

тела, понижением аппетита, иногда отказом от корма, гипо- или агалактией и выделением экссудата из матки. Все животные были 1,5—3-летнего возраста, весом 130—250 кг, мясной и жирной кондиции. Перед лечением все больные животные были разделены на две группы. Свиноматкам первой группы (4 головы) вводили подкожно один раз в сутки гифотоцин в дозе 10—15 ЕД на 100 кг веса в течение 3—5 дней в комбинации с внутримышечными инъекциями антибиотиков (пенициллин, стрептомицин) в дозе 2—3 тыс. ЕД/кг животного.

Свиноматкам второй группы вводили подкожно питуитрин М в дозе 10—15 ЕД на 100 кг веса также в комбинации с вышеуказанными внутримышечными инъекциями антибиотиков. В зависимости от патологического процесса в матке лечение свиноматок продолжали от 3 до 8 и более дней. В результате такого комплексного лечения общее состояние свиноматок уже через одни-двое суток значительно улучшалось, понижалась температура тела, пульс и дыхание приходили почти к физиологической норме, улучшался аппетит и увеличивалась их молочная продуктивность.

Выделение экссудата из матки в начале было обильным, а затем постепенно уменьшалось и к 5-му дню у большинства животных почти совершенно не регистрировалось.

На основании наших клинических наблюдений можно сделать вывод, что подкожное применение питуитрина М или гифотоцина в дозе 10—15 ЕД на 100 кг веса у свиноматок дает хороший терапевтический эффект при задержании последа, а также в сочетании с антибиотиками при катарально-гнойных эндометритах.

КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ КОРОВ, БОЛЬНЫХ ГНОЙНО-КАТАРАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИТОМ

ВАЛЮШКИН К. Д.

Послеродовые воспалительные процессы в матке встречаются довольно часто. Они наносят хозяй-

ствам значительный экономический ущерб, который складывается из снижения продуктивности и большой яловости животных. В настоящее время для лечения эндометритов у коров предложены различные фармакологические препараты. Однако о применении для этих целей витамина А в литературе имеется ограниченное количество сведений. Известно, что витамин А не синтезируется в животном организме, а поступает вместе с кормом в виде каротина. Обеспеченность коров витамином А зависит от качества получаемых кормов и подвержена значительным сезонным колебаниям. Наши предыдущие исследования показали, что количество витамина А в крови коров во второй половине зимнего стойлового содержания нередко снижается до отметки «следы». В таких случаях наступает состояние, именуемое гиповитаминозом А. При этом организм теряет способность поддерживать морфологическую специфику различных форм эпителия. При резком недостатке или отсутствии витамина А эпителий, независимо от присущей ему формы, заменяется многослойным ороговевающимся. К органам с наиболее выраженными изменениями эпителия при гиповитаминозе А относятся матка и мочевого пузыря.

Наряду с этим считают, что содержание витамина А в крови коров начинает снижаться за 3—4 недели до отела и достигает минимума к 3—5-му дню после отела, а затем повышается и приходит к исходному уровню через 3—4 недели.

При ослаблении организма во время родов и понижении синтеза витамина А падает резистентность слизистой оболочки матки к условно патогенной микрофлоре, что обуславливает развитие воспалительного процесса. Очевидно, поэтому эндометриты у коров чаще всего возникают во второй половине зимнего стойлового содержания, когда запасы витамина А в организме истощаются, а кормовые рационы не могут обеспечить потребность животных.

Весной 1970 и 1971 гг. мы провели исследования по комплексной терапии коров, больных гнойно-катаральным эндометритом, принадлежащих племхозу «Крынки» Витебской области. Опыт поставлен на 28 коровах швицкой породы в возрасте 3—10 лет, имеющих среднюю упитанность и удой за последнюю лактацию 3000—

4200 кг. Согласно нормам кормления, в рационе не доставало около 200 мг каротина, а при исследовании крови показатель каротина составлял 0,13—0,15 мг%. Моционом животные пользовались ежедневно.

Диагноз на гнойно-катаральный эндометрит ставили на основании клинических данных, характерных для этого заболевания.

В опытной и контрольной группах имелось по 14 коров, эндометриты у которых развились в результате послеродовых осложнений. Лечение больных животных опытной группы проводили комплексно с применением витамина А, антибиотиков и нейротропных препаратов, а коров контрольной группы лечили по принятой в хозяйстве схеме с многократным промыванием полости матки раствором риванола.

Первоначально у коров опытной группы полость матки однократно промывали по принципу сифона 0,1%-ным раствором риванола, подогретым до 35—40°, производили массаж матки через прямую кишку в течение 5—7 минут, внутримышечно инъецировали 1600 тыс. ЕД бициллина-3 и 1500 тыс. ЕД стрептомицина, растворенных в 10—15 мл 2%-ного раствора новокаина, а также 1 млн. ИЕ масляного концентрата витамина А. Подкожно вводили 25 ЕД окситоцина. В последующем инъекции антибиотиков и окситоцина повторяли ежедневно до наступления выздоровления животных.

Эффективность проводимых лечебных мероприятий определяли по времени выздоровления больных животных, срокам прихода их в охоту после лечения и оплодотворяемости.

Установлено, что результаты применяемых методов терапии оказались различными для животных опытной и контрольной групп. Так, выздоровление коров опытной группы наступало в среднем на 8—10-й день, а в контрольной — на 15—20-й день. К этому времени выделение экссудата из половых органов прекращалось, матка по величине и месторасположению соответствовала небеременному состоянию.

Охота у коров опытной группы наступала в среднем через 36 дней после выздоровления, в контрольной — через 54 дня. Пришедших в охоту коров осеменяли спермой одинакового качества, сдхраняемой на пунк-

те искусственного осеменения в сосуде Дьюара при температуре -196° .

В дальнейшем при анализе первичных документов по искусственному осеменению и путем ректального исследования подопытных животных выяснилось, что яловость в опытной группе составила 14,3%, в контрольной — 50%.

Следует полагать, что примененный нами в производственных условиях комплекс лечебных мероприятий при гнойно-катаральных эндометритах способствует более быстрому выздоровлению коров, оказывая благоприятное действие не только на устранение воспалительного процесса, но и на регенерационные процессы в слизистой оболочке матки, создает необходимые условия для имплантации зародыша и этим способствует лучшей оплодотворяемости.

На основании проведенных исследований можно сделать вывод о положительном влиянии указанного метода лечения на половую сферу самок и прежде всего на матку коров.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТЕЛЯТ, ПОЛУЧЕННЫХ ОТ КОРОВ И ПЕРВОТЕЛОК С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ ОТХОЖДЕНИЕМ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД

СЕМЧЕНКОВ В. Б.

Преждевременное отхождение околоплодных вод у коров и первотелок встречается довольно часто и достигает в различных хозяйствах 12,5—21,7% от числа отелившихся животных. Эта патология является одним из серьезных осложнений, которое влияет на течение родового процесса, увеличивает число послеродовых заболеваний у коров и первотелок до 39,1%, а также способствует повышению мертворождаемости и падежу телят в первые дни жизни до 32,1%. Об этом сообщалось ранее В. Б. Семченковым (1971).

Что касается влияния преждевременного отхождения околоплодных вод на заболеваемость телят, то в