

силат 10 мл параректально, утеротон 10 мл - внутримышечно; 12-й день – массаж матки, внутриматочное введение «Рихометрина» в дозе 150 мл; 13-й день – массаж матки, «Оксилат» в дозе 10 мл параректально; 14-й день – массаж матки, внутриматочно - рихометрин 150 мл. Лекарственные препараты сочетали с физиотерапией (лазерный переносной аппарат СТП-99) на 7, 9, 11 и 13-й день однократно, экспозиция 2 минуты.

Клинические признаки болезни исчезали уже на 5-е сутки лечения, отмечалось значительное улучшение общего состояния животных, ослабевали признаки воспаления половых путей, восстанавливалась регидность матки, происходила активная эвакуация экссудата из половых путей. Выделения экссудата из половых путей в первые двое суток после начала лечения были обильными, а спустя 5-7 суток истечения становились прозрачными, слизистыми, незначительными. В последующие дни отмечена активная ретракция матки.

До начала лечения в крови коров наблюдалось снижение количества эритроцитов (-32%); снижение уровня гемоглобина (-10,1%), увеличение количества лейкоцитов, увеличение СОЭ. После начала применения схемы лечения отмечена нормализация показателей крови по сравнению с физиологической нормой.

Выводы. С момента появления первых клинических признаков гнойно-катарального эндометрита применяли следующие препараты: «Рихометрин» в дозе 150 мл внутриматочно на 6, 8, 10, 12, 14-й день, «Лиарсин» на 6-й день в дозе 5 мл внутримышечно, «Оксилат» - в дозе 10 мл на 7, 9 и 11-й день параректально, «Утеротон» - на 7, 9, 11-й день в дозе 10 мл внутримышечно, применение лазера с экспозицией 2 минуты на 7, 9, 11, 13-й день и проведение массажа матки каждый день, начиная с 7 по 14-й день, это оказало благоприятное действие на состояние здоровья животных, что отразилось на клинических данных, показателях крови и привело к выздоровлению.

Литература. 1. Белкин, Г. А. Эндометрит у коров – профилактика и комплексное лечение [Текст]: Молочное и мясное скотоводство, журнал №7 / Г. А. Белкин, 2014- 32с. 2. Васильев, В. Д. Способы лечения острых послеродовых эндометритов [Текст]: Учебник / В. Д. Васильев – Омск, 1993- 304с. 3. Воронин, В. В. Лечение коров при эндометрите [Текст]: Учебник / В. В. Воронин, 1977- 267 с. 4. Еремин, С. П. Методы ранней диагностики патологии органов размножения у коров [Текст]: учебное пособие / С. П. Еремин. // Ветеринария. 2004.- № 4.- С. 38-40 5. Казеев, Г. В. Лазеротерапия и лазеропунктура при акушерско-гинекологических заболеваниях коров [Текст]: Учебник / Г. В. Казеев, И. И. Балковой, В. Н. Миронов, В.И. Родин, В.М.Баранников, Л.Н. Кудрина // Ветеринария. – 2002. - № 2.- С.34-36 6. Никитин, В. Я. Практикум по акушерству, гинекологии и биотехнике размножения животных [Текст]: Учебник / В. Я. Никитин, М. Г. Миролюбов, В. П. Гончаров – М : КОЛОСС, 2003-205с.

УДК [619:618.19-002-085.28]:636.22/.28

ЛЕЧЕНИЕ СЕРОЗНОГО И КАТАРАЛЬНОГО МАСТИТОВ КОРОВ

Великанов В.И., Седов С.П., Кулешова Е.С., Терентьев С.С., Кляпнев А.В.
ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная сельскохозяйственная академия»,
г. Нижний Новгород, Россия

Введение. Одной из самых серьезных проблем в молочном животноводстве остается борьба с маститом. Этому вопросу уделяется большое внимание ученых, врачей-практиков, производителей ветеринарных препаратов, но актуальность этой проблемы только возрастает.

