросы:

1. Причины возникновения и клиническое проявление кутикулита?

2. Что учитывают при постановке диагноза на кутикулит включая и данные вскрытия?

3. Как проводится лечение и профилактика кутикулита?

4. Какие факторы приводят к возникновению гастроэнтерита?

5. Как клинически проявляется гастроэнтерит и на основании каких признаков устанавливают диагноз?

6. Как проводится лечение и профилактика гастроэнтерита?

7. Какая причина и симптоматика закупорки кишечника?

8. На основании каких данных устанавливают диагноз при закупорке кишечника?

9. Как проводится лечение и профилактика при закупорке кишечника?

10. В результате каких факторов развивается ринит и синусит? Симптомы?

11. На чем основывается диагностика ринита и синусита?

12. Как проводится лечения и профилактика синусита и ринита?

13. Какими симптомами проявляется аэросакулит и воспаление легких и при каких условиях возникает?

14. На что обращают внимание при диагностике аэросакулита и воспалении легких?

15. Как проводится лечение аэросакулита и воспаления легких?

16. Какая птица страдает от гипотермии, гипертермии и почему?

17. Какие симптомы отмечаются при гипотермии и гипертермии?

18. Что дает патологическое вскрытие при гипотермии?

19. Как проводится лечение и профилактика при гипотермии и гипертермии?

1.6. Ситуационные задачи

1. В крестьянско-фермерском хозяйстве Селиверстовых содержат кур породы леггорн, в загоне на улице, кормят сухой зерномучнистой смесью, не дают сочные корма, на улице стояла сильная жара, воду забыли налить, вечером накануне птицу не кормили. После обеда у двоих кур увидели шарообразное образование в области подгрудка и нижней части шеи, твердое на ощупь.

Что у птицы? Как будете осуществлять лечение и профилактику?

2. Зозуленко Л.С. купил 50 голов цыплят на рынке суточного возраста, установил в сарае над клеткой с цыплятами обогревательную лампу, помещение не отапливается. Когда утром зашел в сарай увидел, что лампа не горит (видимо ночью был перепад напряжения и лампа перегорела), цыплята сбились в кучу, пищат, забираются друг сверху друга, присмотрясь, обнаружил несколько трупов цыплят.

Что развивается у птенцов? Какие симптомы будут проявляться в дальнейшем? Ваши действия?

3. Бициллин – 3, ампициллин, димедрол, тетрагидровит, чемиспрей, спиртовой раствор йода, раствор альбумида 1 % - ный, отвар ромашки. Выберите, необходимые вам препараты для лечения аэросакулита и выпишите рецепты. Укажите цель использования тех или иных лекарств.

Занятие № 2

Тема: Болезни обмена веществ птиц Болезни органов яйцеобразования

1.1 Цель занятия: знать на уровне практического применения: условия возникновения, диагностику, лечение и профилактику мочекишлого диатеза, перозиса и каннибализма, овариита, сальпингита, желточного перитонита, аномалии яйцеобразования, клоацита и затрудненной яйцекладки.

1.2 Материальное обеспечение: рисунки, плакаты, лекарственные препараты согласно теме занятия.

1.3 Задания по теме:

- в каких случаях развивается перозис;
- этиология и профилактика мочекишлого диатеза;
- причины развития и симптомы каннибализма;
- причины возникновения и симптомы овариита;
- при каких условиях развивается сальпингит;
- механизм развития желточного перитонита;
- аномалии яйцеобразования, что это такое и когда развивается?
- из-за каких факторов развивается затрудненная яйцекладка;
- клоацит и причины его развития.

1.4 Методические рекомендации:

Мочекислый диатезом (подагра)

- болеют все виды птиц независимо от возраста при избыточном кормлении животными кормами (мясо, печень, рыба, мясная мука), витаминно-минеральной недостаточности, избытке кислых кормов, сырости, плохой вентиляции и недостаточной освещенности. Способствует проявлению болезни гиповитаминоз А. Увеличение уратов в крови свыше 20-50 мг% способствует отложению их в органах и тканях, из-за чего развивается воспаление и дегенеративные изменения в печени, почках, сердце, кишечнике и усиленное отложение мочевой кислоты в тканях.

- клинически выделяют висцеральную, суставную и смешанную формы подагры. Кроме отложения мочекислых солей, отмечается понос (фекалий сметанообразной консистенции, белого цвета от избытка мочекислых солей), кожа вокруг клоаки воспалена, лишена перьев, аппетит плохой, вялость, похудение, яйценоскость прекращается. При суставной подагре наблюдается слабость конечностей, хромота, опухание, болезненность суставов ног и крыльев. Суставная форма чаще встречается у кур, индеек старше 2-х лет. У молодняка в первые 15-30 дней и даже у эмбрионов встречается смешанная форма.

- при диагностике учитывают клинико-морфологические данные и анализ рационов. При установлении болезни уменьшают дачу животным кормов и увеличивают долю (на 15%) сочных и витаминных - капусты, картофеля, свеклы, травяной муки, силоса. Из лекарств применяют для питья 2 раза в неделю 2% р-р углекислого лития, 0,05% р-р карловарской соли, 2% питьевой соды. Назначают атофап по 0,3-0,5г/голову в сутки 5-7 дней и при необходимости повторяют через 10-14 дней. Уротропин 0,005-0,08г на голову в течение 7-14 дней.

- профилактика состоит в балансировании рациона по белку, витаминам, минеральным добавкам, соблюдать гигиену содержания.

Перозис или скользящий сустав

- состоит в нарушении формирования костей, расслаблении связок, сухожилий, мышц конечностей и свободном смещении суставов. Болеет только куриный молодняк в первые 2 месяца жизни и развивается при нарушении содержания макро- и микро- элементов, как в инкубационном яйце, так и в рационе.

- болезнь притекает хронически: апатия, понижение аппетита, роста, птицы не могут вставать на ноги, т.к. прогибаются суставы, кости деформируются, укорачиваются, связки размягчаются. У взрослой птицы болезнь не проявляется, но при инкубации яиц на 14-17 день отмечается эмбриональная смертность до 20%. Диагноз устанавливают по симптомам и патологическим изменениям.

- с лечебной целью в рацион добавляют марганец, магний, йод, холин, биотин. Дают пить раствор марганцовки 1:20000, калий йодистый 1:200, 2-3 раза в неделю. Больной молодняк выбраковывают, а инкубационное яйцо исследуют на содержание биотина и витаминов группы В (особенно В12).

