



Хвороби респіраторної та травної системи свиней і їх лікування

Pigs respiratory and digestive system diseases

І. В. Краснянчук,
вет. лікар,
пров. спец.
ЕБК Інституту
фізіології
ім. О. О. Богомольця
НАН України

Хвороби респіраторної та травної системи свиней останнім часом набувають широкого розповсюдження та завдають великих збитків господарствам. Захворювання, як правило, мають в основі своїй інфекційне або паразитарне походження (найчастіше ці агенти поєднуються) та розвиваються на фоні впливу багатьох факторів, через що перебіг хвороби є досить складним. Це свідчить про необхідність якісної та своєчасної діагностики, а також застосування сучасних препаратів у схемах лікування.

Серед респіраторних хвороб найбільш часто зустрічаються легеневий пастерельоз (*Pasterella multocida*), атрофічний риніт (*P. multocida* серогрупи D та *B. bronchiseptica*), актинобацильозна плевропневмонія (*Actinobacillus pleuropneumoniae*), ензоотична пневмонія (*Mycoplasma hyopneumoniae*), гемофільозний полісерозит або хвороба Глессера (*Haemophilus parasuis*), а також пневмонії, що обумовлені диплококами та сальмонелою (*Salmonella choleraesuis*).

Серед хвороб системи травлення інфекційного походження найчас-

тіше зустрічаються колибактеріоз поросят (*Escherichia coli*), клостридіоз (*Clostridium perfringens type A*), дизентерія свиней (*Brachyspira hyodysenteriae*) та ілеїт (*Lawsonia intracellularis*). До паразитарних хвороб системи травлення належать гельмінтози та діарея поросят, що викликана *Isoospora suis*.

Актуальними на даний час є системні інфекції, викликані *Streptococcus suis*.

Легеневий пастерельоз (основна форма пастерельозу, що зустрічається у свиней) – це інфекційна хвороба, яка характеризується



ознаками запалення легень. До нього сприйнятливі свині всіх вікових груп, але більш чутливим є молодняк. Реєструється хвороба протягом року з весняно-зимовим підйомом. Зараження відбувається аерогенним та аліментарним шляхами, а також при прямому контакті. Клінічні ознаки проявляються неспецифічно: підвищення температури тіла, пригнічення, втрата апетиту, серозні витікання з носу (іноді слизові). Надалі з'являються задишка та кашель.

Атрофічний риніт – інфекційна контагіозна хвороба. Найбільш яскрава та характерна клінічна картина – це викривлення верхньої щелепи свиней за рахунок розплавлення носової перегородки, викликане продуктами життєдіяльності токсигенних штамів.

Актинобацильозна плевропневмонія – інфекційна контагіозна хвороба, що характеризується за гострого перебігу геморагічним запаленням легень і фібринозним плевритом, а при хронічному перебігу – розвитком вогнищевої гнійної некротизуючої пневмонії та фібринозного плевриту.

Спалахи плевропневмонії у свиней спостерігаються в будь-яку пору року, але частіше взимку. Основний шлях зараження – аерогенний. Сприйнятливі свині всіх вікових груп, але найбільш чутливі поросята 1,5–3,5-місячного віку. Процент захворюваності залежить від імунітету стада. В шойно інфікованих стадах відсоток захворюваності становить від 20% до 60%. Смертність при надгострому та гострому перебігу – 20–50%. При хронічному перебігу втрати складають до 10%. На широту розповсюдження суттєво впливають мікроклімат приміщень, умови утримання та годівлі тварин.

Специфічних клінічних симптомів актинобацильозної плев-

ропневмонії немає. Хвороба має надгострий, гострий та хронічний перебіг. Спостерігаються лихоманка, задишка, кашель, хрипи, витікання з носових отворів серозної або кров'янистої рідини. Хвороба може завершитися летально протягом 6–24 годин (надгострий перебіг) або 2–5 діб (гострий перебіг). При хронічному перебігу тварини відстають у рості, погано споживають корм, відмічаються кашель, ремітуюча лихоманка.

Гемофільний полісерозит – інфекційна септична хвороба, що характеризується серозно-фібринозним запаленням перикарда, плеври, очеревини, суглобів.

У неблагополучних по гемофільному полісерозиту господарствах до 40% поголів'я свиней є носіями збудника хвороби (свиноматки, ремонтні свинки).

Захворюваність порослят на полісерозит досягає 20–25%, а смертність – 10% сприйнятливого поголів'я. Захворювання порослят



зазвичай відбувається через 8–15 днів після відлучення від свиноматок, а також серед поросят, що перебувають під впливом несприятливих факторів зовнішнього середовища (при перегрупуваннях, утримуванні в групах свиней різного віку, незадовільних умовах мікроклімату в приміщеннях, високій запиленості повітря, транспортуванні, переохолодженні тощо).

Клінічно відмічається підвищення температури тіла до 40,5–41,5 °С, симптомокомплекс плевриту, перитоніту, перикардиту, часто в сполученні з артритами. Тварини пригнічені, поросята обережно пересуваються (залежування), шерсть скуйовджена, дихання утруднене, часте, час від часу виникає кашель. Іноді з'являються набряки в ділянці ніг, вух, п'ятачка, черевної стінки. У деяких тварин – крововиливи на шкірі.

