

УДК 619:618.14-002

К.Д. ВАЛЮШКИН, профессор кафедры акушерства, гинекологии и биотехнологии размножения животных,
УО "Витебская ордена "Знак Почета" государственная академия ветеринарной медицины",
А.Ф. ЛУФЕРОВ,
ГУ «Белорусский государственный ветеринарный центр»

ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ БЕСПЛОДИЯ КОРОВ В ЗИМНИЙ СТОЙЛОВЫЙ ПЕРИОД

Для достижения хороших показателей по воспроизводству крупного рогатого скота в зимних условиях необходимо осуществлять комплекс организационно-хозяйственных, зоотехнических и специальных ветеринарных мероприятий. Наиболее значимой для профилактики бесплодия коров является ветеринарная помощь. Ее необходимо производить своевременно, постоянно контролировать, ежемесячно анализировать результаты и корректировать в нужном направлении.

Специальные ветеринарные мероприятия проводятся путем организации акушерско-гинекологической диспансеризации, которая представляет собой непрерывный комплекс плановых диагностических, лечебных и профилактических требований, способствующих раннему выявлению, лечению и профилактике заболеваний половых органов крупного рогатого скота.

Акушерско-гинекологическая диспансеризация включает в себя 4 этапа, обеспечивающие постоянство и непрерывность контроля за состоянием воспроизводительной функции коров и нетелей: ранний, текущий, сезонный и основной.

Ранняя (акушерская) диспансеризация начинается при переводе животных в цех (группу) сухостоя, т.е. за 2 месяца до ожидаемых родов. При этом проводят клинический осмотр животных, проверяют их на наличие субклинического мастита, берут кровь для биохимического исследования и выявления уровня обмена веществ. На основании полученных результатов биохимического исследования судят о состоянии обмена веществ у сухостойных коров.

При обнаружении отклонений в обмене веществ разрабатывают меры по профилактике и лечению животных путем коррекции рационов для восполнения дефицита питательных веществ с учетом качества и химического состава кормов, а также дополнительного назначения витаминных препаратов, минеральных веществ.

При низком уровне содержания в кормах и крови коров и нетелей витаминов в качестве препарата, нормализующего обмен веществ, профилаксирующего задержание последа и послеродовые осложнения, можно использовать стерильный водный 0,5%-й раствор натрия селенита, который вводят однократно внутримышечно в дозе 10 мл за 20—30 дней до ожидаемых родов, а также другие антиоксиданты — дилудин, сантохин, аскорбат. Полезным является витамин А, инъеклируемый внутримышечно трижды с интервалом 10 дней по 200 тыс. ИЕ на 100 кг массы животного.

Потребность в минеральных веществах обеспечивают с учетом особенностей белорусской биогеохимической провинции, где животные испытывают дефицит йода, кобальта, меди, цинка, марганца. Недостающие в кормах и крови животных вещества вносят в кормовые премиксы, а при изготовлении комбикормов в хозяйствах осуществляют их добавки в необходимых количествах в приготавливаемый комбикорм. Исследовать корма и кровь живот-

ных на количественное содержание в них микроэлементов можно в УО "Витебская государственная академия ветеринарной медицины" или в РУП "Институт животноводства НАН Беларуси" (г. Жодино).

Для стельных сухостойных коров и нетелей организуют прогулки. Следят за параметрами микроклимата в помещениях. За 14 дней до предполагаемых родов в рационе коров и нетелей на 50% уменьшают количество сочных кормов, дают вволю сена и особое внимание уделяют обеспеченности животных углеводами. Постоянно следят за появлением предвестников родов. Нетелей приучают к доению, массируют вымя.

Роды должны проходить в чистом, продезинфицированном и побеленном станке или боксе, обеспеченном чистой, свежей соломенной подстилкой. В родильном отделении должно быть постоянное дежурство.

В послеродовой период положительное влияние на его течение оказывает совместное содержание коров с новорожденными телятами на протяжении нескольких дней. При этом сокращаются сроки инволюции половых органов, обеспечивается профилактика маститов у коров и диспепсии у телят.

