

УДК 619:616.2:636.21

*М.Е. Остякова, Н.Н. Малкова,
В.К. Ирхина, Н.С. Голайдо*

ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРОЭНТЕРИТА ТЕЛЯТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ И ГОМЕОПАТИИ

В ходе экспериментальных исследований выявлено, что применение рефлексотерапии и гомеопатии в комплексе с патогенетической и антибактериальной терапией сокращает сроки лечения телят при катаральном гастроэнтерите, уменьшает воспаление, интоксикацию и восстанавливает синтетическую работу печени.

Ключевые слова: телята, гастроэнтерит, гомеопатический препарат, биологически активные точки, рефлексотерапия, электропунктура.

*M.E. Ostyakova, N.N. Malkova,
V.K. Irkhina, N.S. Golaydo*

THE TREATMENT OF GASTROENTERITIS OF CALVES WITH THE USE OF REFLEXOTHERAPY AND HOMEOPATHY

During pilot studies it is revealed that application of reflexotherapy and homeopathy in complex with pathogenetic and antibacterial therapy reduces terms of treatment of calves at a catarrhal gastroenteritis, reduces an inflammation, intoxication and restores synthetic work of a liver.

Key words: calves, gastroenteritis, homeopathic medicine, biologically active points, reflexotherapy, electropuncture.

Введение. Гастроэнтериты телят, протекающие с диарейным синдромом, продолжают занимать одно из ведущих мест в структуре заболеваемости и падежа молодняка [3, 4, 7]. Применение антибиотиков остается ведущим направлением фармакотерапии гастроэнтеритов телят, которые создают дополнительную токсическую нагрузку на организм больного животного.

Актуальным может стать использование гомеопатических препаратов и рефлексотерапии, которые не оказывают побочного действия и не обладают кумулятивным действием.

Цель исследований. Провести экспериментальные исследования по применению рефлексотерапии и гомеопатии при гастроэнтеритах телят.

Материалы и методы исследований. Исследования проводили на телятах голштинофризской породы в животноводческом хозяйстве Амурской области в летний период.

Для исследований по принципу аналогов были сформированы контрольная и опытная группы телят двухмесячного возраста с клиническими признаками гастроэнтерита, по 15 голов в каждой. Масса тела при рождении $27,5 \pm 0,653$ кг. Телятам контрольной и опытной групп ежедневно один раз в сутки в течение 7 дней вводили подкожно в одном шприце: 1) 10,0 мл физиологического раствора; 3,0 мл 40%-го раствора глюкозы; 3,0 мл 20%-го кальция борглюконата; 2) 10,0 мл раствора «ВИТАМ». Антибиотик «Окситетрациклин-200» вводили внутримышечно один раз в трое суток, максимальное количество инъекций – 3 (1-, 4-, 7-й день).

Телятам опытной группы дополнительно однократно вводили внутримышечно гомеопатический препарат «Лиарсин» в дозе 3,0 мл на голову и воздействовали в течение семи дней на биологически активные точки (БАТ) № 1–4 (табл. 1) один раз в день по пять минут импульсами электрического тока в режиме «Терапия» на частоте 77 Гц по методу Р. Фолля (ЭАФ) согласно методическим рекомендациям О.Г. Яновского (1999) [1, 8].

Таблица 1

Анатомо-топографическое расположение БАТ

Номер БАТ	Локализация
1	Билатерально, на два поперечника пальца от последнего ребра каудально на уровне нижнего края тазобедренного сустава
2	Билатерально, на одну ширину ладони и два поперечника пальцев от последнего ребра каудально на уровне нижнего края тазобедренного сустава
3	Слева, в центре голодной ямки одна ширина ладони от последнего ребра и одна ширина ладони под поперечными отростками поясничных позвонков (на пересечении линии)
4	Билатерально, на один поперечник пальцев средней руки выше БАТ 3 и на два поперечника каудально БАТ 3

Опыт проводили под контролем гематологических исследований (клинический анализ и биохимия крови).

Статистическую обработку экспериментальных исследований проводили по И.А. Ойвину (1960) [5]. Для статистической обработки количественных данных применяли методы вариационной статистики [2, 6] с использованием стандартной программы Microsoft Excel. Гипотезу нормальности распределения значений в выборках проверяли при помощи теста Колмогорова-Смирнова, после чего выборки сравнивались с использованием параметрического t-критерия Стьюдента. Различия между выборками считались статистически значимыми при $p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$.