Каннибализм (расклев)

- чаще возникает у кур и индеек в период интенсивной яйцекладки и линьки, реже у цыплят и утят. Болезнь возникает при перекорме или голодании, дефиците аминокислот, витаминов А, Д, воды при наличие больных клоацитом, сальпингитом. Способствуют наличие травм, кожных паразитов, раздражение глаз прямыми солнечными лучами.

- болезнь начинается расклевом яиц, затем клюют участки вокруг клоаки, места выпавших перьев, травмы, раны, выпавшую часть яйцевода. Птица клюет друг друга, выщипывает и поедает перо, выклеывает глаза, расклеывает живот, худеет, яйценоскость снижается, погибает. Вновь вводимый в стадо молодняк быстро подвергается расклеву. Петухи, как правило, кур не клюют, а куры их клюют.

- с лечебной и профилактической целью налаживают полноценное кормление и хорошие условия содержания. Применяют травянистые веники, овощи, фрукты в сетках, рекомендуют обрезание клюва (дебикирование), прижигание гребня. Применяют антистрессовые препараты, в рацион вводят метионин, лимонную кислоту по 30-100 мг/ кг корма.

Болезни органов яйцеобразования

- овариит, сальпингит, желточный перитонит, затрудненная яйцекладка, клоацит

- наиболее широко распространены среди кур и уток, гибель от них от 9 до 30%. Эти болезни возникают из-за:

1. неполноценного кормления по белкам, минералам, витаминам и как следствие этого нарушается обмен веществ.

2. нарушений условия содержания: теснота, недостаток света, избыток аммиака, микробная загрязненность, влажность, грубое обращение, стрессы.

3. осложнения при болезнях – пастереллез и т.д. и наличие в клоаке патогенной микрофлоры.

- патогенез для этих болезней также общий и состоит в:

А) при нарушении минерального обмена нарушается созревание желточных шаров, уменьшается прочность оболочки фолликулов и развивается атония яйцевода.

Б) избыток белка и фосфора при дефиците витаминов группы В приводит к развитию токсикоза, накоплению уратов, жирных кислот.

В) травмы способствуют отрыву и разрыву фолликулов, возникновению антиперистальтических движений яйцевода, попаданию в грудобрюшную полость яичной массы и развитию воспаления и сепсиса. При атонии яйцевода яичная масса также попадает в грудобрюшную полость.

Г) если воспалены только яичник или яйцевод, то образуется яичный конкремент в яйцеводе или брюшной полости, скапливаются в яйцеводе и в брюшной полости яйца обычно бесскорлупные и с аномалиями яйцекладки.

Овариит

- при патоморфологических изменениях устанавливают гиперемию яичника, деформацию желтков. На оболочке желтка находят отложения фибрина или спайки белого цвета, изменения цвета желтков, сгущение, свертывание их. Иногда желтки на вид темно-серые. Из-за воспаления оболочка фолликулов разрывается, и желтковая масса попадает на петли кишечника и развивается перитонит.

- болезнь проявляется снижением яйценоскости, желток в яйце имеет расплывчатую форму, могут быть яйца без желтка или яйца с кровавым кольцом «мясным включением», оплодотворяемость яиц низкая.

Сальпингит

- клинически устанавливают угнетение, сонливость, посинение гребня. Птица передвигается с трудом, подолгу сидит в гнезде, изолируется. Пальпацией брюшной полости можно обнаружить овальные образования – яичные комменты. Иногда брюшная стенка болезненная, горячая, из яйцевода выделяются творожистые сгустки или гнойная масса. Отмечается фибринозное воспаление клоаки, задержка яиц в яйцеводе.

- патизменения следующие: отек и гиперемия слизистой яйцевода, иногда отложения фибрина и скопление творожистых сгустков, часто фибринозное воспаление клоаки. В брюшную полость и яйцеводе мутный беловатый экссудат с неприятным запахом. Имеется бескорлупное яйцо.

Желточный перитонит

- клинически проявляется: плохим аппетитом, угнетением, малоподвижностью, прекращением яйцекладки, повышением температуры тела на 1-1,5°C, цианозом гребня, сережек, учащением дыхания. Живот свисает, болезненный, горячий, часто флюктуирующий, кожа красно- бурого цвета, иногда цианична.

- при вскрытии в брюшной полости грязно-желтое или зеленоватого цвета с гнилостным запахом жидковатое содержимое. Брюшина утолщена, часто с фибринозным наложением и гнойно-геморрагическим воспалением, слипчатое воспаление петель кишечника.

- диагноз на овариит, сальпингит и желточный перитонит устанавливают на основании симптомов и патологических изменений. Лечение неэффективно. С целью профилактики нужно соблюдать условия кормления и содержания.

При аномалии яйцеобразования отмечаютя:

1. яйца с мягкой или хрупкой скорлупой, бескорлупные или литье яиц.

2. деформированные яйца (сплюсненные, круглые, мраморные и т.д.).

3. мелкие и крупные яйца (не менее 40,0 и не более 80,0 г).
4. многожелтковые яйца.
5. двойные яйца.
6. посторонние включения в яйцах.
7. красючки.

Затрудненной яйцекладкой

- болеют все виды птиц, но чаще молодые вначале яйцекладки и при длительном перерыве яйцекладки.

Причина заключается в атонии яйцевода или недоразвитости его и самой несущей, а также атонии брюшных мышц. Спазм сфинктера яйцевода может вызвать отек и воспаление стенок клоаки, травмы и ушибы брюшной стенки.

- несущие подолгу стоят в гнезде, тужатся, иногда со стонами и кудяхтаньем, отмечается одышка. При длительном задержании яйца развивается угнетение, слабость, цианоз, одышка, повышение температуры тела на 1-1,5°C. При пальпации брюшной стенки обнаруживают яйцо, часто выпадение и разрыв яйцевода, расклев.

- при вскрытии устанавливают отек, гиперемия нижней части яйцевода, находят сформировавшееся яйцо. Может быть выпадение и разрыв яйцевода, выпадение клоаки.

- существуют несколько методов лечения:

1. погружают область клоаки в теплую ванну температурой 42-45 °C на 25-30 минут перманганата калия 1:10000, отвара ромашки, шалфея, череды, чистотела и смеси этих трав.

2. для повышения тонуса и перистальтики яйцевода в клоаку вводят теплое масло и проводят массаж яйцевода через брюшную стенку к клоаке. Если эти два способа не дали положительный результат в течение 2-3 часов, то проводят механическое извлечение яиц.

- профилактика заключается в соблюдении правил кормления и содержания.