Ранняя акушерская диспансеризация, проводимая на 7—8-й, 14—15-й день после родов и в конце послеродового периода, предусматривает осуществление контроля за течением инволюции половых органов и обеспечивает профилактику их заболеваний. В указанные сроки у коров исследуют состояние половых органов. При необходимости берут пробы крови и выделений из матки для проведения биохимических, бактериологических и других исследований. Исключают или подтверждают наличие воспалительных реакций в половых органах и тканях молочной железы. Выявленных больных животных изолируют и проводят соответствующее лечение. У здоровых коров все изменения в половых органах, обусловленные беременностью и родами, исчезают в течение первых 30 дней после родов. Обеспечение сбалансированного кормления и зооигиенических условий содержания коров в послеродовой период важно не только для их раздоя, но и для восстановления половой цикличности.

Чаще других в послеродовом периоде могут быть такие заболевания, как гипотония и атония матки, субинволюция матки, эндометриты, маститы. Они далеко не всегда ограничиваются сроками послеродового периода и могут

быть составной частью текущей гинекологической диспансеризации.

Текущая гинекологическая диспансеризация проводится в последних числах каждого месяца. Эта диспансеризация предусматривает конкретное решение задач, поставленных перед специалистами и животноводами по воспроизводству стада на самое ближайшее время. При этом проводят подробный анализ состояния воспроизводства стада на день исследования в разрезе ферм, бригад, производственных участков, молочно-товарных комплексов и в целом по хозяйству с обязательным ректальным исследованием на стельность и выявление причин бесплодия всех животных через 2—3 месяца после осеменения. Коров, не пришедших в охоту через 30—45 дней после родов и многократно неплодотворно осеменяемых, подвергают полному клиническому и гинекологическому исследованию с последующим устранением причин бесплодия и лечением. При отсутствии патологии в половых органах и удовлетворительной упитанности им можно применить стимулирующую терапию, начиная с тонизирующих и сокращающих матку приемов и препаратов до применения способов, активизирующих функцию яичников. С этой целью проводят массаж матки и яичников через стенку прямой кишки в течение 5—7 минут один раз в 2—3 суток. Один раз в неделю вводят 20—30 мл тканевых препаратов, приготовленных по способу В.П.Филатова. Внутримышечно инъецируют витаминные препараты, 7%-й раствор ихтиола с интервалом в 2 суток. Хороший стимулирующий эффект можно ожидать от применения препаратов простогландинового ряда, которые вводят дважды с интервалом 11—12 дней; от подкожного введения 30 мл свежевыдоенного молозива, лучше второго удоя, или 20—25 мл гомогенной смеси белка и желтка диетического куриного яйца со 150 мл физиологического раствора. Однако при наличии патологических процессов в половых органах и при плохой упитанности животного стимуляция противопоказана.

Сезонные гинекологические диспансеризации проводятся в апреле и октябре и имеют различные цели.

Осенняя гинекологическая диспансеризация проводится в октябре. Здесь необходимо путем биохимического анализа крови определить уровень обмена веществ в организме коров и нетелей и принять в необходимых случаях меры по его коррекции накануне зимнего стойлового содержания, а также провести анализ доброкачественности кормов и выбраковку всех животных, имеющих необратимые патологические изменения в половых органах и тканях молочной железы.

Весенняя сезонная гинекологическая диспансеризация проводится с целью мобилизации зооветспециалистов и всех работников молочно-товарных ферм и комплексов на максимальные усилия по улучшению оплодотворяющей способности коров в предстоящий пастбищный период. Однако даже при хорошей организации и проведении искусственного осеменения коров и телок от 30 до 50% животных приходит в охоту повторно, а часть из них — даже трижды. Оптимальным вариантом считается оплодотворение от первого-второго осеменения. Коровы, не оплодотворившиеся в течение 80 дней после родов, не дают приплод на протяжении года и остаются яловыми. В этой связи для улучшения оплодотворяемости коров и телок в зимний стойловый период необходимо:

