

Оказов Темурболат Асланович,
ветеринарный врач-консультант ООО «ТКФ «Корпас».

Старый друг – лучше новых двух. Пенициллин при лечении стрептококковых заболеваний свиней

На сегодняшний день проявление заболеваний, вызываемых различными штаммами стрептококков, встречается на многих свиноводческих комплексах. Выпешки этого заболевания отмечаются как на животноводческих фермах с высоким уровнем санитарной безопасности, так и на фермах, где животные заражены вирусом PRRS.

Streptococcus suis паразитирует в верхних дыхательных путях, пищеварительном тракте и репродуктивных органах. Поросята могут заразиться в процессе рождения (через родовый путь) и при прямом контакте с матерью и другими детенышами.

Для профилактики этого заболевания врачи используют разнообразные антимикробные препараты, в большинстве своем широкого спектра действия, зачастую перебирая множество препаратов и не достигая ожидаемого результата. Такая картина складывается по ряду причин:

- неверный период применения препарата;
- неправильный выбор препарата;
- неправильно подобранная доза препарата и др.

По роду деятельности, посещая свиноводческие хозяйства, часто сталкиваюсь со следующим, приведу пример: в хозяйстве N применяют некий кормовой антибиотик X (действующее вещество - амоксициллин 10%). Согласно инструкции производителя рекомендуется ввод препарата в корм в дозе 2,5–3 кг/т корма. В ходе нехитрых расчетов получается, что в 1 кг корма будет содержаться 3 г амоксициллина 10%, что эквивалентно 300 мг по д.в. Дозировка амоксициллина - 20 мг на 1 кг ж. м., соответственно 1 кг потребленного корма на 15 кг ж. м. Свиноматка в период супоросности при весе 200–250 кг, поедающая 3–3,5 кг корма в сутки недополучает существенное количество препарата.

В процессе и по завершению санации свиноматок, врачи не получая нужный результат делают вывод о том, что препарат не работает, нет чувствительности и т.д., хотя на деле просто используется неверная дозировка. Следовательно, ввод антибиотиков в корма без учета возраста, физиологического состояния, нормы ввода и др. не приводит к ожидаемым результатам.

Можно рекомендовать всем специалистам при расчете потребности препаратов для ввода в корм или в воду производить вычисления по действующему веществу на кг ж. м. и суточному потреблению корма, не обращая внимания на рекомендации по вводу препарата на тонну корма или воды.

Многие врачи по перечисленным выше причинам считают пенициллины «слабыми» антибиотиками, к которым, якобы, за 60 лет все микроорганизмы стали устойчивыми.

Однако, по данным многоцентрового проспективного микробиологического исследования ПеГАС «Мониторинг антибиотикорезистентности пневмококков, гемофил и пиогенных стрептококков в различных регионах



России» за период с 1999 по 2009 г. все штаммы БГСА обладали высокой чувствительностью к пенициллину. В то же время, на протяжении всего этого 10-летнего периода сохранялся высокий уровень резистентности *S. ruogenes* к тетрациклину (45,8% в 1999–2003 гг. и 33,9% в 2007–2009 гг.). Кроме этого, среди штаммов пневмококка, выделенных на территории РФ за указанный период, изоляты с промежуточным уровнем резистентности к пенициллину составили 9,1%, а с высоким уровнем - 2,1%, т. е. общая доля нечувствительных штаммов достигла 11,2%.

Пенициллины остаются единственным классом антимикробных препаратов, к которым у *S. ruogenes* не появилась резистентность.

Исходя из этого, все руководства по лечению острого стрептококкового тонзиллофарингита в качестве «золотого стандарта» рекомендуют пенициллины (феноксиметилпенициллин или амоксициллин). Следовательно, пенициллины (феноксиметилпенициллин, амоксициллин) не потеряли своей значимости в лечении различных заболеваний. Эти исследования проведены в гуманной медицине, однако по аналогии можно перенести их и в область ветеринарии.

С недавнего времени у ветеринарных врачей в арсенале антибактериальных препаратов пенициллинового ряда появился «Феноксипен V».

Активным действующим веществом Феноксипена V является феноксиметилпенициллин калия (пенициллин V). Это β-лактамный биосинтетический пенициллин, разработанный специально для перорального применения с кислотоустойчивыми свойствами, полученный из определенных штаммов *Penicillium notatum*.