Клоацит

- обычно отмечается в период интенсивной яйцекладки, чаще встречается у кур, уток, гусынь при антисанитарных условиях: сырая, грязная подстилка, холод, высокая влажность, диарея, воспаление по продолжению от яйцевода, снесение крупного яйца или задержание яйцекладки.

- клинически клоацит проявляется: снижением или прекращением яйцекладки, затрудненной дефекацией. Кожа вокруг клоаки воспалена и иногда с язвами. Перо вокруг клоаки выпадает, загрязнено фекалиями, клоака раскрыта, слизистая клоаки гиперемирована, отечна, покрыта желтоватыми пленками. Часто болезнь осложняется задержкой яйца в яйцеводе или расклев в области клоаки. Диагноз устанавливается по симптомам и анализу условий содержания.

- при лечении слизистую оболочку очищают от пленок тампоном, смоченным в вазелиновом масле или отваре ромашки, шалфея и др. 1-2 раза в день припудривают клоаку фурациллином, стрептоцидом, йодоформом и в клоаку вводят тампон, смоченный 10-15 % эмульсией синтомицина, пенициллиновой или стрептомициновой мазью.

- профилактика клоацита заключается в рациональном кормлении и соблюдении санитарно-гигиенических норм содержания.

1.5 Контрольные вопросы:

1. Этиология и механизм развития мочекишечного диатеза?
2. Симптомы и диагностика мочекишечного диатеза?
3. Лечение и профилактика подагры?
4. Что такое перозис или скользящий сустав. Этиология и патогенез?
5. Какая клиническая картина при перозисе?
6. Какое лечение применяется при перозисе?
7. При каких условиях возникает каннибализм?
8. Как клинически проявляется каннибализм?
9. Как проводится лечение и профилактика каннибализма?

10. Этиология и патогенез овариита, сальпингита и желточного перитонита?

11. Симптомы и патоморфологические изменения при овариите?

12. Как клинически проявляется сальпингит и что устанавливают на вскрытии при сальпингите?

13. Симптомы и патологические изменения при желточном перитоните?

14. Диагноз при овариите, сальпингите и желточном перитоните?

15. Лечение и профилактика при овариите, сальпингите и желточном перитоните?

16. Какие аномальные яйца могут появляться и почему?

17. В следствии каких причин развивается затрудняется яйцекладка и как клинически проявляется?

18. Что дает пат. вскрытие при затрудненной яйцекладке?

19. Какими способами можно устранить затрудненную яйцекладку?

20. Какие меры профилактики при затрудненной яйцекладке?

21. Какие факторы приводят к развитию клоацита и какие признаки отмечаются?

22. Какие патизменения устанавливаются при клоаците?

23. Как проводится лечение и профилактика клоацита?

1.6. Ситуационные задачи

1. У несушки прекратилась яйцекладка, практически ничего не ест, малоподвижна, сонлива, наблюдается цианоз сережек и гребня, а также тяжелое, частое дыхание.

При пальпации живот горячий, болезненный, флюктуирует. Кожа брюшной стенки гиперемированна с синюшным оттенком, живот отвислый.

Симптомы какого заболевания наблюдаются у несушки и почему могла возникнуть болезнь? Назначьте необходимую терапию. Дайте хозяину рекомендации по профилактике этого заболевания.

2. В крестьянско-фермерском хозяйстве Сидоровой Е.С., где содержатся куры яичной породы леггорн, периодически находят трупы несушек без кишечника. На месте клоаки отверстие. При осмотре поголовья обнаружены раны как свежие, так и со струпом в области клоаки, хвостов, крыльев.

Что наблюдается у птицы? По каким причинам могло возникнуть данное заболевание? Дайте рекомендации хозяйке по кормлению и содержанию кур и назначьте лечение.

3. Назначьте лечение птице при мочекишлом диатезе и выпишите рецепты.

ИТОГОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ ПО ПОДРАЗДЕЛУ «БОЛЕЗНИ ПТИЦ»

1. Какая птица предрасположена к развитию закупорки зоба?

- А) травоядная.
- Б) семяоядная.
- В) зерноядная.

2. Наиболее эффективное лечение при закупорке зоба:

- А) терапевтическое.
- Б) хирургическое.

3. Где чаще регистрируется гастроэнтерит птицы?

- А) в крестьянско-фермерских хозяйствах.
- Б) в промышленном птицеводстве.
- В) в частном секторе.

4. Патоморфологические изменения при гастроэнтерите птиц:

А) печень дряблая, желто-коричневого цвета, атрофия мышц, точечные кровоизлияния.

Б) печень дряблая, светлого цвета, слизистая кишечника и железистого желудка отечна и гиперемирована, покрыта слизью.

5. Что является причиной аэросакулита?
А) переохлаждение.
Б) длительные колебания температуры.
В) повышенная влажность.
6. Какие симптомы характерны для гипертермии птицы?
А) частое, иногда хриплое дыхание.
Б) кучкование птицы.
В) куры-несушки несут тонкосторонние и безкорлупные яйца.
7. Причиной возникновения мочекишечного диатеза является:
А) перекорм углеводами.
Б) перекорм жирами.
В) перекорм белками.
8. Какие формы подагры существуют?
А) висцеральная.
Б) суставная.
В) мозговая.
Г) смешанная.
9. Окончательный диагноз на подагру ставят при определении в крови и тканях:
А) молочной кислоты
Б) мочевой кислоты
В) масляной кислоты.
10. При лечении мочекишечного диатеза используют вместо воды выпойку:
А) 2%-ной перекиси водорода.
Б) 2%-ного гидрокарбоната натрия.
В) 2%-ного ихтиола.
11. Что служит этиологией каннибализма птицы?
А) неполноценное и неправильное кормление.

- Б) нарушение условий содержания.
- В) наследственность.

12. Патоморфологические изменения при желточном перитоните?

А) жидкое содержимое брюшной полости грязно-жёлтого или зеленого цвета с малоприятным запахом, в петлях кишечника и на брюшине – фибринозная и желтковая масса.

Б) жидкое содержимое брюшной полости синюшно-красноватого цвета с малоприятным запахом, в петлях кишечника и на брюшине – некротическая масса.

13. К деформированным относят яйца с:

- А) цилиндрические
- Б) удлинённые.
- В) с мягкой и хрупкой скорлупой.
- Г) с шероховатой скорлупой.

14. К аномалиям яйцеобразования относят:

- А) деформированные яйца.
- Б) мелкие и крупные яйца.
- В) многожелтковые яйца.
- Г) двойные яйца.
- Д) посторонние включения в яйцах
- Е) красюки.
- Ж) с мягкой и хрупкой скорлупой.

