ПАТОЛОГИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА У ПОРОСЯТ: ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ И ПОДХОДЫ В ТЕРАПИИ

Здоровье животных, выращиваемых на свиноводческих предприятиях, напрямую зависит от множества факторов. Среди них важную роль играют инженерное состояние комплекса и адекватность работы систем обеспечения микроклимата помещений, уровень биобезопасности и санитарии, соблюдение норм и правил кормления и технологии содержания животных, правильно и своевременно организованные лечебные и профилактические мероприятия, а также уровень компетенции персонала.



Как известно, предрасположенность к заболеваниям в неонатальный период у поросят связана с функциональной незрелостью пищеварительных органов (понижена кислотность желудочного сока, отсутствует барьерная функция желудка), физиологическим дисбалансом по нормофлоре пищеварительного тракта, иммунодефицитным состоянием и неразвитой системой терморегуляции.

Несмотря на повсеместное применение профилактической вакцинации свиноматок, направленной на предотвращение неонатальной диареи у поросят, проблема патологии желудочно-кишечного тракта, обусловленная вирусными или бактериальными антигенами, остается актуальной.

Основными возбудителями, вызывающими заболевание пищеварительного тракта в данном возрасте у поросят, являются: различные серотипы *E. coli*, обладающие способностью продуцировать энтеротоксины и синтезирующие адгезивные антигены: F4, F5, F6, F41 (K88, K99, 987P, F41); Clostridium perfringens, преимущественно тип C, иногда тип A и другие; Clostridium difficile

(тип A, B и 0); ротавирус серогрупп: A, B, C и E, наиболее часто тип A; коронавирус (ТГС, ЭДС); кокцидии.

Кроме патологии желудочно-кишечного тракта, в этот период актуальной проблемой является раневая инфекция, возникающая вследствие хирургических операций, производимых в первые дни жизни и травм кожных покровов у поросят. Наиболее часто встречающимися этиологическими причинами раневой инфекции являются бактерии родов Streptococcus и Staphylococcus.

Учитывая то факт, что чаще всего заболевание может быть вызвано ассоциацией возбудителей, этиотропная терапия должна быть направлена одновременно против большинства возможных патогенов. Поэтому целесообразно использовать комплексные лекарственные средства широкого спектра действия с высокой биодоступностью, действующие вещества которых обеспечивают терапевтические концентрации в пораженных тканях и органах и обладают синергидным эффектом. Таким параметрам отвечает антибактериальный препарат Клиндаспектин® раствор для инъекций, производства фирмы «ВИК — здоровье животных».



Клиндаспектин[®] раствор для инъекций содержит в 1 мл в качестве действующих веществ 50 мг клиндамицина фосфата и 100 мг спектиномицина гидрохлорида.

Клиндамицин — природный антибиотик, относящийся к группе линкозамидов. Оказывает бактериостатическое действие на грамположительные микроорганизмы, включая штаммы, продуцирующие пенициллиназу, аэробные неспорообразующие и спорообразующие и анаэробные спорообразующие бактерии, некоторые грамотрицательные микроорганизмы и микоплазмы. Основной мишенью действия клиндамицина является 50S субъединица бактериальной рибосомы.

Распределяется в большинстве тканей и сред организма. Высокие концентрации достигаются преимущественно в ЖКТ, почками экскретируется 10–30% принятой дозы.

Спектиномицин — природный антибиотик, относящийся к группе аминоциклитолов, которые имеют структурное сходство с аминогликозидами. Оказывает в зависимости от концентрации как бактериостатическое, так и бактерицидное действие. При взаимодействии с микроорганизмами происходит реагирование с 30S рибосомной субъединицей, что предотвращает синтез белка, в результате проявляется бактерицидный и бактериостатический эффект в отношении многих грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, включая кокки, клостридии, эшерихии, сальмонеллы и др. На микоплазму действует бактерицидно. Спектиномицин плохо всасывается в кишечнике. В незначительной степени связывается с белками плазмы крови. Не метаболизируется.

Полученные в опытах in vitro результаты по определению антибактериальной активности свидетельствуют о высокой чувствительности грамположительных микроорганизмов к клиндамицину (Игнатова А.Д., 2007). Низкую активность клиндамицина в отношении грамотрицательных микроорганизмов компенсирует второй компонент препарата — спектиномицин. При изучении

антибактериального эффекта сочетания клиндамицина и спектиномицина in vitro было установлено, что минимальная подавляющая концентрация каждого из антибиотиков в присутствии другого снижается в 2–8 раз в зависимости от вида микроорганизма. Взаимоусиливающий эффект клиндамицина и спектиномицина в комбинации, вероятно, обусловлен тем, что они блокируют различные стадии белкового синтеза в бактериальной клетке.

Комбинация клиндамицина и спектиномицина в препарате обладает бактериостатическим действием в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, в том числе Staphylococcus spp., Streptococcus spp., Clostridium spp., Escherichia coli, Salmonella spp., Pasteurella multocida, Haemophilus spp., Proteus spp., Shigella spp., Klebsiella spp., Bordetella spp., a также в отношении Brachyspira hyodysenteriae, Lawsonia intracellularis и Mycoplasma spp. Максимальная концентрация антибиотиков в крови достигается через 45 минут после введения Клиндаспектина[®] раствора для инъекций. Терапевтические концентрации клиндамицина и спектиномицина в организме животных поддерживаются до 18 часов.

Высокая эффективность Клиндаспектина[®] раствора для инъекций доказана как в лабораторных испытаниях, так и при использовании в условиях промышленных свиноводческих комплексов в отношении основных бактериальных возбудителей патологии неонатального периода у поросят.

Бирюков М.В., ведущий ветеринарный врач-консультант Департамента свиноводства ГК ВИК www.vicgroup.ru





Преимущества

- синергидное бактериостатическое действие действующих веществ препарата, в отношении Грам+ и Грам- микроорганизмов;
- эффективен при кокковых инфекциях, вызванных пенициллиноустойчивыми штаммами микроорганизмов;
- тропизм к костной ткани, высокая терапевтическая концентрация в синовиальной, плевральной и перитонеальной жидкостях, коже и сердечной мышце, хорошо проникает в абсцессы;
- высокая эффектиность при лечении инфекционных заболеваний бактериальной этиологии, в т. ч. дизентерии и илеита;
- быстрый терапевтический эффект через 45 мин;
- биодоступность 90%.

- 140050, Московская область, г.о. Люберцы, д.п. Красково, Егорьевское ш., д. 3A, оф. 33
- +7 (495) 777-60-85

