

ВЕТЕРИНАРНАЯ МЕДИЦИНА

УДК 619:612.017.11/12.616.24-002.153:636.2

К.Н. Кожанов

КОРРЕКЦИЯ ВТОРИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА ПРИ БРОНХОПНЕВМОНИИ ТЕЛЯТ

Телята первых месяцев жизни, особенно с нарушениями формирования иммунной системы на ранних этапах онтогенеза, имеют низкий уровень неспецифической резистентности организма, часто заболевают бронхопневмонией, что еще больше угнетает специфических и неспецифических факторов устойчивости организма, вследствие развития вторичного иммунодефицитного состояния.

В последнее время вопросам развития вторичного иммунодефицитного состояния организма у больных бронхопневмонией телят посвящены многие труды ученых Казахстана, Ближнего и Дальнего зарубежья.

В иммунных реакциях организма принимают участие многие компоненты крови, определение которых способствует своевременной диагностике и позволяет следить за эффективностью проводимых лечебно-профилактических мероприятий.

В основу лечебно-профилактических мероприятий должен быть положен комплекс мероприятий, направленный на коррекцию иммунной системы и повышение неспецифической резистентности организма. Несмотря на достигнутые серьезные успехи, многие аспекты этого вопроса, в частности, научно-обоснованная коррекция вторичного иммунодефицитного состояния организма у больных бронхопневмонией телят, остаются недостаточно изученными.

В настоящее время для решения данного вопроса все чаще рекомендуются в комплексе лечебно-профилактических мероприятий иммуномодуляторы. Преимущество такого метода заключается в безвредности и высокой рентабельности. Сущность заключается в раздражении нервной и ретикулоэндотелиальной систем

с развитием процесса торможения и последующим стимулированием их функции.

В наших опытах мы получили хороший эффект от применения их в комплексе с этиотропными и патогенетическими методами.

Опыты проводили на телятах, больных острой и подострой формами бронхопневмонии. Нами исследованы 40 голов телят 2-4-месячного возраста, разного пола. Диагноз устанавливали традиционными методами исследования. У больных телят наблюдалось общее угнетение, слизистое истечение из носа, бледность видимых слизистых оболочек, хрипы разного характера. На фонокардиограмме - акцент второго тона на месте наилучшей слышимости полулунных клапанов легочной артерии, расщепление первого тона; на рентгенограмме - участки затемнения.

Лечение больных телят проводили комплексно, на основе оксигенозолотерапии. С лечебной целью применяли в обогащенной кислородом среде активный антибиотик, совместимый сульфаниламид, кофеин натрий-бензоат, тривитамин, глицерин и иммуномодуляторы - тимоген, тилозин и левамизол (в каждом конкретном случае применяли один из них).

Лечебная процедура проводилась в специально подготовленном помещении с определенным объемом. Животные помещались из расчета 1,2 м³ на одного теленка. Золи образовывали с помощью генератора САГ-1, соединенный через редуктор с кислородным баллоном высокого давления. Лечение проводили один раз в день продолжительностью 60 минут до полного выздоровления больных телят. Дозы лекарственных веществ определяли по методу В.Н. Квятковского.

Нами были определены: содержание общего белка в сыворотке крови с помощью рефрактометра ИРФ-22; белковые фракции - по экспресс-методу Олла и Маккарда в модификации С.А. Карпюка (1962); Т-лимфоциты - по методу А.М. Цымбал, Н.И. Кочан и др. (1983); лизоцимная активность - по методу Х.Я. Гранд, Л.М. Яворского и И.А. Блумберг (1973) с использованием культуры *Micgococcus Lysodeicticus*; бактерицидная активность - по методу О.В. Смирновой и Т.А. Кузьминой (1966); циркулирующий иммунный комплекс (ЦИК) - по методу П.В. Бранановского и Б.А. Рудых (1982); количество иммуноглобулинов А, М, G - по методу Мак-Эвенса и Костина.

Цифровые данные обработаны методом вариационной статистики, описанным Е.В. Монцевичюте-Эрингене (1964).

По нашим данным, у больных телят показатели Т-лимфоцитов на 25,5%, лизоцимной активности на 5,7%, бактерицидной активности на 5,8%, ЦИК на 57,5%, иммуноглобулинов М на 12,5% и G на 2,7% меньше, а общий белок на 12,9%, иммуноглобулинов А на 10,6% больше, чем у здоровых телят.

Эти изменения, по нашему мнению, явно свидетельствуют о наличии в организме у больных бронхопневмонией телят иммунодефицитного состояния вторичного порядка. Поэтому при организации лечебно-профилактических мероприятий нельзя игнорировать этот факт. Вот почему необходимы в комплексе мероприятий иммуномодуляторы. В то же время есть данные о том, что иммуномодуляторы во многих случаях неэффективны или мало эффективны при первичных иммунодефицитах, а наоборот, полученные результаты от применения их в комплексе при иммунодефицитах вторичного порядка обнадеживающие. Полученные нами данные свидетельствуют об этом.

После курса комплексного лечения исследуемые показатели иммунобиологического статуса организма изменялись следующим обра-

зом: наблюдалось увеличение содержания общего белка за счет его глобулиновой фракции; также увеличились показатели лизоцимной активности на 47,0%; бактерицидной - на 18,3%; ЦИК - на 48,0%; иммуноглобулинов М - на 19,0%; G - на 3,4%, а содержание иммуноглобулинов А уменьшается на 7,3% по сравнению с показателями больных телят.

После анализа полученных результатов у здоровых, больных телят и после проведенного курса их лечения пришли к заключению:

1. Полученные результаты иммунобиологического статуса организма у больных бронхопневмонией телят свидетельствуют о развитии иммунодефицитного состояния организма вторичного порядка.

2. Комплексное лечение с применением этиотропной, патогенетической и иммуностимулирующей терапии на обогащенной кислородом среде изменяет иммунобиологический статус организма у больных телят в лучшую сторону.

3. При организации лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях животных со вторичным иммунодефицитом обязательным компонентом должен быть активный иммуномодулятор конкретного случая.

Библиографический список

1. Абрамов С.С., Радонская Т.А., Агеева Т.Н. Использование стимулирующих препаратов при бронхопневмонии телят // Ветеринария. 1988. № 2. С. 58-59.
2. Лютинский С.И., Крячко О.В., Хабинсон В.Х., Серый С.В. Влияние тимогена на иммунную систему поросят при неспецифической бронхопневмонии // Ветеринария. 1991. № 9. С.30-32.
3. Конопелько П.Я., Клименко К.П. Иммунные дефициты у телят, больных бронхопневмонией и их иммуномодулирующая терапия // Ветеринария. 1988. № 12. С. 54-55.



УДК 619:615.7:616:636.7

О.А. Костылева

СТАФИЛОКОККОЗЫ СОБАК И КОШЕК (КЛИНИКА, ЛЕЧЕНИЕ)

В последние годы практикующих врачей волнует проблема стафилококковых заболеваний, рост которых не уменьшается до настоящего времени. Работами многочисленных ис-

следователей вскрыты их патогенетические закономерности развития и течения. В ветеринарной практике эта проблема остается малоизученной, но не теряет своей актуальности.