15. Что используется для лечения клоацита?

- А) порошки стрептоцида, йодоформа.
- Б) отвары ромашки, шалфея.
- В) отвары коры дуба, ромашки.
- Г) пенициллиновая, синтомициновая мазь.

Раздел: Болезни преимущественно плотоядных животных

Занятие № 1

Тема: Болезни органов пищеварения

1.1 Цель занятия: ознакомиться с причинами возникновения, способами диагностики, лечения и профилактики при гастроэнтероколите, завороте и язвенной болезни желудка и закупорке кишечника, воспалении анальных мешочков и циркуманильных желез, панкреатите, гепатозе, лактационном истощении у норок.

1.2 Материальное обеспечение: рисунки, плакаты и лекарственные препараты согласно тематике занятия.

1.3 Задание по теме:

- этиология гастроэнтероколита и гепатоза;
- язвенная болезнь желудка и механизм его развития;
- причины и патогенез заворота желудка у собак;
- панкреатит: этиология и механизм развития;
- закупорка кишечника и причины его возникновения;
- диагностика воспаления циркуманальных желез и анальных мешочков.

1.4 Методические рекомендации:

- следует иметь в виду, что болезни органов пищеварения среди зверей, содержащихся в неволе, встречаются часто, т.к. для кормления зверей обычно применяются условно-годные корма, которые иногда не полностью обезврежены, а мясной корм служит хорошей средой для развития микроорганизмов и при малейших отклонениях от правил их приготовления приводят к расстройству функций органов пищеварения. К тому же, эти расстройства из-за быстрого (4-6 часов) продвижения по пищеварительному тракту появляются очень быстро после кормления.

Гастроэнтероколиты

- клинически болезнь проявляется нарушением аппетита, рвотой, жаждой, серым налетом на спинке языка, диареей, повышением температуры на 1-2°C. Фекалии жидкие со слизью, пузырьками газа, светло-серого, зеленоватого или бурого цвета, выделяются энергично, часто без принятия соответствующей позы и разбрызгиваются за пределы клетки. Может быть инверсия прямой кишки, волосы взъерошены. При геморрагическом гастрорэнтероколите фекалий напоминает дегтеобразную массу. Иногда наблюдается кровавая рвота, чихание с брызгами крови. Отмечается анемия или цианоз слизистых, жажда.

- диагноз устанавливается по симптомам, анализу и лабораторным способам, исключаются инфекции и вирусы.

- лечение комплексное с применением: голодной, полуголодной и специальной диеты, питательных и лечебных клизм, солевых растворов для регидратации и нормализации ионного состава крови, улучшающих пищеварение, антимикробных, вяжущих, обволакивающих, сорбентов, пробиотиков, витаминов, противоаллергических, физиотерапевтических процедур и др.

- с целью профилактики необходимо соблюдать режим кормления.

Язвенная болезнь желудка

- возникает при длительном кормлении отходов столовых и ресторанов, содержащих большое количество специй, горчицы, перца, соли и т.д. Симптомы примерно такие же, как и при гастроэнтероколитах, но чаще проявляется кровь в рвотных массах, кале, а также более выражена болезненность в области желудка при пальпации.

- при вскрытии на слизистой желудка могут быть следы от заживших язв или полипы, или сами язвы. Диагноз устанавливается по симптомам, исследование желудочного сока и установление повышенной кислотности, а на рентгене с контрастным веществом можно выявить ниши язв.

- при лечении назначают щадящую диету и медикаментозные средства: обволакивающие, вяжущие, спазмолитики, транквилизаторы, анальгетики, антибиотики и другие средства.

Закупорка кишечника

- часто отмечается у кошек и собак в результате проглатывания инородных предметов, скопления круглых гельминтов, у самок лисиц и песцов, когда во время щенения, они выщипывают волосы вокруг сосков. Поступая внутрь волосы сбиваются в виде шаров или жгутов и закупоривают или мешают продвижению химуса по кишечнику.

- болезнь проявляется потерей аппетита, исхуданием, слюнотечением, грязно-белым пенистым выделением из ротовой полости, рвотой, позывами к дефекации.

- диагноз устанавливают по симптомам, иногда можно установить закупорку кишечника пальпацией через брюшную полость. Место закупорки можно установить и на рентгене.

- лечение проводят путем введения зондом в желудок один раз в день по 150 мл вазелинового масла подогретого до 30-40°C в смеси с противовоспалительными препаратами (ихтиол 0,5 г, 1% марганцовки 20-30 мл, 0,1% сульфат цинка 20-30 мл и др.) Обычно через 2-4 процедуры животные выздоравливают, если причина закупорки был пух. О выздоровлении животного свидетельствует появление аппетита. Более эффективное – это оперативное лечение.

- профилактика. Животным дают воду вволю и корма, стимулирующие перистальтику (печень, крапива). Следят, чтобы в кормах не было посторонних предметов (бумага, резина и др.), особенно это важно в период щенения.

Заворот (скручивание) желудка

- наблюдают у собак крупных пород вскоре после приема пищи, при прыжках в воду с повозок, через барьеры, когда наполненный пищей желудок переворачивается вокруг пищевода на 180⁰ или на 360⁰.

- болезнь проявляется быстрым вздутием живота позади левого подреберья и коликами. Животное беспокоится, затрудняется дыхание, часто полусидит, обильное слюнотечение, рвотные движения со стонами.

- диагноз устанавливают по анамнезу, симптомам, результатом клинического, инструментального исследований, данным УЗИ и рентгенологической диагностике.

- лечение хирургическое: лапаротомия не позднее 7 ч после появления клиники. Без операции смерть через 18-24 ч.

- профилактика. Исключить резкие прыжки после приема корма.

Воспаление анальных мешочков и циркуманальных желез

- болят собаки из-за частью кормления их костями, а также, в результате травмирования параанальных желез.

- проявляется болезнь появлением выпячиваний в средней и боковой части промежности, сбоку от ануса. Из боковых кожных углублений, около ануса выдавливаются гнойные массы. Собака беспокоится, трется анусом о землю.

- диагноз устанавливают по клинике.

- лечебные процедуры проводят после выгула животного - удаляют гнойное содержимое из циркуманальных желез, а затем орошают пораженную область 0,1%-ным раствором фурациллина, 1%-ным раствором марганцовки и т.д.

- профилактика. Регулярно чистить анальные мешочки и циркуманальные железы (выделяется желто-сероватый секрет с неприятным запахом), а также ограничить дачу костей.

