



ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЭЙМЕРИОЗА КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

ЛЮСИН Е.А., ветеринарный врач-консультант
ГК ВИК

На правах рекламы

Повышение сохранности телят является одной из наиболее важных задач в современном животноводстве. Анализ ветеринарной статистики свидетельствует о том, что падеж среди телят мясного и молочного направления продуктивности по причине болезней органов пищеварения составляет в среднем 23%.

Заболевания органов пищеварения приводят к серьезным экономическим потерям, которые могут быть как краткосрочными, связанными с затратами на лечение, а также с выбытием поголовья, так и долгосрочными, обусловленными снижением приростов, увеличением возраста первого осеменения, а также увеличением выбраковки ремонтного молодняка. Болезни желудочно-кишечного тракта могут быть инфекционной, незаразной, а также инвазионной этиологии.

Инвазионные заболевания желудочно-кишечного тракта у молодняка крупного рогатого скота вызываются различными возбудителями, среди которых значительный вес занимают кокцидии (эймериоз). По некоторым данным, на животноводческих комплексах заболеваемость телят эймериозом составляет 20—80%, смертность достигает 40—60%.

Эймериоз крупного рогатого скота — остро, подостро или хронически протекающее заболевание преимущественно молодняка в возрасте от 2 недель до 1 года, взрослые животные болеют бессимптомно, ооцисты при этом присутствуют в фекалиях и являются источником заражения для молодняка. Возбудителями являются более 10 видов эймерий, которые имеют специфическую локализацию, а также морфологические отличия друг от друга. Три вида (*E. zuernii*, *E. bovis* и *E. alabamensis*) характеризуются наиболее высокой патогенностью и чаще всего ассоциируются с клиническим проявлением заболевания. Время начала диареи после инфицирования животного составляет для *E. bovis* и *E. zuernii* 16—23 дня, для *E. alabamensis* 3—4 дня. Заражение молодняка происходит через загрязненные ооцистами корма, воду, оборудование и предметы ухода.

Эймерии проходят 3 стадии развития: шизогонию, или мерогонию, гаметогонию, спорогонию. Первые 2 стадии происходят в организме хозяина, а 3-я — в окружающей среде. После попада-

ния в организм животного возбудитель проникает в эпителиальные клетки слизистой оболочки кишечника, в процессе множественного деления происходит разрушение энтероцитов. По мере того, как эпителиальные клетки разрываются, повреждения становятся более серьезными, что облегчает проникновение в организм различной микрофлоры, которая приводит к развитию секундарной инфекции, помимо этого снижается адсорбирующая способность кишечника, наблюдается потеря организмом жидкости, а также белков крови.

При остром течении у животных отмечается угнетенное состояние, отказ от корма, повышение температуры тела до 40—41°C, каловые массы жидкие, со слизью и примесью крови. К концу 2-й недели диарея усиливается, отмечается анемичность слизистых оболочек, истощение. Летальность составляет более 50%. При подостром течении болезнь имеет менее выраженные клинические признаки. Отмечается снижение аппетита, диарея, анемичность слизистых оболочек, снижение массы тела. Хроническое течение заболевания характерно для молодняка старшего возраста, а также взрослых животных. Наблюдается периодическая диарея.

Учитывая, что паразиты имеют сложную биологию развития, одним из важнейших мероприятий в комплексе мер, обеспечивающих предупреждение и ликвидацию заболеваний животных кокцидозами, в настоящее время по-прежнему является фармакотерапия. При этом особое внимание необходимо уделять и профилактическим мероприятиям, направленным на предотвращение распространения инвазионного начала в окружающей среде с целью предупреждения угрозы нового заражения.

Ключом к успешной реализации лечебно-профилактических мероприятий является постановка точного диагноза, который осуществляют на основании анализа эпизоотической обстановки, клинических признаков, патологоанатомических изменений, результатов лабораторных исследований.

Несмотря на большое количество групп и поколений антикокцидных препаратов, большой интерес представляют неионофорные кокцидиостатики группы триазинтриона, такие как ТОЛ-



ТРЕКС® 5%. Толтразурил, входящий в состав препарата, активен в отношении всех видов кокцидий, паразитирующих у телят.

Механизм действия основан на блокировании дыхательных ферментов паразитов, оказывая кокцидиоцидное действие на слизистой и подслизистой оболочках. Телятам ТОЛТРЕКС® 5% применяется с 5 дня жизни в дозировке 3 мл на 10 кг живой массы. Для достижения максимального терапевтического эффекта и снижения количества ооцист, выделяемых во внешнюю среду, в неблагополучных по кокцидиозу хозяйствах лекарственное средство применяют животным до появления в стаде первых клинических признаков заболевания.

Эффективность ТОЛТРЕКСА® 5% была подтверждена на ведущих животноводческих ком-

плексах по разведению крупного рогатого скота молочного и мясного направления, где препарат используется как с лечебной, так и с профилактической целью.

Использование ТОЛТРЕКСА® 5% для лечения кокцидиоза дает 100% терапевтический эффект, но применение препарата с профилактической целью экономически более обоснованно за счет исключения заболеваемости телят эймериозом и отсутствия затрат на лечение вторичной инфекции.

В связи с этим, использование на предприятии ТОЛТРЕКСА® 5% в первую очередь с профилактической целью позволяет контролировать здоровье молодняка, что напрямую влияет на повышение производственных показателей и снижает риски экономического ущерба.