— иметь квалифицированные кадры операторов по искусственному осеменению животных;

— допускать к осеменению телок в возрасте 16—18 месяцев при достижении ими живой массы не менее 70% от взрослой коровы этой породы;

— осеменять животных в первую половую охоту после родов, но не ранее 3—4 недель, т.е. после завершения послеродового периода;

— осеменение проводить на пунктах или иметь для этой цели на каждой ферме лаборатории по искусственному осеменению животных;

— коров и телок осеменять при наличии у них одновременно течки и половой охоты, т.е. при полноценных половых циклах;

— осеменение проводить сразу после выявления половой охоты и повторить его через 10—12 часов;

— осеменение проводить перед доением или не ранее как через два часа после него;

— доставляя животных к месту осеменения, не следует причинять им боль;

— строго соблюдать ветеринарно-санитарные правила при искусственном осеменении животных;

— через 2—3 месяца после осеменения всех коров и телок исследовать на выявление стельности или причин бесплодия.

Основная гинекологическая диспансеризация проводится в начале января. Это дает возможность квалифицированно подвести итоги по воспроизводству стада за истекший год, выявить наиболее часто встречающиеся причины нарушения воспроизводительной функции у коров и телок, а также принять необходимые меры по профилактике бесплодия в наступившем году. Здесь очень важно, что осемененные в результате принятых мер до 20 марта коровы могут принести приплод уже в текущем году, что положительно скажется на выходе телят и на повышении молочной продуктивности животных.

В проведении диспансеризации должны участвовать ветеринарные специалисты, зоотехники, руководители молочных ферм или комплексов, операторы по искусственному осеменению (ветврачи-гинекологи), доярки (операторы машинного доения).

Методические подходы к проведению акушерско-гинекологической диспансеризации коров и нетелей

Во время проведения акушерско-гинекологической диспансеризации все поголовье коров на молочной ферме или комплексе в зависимости от состояния их репродуктивной системы условно подразделяют на стельных, находящихся в послеродовом периоде, подлежащих осеменению, многократно (более трех раз) неплодотворно осеменяемых, осемененных, но еще не исследованных на стельность, а также подвергнутых выбраковке. Данные о результатах исследования заносят в "Журнал учета осеменений и отелов крупного рогатого скота" (форма 10-мол) и в "Журнал акушерско-гинекологической диспансеризации коров", в котором отмечают кличку, инвентарный номер животного, год рождения, дату последнего отела, даты осеменений, результаты исследования на стельность и причины бесплодия, лечебные мероприятия, примечание.

В областях и в каждом районе должны быть созданы рабочие группы по контролю за состоянием воспроизводства стада в составе 3—5 человек или по несколько таких групп, закрепленных за районами или хозяйствами определенной зоны. В группу включают ветеринарные врачи и зоотехники государственных учреждений. В хозяйствах из специалистов животноводческого профиля создаются звенья по воспроизводству животных.

В основу работы районных групп и хозяйственных звеньев по воспроизводству животных может быть положена примерная схема проведения акушерско-гинекологической диспансеризации (табл.).

Таблица

Схема акушерско-гинекологической диспансеризации коров и нетелей

Мероприятия	Акушерско-гинекологическая диспансеризация			
	ранняя	текущая	сезонная	основная
Анализ данных по воспроизводству стада	не проводится	проводится	проводится	проводится
Анализ рационов кормления и условий содержания животных	проводится	проводится	проводится	проводится
Ветеринарный осмотр всего поголовья коров и нетелей	не проводится	не проводится	проводится	проводится
Клиническое обследование 15—20% животных	не проводится	по усмотрению ветврача	проводится	проводится
Биохимическое исследование крови	не проводится	не проводится	проводится	проводится
Определение качества используемой спермы	не проводится	проводится	проводится	проводится
Ректальное исследование животных	проводится	проводится	проводится	проводится
Анализ полученных данных	проводится	проводится	проводится	проводится
Лечение, профилактика	проводится	проводится	проводится	проводится

При анализе данных по воспроизводству стада учитывают показатели по выходу телят на 100 коров, а также на 100 коров и телок старше двух лет, имевшихся на начало календарного года, количество и причину аборт, мертворожденных, количество патологических родов и послеродовых осложнений.