Гепатоз (алиментарная дистрофия печени пушных зверей, жировая дистрофия печени)

- чаще отмечается у норки летом и осенью, но могут болеть все пушные звери в любое время года, взрослые животные и щенки после отъема. Возникает заболевание, когда кормят животных кормами с большим содержанием разных жиров, в том числе прогорклых, когда используют корма, загрязненные

химическими экотоксинами, плесневыми грибами, токсигенными бактериями, когда не хватает в рационе селена и витамина Е. Гепатоз сопровождается нарушением обменных процессов в организме животных, а также изменением функции и морфологии всех органов и систем, с преимущественным поражением печени и почек.

Клинически заболевание проявляется жаждой, поносами, нарушением общего состояния, желтушностью слизистых, кровотечениями из желудочно-кишечного тракта, а у самок еще из половых путей, также абортами и неблагополучными родами. У отдельных животных - парезом или параличом задних конечностей, судорогами. Смерть часто наступает от обезвоживания и истощения.

- Диагноз устанавливают по клинике, по результатам вскрытия (трупы истощены, шерсть загрязнена фекалиями, тусклая. Слизистые оболочки, подкожный и внутренний жир, мышцы окрашены в желтый цвет. Печень, почки, а иногда и селезенка увеличены, дряблые, сероватые или серовато-желтые, при разрезе часто оставляют сальный след на ноже. В желчном пузыре много густой темно-зеленой желчи), по анализу рационов, по исследованию кормов на микробную обсемененность, на кислотное и перекисное число по гистологическому исследованию печени, по лабораторным исследованиям.

- Лечение комплексное. Назначают доброкачественные корма, витамины А,Е,С,К, В₁, В₁₂ и др., селенит натрия, холинхлорид, белковые гидролизаты и др.

- Профилактика жирового гипотоза заключается в использовании доброкачественных кормов, содержащих достаточное количество витаминов и полноценного белка.

Панкреатит

- регистрируется чаще у собак и кошек и возникает из-за интоксикаций кормами, химикатами, лекарствами, а также вследствие инвазий (кокцидиоз, демодекоз и др.), инфекций (парвовирусный интерит, чума, лептоспироз и другое),

воспалений печени, желчевыводящих путей, желудка, кишечника, разных онкологических заболеваний.

- клинически проявляется угнетением, животное не ест, боль в области пупка и с левой стороны живота, которая усиливается после кормления жирными сухими и консервированными кормами, рвота, понос, температура тела повышена, исхудание, появляются симптомы сахарного диабета.

- Диагноз устанавливают с учетом данных анамнеза, симптомов, рентгенологии, эхосканирования, лабораторных исследований мочи, крови, фекалий, а также патоморфологических изменений.

- Лечение. Назначают диету с ограничением углеводов, с обогащением микроэлементами и витаминами. Из лекарств назначают контрикал, ингитрил, ферментные препараты - панкреатин, фестал, трифермент и другое, витаминотерапию. Лечение основного заболевания (если оно имеется), симптоматическую терапию.

1.5 Контрольные вопросы

1. Причины возникновения гастроэнтероколита?
2. Симптомы при гастроэнтероколите и его диагностика?
3. Лечение и профилактика гастроэнтероколита у плотоядных?
4. Этиология и клиника язвенной болезни желудка?
5. Диагностика язвенной болезни желудка?
6. Какое лечение назначают при язвенной болезни желудка?
7. Какие факторы вызывают закупорку кишечника и ее профилактика?
8. Как клинически проявляется закупорка кишечника и как устанавливают диагноз при закупорке кишечника?
9. Какое лечение проводят при закупорке кишечника?
10. Этиология и клиника панкреатита?
11. Лечебные и профилактические мероприятия при панкреатите?
14. Как диагностируют и какие мероприятия проводят при завороте желудка у собак?

15. Диагностика и лечение воспаления анальных мешочков и циркуманальных желез.

16. Предпосылки возникновения жирового, гепатоза у плотоядных и его диагностика.

17. Лечение и профилактика алиментарной дистрофии, печени пушных зверей?

18. Дифференциальная диагностика язвенной болезни желудка, гастроэнтероколита, панкреатита.

1.6. Ситуационные задачи

1. В клинику принесли на осмотр собаку. Она истощена, слабая, горбится, видимые слизистые оболочки бледные, при пальпации живота болезненность и беспокойство. Хозяева рассказали, что периодически замечали рвоту у пса чем-то темным. Собака содержится на улице в вольере, на днях увидели, что она испражняется черными каловыми массами, давно уже плохо ест, сильно похудела.

Поставьте предварительный и окончательный диагноз. Назначьте необходимое лечение.

2. Из анамнеза известно, что собака 2 года, как болеет сахарным диабетом. При осмотре наблюдается ожирение, вялость, апатичность, видимые слизистые и кожа желтушны, рвота, каловые массы жидкие, аппетит снижен. При пальпации – печень увеличена и болезненна. Поставьте диагноз. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза? Какое лечение необходимо назначить этому животному?

3. Папаверин, гепарин, димедрол, глюкоза 5% - ная, катазол, бифидумбактерин, мукалтин, цефатоксим, амоксисан, отвар коры дуба, отвар шиповника, отвар семени льна, оmez.

Выберите необходимые препараты для лечения гастроэнтероколита кошке весом 5 кг и выпишите рецепты.

Занятие № 2

Тема: Болезни нервной, сердечно-сосудистой систем и кожных покровов у плотоядных

1.1 Цель занятия: освоить на уровне практического применения условия возникновения, способы диагностики, профилактики самопрогрызания, сечения и выпадение волос и лактационное истощение у пушных зверей, инфаркта миокарда, инсульта.

1.2 Материальное обеспечение: рисунки, плакаты, лекарственные вещества согласно теме.

1.3 Задание по теме:

- что такое самопрогрызывание;
- этиология сечения и выпадения волос у пушных зверей;
- патогенно-лактационного истощения у пушных зверей;
- клиническое проявление инфаркта миокарда у собак и кошек;
- механизм развития инсульта.

1.4 Методические рекомендации:

Самопрогрызывание (аутомутуляция, аутоагрессия)

-характеризуется периодическим нервным возбуждением, в период которого животные прогрызают определенные участки своего тела. Чаще болеют соболы и реже песцы, лисицы, норки. Щенки 1-1,5 месяца болеют чаще, чем взрослые. Ущерб большой и состоит из гибели животных, ухудшения качества шкурок, перегулов маток, загрызывания своих щенков. Считают, что причинами возникновения данного заболевания являются стресс-факторы.