Результаты исследований. Фоновые исследования крови животных показали низкий уровень альбуминов, мочевины, триглицеридов, глюкозы, кальция, фосфора и магния при повышенном уровне билирубина. Отмечали высокий уровень эритроцитов, гемоглобина и гематокрита, что свидетельствовало о сгущении крови вследствие обезвоживания. Повышенный уровень лейкоцитов указывал на острое воспаление (табл. 2).

Таблица 2

Биохимические показатели сыворотки крови телят до и после исследований, $M \pm m$

Показатель	Норма	Группа животных			
		Контрольная (n=15)		Опытная (n=15)	
		до опыта	после опыта	до опыта	после опыта
1	2	3	4	5	6
Общий белок, г/л	50,7-67,7	66,0 \pm 2,03	64,8 \pm 2,37	63,4 \pm 1,67	56,8 \pm 0,98
Альбумины, г/л	27-43	23,9 \pm 1,45	22,6 \pm 2,23	24,1 \pm 1,49	28,5 \pm 3,65*
Мочевина, ммоль/л	4,2-6,8	3,4 \pm 2,27	3,3 \pm 0,26	3,5 \pm 0,21	4,4 \pm 0,44*
Креатинин, мкмоль/л	39,6-57,2	44,9 \pm 2,45	53,1 \pm 1,47	47,9 \pm 3,28	45,1 \pm 1,51
Холестерин, ммоль/л	1,3-2,0	1,4 \pm 0,34	1,0 \pm 0,34	1,4 \pm 0,09	1,2 \pm 0,24
Билирубин, мкмоль/л	1,7-5,1	5,5 \pm 1,56	5,6 \pm 1,90	5,6 \pm 0,72	4,1 \pm 0,09**
Триглицериды, ммоль/л	0,45-0,62	0,2 \pm 0,32	0,2 \pm 0,45	0,2 \pm 0,02	0,3 \pm 0,05
Глюкоза, мкмоль/л	4,5-5,0	2,1 \pm 0,56	1,9 \pm 0,85	2,4 \pm 0,23	3,4 \pm 0,30**
Кальций, ммоль/л	2,7-3,2	2,4 \pm 0,78	2,7 \pm 0,50	2,4 \pm 0,16	2,9 \pm 0,21
Фосфор, ммоль/л	4,8-7,4	2,1 \pm 1,22	2,0 \pm 0,81	1,9 \pm 0,07	2,3 \pm 0,16

Окончание табл. 2

1	2	3	4	5	6
Магний, ммоль/л	1,3-1,4	0,7±0,35	0,7±0,33	0,7±0,06	0,9±0,15
АСТ, Ед/л	30,1-45,4	39,3±3,56	45,6±4,78	41,2±4,30	45,8±19,35
АЛТ, Ед/л	12,5-13,1	12,9±1,10	11,1±1,23	12,7±0,98	13,6±4,03
Железо, ммоль/л	10,0-29,0	12,0±0,34	12,6±2,89	13,7±0,83	13,5±5,95
Щелочная фосфатаза, Ед/л	305-528	390,0±35,50	324,8±39,52	388,1±20,51	366,2±30,39
Эритроциты, 10 ¹² л	8,2-8,6	11,0±1,15	10,8±0,50	10,3±0,54	8,4±0,42
Лейкоциты, 10 ⁹ л	8,2-8,6	11,9±2,36	16,3±1,81	13,3±1,05	8,6±1,33***
Гемоглобин, %	109-113	134,7±8,11	149,0±7,64	131,4±6,53	118,0±7,37
Гематокрит	0,24-0,46	0,78±0,069	0,70±0,060	0,80±0,078	0,46±0,034***
Базофилы, %	0-2,0	0	0	0	0
Эозинофилы, %	3-8	2,0±0	1,7±1,67	1,0±0,21	1,0±0,58
Миелоциты, %	-	0	0	0	0
Юные нейтрофилы, %	-	0	0	0	0
Палочкоядерные нейтрофилы, %	2-5	1,7±0,33	2,3±0,33	1,8±0,19	1,7±0,33
Сегментоядерные нейтрофилы, %	20-35	24,7±1,76	45,7±6,36	26,2±2,39	13,0±2,08***
Лимфоциты, %	40-75	70,3±1,20	47,7±4,81	69,4±2,48	82,0±2,64**
Моноциты, %	2-7	1,3±0,33	2,0±0,58	1,6±0,34	2,0±1,15**

* – при $p<0,05$; ** – при $p<0,01$; *** – уровень достоверности при $p<0,001$.

В результате проведенного лечения у 100 % животных было зарегистрировано улучшение общего состояния и отсутствие клинических признаков катарального гастроэнтерита в контрольной группе на пятый день, а в опытной группе – на третий день.

