

ALIMENTARNE INDIGESTIJE TELADI

-smetnje **KISELOG** ili **LUŽNATOG** tipa u još nepotpuno razvijenim predželucima, u sirištu pa i u crijevu

a) **INDIGESTIJE OD MLIJEKA**

b) **INDIGESTIJE ZBOG POGREŠNOG ODBIJANJA**

INDIGESTIJE OD MLIJEKA

-smetnje što ih u tzv. tovu teladi za bijelo meso uzrokuje neracionalno othranjivanje mlijekom, posebno mliječnim zamjenama

ETIOLOGIJA I PATOGENEZA

-nesklad između nedovoljno razvijenih probavnih sposobnosti teleta i umjetne hrane kojom se telad tovi (iz ekonomskih i komercijalnih razloga)

-*probavne smetnje* : 1) nedostatnost probavnih funkcija
2) nepovoljne odlike samog krmiva

-**SIRIŠTE** – kod novorođenog teleta najveći probavni organ

-**REFLEKS JEDNJAKOVA ŽLIJEBA** (mlijeko potpunije zatvara jednjakov žlijeb)

- nedovoljno **probavnih fermentata** da iskoristi mlijeko u 4 tjedna stare teladi
- **kvaliteta mlijeka pripremljenog iz mliječnog praha**
(tele može iskoristiti do 300 g laktoze i glukoze, dok višak pogoduje probavnim smetnjama-proljev)
- probavni trakt teleta pri rođenju sterilan**, o režimu hranidbe ovisi koji će se mikroorganizmi naseliti (mliječna flora)
- higijena napajanja (mlijeko hladnije od 32-35°C – nepotpuno se gruša)
- TEMELJNI ČINILAC PRI RAZVOJU INDIGESTIJE JE PREVELIKA KOLIČINA PRIMIJENJENE MLIJEČNE SMJESE** (ako potkraj toga utrošak mliječnog praha više od 2,5 – 3 kg dnevno - tele to ne može podnijeti)
- stresovi – mogu inhibirati refleks zatvaranja jednjakova žlijeba
- PATOGENEZA** - redovito sudjeluju BURAG I SIRIŠTE
- burag-kad dolazi do othranjivanja prevelikim količinama mlijeka
(mlado tele više od 2 l)
- sirište-neprikladna kvaliteta mliječnog praha
(niska temperatura, nedovoljna homogenost)
- nagli prijelaz od prirodnog mlijeka na mliječne zamjene pogađa sirište
(upala, čir)
- mlijeko se vraća iz sirišta u burag -količina bjelančevina u buragu poraste
(pomak pH)

KLINIČKA SLIKA

1) **Abomasitis**

2) **Truljenje sadržaja buraga** (kronična indigestija s recidivirajućim nadmom)

POS LJEDICE – enterotoksemija, zamašćenje jetre, smetnje mijene tvari zbog jednolične nedostatne ishrane

Akutni oblik – (kod ulaza u tov ili potkraj tova) potištenost, ležanje, ustajanje i lijeganje, tahipneja, tahikardija, nadam, iz usta kiseli zadah, stolica kao razbijena jaja ili posve tekuća.

Kronična indigestija – sredinom razdoblja u kojem se tele neracionalno othranjuje mliječnim zamjenama. Regurgitiranje mlijeka iz sirišta u burag dovodi do truljenja i recidivirajućeg nadma (nadam nakon svakog obroka, proljev, mršavljenje)

SIMPTOMI:

– povećan obujam trbuha, napeta i osjetljiva trbušna stjenka, smanjen apetit, nakostriješena dlaka, mekani i tekući ekskrementi.

Buragov sadržaj – akutni slučajevi pH 6 – 5
trulenje pH 7 – 8

Krv – anemija, leukopenija, hipo ili hiperglikemija, smanjen fosfor

KOMPLIKACIJE:

– proljev, dehidracija, sklonost tetaniji, distrofija skeletnog mišićja, zamašćenje jetre, anemija, promjene na koži

DIJAGNOZA:

-klinička slika i anamneza

DIFERENCIJALNA DIJAGNOZA:

- zarazni gastroenteritis
- akutni – upala sirišta
- kronični – promjene u buragu i sirištu

PROGNOZA:

-općenito nepovoljna

SUZBIJANJE BOLESTI TEMELJI SE NA PROFILAKSI

LIJEČENJE:

-simptomatsko, usmjereno na suzbijanje:

a) nadma b) proljeva c) dehidracije d) intoksikacije

PROFILAKSA obuhvaća niz higijenskih mjera koje se odnose na:

- Higijena hranidbe (usredotočena na pripremu zamjena za mlijeko)
- Telad mora biti zdrava, ne teža od 40-50 kg
- Higijena okoliša (temperatura okoliša oko 15°C, izbjegavati nagle promjene, vlaga 70%, dezinfekcija)

MEDIKAMENTOSNA PROFILAKSA

-AD3E, hiperimuni serum ili gama globulini, oksitetraciklini

-Liječenje indigestije - simptomatsko (suzbijanje nadma, proljeva, dehidracije, intoksikacije)