Маститами поражаются коровы в любой период лактации, чаще заболеванию подвержены высокопродуктивные животные. Потери молока происходят во время болезни и в период выздоровления. У большинства коров из-за длительного лечения происходят необратимые изменения ткани молочной железы, и прежние

удои не восстанавливаются. Более 25% коров идут на выбраковку после переболевания маститом из-за атрофии одной или нескольких четвертей вымени [1, 3].

Экономический ущерб от маститов складывается из снижения качества и недополучения молока, преждевременной выбраковки коров, заболеваемости новорожденных телят и затрат на лечение. Поэтому разработка новых эффективных средств, методов лечения и профилактики мастита у коров имеет актуальное значение.

Целью работы явилось исследование эффективности схем лечения катарального и серозного мастита применяемых в ООО СПК «Ждановский» Нижегородской области.

Материалы и методы исследований. Исследования проводились на кафедре Анатомии, хирургии и внутренних незаразных болезней ветеринарного факультета Нижегородской ГСХА, а также в ООО СПК «Ждановский». По эпизоотическим данным района, хозяйство является благополучным по инфекционным и инвазионным болезням.

Материалом исследования послужили коровы черно-пестрой породы, в количестве 10 голов, в возрасте 3-5 лет, разделенные на 2 группы, по установленному диагнозу катарального (I гр.) и серозного (II гр.) мастита соответственно по 5 голов в каждой. У животных исследовали состояние молочной железы, при этом фиксировали: изменение внешнего вида, консистенцию, болезненность, местную температуру вымени, увеличение надвыменных лимфоузлов. Также ежедневно фиксировали общее состояние животных [2].

Материалом лабораторных исследований послужили пробы крови, отобранные от коров обеих групп, в утренние часы, до кормления, из хвостовой вены в соответствии с правилами методики по отбору проб крови в вакуумную пробирку.

В молоке исследовали количество соматических клеток с помощью системы Keno-Test, проводили микробиологический анализ.

Отобранный патологический материал исследовали в лаборатории БСМП города Дзержинска.

Результаты и обсуждение. При клиническом исследовании животных I группы было зафиксировано: угнетенное состояние; снижение аппетита; повышенная температура тела; учащенная частота пульса и дыхательных движений. При исследовании пораженных четвертей вымени наблюдалась характерная картина для всех животных группы: увеличение размеров пораженных четвертей; гиперемия кожи; слабовыраженная болезненность; отечность и гиперемия сосков; при пальпации прощупывались плотные участки, над молочной цистерной – тяжи. Секрет пораженных долей имел желтоватый цвет с обильным содержанием хлопьев казеина, выдаивался с трудом. Микробиологический анализ молока выявил наличие *S. agalactiae*.

Животных I группы лечили по схеме: антимикробный препарат «Лактококкс», вводили интрацистернально в пораженную четверть в дозе 5 г, трехкратно с интервалом 12 часов; препарат «Мастометрин» - в дозе 5 мл в надвыменную складку однократно; внутривенно раствор глюкозы 40% объемом 200 мл и раствор хлористого 10% кальция объемом 200 мл, с интервалом 2 дня трехкратно; в качестве физиотерапии применяли низкоинтенсивный лазерный аппарат СТП-99, облучали молочную железу с экспозицией 2 мин. 1 раз в день в течение 7 дней.

При лечении первой группы животных вышеуказанной схемой мы наблюдали: нормализацию местной температуры на 6-7-й день; отсутствие болезненности – 6-й день; однородность структуры вымени восстанавливалась на 7 день; восстановление консистенции молока - на 7-й день. Восстановление молочной продуктивности наступало на 10-й день в 90% случаев, в 10% - на 11-й день. Средняя продолжительность лечения - 8 дней.

У животных второй группы фиксировали небольшое повышение температуры, снижение аппетита, увеличение частоты пульса и дыхательных движений в минуту. При исследовании пораженных четвертей вымени отмечали болезненность, отечность, повышение местной температуры, каменистую консистенцию при пальпации, гиперемии кожного покрова, увеличение надвыменных лимфати-

ческих узлов. Молоко из пораженных четвертей имело вид водянистой жидкости с небольшим количеством сгустков казеина.

