

количество гематокрита  $0,38 \pm 0,01\%$ ; средний объем тромбоцитов  $7,28 \pm 0,10$  мкм<sup>3</sup>; количество лейкоцитов  $9,52 \pm 0,32 \cdot 10^9/\text{л}$ ; средний объем эритроцитов  $43,5 \pm 0,83$  мкм<sup>3</sup>; средняя концентрация гемоглобина в эритроците  $31,12 \pm 0,66$  ммоль/л; среднеклеточный гемоглобин  $1,37 \pm 0,02$  ммоль. Через 2 недели после курса маннитотерапии количество гемоглобина снизилось на 3,8% по сравнению с исследованиями сразу после курса ЛВИМТ и оставалось выше на 20,8%, чем до начала воздействия.

Уровень гемоглобина снизился на 1,1 ммоль/л и оставался выше на 8,4%. чем до начала курса локальной магнитотерапии. Средняя концентрация гемоглобина в эритроците через две недели после окончания курса стала ниже на 8,8%, однако этот показатель выше исходного на 7,4%. Уровень среднеклеточного гемоглобина снизился на 8,2%, однако оставался выше исходного на 25,7%.

**Заключение.** Таким образом, локальная высокоинтенсивная импульсная магнитотерапия (ЛВИМТ) оказывает длительное положительное влияние на гематологические показатели крови спортивных лошадей с патологиями опорно-двигательного аппарата.

#### **Библиографический список:**

1. «Аппараты нового поколения для локальной магнитотерапии»/Методическое пособие. - Рязань. РГМУ, 2004.
2. Дерек Нотенбелт, Реджинальд Паскоу: Атлас болезней лошадей - Издательство «Софион» - 2008, С. — 403.
3. Паспорт аппарата для магнитотерапии «ДИПОЛЬ - Сета-2».
4. Улащик В. С. «Домашняя физиотерапия». - Мн.; Беларусь, 1993. - 287с.: ил.
5. Частная хирургия. Учебник для высших сельскохозяйственных заведений. Л., «Колос», 1973- 495с.

УДК 619.617.57/58

## **БОЛЕЗНИ КОПЫТЕЦ У КОРОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И ПРОДУКТИВНОСТИ**

**В.А.Ермолаев, доктор ветеринарных наук, профессор**

**Ю.В.Савельева, аспирант**

**Е.М.Марьин, кандидат ветеринарных наук, доцент**

**ФГБОУ ВПО «Ульяновская государственная  
сельскохозяйственная академия»**

**Ключевые слова:** *возраст, болезни копыт, корова, продуктивность.*

*Гнойно-некротические поражения в дистальной части конечностей у коров в ООО ПСК «Красная Звезда» встречаются в 77% от всего поголовья. Наиболее часто регистрируются патологии в возрасте от двух до пяти лет и у животных с продуктивностью 4000-6000 кг удоя за всю лактацию.*

Заболевания пальцев и копытцев у коров имеют широкое распространение и наносят значительный ущерб молочному скотоводству (Бурденюк А.Ф., 1976; Лукьяновский В.А., 1985; Поваженко И.Е., Борисевич В.Б., 1987; Веремей Э.И., Жур-ба В.А., 2004; Кириллов А.А., 2008; Kral E., Hojovec J., Kubicek A., Labik K., 1977).

Многолетние наблюдения показали, что заболевания копытцев у коров появились в хозяйствах, где удой молока на 1 фуражную корову превышал 3000 кг, причём заболели, как правило, высокопродуктивные животные. При этом у 70% из них ламиниты, пододерматиты, дерматит свода межкопытцевой щели выявили сразу или в течение 2 недель после отёла с поражением преимущественно тазовых конечностей (до 98%) (Молоканов В.А., 2001).

Установлено, что причинами болезней копытцев у коров являются неполноценное и несбалансированное кормление, гиподинамия, высокая скученность животных (особенно в коровниках многоблочного типа), травматизм, низкое качество и несовершенная конструкция полов, невыполнение требований по содержанию животных, отсутствие планового и систематического ухода

за копытцами, который должен включать обрезку, расчистку, клинический осмотр, своевременное лечение и применение дезинфицирующих ванн [Бурденюк А.Ф., 1959; Шакуров М.Ш., 1995.]. При высокой лактации у коров возникают заболевания тазовых конечностей. У производителей при высоких нагрузках наблюдаются патологии копытцев, тендениты и артриты [Плахотин М.В., 1982].

**Цель и методы исследований.** Целью нашей работы является: выявить зависимость распространённости гнойно-некротических процессов дистального отдела конечностей от возраста и продуктивности.

**Материалы и методы.** Клинико-ортопедические исследования проводили в ООО ПСК «Красная Звезда» Ульяновского района Ульяновской области в течение 2009 года. Возраст и продуктивность коров определяли по племенным картам животных за 2009 год.