На седьмой день исследований биохимия крови в опытной группе показала увеличение уровня альбуминов на 18 %, мочевины на 26, глюкозы на 42 и снижение уровня билирубина на 27 %. Снизилось количество лейкоцитов в пределах нормы на 35 %, в основном за счет достоверного снижения сегментоядерных нейтрофилов. В то же время отмечали увеличение лимфоцитов на 18 %, что было выше нормы, и моноцитов на 25 %, снижение уровня гематокрита на 42,5 % до верхней границы нормы. При этом в контрольной группе было зарегистрировано достоверное восстановление показателей до физиологической нормы, таких как лимфоциты и моноциты.

Через 30 дней после исследований среднемесячные привесы телят опытной группы были выше контрольной на 12,8 %, а через 60 дней – на 12,6 % (табл.3).

Таблица 3

Среднемесячный прирост живой массы телят, %

Группа животных	Вес при рождении, кг	Среднемесячный прирост живой массы телят, %			
		Апрель	Май	Июнь	Июль
Контрольная (n=15)	27,5±2,42	85,5	24,2	43,0	60,9
Опытная (n=15)	27,1±1,95	72,6	0	55,8	73,5

Выводы. Применение рефлексотерапии и гомеопатии в комплексе с патогенетической и антибактериальной терапией сокращает сроки лечения телят при катаральном гастроэнтерите, уменьшает воспаление (снизилось количество лейкоцитов на 35 %), интоксикацию (снизился уровень билирубина на 27 %) и восстанавливает синтетическую работу печени (уровень альбуминов увеличился на 18 %, мочевины на 26, глюкозы на 42 %).

Литература

1. Казеев Г.В. Ветеринарная акупунктура. – М.: РИО РГАЗУ, 2000. – 269 с.
2. Меркурьева Е.К. Биометрия в селекции и генетике сельскохозяйственных животных. – М.: Колос, 1970. – 424 с.
3. Мищенко В.А., Яременко Н.А., Гусев А.А. Некоторые аспекты патогенеза диареи новорожденных телят // Ветеринария. – 1999. – № 9. – С. 20–23.
4. Мищенко В.А., Яременко Н.А., Гетмаская О.И. Особенности диарейных болезней крупного рогатого скота // Ветеринария. – 2001. – № 5. – С. 5–7.
5. Ойвин И.А. Статистическая обработка результатов экспериментальных исследований // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 1960. – № 4. – С. 76.
6. Плохинский Н.А. Биометрия. – М.: Изд-во Москов. ун-та, 1970. – 234 с.
7. Щербаков П.Н., Гусев А.Г. Профилактика и лечение при желудочно-кишечных и респираторных болезнях телят // Ветеринария. – 2002. – № 3. – С. 15–17.
8. Возможности компьютеризированной диагностики по методу Р. Фолля в терапии методами рефлексотерапии и гомеопатии: метод. рекомендации / О.Г. Яновский, К.М. Карлыев, Н.А. Королева [и др.]. – М.: Изд-во НИИ ТМЛ, 1999. – 27 с.

Literatura

1. Kazeev G.V. Veterinarnaya akupunktura. – М.: RIO RGAZU, 2000. – 269 s.
2. Merkur'eva E.K. Biometriya v selektsii i genetike sel'skohozyaistvennyh zhivotnyh. – М.: Kolos, 1970. – 424 s.
3. Mishchenko V.A., Yaremenko N.A., Gusev A.A. Nekotorye aspekty patogeneza diarei novorozhdennyh telyat // Veterinariya. – 1999. – № 9. – S. 20–23.
4. Mishchenko V.A., Yaremenko N.A., Getmaskaya O.I. Osobennosti diareinyh boleznei krupnogo rogatogo skota // Veterinariya. – 2001. – № 5. – S. 5–7.
5. Oivin I.A. Statisticheskaya obrabotka rezul'tatov ehksperimental'nyh issledovaniy // Patologicheskaya fiziologiya i ehksperimental'naya terapiya. – 1960. – № 4. – S. 76.
6. Plohinskii N.A. Biometriya. – М.: Izd-vo Moskov. un-ta, 1970. – 234 s.
7. Shcherbakov P.N., Gusev A.G. Profilaktika i lechenie pri zheludochno-kishechnykh i respiratornykh boleznyah telyat // Veterinariya. – 2002. – № 3. – S. 15–17.
8. Vozmozhnosti komp'yuterizirovannoi diagnostiki po metodu R. Follya v terapii metodami re-fleksoterapii i gomeopatii: metod. rekomendatsii / O.G. Yanovskii, K.M. Karlyev, N.A. Koroleva [i dr.]. – М.: Izd-vo NII TML, 1999. – 27 s.