Феноксипен V, как и другие β-лактамы антибиотики, обладает рядом особенностей:

- проникает через гемато-энцефалический барьер в случаях заболевания менингоэнцефалитом;
- выводится через почки, в связи с чем, наблюдается высокое содержание феноксиметилпенициллина калия в моче, до 98% выводится в неизменном виде. Эта особенность используется для санации мочеполовых путей свиноматок перед опоросом;
- не обладает тератогенным и мутагенным действием, безвреден как для матери, так и для плода, поскольку в организме животного нет структур, на которые он воздействует.

Таким образом, Феноксипен V является препаратом выбора для применения в наиболее сложные периоды супоросности и лактации.

В тоже время Феноксипен V обладает рядом преимуществ перед амоксициллином:

- он более эффективен для лечения и профилактики стрептококкового менингита, клостридиозов и мочеполовых инфекций;
- эффективно действует в более низких дозировках, чем амоксициллин. Так, для контроля стрептококкоза актуальна доза 10 мг/кг ж.м.;
- не кумулируется, обладает коротким периодом выведения и, следовательно, коротким сроком ожидания по мясу (24 ч.), что позволяет использовать его на поздних сроках откорма;

- при пероральном применении Феноксипена V в дозе 10 мг/кг ж.м. у свиней максимальная плазматическая концентрация достигается через 30 минут после употребления (3,5 мкг/мл), и этот уровень сохраняется на протяжении 2 ч., снижаясь до уровня в 0,25 мкг/мл через 6 ч. после употребления.

За время присутствия на российском рынке препарат заслуженно занял устойчивые позиции в борьбе с бак-



териальными болезнями свиней. Так, на сегодняшний день он прошел испытания и с успехом применяется на таких свиноводческих комплексах как: «Восточный», «Новгородский бекон», «Кигбаевский бекон», «Вердазернопродукт», «Русская Свинина», «Новомалыклинский» и других. Таким образом, Феноксипен V надежно решает проблему контроля стрептококкоза и других заболеваний бактериальной этиологии. Об опыте борьбы с данными заболеваниями на этих комплексах будет рассказано в следующих статьях. В этой статье опишу ситуацию из личного опыта работы с этим препаратом на ООО Свинокомплекс «Кировский».

Выпешки стрептококковой инфекции наблюдались на дорастивании в осеннее – зимний период начиная с 35 дневного возраста. Заболевание проявлялось в виде энцефалитов. Выбытие увеличивалось до 5%. По результатам лабораторных исследований была установлена чувствительность к амоксициллину и тетрациклину. Использование данных препаратов не приводило к ожидаемым результатам, т.е. в период применения количество заболеваний и падежа снижалось или прекращалось, но после прекращения использования наблюдались рецидивы. Нами был проведен опыт с использованием Феноксипена V в дозе 10 мг/кг ж.м. по той же схеме, что и другие препараты. Скармливание начинали с 30 дневного возраста за 5 дней до начала проявления симптомов заболевания и продолжали в течение 10 дней, делали перерыв 10 дней и повторно задавали препарат еще 10 дней. В результате применения Феноксипена V в опытной группе стрептококкоз после прекращения использования препарата не проявлялся. Получив отличный результат на дорастивании, было решено использовать Феноксипен V для санации свиноматок в зоне опороса. В данном случае Феноксипен V использовался как альтернатива инъекционного амоксициллина для устранения болевой реакции от инъекции, при одновременной профилактике ММА. Здесь следует подчеркнуть, что задавали Феноксипен V два раза в день индивидуально в момент кормления. Скармливание начинали за 3-5 дней до опороса и продолжали в течение 14 дней. Применение Феноксипена V на свиноматках позволило профилактировать ММА. Так, при двухразовой термометрии у опоросившихся свиноматок в течение трех дней не наблюдалось повышение температуры тела, в то время как в контрольной группе количество животных с лихорадкой составляло 14 – 17%.

Таким образом, на ООО Свинокомплекс «Кировский» с помощью препарата Феноксипен V была решена проблема со стрептококковыми инфекциями.

Однако не стоит забывать, что борьба со стрептококком, как и с любым другим инфекционным заболеванием, должна носить комплексный характер. Только применение комплексного подхода гарантирует успех.

**Официальный поставщик
препарата «Феноксипен V»
на территории Российской Федерации,
республики Беларусь
и Республики Казахстан:
ООО «ТКФ «Корпас»,
г. Москва, (495) 730-17-88,
www.korpas.ru**