#### **Результаты исследований.**

В ООО ПСК «Красная Звезда» было проработано 573 племенных карты, и эти показатели сопоставлены с данными по диспансеризации, проведенной в 2009 году. За данный период выявлено 441 голова с различными патологиями в области конечностей, что составило 77% от общего поголовья. Наиболее часто встречались язвенные процессы, 396 головы или 78% от всех патологий, из них превалировала язва кожи свода межпальцевой щели 57.8% от случаев патологий, язва в области мякиша 11.2% и язва в области венчика 9%. Кроме того, регистрировались такие заболевания, как тиломы в 12.6% и гнойные пододерматиты в 9.4% от общего числа патологических процессов.

Гнойно-некротические заболевания чаще регистрируются у высокопродуктивных коров. Так, гнойный пододерматит встречается с удоем 4000-5000 кг за всю лактацию, у 10 голов, что составляет 3,1% от всего поголовья крупного рогатого скота, больных гнойно-некротическими заболеваниями. Язвенные процессы наиболее встречаются у коров с лактацией 3000-6000 кг. Язвой свода кожи межпальцевой щели заболевают коровы с удоем

5000-6000 кг, у 65 коров-17,6%; язвой в области мякиша – 4000-5000кг, 14 голов – 4,2%; язвой в области венчика заболевают коровы с различной продуктивностью. Тиломы наиболее распространены у животных с продуктивностью 4000-5000 кг, у 17 голов, что составляет 5,1% от всего поголовья.

По возрасту наблюдается такая закономерность, что гнойно-некротическими заболеваниями в области копытцев крупный рогатый скот заболевает чаще в возрасте 2-5 лет. Так, гнойным пододерматитом болеют 32 головы – 5,6% от всего больного поголовья; язвой свода кожи межпальцевой щели 197 голов, что составляет 34,4%, язвой в области мякиша и венчика – 41 и 25 голов, т.е. 7,2% и 4,4% соответственно. Тиломой так же заболевают коровы в возрасте от двух до пяти лет, у 44 голов – 7,7% от всего поголовья.

Таким образом, в результате проведенных исследований было установлено, что гнойно-некротические поражения в дистальной части конечностей у коров в ООО ПСК «Красная Звезда» встречаются в 77% от всего поголовья. Наиболее часто регистрируются патологии в возрасте от двух до пяти лет и у животных с продуктивностью 4000-6000 кг удою за всю лактацию.

### **Библиографический список:**

1. Бурденюк А.Ф. Болезни конечностей у продуктивных животных.- Киев: "Урожай", 1976.
2. Веремей Э.И. Лечение коров при гнойно-некротических процессах в области копытцев и пальцев /В.А. Журба, В.А. Лапина// Ветеринария - №3. - 2004-С. 39-11.
3. Молоканов В.А.Прогнозирование и профилактика болезней копытцев у коров/В.М.Щеглов, М.Т. Байкенов// Ветеринария - №7.-2001-С. 38-40.
4. Kral E., Hojovec J., Kubicek A., K. Labik. Pese o pazehty v novych formach ustajeni skatu. Statni zemedelske nakladatestvi, Praha -1977.- S. 90.

5. Плахотин, М.В. Технологические принципы профилактики и лечебных мероприятий в промышленном животноводстве/М.В. Плахотин//Ветеринария, 1982. - №1.- С. 37-39.

6. Шакуров М.Ш. Лечение гнойно-некротических процессов у коров/М.Ш. Шакуров//Материалы научно-производственной конференции по проблемам ветеринарии и животноводства.- Казань, 1995.- С. 97.

УДК 619.617.57/58

## ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ ПРИ ГНОЙНЫХ АБСЦЕССАХ У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

**В.А. Ермолаев, доктор ветеринарных наук, профессор**

**П.М. Ляшенко, кандидат ветеринарных наук, доцент**

**Е.Н. Никулина, ассистент**

**ФГБОУ ВПО «Ульяновская государственная  
сельскохозяйственная академия»**

**Ключевые слова:** *гнойные абсцессы, рана, динамика, гематологические показатели, крупный рогатый скот.*

*В статье рассмотрены изменения гематологических показателей крови при гнойных абсцессах у крупного рогатого скота. Отмечена положительная динамика течения раневого процесса при лечении гнойных абсцессов гидрофильной мазью гифофаевип.*

Проблема лечения гнойных заболеваний мягких тканей в животноводстве, в частности абсцессов различной локализации, актуальна на протяжении многих лет. По данным ряда авторов (Шакалов К.И., 1987; Плахотин М.В., 1989; Семенов Б.С., 2009; Лебедев А.В., 2000; Стекольников А.А., 1999; Тимофеев С.В., 2008; Молоканов В.А., 2004; Виденин В.Н., 2009; Елисеев А.Н.,