- болезнь обычно возникает через 10-15 дней после воздействия стресса и проявляется поздно вечером или ночью. Приступы возбуждения продолжаются несколько секунд или минут, животные кружатся на одном месте, издают характерный визг, захватывают кончик хвоста, анус, лапы, корень хвоста, коленный сустав, иногда грызут и живот. Они могут отгрызать

весь хвост, лапу, вскрыть брюшную полость и привести себя к гибели.

- при диагностике следует отличить укусы при драке, во время спаривания и гиповитаминоз Н, при этом отмечают еще выпадение и депигментация волос, дисурия.

- для лечения предлагают удалять клыки, давать седативные или наркотические препараты, применять хлористый кальций, новокаин, симптоматическое лечение травм.

- с целью профилактики следует предупредить стресс-фактор. Применять витаминно- минеральные премиксы, качественное кормление, не допускать посторонних на ферму. Щенят одного помета содержать вместе лишь до появления неуживчивости.

Сечение и выпадение волос (стрижка, самострижка)

- если поражаются только остевые волосы, то это сечение, а если и остевые, и пуховые - стрижка. Эту болезнь не надо спутывать с выпадением волос на спине, боках из-за лазов или выпадение волос из-за отсутствия ненасыщенных жирных кислот в рационе.

- с профилактической целью следует соблюдать нормы кормления по белку, так как вреден и недокорм и перекорм.

Лактационное истощение

отмечается у норок при неполноценным и недостаточным кормлении маток в период подготовки к размножению, беременности и лактации.

- клинически болезнь появляется у многоплодных маток (5 и более щенков), во второй половине лактации (5-6 недель после родов). Отмечается быстрая потеря аппетита, анемичность слизистых, истощение, малоподвижность, сужение глазной щели, дегтеобразные фекалии в небольшом количестве, коматозное состояние и смерть. Щенки вялые, холодные, отстают в росте и погибают чаще всего от простудных заболеваний. Их чаще находят у трупа матери, когда они вылизывают у матерей остатки слез.

- при вскрытии труп истощен, дистрофия и атрофия всех внутренних органов и тканей. Диагноз по симптомам и анализу рациона в количественном и по качественном отношении и содержанию поваренной соли в нем.

- при лечении, во-первых, дают матке хорошие корма (сырую печень КРС, мясо, творог, обрат, дрожжи, зелень) и под кожу или внутривенно вводят электролитные растворы поваренной соли с глюкозой, камфарой, гидролизин, витаминами В, С, А и др. Профилактика состоит в сбалансировании рациона, по питательным веществам с добавлением поваренной соли) 0,4 % от массы корма. Это делают от щенения и завершают через 2 недели после отсадки молодняка. Щенки приучаются к поеданию кормов как можно раньше и за 1-2 недели до отъема, полезно давать им белковые гидролизаты.

Инфаркт миокарда

- ишемический некроз миокарда. Болеют собаки и кошки, различают 5 периодов в течении инфаркта миокарда.

- проявление симптомов заболевания зависит от стадии болезни: в прединфарктный период - прогрессирующей стенокардией,

в острейший период - интенсивной болью в области левого локтя, которая не купируется применением цитроглицерина, страхом и возбуждением;

в острый период - исчезает боль, сохраняются ранее возникшие симптомы сердечной недостаточности;

в подострый период - боли нет, уменьшается проявление острой сердечной недостаточности.

- диагноз основывается на данных анамнеза, клиники, пат.картины, ЭКГ, активности ферментов крови.

- при лечении применяют: диетотерапию (исключают специи, жиры, сладости), обезболивающие, десенсибилизирующие препараты, антикоагулянты, лекарства улучшающие снабжение миокарда кровью и др.

Инсульт

- нарушение мозгового кровообращения и отмирание клеток головного мозга, проявляется нарушением функционирования той части организма, которая контролируется этими клетками. Инсульт может быть следствием разрыва кровеносного сосуда в мозге, закупорки артерии тромбами, спазма артерий. Болеют собаки и кошки.

- клинические проявления инсульта сонливостью, нарушениями чувствительности (особенно передних или задних конечностей), движений и зрения без потери сознания. Животное может двигаться по кругу, терять ориентацию и равновесие.

- лечение нужно начать как можно скорее. Назначают лекарственные вещества которые в мозге улучшают

а) кровообращение (кавинтон, нимотоп и др.);

б) метаболические процессы (церебрализин, пирацетам и др.). препараты, которые нормализуют у животных артериальное давление (адельфан, клофелин и др.), при улучшении состояния собак и кошек назначается физиотерапия.

- профилактика состоит в правильном кормлении, содержании, уходе, своевременном лечении болезней сердца и сосудов.

1.5 Контрольные вопросы

1. В результате, каких причин возникает и как клинически проявляется самопрогрызание и какой ущерб от него?

4. Как устанавливают диагноз при самопрогрызании?

5. Какую лечебную помощь оказывают при самопрогрызании? Меры профилактики?

6. Как клинически проявляется сечение и выпадение волос?

7. Какие профилактические и лечебные меры проводят при сечении и выпадении волос?

9. В результате каких причин развивается и как клинически проявляются лактационное истощение у норок?

10. Диагностика и способы лечения маток при лактационном истощении?

11. Методы профилактики лактационного истощения?
12. Этиология и клиническое проявление инфаркта миокарда?
13. Диагностика инфаркта миокарда?
14. Методы терапии и профилактики инфаркта миокарда?
15. Этиология и механизм развития инсульта?
16. Диагностика инсульта.
17. Способы лечения и профилактики инсульта.

1.6. Ситуационные задачи

1. На звероферме по выращиванию норок у некоторых зверей наблюдаются приступы, во время которых звери пищат, кружатся, хватают себя за хвост, разгрызают у себя живот и коленные суставы 2 недели назад звероферму посетили студенты ближайшего агрофака.

Что у животных? Как лечить? Какие рекомендации дадите по профилактике этого заболевания?

2. У собаки появились движения по кругу, сонливость, затем упала на задние ноги, привезли в клинику. При осмотре: сознания нет, правая половина тела не реагирует на покалывание иглой, моча выделяется непроизвольно. Что за заболевание можно предположить и почему? Какими будут прогноз, лечение и профилактика?

3. Анальгин, ацетилсалициловая кислота, анаприлин, CaCl 10 % - ный, глюкоза 40 % - ная, сульфокамфокаин, кардиамин, димедрол, гапарин, кокарбоксилаза, корвалол, тетравит, промедол, но-шпа. Из предложенных лекарственных средств выберите нужные для лечения инфаркта миокарда, выпишите рецепты собаке весом 30 кг.

