

Полученные данные позволяют судить о том, что каролин профилактирует осложнение субклиническим эндометритом периода постклинического выздоровления коров. В подопытной группе заболеваемость животных этой патологией оказалась ниже на 19,6%, что способствовало сокращению сервис-периода на 35,9 дней. У животных этой группы отмечалась более высокая оплодотворяемость. Индекс оплодотворения составил $1,3 \pm 0,01$, который в 1,7 раза ниже, чем у контрольных коров.

Результаты исследований указывают на биологическое действие каролина, которое выражается в активизации регенеративных процессов в эндометрии, а это, в свою очередь, приводит к нормализации функции яичников.

Заключение. Применение каролина внутриматочно в количестве 20 мл дважды с интервалом 48 часов на завершающем этапе лечения коров, больных послеродовым эндометритом, снижает заболеваемость этих животных субклиническим эндометритом в 3 раза.

УДК 619:618.14-002-084-085

ПОЛИКОМПОНЕНТНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОРОВ, БОЛЬНЫХ ПОСЛЕРОДОВЫХ ЭНДОМЕТРИТОМ

Кузьмич Р.Г.

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

В настоящее время имеется множество различных средств и способов для лечения коров, больных послеродовым эндометритом. Однако многие из них обладают недостаточной терапевтической эффективностью, неудобны в применении и не соответствуют экологическим требованиям.

По нашему мнению, низкая терапевтическая эффективность некоторых способов лечения заключается в том, что в схемы не включены биологически активные препараты, которые повышали бы защитные функции организма и наряду с этиотропными препаратами приводили бы к высокой эффективности терапии. Кроме этого, в настоящее время имеется направленность на снижение медикаментозной и гормональной нагрузки на организм животных, а этого можно добиться при комплексном лечении с применением биологически активных препаратов.

Одним из вариантов решения этой проблемы является разработка и внедрение в схемы лечения больных коров многокомпонентных препаратов, обладающих этиотропным и патогенетическим действием. В этой связи нами разработан новый препарат "Тилозинокар".

Тилозинокар – это комплексный препарат, содержащий тилозина тартрат, карбахолин, каролин и эснову. Представляет собой однородную суспензию красно-коричневого цвета, которая при хранении разделяется на две фракции.

При подборе компонентов препарата и их массовой доли мы исходили из того, что каждый компонент способствует усилению действия другого и этим самым повышается терапевтическая эффективность тилозинокара.

Тилозина тартрат является макролидным антибиотиком с эмпирической формулой ($C_{45}M_{77}NO_{17}$) и обладает широким спектром противомикробного действия; карбахолин возбуждает М- и Н-холинореактивные системы, усиливает сократительную функцию матки; каролин – это масляный раствор бета-каротина.

В результате проведенных исследований было установлено, что тилозинкар обладает высокой терапевтической эффективностью при лечении коров, больных послеродовым гнойно-катаральным эндометритом. Выздоровление наступает у 90 – 95% животных в течение 10 – 12 дней. После введения препарата уже через 4 – 6 часов наблюдаются обильные выделения гнойно-катарального экссудата из матки. На 4-е сутки матка уменьшается в размере в 2 – 3 раза, стенка становится складчатой, упругой. Почти у всех животных к этому времени матку можно обвести рукой через прямую кишку. На 8 – 9-й день матка частично опущена в брюшную полость, легко подтягивается рукой через прямую кишку в тазовую полость и помещается в горсть руки, реагирует сокращениями на массаж. Выделение экссудата прекращается или у некоторых животных наблюдается незначительное выделение прозрачной слизи. На 10 – 12-й день по всем клиническим признакам у животных наступает клиническое выздоровление.

При постановке опыта по определению терапевтической эффективности тилозинокара о полном выздоровлении судили по наступлению оплодотворения. Продолжительность сервис-периода у коров составила $62,9 \pm 3,2$ дней, количество дней бесплодия – $31,9 \pm 1,7$. У животных этой группы оказалось более плодотворным осеменение, и индекс осеменения составил $1,4 \pm 0,08$, по сравне-

нию с контрольными животными, у которых клиническое выздоровление наступило у 73,3% за $17,5 \pm 0,5$ дней и сервис-период составил $104,6 \pm 3,6$ дня. У коров контрольной группы значительно медленнее восстанавливалась половая цикличность и менее плодотворным оказалось осеменение: индекс осеменения был равен $2,4 \pm 0,1$.

Видно, что у животных подопытной и контрольных групп наблюдается большая разница в продолжительности сервис-периода и времени наступления оплодотворения. Причиной такого состояния коров после клинического выздоровления послужило то, что они продолжали болеть скрытым эндометритом.

В подопытной группе в 7,7 раз меньше регистрировалось коров, больных скрытым эндометритом ($P < 0,05$). Низкая заболеваемость скрытым эндометритом в данной группе после переболевания послеродовым гнойно-катаральным эндометритом связана с регенеративным действием каролина на эпителий слизистой оболочки матки, который входит в состав тилозинокара и способствует более активной регенерации слизистой оболочки матки у этих животных.

УДК 619.618:636.2:615.2

КОНЦЕПЦИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЙОДА В ТЕРАПИИ ЭНДОМЕТРИТА И МАСТИТА У КОРОВ

Гавриш В. Г., Егунова А. В.

Саратовский государственный аграрный университет им. Н.И.Вавилова

Считается, что меньше всего обеспечены йодом жвачные. Потребность в йоде у молочных коров колеблется от 0,1 до 0,8 мг в 1 кг сухого вещества корма. Однако это количество йода еще не гарантирует обеспечение нижнего предела потребности высокопродуктивных животных, и поэтому рекомендуется подкормка лактирующих самок. Появление избытка йода можно не опасаться, так как в эксперименте (около 2500 мг/кг) не установлено отрицательных последствий.

Поступление йода в организм происходит с кормом, водой, отчасти с вдыхаемым воздухом, а выделение - с калом (большая часть), мочой, молоком, потом, слюной, выдыхаемым воздухом. В виде сложных органических соедине-