Животных II группы лечили по схеме: интрацистернально в пораженную долю - антимикробный препарат «Диоксидин» в дозе 10 мл, трехкратно с интервалом в 12 часов; препарат «Окситоцин» 50ЕД - внутримышечно 1 раз в сутки в течение 5 дней; препарат «Мастометрин» в дозе 5 мл - в надвыменную складку однократно; внутривенно - раствор глюкозы 40% объемом 200 мл и раствор хлористого кальция 10% объемом 200 мл, с интервалом 2 дня - трехкратно; в качестве физиотерапии применяли низкоинтенсивный лазерный аппарат СТП-99, облучали молочную железу с экспозицией 1-2 мин. 1 раз в день в течение 5 дней. При лечении животных второй группы вышеописанной схемой регистрировалась нормализация местной температуры; отсутствие болезненности; восстановление однородности структуры вымени; нормализация общей клинической картины животного на 5-6-й день. Молочная продуктивность животных восстанавливалась на 9-10-й день. Продолжительность лечения в общем составила 7 дней. В ходе данного исследования был проведен гематологический анализ до начала лечения и через неделю после выздоровления. У животных с диагнозом «катаральный мастит» выявлены следующие изменения в общем анализе крови. Перед началом лечения наблюдалось повышенное содержание лейкоцитов за счет увеличения их нейтрофильных форм. Наблюдалось достоверное увеличение уровня эритроцитов +22%, гемоглобина - +8%. Через неделю после окончания лечения зарегистрировано снижение количества лейкоцитов на -31%, тромбоцитов - на -7%. В лейкограмме повышен уровень моноцитов до верхней границы нормы, что служит показателем развития иммунных процессов в организме. Таким образом, гематологические показатели свидетельствуют о выздоровлении животных. У животных II группы до начала лечения наблюдался нейтрофильный лейкоцитоз, сопровождающийся увеличением в крови сегментоядерных нейтрофилов при уменьшении лимфоцитов, что свидетельствует о воспалительной реакции в организме. Под влиянием лечения в крови были зарегистрированы изменения показателей крови: повышение уровня гемоглобина +8%; увеличение количества эритроцитов +19%; уменьшение количества тромбоцитов -30% и лейкоцитов -29%, а показатели лейкограммы выровнялись и стали близки к физиологической норме для КРС, что свидетельствует о затухании воспалительного процесса под влиянием терапии. Пробы молока, отобранные от всех групп и взятые через неделю после окончания лечения, были оценены с помощью системы Кепотест. Исследования показали наличие количества соматических клеток в пробах от 200000 до 500000 на см³, что соответствует показателям нормального молока.

Выводы. Схема лечения дойных коров, применяемая в ООО СПК «Ждановский» при катаральном мастите с применением лактоклокса, мастометрина, траматина и использованием прибора СТП-99, обеспечивает выздоровление всех животных на 7-8-й день, а восстановление молочной продуктивности - на 10-11-й день.

Схема лечения серозного мастита с применением диоксидина, окситоцина, прибора СТП-99 обеспечивает выздоровление всех животных на 6-7-й день, а восстановление молочной продуктивности - на 9-10-й день.

Литература. 1. Еремин, А. П. *Акушерство, гинекология и биотехнология размножения животных.* [Текст] / А. П. Еремин, С. П. Еремин, А. Н. Успенский – Нижний Новгород: Нижегородская государственная академия, 2011-98с. 2. Никитин, В. Я. *Практикум по акушерству, гинекологии и биотехнологии размножения животных.* [Текст] / В.Я. Никитин, М. Г. Миролюбов, В. П. Гончаров, В. В. Храпцов, О. Н. Преображенский – М. : КолосС, 2003.-208с., ISBN 5-9535-0022-6. 3. Рубцов, В. И. *Лечение коров при серозном и катаральном мастите.* [Текст] / В. И. Рубцов // *Ветеринария*, 2001. №1. – С.36-37.