Занятие № 3

Тема: Ветеринарно-санитарный контроль за кормами и кормление зверей

1.1 Цель занятия:

- освоить на уровне практического применения: органолептического исследования мясо-рыбных кормов, мясного фарша и мясной кормовой смеси, а также экспертизу мяса и субпродуктов и экспертизы рыбы, и рыбных отходов.

- ознакомиться с экспертизой: молока и молочных продуктов, жира, куколок тутового шелкопряда, кормов растительного происхождения, витаминных и минеральных кормов при кормлении зверей.

1.2 Материальное обеспечение:

- рисунки, плакаты и образцы кормов согласно теме;

1.3 Содержание темы:

- органолептическое исследование мясо-рыбных кормов
- органолептическое исследование мясного фарша
- органолептическое исследование мясной кормовой смеси
- экспертиза мяса и субпродуктов
- экспертиза рыбы и рыбных отходов
- как проводят экспертизу молока и молочных продуктов
- особенности экспертизы жира
- экспертиза куколок тутового шелкопряда
- на что обращают внимание при экспертизе кормов растительного происхождения
- как проводится экспертиза витаминных кормов
- что дает экспертиза минеральных кормов

1.4 Методические рекомендации:

- мясо-рыбные корма могут содержать возбудителей инфекционных и инвазионных заболеваний. Это недопустимо, поэтому они подвергаются лабораторному исследованию.

- мясной фарш, его готовят в течение 2-3 часов, непосредственно перед кормлением, а смешивать компоненты его необходимо не ранее, чем за 30-40 минут до раздачи. Если эти требования не соблюдать, то такой корм подвергается лабораторному исследованию. Известно, что микроорганизмы способны давать следующее поколение уже через 20 минут. Следовательно, такой корм при продолжительном хранении может стать причиной отравления животных.

- готовую мясную кормовую смесь проверяют на общую бактериальную загрязненность и на коли-индекс. В бывшем СССР общая обсемененность допускалась до 1 миллиона, а коли-индекс – не более 100 (т.е. 100 экземпляров кишечной палочки в 1 г корма). Во всех случаях корма должны иметь хорошие органолептические показатели.

- вода должна соответствовать государственному стандарту «Питьевая вода» и постоянно должна находиться в поилках. Зимой ее можно заменить льдом или снегом.

- при экспертизе мяса и мясопродуктов в лаборатории необходимо определить не только микробную загрязненность, но и при необходимости пестициды, микотоксины, содержание кормовых добавок (поваренной соли и др.), биохимические и другие показатели.

- в зависимости от результатов экспертизы рыбы и рыбных отходов поступают следующим образом:

1. доброкачественную рыбу и рыбные отходы дают в свежем виде.

2. рыбу, зараженную гельминтами, проваривают в течение часа.

3. рыбу с признаками разложения (аутолиз тканей, прогоркание жира – «ржавость»), обсемененную сальмонеллами и аэробами (*perfringens*) запрещается использовать.

- рыбу следует вводить в рацион в определенных пропорциях, так как она может привести к разрушению витамина В1 в кормах.

- рыбную муку беременным обычно не дают, так как она быстро подвергается порче.

- прокисшее молоко и молоко с бактериальной загрязненностью дают зверям только после кипячения.

- испорченный творог (липкий, желтого или грязно-зеленого цвета с запахом прогорклого жира, плесневелый) скармливают только животным перед убоем.

- кислый творог нейтрализуют пищевой содой, подвергают термической обработке, беременным и лактирующим не дают.

- заменитель цельного молока перед кормлением проверяют на бактериальную загрязненность, колли-титр, пестициды. Целесообразно его кипятить.

- испорченный жир в корм не применяют, так как уменьшает плодовитость, приводит к гибели молодняка, в организме разрушает витамины А, В, С, Е, вызывает подмокание.

- жир пушных зверей (лисиный, песцовый, норковый) скармливают только пушным зверям.

- куколок тутового шелкопряда используют в корм только в вареном виде.

- зеленый корма: салат, шпинат, капусту, крапиву, разнотравие скармливают без корневой системы. Крапиву перед добавлением в кормовую смесь обрабатывают кипятком.

- зерновые корма применяют только без остей и не содержащие ядохимикаты, микотоксины и другие вредные вещества.

- растительные масла применяют только доброкачественные.

- жмыхи и шроты применяют с осторожностью из-за наличия механических частиц, избытка жира, а иногда и ядовитых продуктов.

- прогорклый рыбий жир или бедный витамином А в корм зверям не дают.

- дрожжи применяют только доброкачественные, но перед этим 3-5 минут кипятят для предупреждения брожения корма и развития тимпании у зверей. Кипятить больше 3-5 минут или вместе с другим кормом нельзя, так как при длительной варке многие витамины разрушаются (тиамин и др.).

- микроэлементы (сульфат железа, медь, марганец, кобальт, цинк, калий йодистый) звери получают из рыб семейства тресковых.

- поваренную соль дают по 0,5-1 г на голову, дозу не превышают во избежание отравления и следят, чтобы в поилках постоянно была вода.

1.5 Контрольные вопросы:

1. Почему надо особое внимание уделять при использовании в корм мясного фарша и мясной кормовой смеси?

2. При экспертизе мяса и субпродуктов, какие показатели определяют в лаборатории и почему?

3. Как поступают с мясом из неблагополучных хозяйств по сальмонеллезу?

4. Как поступают с мясом от вынужденно убитых животных?

5. Как используют мясо павших животных от незаразных болезней?

6. Какие ограничения соблюдают при использовании в корм пушным зверям, тушки убитых пушных зверей?

7. Почему свиные субпродукты и субпродукты неопределенного происхождения используют в корм только в проваренном виде?

8. Из-за чего субпродукты плохо, очищенные от шерсти (голова, губы, уши, конечности, хвосты) перед введением в рацион проваривают или дезинфицируют.

9. Почему бараньи субпродукты нельзя скармливать норкам и соболям в сыром виде?

10. Почему в период гона нельзя скармливать в большом количестве гортани и трахеи?

11. По какой причине кровь, мясную обрезь, костный фарш от свиней скармливают в проваренном виде, а от лошадей и КРС – в сыром?

12. В каких случаях молоко дают зверям кипяченным?

13. Каким зверям дают испорченный творог?

14. Как нейтрализуют кислый творог, и какой обработке подвергают его перед кормлением?

15. Почему целесообразно применять заменитель цельного молока?

