УДК 619:618. 11/12:615.2

Лечение коров при некоторых нарушениях функции яичников

А.И. Черногузов

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Кисты яичников могут быть причиной яловости и бесплодия коров. Степень распространения этого заболевания в некоторых хозяйствах Республики Беларусь довольно значительная. Хозяйства Витебской области в этом отношении тоже не составляют исключения. Так, в совхозе «Адаменки» Лиозненского района в 1999 году кисты яичников обнаружены у 12,8% бесплодных коров. Установлено, что факторами, приведшими к их возникновению, были погрешности в кормлении, содержании и эксплуатации животных, патологические процессы в других органах половой системы. Известно, что устранение причин, вызвавших это заболевание, не является достаточным условием для выздоровления животных. Поэтому при их лечении, учитывая, что в основе патогенеза этой патологии лежит стойкое нарушение нейрогуморальной регуляции половой цикличности, целесообразно применение гормональных препаратов, а также средств, положительно влияющих на нервную систему. С учетом этого осуществлялось лечение двух групп коров с лютеиновыми кистами яичников (по десять животных в каждой). Диагноз был поставлен на основании анамнестических данных и двукратного гинекологического обследования животных с интервалом в 12 дней. При этом у них отмечалась анафродизия, а при ректальном исследовании на одном из яичников обнаружены толстостенные полусферические образования с едва уловимой флюктуацией, размером более двух сантиметров. Такие яичники были увеличены в объеме, округлой или неправильной формы. С целью уточнения причин, вызвавших заболевание, у всех коров была взята кровь для биохимического исследования. Сначала у них провели массаж яичников три раза через сутки. После этого животным внутримышечно ввели по 1000 мкг эстрофана. За животными установили постоянное клиническое наблюдение. При гинекологическом исследовании коров через двое суток после введения эстрофана обнаружили, что кисты стали менее упругими. К 8-му-11-му дню они значительно уменьшились в объеме, стенки их стали более тонкими, некоторые разрушались при пальпации. В яичниках, свободных от кист, на 4-й-5-й день после введения препарата определялись растущие фолликулы. Затем коровам

первой группы после обнаружения на яичниках зрелых фолликулов и проявления ими признаков стадии возбуждения полового цикла также внутримышечно ввели по 25 мкг сурфагона. Все животные при появлении у них половой охоты подвергались искусственному осеменению ректоцервикальным способом, а через два месяца исследовались на стельность. В процессе работы определяли количество дней бесплодия, время возобновления половой цикличности, наступление оплодотворения. Длительность бесплодия в первой группе составила 93,4±3,5 дня, во второй – 96,5±4,3 дня. У животных первой группы половой цикл восстановился через 24,4±3,2 дня, во второй – через 25,0±2,5 дня. Оплодотворилось после первого осеменения в первой группе 90% коров, во второй – 70%. Остальные животные стали стельными после повторных осеменений. Биохимическое исследование крови показало пониженное содержание у всех животных каротина (0,06±0,02 мкмоль/л) и сахара (1,07±0,03 ммоль/л), а общий кальций, неорганический фосфор и щелочной резерв плазмы были на нижнем уровне физиологических показателей.

Исходя и вышеизложенного, можно сделать вывод, что примененный способ лечения коров является эффективным и его можно использовать в ветеринарной практике. Для профилактики этой патологии необходимы полноценное кормление, регулярный моцион и постоянное проведение мероприятий, предусмотренных акушерско-гинекологической диспансеризацией.

УДК 619:616.34

Возрастные клинико-морфологические особенности безоарной болезни у ягнят

С.А. Шевчук, П.А. Паршин, С.М. Сулейманов, М.К. Мусакунов
Департамент ветеринарии РФ, г. Москва;
Всероссийский НИВИ патологии, фармакологии и терапии (ВНИВИПФиТ) г. Воронеж

Установлено, что безоарная болезнь у ягнят наиболее отчетливо проявляется в двух возрастных периодах.

ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ. В возрасте 7–15 дней при данной болезни при вскрытии обнаруживаются казеинобезоары. Клинически для этого периода безоарной болезни характерны: снижение аппетита, наличие лизухи, диареи, исхудание, эксикоз, а в дальнейшем – залеживание, анорексия и сонливое состояние. При исследовании крови установлены эритропения (до 3,5–