

В каждом хозяйстве на конец каждого месяца должна быть четкая картина по воспроизводству стада по результатам проводимой акушерско-гинекологической диспансеризации. Результаты всех исследований записывают в специальный акушерско-гинекологический журнал. В этой группе причин хронические эндометриты занимают примерно 18 %, гипофункция яичников 31-40%, персистентные желтые тела яичников 42-51%, кисты яичников 3,9-4,7%, склероз яичников – 3,8-6,5%.

Систематически проводимая акушерско-гинекологическая диспансеризация коров со своевременным выявлением и устранением причин бесплодия позволяет получать дополнительно 10-12 телят в год от каждых 100 коров. Поэтому правильная организация работы по воспроизводству стада, должна занимать первостепенное место в животноводстве. Отсюда можно ожидать существенной прибавки производства продукции животноводства.

УДК 619:618

К СТРУКТУРЕ ДИСФУНКЦИИ ЯИЧНИКОВ У КОРОВ.

Валюшкин К.Д., Гарбузов А.А.

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Современное состояние животноводства требует систематического контроля за здоровьем животных, своевременным проведением профилактических мероприятий, предупреждающих возникновение заболеваний и обеспечивающих высокую продуктивность и плодовитость.

Дисфункциональные состояния яичников у коров являются одной из основных причин симптоматического бесплодия, приводящих к недополучению молодняка и молочной продукции.

Среди дисфункциональных состояний яичников у коров наиболее часто выявляют гипофункцию, персистентные желтые тела, кисты (фолликулярные и лютеиновые). Степень распространения дисфункциональных состояний яичников у коров обусловлена многими факторами. В основном это нарушение норм кормления, содержания и эксплуатации животных. Немаловажными моментами являются возраст, уровень молочной продуктивности, патология родов и послеродового периода.

В ЗАО «Возрождение» Витебского района в период с 2000 по 2002г.г. в рамках акушерско-гинекологической диспансеризации нами проводилось регулярное исследование репродуктивных органов у коров. За это время было исследовано 285 бесплодных коров. Гипофункцию яичников регистрировали у 145 гол. (51%). В различные сезоны года количество животных с гипофункцией яичников было различно. Так, у 73% бесплодных коров данную патологию регистрировали в конце зимне-стойлового содержания (февраль, март) и лишь у 27% в летне-пастбищный сезон. Данная патология выражалась, как правило, в задержке проявления признаков половой цикличности после отела на 45 дней и более. В большинстве случаев гипофункцию выявляли у коров по первой лактации, высокопродуктивных и у животных, которые имели патологию родов или послеродового периода.

У 85 коров (30%), с признаками анафродизии после отела более 45 дней, при ректальном исследовании на одном из яичников пальпировали желтое тело. Большая часть этих животных в течение 10-12 дней, после первого исследования, проявили признаки половой охоты и были осеменены, без оперативного или медикаментозного вмешательства. Часть животных, которая не проявила признаков половой охоты, была исследована через 14 дней повторно. При ректальной пальпации яичников у этих животных, лишь у 8-10% коров желтые тела не изменили свою локализацию. Следовательно, персистенцию желтого тела мы диагностировали максимально у 10% бесплодных животных. В остальных случаях изменение месторасположения желтого при повторном исследовании, при отсутствии признаков половой охоты, указывает на проявление неполноценного (алибидно-анэстрального) полового цикла у этих животных. Кистозное перерождение яичников мы диагностировали у 11 коров (4%), склероз и атрофию яичников у 4гол. (1%)

Таким образом, по результатам наших исследований гипофункция яичников у коров является одной из основных причин симптоматического бесплодия у коров. Персистентные желтые тела, кисты, склероз и атрофия яичников занимают незначительное место в структуре дисфункциональных состояний яичников у коров, в тоже время нами было выявлено большое количество животных с неполноценными половыми циклами, как правило алибидно-анэстральными, что необходимо учитывать при постановке диагноза при проведении акушерско-гинекологической диспансеризации на фермах и комплексах.