16. Почему куколки тутового шелкопряда используют в корм в вареном виде?

17. Пригодны ли в корм зверям овощи (картофель, морковь и др.), фрукты, ягоды, пораженные гнилью, плесенью, поврежденные вредителями и грызунами?

18. Почему зеленые корма, предназначенные в корм зверям, хранят на решетчатых стеллажах, приподнятых на 50 см от пола?

19. Вводят ли в рацион прогорклые растительные масла и почему?

20. При органолептическом определении качества рыбьего жира, на что обращают внимание?

21. Почему дрожжи нельзя кипятить более 3-5 минут?

22. С какой целью дрожжи вводят в рацион пушным зверям?

23. Как удовлетворяется потребность пушных зверей в минеральных веществах и микроэлементах?

24. Почему в поилках должна быть постоянно вода?

ИТОГОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ ПО ПОДРАЗДЕЛУ «БОЛЕЗНИ ПЛОТОЯДНЫХ»

1. Как ставится диагноз на язву желудка?

А) бензидиновая проба копрологических масс.

Б) рентгенология с контрастом.

В) рентгеногология без контраста.

2. Что является причиной возникновения у плотоядных энтероколита?

А) резкая смена рационов.

Б) недоброкачественный корм.

В) острые вирусные инфекции.

Г) бактериальные инфекции.

3. Что будете применять для лечения гастроэнтерита у собаки?

- А) норсульфазол.
- Б) отвар шиповника.
- В) отвар риса.
- Г) отвар дубовой коры.

4. Закупорка кишечника у плотоядных может быть:

- А) глистами.
- Б) лямблиями.
- В) бактериями.

5. Какие виды закупорки кишок различают?

- А) частичная.
- Б) полная.
- В) неполная.

6. Какие болезни печени чаще регистрируют у плотоядных?

- А) гепатит, гепатоз, цирроз.
- Б) амилоидоз, холецистит, гепатоз.
- В) холангит, холецистит, гепатит.

7. Критерии постановки диагноза на гепатит:

- А) повышенное содержание стеркобилиногена.
- Б) повышенное содержание уробилиногена.
- В) повышенное содержание билирубина.
- Г) пониженное содержание стеркобилиногена.
- Д) пониженное содержание уробилиногена.
- Е) пониженное содержание билирубина.

8. Какой чаще гепатоз встречается у собак?

- А) амилоидный.
- Б) жировой.
- В) некротический.

9. Симптомы бронхопневмонии у кошки?

А) кашель, повышение температуры на $0,5^{\circ}$, учащение пульса, сухие, а затем влажные хрипы, истечения из носовых отверстий.

Б) кашель, повышение температуры на $1,5^{\circ}$, учащение пульса, сухие, а затем влажные хрипы, истечения из носовых отверстий.

10. Кто чаще болеет самопогрызанием?

А) соболи и хорьки

Б) лисицы и норки

В) кошки и лисицы

11. Через сколько дней после воздействия стресс-фактора возникает самопогрызание?

А) через 10-20 дней

Б) через 15-20 дней

В) через 10-15 дней.

12. Что учитывают при постановке диагноза на лактационное истощение у норок?

А) сезонность болезни

Б) анализ упитанности и многоплодности самок.

В) анализ неполноценности кормления.

Г) отсутствие поваренной соли в рационе.

13. Заворот желудка наблюдают у собак:

А) крупных пород.

Б) мелких пород.

В) длинных пород.

14. Через какое время наступает смерть собаки от скручивания желудка без хирургического вмешательства?

А) через 24-48 часов

Б) через 10-24 часов

В) через 18-24 часов

15. Кто болеет воспалением анальных мешочков?

А) кошки

Б) собаки

В) норки

Г) соболи

Рекомендуемая литература

Основная

1. Г.Г. Щербаков, А.В. Яшин, А.П. Курденко, К.Х. Мурзагулова Внутренние болезни животных, Лань, Санкт-Петербург, 2018.
2. Г.Г. Щербаков, А.В. Яшин, А.П. Курденко, К.Х. Мурзагулова Практикум по внутренним болезням животных. Лань, Санкт-Петербург - Москва-Краснодар, 2009.
3. Внутренние болезни животных. Под редакцией Г.Г. Щербакова, А.В. Коробова, Лань, Санкт-Петербург - Москва-Краснодар, 2009.

Дополнительная

1. Внутренние незаразные болезни сельскохозяйственных животных. Под редакцией В.М. Данилевского. Изд. Агроном. М.Колос, 1991.
2. Методы терапевтической помощи животным. Краткий справочник. Под редакцией Л.И. Коваленко. Киев « Урожай», 1991.
3. Н.В. Данилевская, А.В. Коробов, С.В. Старченков, Г.Г. Щербаков. Справочник ветеринарного терапевта. Из. Лань, Санкт-Петербург- Москва- Краснодар, 2003.
4. Практикум по внутренним незаразным болезням животных. Под редакцией М.В. Данилевского и Н.П. Кондрахина. М. Колос, 1992.

Содержание

Введение	3	
Раздел: Отравления		
1	Отравления нитратами и нитритами, цианистыми соединениями, мочевиной, поваренной солью	5
2	Отравление ядовитыми растениями с преимущественным поражением нервной, пищеварительной систем и растениями с фотодинамическим действием, кукурузой	12
3	Профилактика микотоксикозов. Анализ концентрированных, грубых и сочных кормов на предмет поражаемости их микроскопическими грибами и другими факторами	20
Раздел: Болезни молодняка		
1	Антинатальные и перинатальные и неонатальные болезни молодняка.	25
2	Постнатальные болезни у молодняка	34
3	Болезни обмена веществ у молодняка	39
Раздел: Болезни птиц		
1	Болезни желудка и кишечника. Болезни дыхательной системы птиц.	49
2	Болезни обмена веществ у птиц. Болезни органов яйцеобразования	81
Раздел: Болезни преимущественно плотоядных животных		
1	Болезни органов пищеварения.	97
2	Болезни нервной, сердечно-сосудистой систем и кожных покровов у плотоядных	107
3	Ветеринарно-санитарный контроль за кормами и кормление зверей.	114
Рекомендуемая литература	125	

Методические указания
для проведения лабораторно-практических занятий
по внутренним незаразным болезням
Для студентов очного и заочного отделения
по специальности 3.36.05.01 «Ветеринарная медицина»
Составители Гроза Елена Викторовна, Якуб Гурий Георгиевич,
Есауленко Ольга Дмитриевна
Усл. печатных листов – 3. Тираж 15 экз.