Анализируя рационы кормления, имеют в виду обеспеченность коров и нетелей общей энергией: переваримым протеином, сахаром, кальцием, фосфором, каротином, а при возможности и микроэлементами — йодом, кобальтом, медью, цинком и марганцем в связи с физиологическим состоянием и уровнем молочной продуктивности. Одновременно учитывают характер и продолжительность моциона, методы выявления коров в состоянии половой охоты, соответствие коровников зоогигиеническим требованиям.

Проводя ветеринарный осмотр коров и нетелей, обращают внимание на их общее состояние, упитанность, состояние волосяного покрова, особенно на наличие на нем засохших корочек в области корня хвоста и седалищных бугров, на наличие патологических истечений из половых органов.

Во время клинического исследования животных определяют состояние слизистых оболочек, лимфоузлов, температуру тела, частоту пульса, дыхания, ритм и силу сокращения рубца, функциональное состояние молочной железы.

Кровь от одних и тех же животных (контрольная группа) исследуют на содержание общего белка, сахара, кальция, фосфора, каротина, резервную щелочность, количество эритроцитов, лейкоцитов, гемоглобина.

Определяют балл подвижности и переживаемость спермиев быков, закрепленных за хозяйством для искусственного осеменения коров и телок.

Во время ректального исследования через стенку прямой кишки пальпируют шейку, рога матки, яйцепроводы (в норме не прощупываются) и яичники, определяя их месторасположение, размеры, подвижность, консистенцию, тонус, болезненность.

Полученные в результате исследований данные подвергают анализу, обобщению, на основании чего устанавливают конкретные причины бесплодия и принимают меры по устранению имеющихся причин. Больных животных подвергают лечению (здоровых — стимуляции), намечают конкретные профилактические мероприятия, направленные на улучшение воспроизводства стада.

Среди болезней половых органов, приводящих к бесплодию, чаще других бывают гипофункция яичников, персистентные желтые тела в яичниках, кисты яичников и воспалительные процессы в матке.

При гипофункции яичников коровам вводят подкожно однократно гонадотропин сыворотки жеребых кобыл (СЖК), кровь жеребых кобыл (КЖК) или гравогормон в дозе 6 м.е. на 1 кг массы животного.

Если гипофункция яичников сопровождается гипотонией матки, то указанные гормональные препараты вводят в комбинации с нейротропными (0,1%-й раствор карбахолина, 0,5%-й раствор прозерина) препаратами по 2—3 мл, а через два дня — СЖК

в дозе 4 м.е. на 1 кг живой массы. Животным, не пришедшим после обработки в охоту, после гинекологического исследования и подтверждения диагноза гонадотропин вводят повторно в той же дозе через 21—22 дня. Для обеспечения нормальной овуляции в день осеменения пришедшим в охоту животным инъецируют 20 мкг сурфагона.

Введение гонадотропных препаратов нужно проводить на фоне нормальных биохимических показателей крови, после акушерского или гинекологического исследования каждого животного с нормальной упитанностью и признания его здоровым.

Положительный терапевтический эффект при гипофункции яичников у коров можно получить от применения подкожно или внутримышечно эстрогенного препарата агафолина в дозе 2—4 мл, а также после массажа яичников и матки, подкожных инъекций 20—25 мл молозива второго удоя, 20—25 мл разбавленной физраствором массы белка и желтка диетического куриного яйца, аутогемотерапии, когда кровь этой же коровы вводят подкожно с интервалом 48 часов в дозах 50, 75, 100, 125, 100, 75, 50 мл.

Персистентным желтым телом может оказаться желтое тело беременности или полового цикла. Оно продуцирует гормон прогестерон, и коровы не приходят в половую охоту весь этот период, т.е. остаются бесплодными.