INDIGESTIJA ZBOG POGREŠNOG ODBIJANJA

-Probavne smetnje u predželucima izazvane prenaglim prijelazom od mliječne hrane na kruto, celulozno ili koncentrirano krmivo (bez obzira da li je odbijanje prerano ili zakasnilo)

ETIOLOGIJA I PATOGENEZA

-odbijanje obuhvaća ove fiziološke procese:

razvoj buraga i kapure

nestanak refleksa jednjakova žlijeba

razvoj zubala

razvoj preživanja

progresivnu prilagodbu buragove mikropopulacije na režim hranidbe koja odgovara uzgojnoj namjeni

-tijekom odbijanja u buragu se, ovisno o tipu hranidbe, postepeno formiraju dvije skupine mikroorganizama: **FLORA SIJENA i FLORA KONCENTRATA** (taj razvoj, zbog prenaglog odbijanja, može biti zakočen; ubrzava se s buragovim sadržajem ili preživkom odraslih goveda)

PRAKTIČKI JE ODBIJANJE GOTOVO UVIJEK **NAGLO**, A ČESTO I **PREURANJENO** PA JE TELAD SKLONA PROBAVNIM SMETNJAMA

- trajanje odbijanja nasilno se skraćuje (nije postepeno)
- količina biljne hrane podvrgnuta naglim promijenama
- kakvoća hrane (previše suha i gruba hrana)
- nedostatna flora
- prisutnost vode
- telad stiče specifičnu bakterijsku floru u kontaktu s odraslim govedima (na toj osnovi naglo odbijanje najčešće uzrokuje probavne poremetnje)
- nestašica vitamina iz B skupine

Burag je aktivan u dobi od 3 tjedna; => odbijanje prebrzo ili obrok preopterećen surovom vlakninom, MIŠIĆNA STIJENKA je još slaba (brzi umor, poremećaj motorike), => nepravilno preživljanje, zakočeno podrigivanje i sklonost nadmu => motilitet zakočen => PRENATRANJE – (ako je obrok neuravnotežen) => KISELA ili LUŽNATA INDIGESTIJA (često s intoksikacijom)

-Često prisutni simptomi: loše opće stanje, mršavost, čupava dlaka, lizavost, osteodistrofične promjene na skeletu, sklonost tetaniji

.

KLINIČKA SLIKA I TOK BOLESTI

-indigestija se javlja u toku odbijanja ili, češće, pošto je odbijanje završeno.

- **postupno i polagano** => nadam nakon obroka (isprva nadam blaže naravi, kasnije te traje trajno naduto) => zastoj hrane u buragu => prenatrpanja buraga čvrstim sadržajem (začep sirišta).

Burag: gore timpanija dolje muklina, kontrakcije rijetke, kratke, tihe; mogući količni bolovi. Ekskrementi tvrdi, suhi, oblijepjeni sa sluzi. Obično se očituje začep nakon kratkotrajnog proljeva.

INDIGESTIJA JE NAJČEŠĆE KISELE NARAVI.

-Smetnje općeg stanja isprva neznatne (temperatura tijela normalna, apetit postepeno oslabi ili posve nestane, dlaka neuredna i čupava.

- ZAVRŠNOM STADIJU stanje se pogorša (bilo slabo, disanje plitko i ubrzano, sluznice hiperemične, njuška suha i raspucana)

-Indigestija zbog pogrešnog odbijanja najčešće **kronične naravi**

-Zastoj sadržaja -uzrokuje upalu sluznice (ruminitis, parakeratoza)

Ako se ne iskoristi, uquine od kaheksije

DIJAGNOZA

- nije teška (indigestija vezana uz odbijanje u prvim mjesecima života)
- kliničkom slikom prevladava recidivirajući nadam (popraćen začepom ili proljevom)

PROFILAKSA

a) Racionalna prilagodba predželudaca teleta na novu hranu

(oduzimanje mlijeka postepeno, dugotrajno- donja fiziološka granica othranjivanja oko dobi od 6 tjedana – usporedno osigurati postepeno sve veće količine mlade lako probavljive biljne hrane. Uspostavljanjem motiliteta predželudaca – podržati dobrim sijenom i pšeničnom slamom)

b) Mogućnost da životinja opskrbi burag mikropopulacijom

(burag cijepiti mikrofloram već u prvim tjednima života - preživak iz usta zdravog goveda silom prenijeti u usta teleta (višekratno) ili buragov sadržaj)
-opskrba teladi u periodu odbijanja peroralno mineralnim tvarima, oligoelementima, vitaminima

LIJEČENJE

- općenito od manjeg značenja
- dijeta, primjena lijekova (vitamini, spazmolitici-suzbijamo recidivirajući nadam, laksansi-razrjeđuju sadržaj sirišta i crijeva, pospješuju peristaltiku, obnova mikropopulacije), po potrebi kirurški zahvat