

Синдром мобилизации жира молочных коров

Профессор доктор Н. Росзов

Das Fettmobilisationssyndrom der Milchkuh

<http://www.portal-rind.de/index.php?name=News&file=article&sid=45>

verfasst von: Prof. Dr. N. Rossow (перевод с немецкого)

Коровы с повышенной упитанностью дают на 10-15% молока меньше, чем коровы с нормальной упитанностью. Они более восприимчивы к обменным заболеваниям после отела. Жировые отложения увеличивают кормовые издержки. Жировые отложения зависят от генетической предрасположенности, кормления и молочной продуктивности во время лактации. Коровы, которые интенсивно сжигали жиры в первой трети лактации, затем быстро набирают вес в последней трети лактации. Большой опасности ожирения подвержены коровы имеющие упитанность BCS > 3 через 200 дней лактации.

последствиями повышенного ожирения являются:

- тяжелые роды и связанные с этим осложнения;
- повышенный риск синдрома мобилизации жира, кетоза и смещение сычуга;
- низкое потребление кормов после отела и связанное с этим значительное снижение живой массы;

Синдром мобилизации жира состояние, которое развивается только до родов и в течение первых 3 недель лактации. Это отличает его от кетоза, пик, заболеваемости которого со 2-й по 6-ю неделю лактации. Даже до отела за счет снижения и потребления пищи на 30%, корова оказывается в ситуации негативного энергетического баланса, и пользуется мобилизацией своих жировых запасов. Мобилизация жира вызывает рост жирных кислот в крови. Поскольку из-за отсутствия глюкозы (или оксалоацетата) окисление NEFA ингибируется, содержание жира печени продолжает расти, и в то же время увеличивает образование кетоновых тел.

Жировая дистрофия печени молочных коров во время транзитного периода и негативный энергетический баланс является ключевой метаболической проблемой.

Можно различать от легкой до умеренной и тяжелой формой заболевания.

Легкой и средней тяжести еще реагирует на лечение, тяжелая форма заканчивается через 7 - 10 дней заболевания, как правило, смертельным исходом в результате печеночной недостаточности (печеночная кома). При этом коров отказывается от корма и находится в состоянии апатии. Нужно дифференцировать от родового пареза.

Диагноза ставится на основании анализов крови. Косвенными признаками служит повышение жира более 5% (отношение жир белок в молоке > 1,5) и ряд послеродовых болезней, таких как не отделение плаценты, кетоз, смещение сычуга, мастит.

Терапия.

- Назначают глюкогенные соединений, такие как 250 до 500 г пропиленгликоля смешанный в виде орошения или путем принудительного кормления.
- Подкожное введение 200 единиц инсулина протамин цинк, ингибирование липолиза (сомнительный эффект)
- Введение 40 мкг дексаметазона / кг массы тела
- Использование 10 г ниацина в порядке *Lipolysehemmung*
- Кормление защищенной в рубце глюкозы,
- Инъекции от 1 до 6 мг Витамин B12
- Защищенный метионин с кормом, метионин увеличивает синтез липопротеинов в печени. Усиливаются транспортируемые липиды в молочной железе, где он используется для синтеза молочного жира.
- Введение противовоспалительных препаратов.
- Антиоксиданты (витамин E / Селен)
- Введение после отела так называемые энергетические напитки. Они используются для компенсации потери жидкости, связанной с родами, стабилизировать энергетический баланс.

Профилактика.

- Коровы должны постоянно находиться в нужной кондиции. Избегать удлинения сухостойного периода. Контролировать потребление кормов в последние 3 недели беременности. Максимальное потребление сухого вещества. Обратить внимание на качество грубых кормов.
- Избегать жировой дистрофии перед отелом из-за снижения потребления корма.
- Установка плотности энергии ТМР до 6,8 МДж NEL. Количество концентратов за 3 недели до отела постепенно повышают от 0,5 до 0,7% ЖМ. Отел от 3,5 до 4,5 кг концентратов. С 3-го дня после отела количество концентратов увеличится на 0,25 кг в день, пока не будет достигнуто максимальное количество в 12-13 кг.
- Сырой протеина должен быть представлен в рационе коров, которые находятся в период транзита, от 35 до 45% в виде нерастворимого в рубце протеина.
- В течение периода транзита использовать пропиленгликоль (250 г) и Ниацин (от 6 до 12г).
- Появляющиеся заболевания после отела нужно лечить сразу и энергично.

Профессор доктор Н. Росзов

Das Fettmobilisationssyndrom der Milchkuh

verfasst von: Prof. Dr. N. Rossow (перевод с немецкого)

<http://www.portal-rind.de/index.php?name=News&file=article&sid=4>