Лечение коров с персистентным желтым телом в яичнике может быть оперативным или консервативным. При оперативном способе лечения производят отдаливание (энуклеацию) желтого тела из яичника после того, как окончательно убедились (повторным ректальным исследованием через 25 дней), что желтое тело является персистентным. Если же в один прием энуклеацию совершить не удается, то предварительно массируют желтое тело 2—3 раза через день по 5 минут.

Консервативное лечение заключается в применении препаратов простагландинового ряда (клатропростин, эстрофан, биоэстрофан, ремофан, суперфан, эстуфалан, энзопростин и др.) в дозе 2 мл внутримышечно с интервалом 10—12 дней.

Кисты яичников могут быть фолликулярные (образовавшиеся из неовулировавших фолликулов) или лютеиновые (возникшие из желтых тел). Фолликулярные кисты чаще всего сопровождаются длительным состоянием половой охоты (нимфомания), а лютеиновые — анафродизией (отсутствием стадии возбуждения полового цикла).

При лечении фолликулярную кисту следует раздавить через стенку прямой кишки, затем в течение четырех дней подряд подкожно вводить по 6 мл 1%-го раствора прогестерона, а на пятый день — 4000 ЕД сывороточного гонадотропина.

При лютеиновых кистах яичников лечебные мероприятия такие же, как и при персистентных желтых телах.

Во время лечения коров, больных эндометритами (метритами), врач ветеринарной медицины должен последовательно решить пять основных задач:

— организовать создание больному животному хороших условий содержания, полноценное кормление, которые способствовали бы благоприятному исходу заболевания;

— освободить матку от содержащегося в ней экссудата;

— подавить жизнедеятельность микрофлоры в очаге воспаления;

- повысить тонус и сократительную функцию матки;
- активизировать защитные силы организма.

При скоплении в полости матки большого количества экссудата ее промывают теплыми растворами натрия хлорида (3—10%), перекиси водорода (3%), калия перманганата (1:1000—2000), фурацилина (1:5000), ихиола (3—4%), ваготила (1—3%) или других дезинфицирующих веществ. Введенный раствор следует сразу же удалить из полости матки по принципу сифона. Промывание считают законченным, когда вводимый и выводимый раствор будет одинаковым по цвету.

Подавить действие микробов в полости матки можно путем применения рифациклина в дозе 100 мл с интервалом 48 часов до выздоровления, метрикура однократно с повторением введения в крайних случаях, низкоинтенсивного лазерного облучения.

Для подавления патогенной микрофлоры также используют нитрофурановые, сульфаниламидные, антибиотические препараты в разных сочетаниях и в различных лекарственных формах. Эти вещества применяют парентерально, местно в виде эмульсий, суспензий, мазей, порошков, палочек, пенообразующих таблеток. Антибиотики вводят внутримышечно 2—3 раза в сутки по 3—5 тыс. ЕД на 1 кг массы тела животного в 0,25—0,5%-м растворе новокаина 3—5 дней и более. Внутривенно рекомендуется вводить 10%-й раствор норсульфазола или стрептоцида белого из расчета 40 мг/кг один раз в сутки на протяжении 3—5 дней.

Сократительную функцию матки повышают с целью выведе-

ния воспалительного экссудата путем введения подкожно или внутримышечно питуитрина, окситоцина или гифотоцина в дозе 6—8 ЕД на 100 кг массы животного два раза в сутки на протяжении 3—5 дней, а при необходимости — и более. С этой же целью применяют парентерально 0,5%-й раствор прозерина, 0,1%-й раствор карбахолина.

Из средств патогенетической терапии полезны надплевральная новокаиновая блокада по Мосину, а также введение 0,25%-го новокаина на изотоническом растворе натрия хлорида. Раствор вводят внутривенно ежедневно или через день в дозе 1 мл/кг массы животного. Сочетание новокаина и сульфаниламидов не рекомендуется.

