

УДК 619:618.19-0002:636.4

Б.С. СПИРИДОНОВ

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ МАСТИТАХ У СВИНОМАТОК В УСЛОВИЯХ ПРОМЫШЛЕННОГО КОМПЛЕКСА

Среди заболеваний свиноматок в послеродовом периоде значительное место отводится воспалением молочной железы, что приводит к снижению молочной продуктивности и качества молока, большому проценту выбраковки и частой смене поголовья, желудочно-кишечным заболеваниям новорожденных и частой их гибели.

Наблюдениями установлено, что маститы возникают в любое время года, на разных стадиях лактации как у основных, так и проверяемых свиноматок. Чаще регистрировали катаральный и катарально-гнойный маститы. Поражаются в большинстве передние и задние доли. Возникновению мастита способствуют нерегулярное подпускание поросят к свиноматке, неполное высасывание молока поросятами, снижение бактерицидных и бактериостатических свойств молока, травмы, ушибы, переохлаждение молочной железы и другие факторы.

При маститах отмечается угнетение общего состояния, появление у отдельных свиноматок агрессивности, повышение температуры тела, снижение аппетита. Из больных долей с трудом выдаивается водянистый секрет со значительным количеством сгустков, хлопьев тягучей вязкости грязно-серого или грязно-желтого цвета. При катаральном мастите у свиноматок доли молочной железы увеличены в 2-4 раза в сравнении со здоровыми, сильно отвисшие, плотные, горячие. Кожа их отечная, гиперемированная, напряженная. Соски больных долей увеличены, сочные, набухшие, при прикосновении появляется бо-

лезненность. При дотрагивании к большим долям отмечается сильная болезненность, агрессивность. Из смежных долей сдаивается прозрачная сыворотка желтоватого цвета с примесью глыбок и хлопьев плотной консистенции. Лабораторное исследование секрета или молока дает положительную реакцию по пробе Уайтсайда и В.И.Мутовина.

Для лечения 335 свиноматок, больных катаральным и катарально-гнойным маститом, принадлежавших совхозу им. Машерова Санненского района Витебской области, вводили подкожно или внутримышечно гормональные препараты: питуитрин, гифотоцин, окситоцин, которые обладают противовоспалительным действием, вызывают активные сокращения гладких мышечных волокон, стимулируя при этом и сократительную деятельность матки, так как часто мастит у свиноматок протекает в комплексе синдрома ММА (метрит-мастит-агалактия).

Свиноматкам первой опытной группы (90 голов) вводили питуитрин, второй (135 голов) - гифотоцин, третьей (85 голов) - окситоцин. Доза гормональных препаратов 10-15 Ед на 100 кг массы. Введение их проводили два раза в день, утром и вечером. Для подавления роста и жизнедеятельности попавшей в молочную железу микрофлоры внутримышечно согласно предварительной определенной чувствительности вводили стрептомицин в дозе 2-3 тыс. Ед/кг массы, два раза в день.

25 свиноматкам контрольной группы два раза в день вводили внутримышечно только стрептомицин в дозе 2-3 тыс. Ед/кг массы.

Перед введением и спустя 10-20 минут после введения гормональных препаратов проводили сдаивание молока или подпускания поросят для сосания, спустя 6-7 минут поросят отнимали от свиноматки, повторное подпускание их к свиноматке или сдаивание молока осуществляли снова через 20-25 минут. Учитывая то, что гормональные

препараты активизируют сократительную деятельность матки и миоэпителии молочной железы в течение 1,5-3 часов сдаивание молока или подпускание поросят для сосания проводили 5-6 раз.

После введения гормональных препаратов сдаивание проводили не только больных, но и здоровых долей, так как они вызывают сокращение миоэпителиальных клеток альвеол, в результате молочная железа опорожняется от экссудата, токсинов, микробных тел и других продуктов воспаления. В этих условиях концентрация токсинов и других микробных ядов в молоке резко падает и уменьшается интоксикация секреторной ткани. Опорожнение альвеол стимулирует образование молока, увеличивает секрецию лизоцима, усиливает миграцию лейкоцитов к очагам воспаления и активизирует другие компоненты защитной функции молочной железы. Как показали клинические наблюдения инъекции питуитрина, гифотоцина, окситоцина быстро восстанавливают молокоотдачу, усиливают образование молока и блокируют развитие воспаления.

Курс лечения в опытных группах составил 8-9 дней. Клиническое выздоровление отмечено у 78 свиноматок ($86,6 \pm 3,5$, $P < 0,05$) первой группы, у 123 ($94,8 \pm 2,0$, $P < 0,04$) второй и у 78 ($91,7 \pm 3,1$, $P < 0,04$) третьей группы. Продолжительность лечения свиноматок контрольной группы составило 12 дней. Выздоровление наступило у 8 свиноматок (32%).

З а к л ю ч е н и е. На основании вышеизложенного считаем, что питуитрин, гифотоцин, окситоцин в дозе 10-15 ЕД на 100 кг массы могут успешно применяться при лечении свиноматок, больных маститами.