Через 2–5 днів поросята гинуть із симптомами серцевої слабкості, синюшності шкірних покривів підчеревної ділянки та кінцівок. На гемофіллезний полісерозит хворіють завжди лише декілька поросят із помету або групи.

Диплококова (пневмококова інфекція) – заразна хвороба різних видів тварин, що викликається *Streptococcus pneumoniae*. Найбільш сприйнятливим до неї є молодняк, в якого розрізняють септичну, легеневу, суглобову та змішану форми хвороби. При хронічному перебігу розвиваються пневмонія, бронхопневмонія або артрити. У дорослих тварин можливі прояви у вигляді гнійно-катарального ендометриту, гнійно-катарального чи фібринозного маститу з гострим або хронічним перебігом.

Хвороби системи травлення інфекційного та паразитарного походження найчастіше проявляються розладами травлення (діареєю з серозними або кров'янистими виділеннями), втратою апетиту, лихоманкою, виснаженням, анеміями, зневодненням, залежуваннями та нервовими явищами. Ізоспоров поросят найчастіше з'являється на другому тижні життя та супроводжується рідкими або напіврідкими випороженнями протягом від однієї до декількох діб. Відсоток захворюваності на ізоспоров, як правило, дуже високий, але процент

смертності зазвичай низький, за виключенням повторного зараження. *I. suis* викликає фібринозний ентерит, некроз та атрофію ворсинок тонкого кишківника.

МЕТОДИ ВВЕДЕННЯ МЕДИКАМЕНТІВ

Доцільним є застосування препаратів оральним та парентеральним шляхами.

Оральне введення може бути здійснене шляхом задавання препарату з кормом та випоюванням. Оскільки вживання корму хворими тваринами найчастіше значно знижується, а споживання води залишається сталим, доцільним є застосування пероральних розчинів та розчинних порошків. Це дозволяє швидко почати лікування, знизити ризик перехресного зараження та забезпечити високу біодоступність і абсорбцію діючої речовини.

Недоліками системи випоювання є те, що свині люблять грати з поїлками, розбризкуючи воду, особливо в спекотну погоду. Також у цей період зростають витрати та споживання тваринами води, а відповідно до нього, зростають



витрати препарату. Скоротити витрати води на 5–10% дозволяє використання більш досконалої системи випоювання.

Флорфенікол-ветерін 10% є пероральним розчином флорфеніколу, який має широкий спектр дії проти грам-позитивної та грам-негативної флори, особливо ефективним він є по відношенню до *Actinobacillus pleuropneumoniae* та *P. multocida*, а також у застосуванні проти *Salmonella choleraesuis*, *Streptococcus suis*, *Mycoplasma hyopneumoniae*, *Haemophilus spp.* та ін. Зручне дозування (10–20 мг/кг живої маси) дозволяє ефективно застосовувати препарат, вводячи його з 1/3 кількості води, що вживається тваринами. Стійкість флорфеніколу протягом 24 годин дозволяє замінювати воду лише один раз на добу. Препарат рекомендовано до застосування для свиней, курей та індичок курсом 5–7 діб.

Септолінко 45% – це тіаулін у вигляді розчинного порошку, має високу ефективність при лікуванні дизентерії свиней, що викликана *Brachyspira hyodysenteriae*, ензоотичної пневмонії, викликаної *Mycoplasma hyopneumoniae*, та плевропневмонії, викликаної *Actinobacillus pleuropneumoniae*.



Препарат застосовується у дозі 7–9 мг/кг живої маси при дизентерії та ензоотичній пневмонії та у дозі 10–12 мг/кг живої маси при плевропневмонії з 1/3 питної води. За 7 днів до та після лікування потрібно виключити препарати (іонофорні антибіотики), що містять монензин, наразин та саліноміцин.

Ін'єкційні препарати представлені класом фторхінолонів (**Енромік 10% ін'єкційний**), флорфеніколів (**Ветерін 30%**), цефалоспоринів 3-го та 4-го покоління (**Цефалексин 15%** та **Клінексін-Цефтіюфур 5%**). Вони характеризуються широким спектром дії, високою біодоступністю та зручністю дозування.



ЕНРОМІК 20%

РОЗЧИН ДЛЯ ІН'ЄКЦІЙ

100 мл препарату містить діючу речовину: енрофлорксацин – 20,0 г.



Agrimatco

ПрАТ «Агріматко-Україна»: Київська обл., м. Вишневе,
вул. Чорновола, 45, тел.: (044) 451-84-96, факс: (044) 451-84-97
e-mail: agrimatco.ukraine@agrimatco-eu.com

www.agrimatco.ua

Регіональні представництва:

Київська, Житомирська обл.: 067-242-58-80. Львівська, Тернопільська, Івано-Франківська, Чернівецька, Закарпатська, Хмельницька, Рівненська, Волинська обл.: 067-249-38-93. Черкаська, Дніпропетровська, Кіровоградська, Запорізька, Чернігівська обл.: 067-230-72-00. Донецька, Луганська, Харківська, Полтавська, Сумська обл.: 067-233-13-38. Херсонська, Миколаївська, Одеська, Вінницька обл. та АР Крим: 067-508-07-96