У части коров в послеродовой период сохраняется прогестероновый блок миометрия, а поэтому его чувствительность к окситоцину понижена или отсутствует. Для усиления действия окситоцина в таких случаях за 2—3 часа до его применения вводят эстрогенные препараты (синестрол, эстрадиол и др.), а также простагландины.

Для поднятия общего тонуса и мобилизации защитных сил организма назначают внутривенные инъекции растворов глюкозы, кальция хлористого, парентерально — ихиол, камагсол, АСД-2, аутокровь, витаминные и ферментные препараты, каролин.

Повсеместное соблюдение общих положений по воспроизводству стада крупного рогатого скота в хозяйствах Республики Беларусь и выполнение требований по профилактике бесплодия коров и телок позволит повысить выход телят от каждой 100 маток на 10—12% и тем самым увеличить производство мясной и молочной продукции для народонаселения страны.

Представительство "Intervet International B.V." в РБ: г. Минск, пр-т Пушкина, 39-311.

Тел.: (017) 257-54-90, факс 206-79-62. www.intervet.by



МАСТИЕТ ФОРТЕ® —

надежное средство для лечения клинических и субклинических маститов у коров в период лактации.

Мастьет Форте® специально разработан для профилактики и лечения маститов у коров в период лактации

Каждый 8-граммовый шприц содержит уникальную комбинацию препаратов:

- 250 мг окситетрациклина,
- 250 мг неомицина,
- 2000 МЕ бацитрацина,
- 10 мг преднизолона.

В Мастьет Форте® входят специальные, запатентованные жировые эмульсии, способствующие постепенному и равномерному выделению действующих веществ в вымени в течение длительного времени.

Основные свойства препарата:

— Комбинация антибиотиков в Мастьет Форте® обеспечивает абсолютно достаточный спектр антимикробной активности по отношению к патогенным микроорганизмам, которые наиболее часто являются возбудителями мастита.

— Высокий клинический эффект объясняется наличием синергизма бактерицидного действия 3 антибиотиков, которые входят в состав Мастьет Форте®.

— Все три антибиотика действуют последовательно в разные стадии развития бактерий, многократно усиливая действие друг друга, и уничтожают весь спектр основных известных возбудителей маститов.

— Включение гормонального препарата преднизолона в состав Мастьет Форте® обеспечивает повышение терапевтической активности вследствие мощного противовоспалительного и противоотечного действия кортикостероидов. Снижение отека тканей молочной железы облегчает проведение доения и тем самым обеспечивает более полное сдаивание инфицированного молока из пораженных четвертей вымени. Все это способствует быстрому восстановлению молочной продуктивности.

— Также в Мастьет Форте® входят специальные компоненты, способствующие быстрой и равномерной абсорбции препарата в пораженных тканях вымени.

Мастьет Форте® — один из самых популярных антимаститных препаратов в Европе.

Например, во Франции каждый второй используемый антимаститный шприц — Мастьет Форте®

Курс лечения: субклинические и клинические маститы: как правило, достаточно однократного введения Мастьет Форте® в пораженные доли вымени. При необходимости можно повторить введение препарата через 24 часа.

Клинические испытания, проводившиеся во многих странах мира, свидетельствуют, что эффективность лечения Мастьет Форте® составляет более 90%.

Препараты можно приобрести у дистрибьюторов:

“ГРУППА - СТС” т. (017) 297-37-10, 221-53-12, “Т&М” т. (017) 285-39-85, “КОНСУЛ” т. (8-0162) 45-06-96, 44-40-93,

“ВЕТИНТЕРФАРМ” т. (017) 214-73-31, 214-73-39, “КИНС” т. (017) 287-04-00, 287-05-00,

“ВЕТРЕЙДФАРМ” т. (017) 219-78-47, 219-78-46, “АГРОПРОДУКТ” т. (8-0152) 75-20-35, 78-28-70 (-36),

«АГРОВНЕШСЕРВИС» т. (8-0152) 44-04-20, 44-00-32.