

бина, наоборот, через 10-12 часов после рождения было на высоком уровне, с последующим снижением. При этом результаты первой группы достоверно отличались от второй.

Более высокие показатели фагоцитоза в первые часы жизни молодняка, возможно, определяет то, что после приема молозива фагоцитоз у новорожденных заметно активизируется за счет гуморальных материнских иммунных факторов. При этом показатели фагоцитоза у жеребят, рожденных от кобыл-матерей первой группы были выше по сравнению со второй.

#### Литература

1. Абрамов С.С., Могиленко А.Ф., Ятусевич А.И. Методические указания по определению естественной резистентности и путях ее повышения у молодняка сельскохозяйственных животных.- Витебск, 1989.- 35 с.
2. Карпуть И.М. Иммунология и иммунопатология болезней молодняка. – Мн.: Ураджай, 1993. – 288 с.
3. Карпуть И.М. Гематологический атлас сельскохозяйственных животных. – Мн.: Ураджай, 1986. – 183 с.
4. Справочник по разведению и болезням лошадей / Под ред. А.И. Ятусевича. – М.: «РЕАЛ-А», 2002.-320 с.

УДК 619:618.7

### НОВЫЙ СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕРОДОВЫХ ЭНДОМЕТРИТОВ У КОРОВ

Юшковский Е.А., Гарбузов А.А.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», Республика Беларусь.

Патология родов и послеродового периода у коров имеет значительное распространение в хозяйствах республики. По нашим данным, задержание последа, субинволюция матки, послеродовые эндометриты регистрируются у 12 – 40 % коров от числа отелившихся.

Цель работы – разработка нового способа лечения коров, больных послеродовыми эндометритами, с применением медицинского катетера для пункции подключичной вены.

Работа была проведена на базе ЗАО «Липки» и ЗАО «Возрождение» Витебского района. Для проведения исследований были сформированы две группы коров (по 10 голов в каждой) с диагнозом – послеродовой гнойно-катаральный эндометрит.

Коров опытной группы лечили внутриаортальным введением лекарственных веществ с применением медицинского катетера для пункции подключичной вены. Аортопункцию осуществляли по Д. Д. Логвинову. Для пункции аорты использовали иглу длиной 15-18 см с мандреном. Место инъекции выбривали и обрабатывали антисептическим раствором «Септоцид-Синерджи». После прокола аорты и появления пульсирующей струи алой крови брали одноразовый медицинский катетер для пункции подключичной вены с проводником, в иглу вводили проводник практически на всю длину (1,5-2 см проводника оставалось видно из просвета иглы). Необходимо отметить, что при проведении аортопункции срез иглы должен быть направлен каудально, для того чтобы во время введения проводника он располагался по ходу сосуда. После этого, оставляя проводник в аорте, извлекали иглу из сосуда и по проводнику вводили катетер. После извлечения проводника и появления крови из катетера вводили лекарственные вещества в аорту. После этого в катетер вводили 5 – 7 ЕД гепарина, катетер закрывали заглушкой, которая прилагается к катетеру, и закрепляли лейкопластырем. Катетер находился в аорте до клинического выздоровления животного.

Схема лечения коров опытной группы была следующей: утром и вечером вводили 15 ЕД окситоцина и 10 мл гентамицина, ежедневно до выздоровления.

Коровам контрольной группы рифациклин вводили внутриматочно в дозе 100 мл с интервалом 48 часов посредством пипетки для ректо-цервикального способа искусственного осеменения коров и телок.

Рифациклин - это жидкий препарат отечественного производства, действующей основой которого являются антибиотики рифапицин и тетрациклин. Этот препарат рекомендован для лечения эндометритов у коров с различной степенью тяжести в хозяйствах Республики Беларусь.

У животных опытной группы на 3-е сутки после проведения первой процедуры наблюдались выделение гнойно-катарального экссудата из матки, слабая ригидность и незначительное уменьшение матки в размере. На 5 сутки сократительная функция матки активизировалась, матка

по величине накрывалась ладонью, стенка ее становилась складчатой, упругой. Выделение экссудата было незначительным, экссудат имел прозрачный вид с небольшими прожилками гноя. На 8-й день матка собиралась в горсть руки, реагировала сокращениями на массаж. Выделение экссудата прекращалось или у отдельных животных наблюдалось незначительное выделение прозрачной слизи. На  $11 \pm 0,35$  день наступало клиническое выздоровление у 95% коров. При этом матка находилась в тазовой полости, реагировала сокращениями на массаж, легко забиралась в горсть, разница в размерах рогов была незначительной, межроговая бороздка была выражена. О полном выздоровлении судили по наступлению оплодотворения. Коровы проявили признаки половой охоты на  $17,6 \pm 0,4$  сутки после клинического выздоровления. Индекс оплодотворения коров опытной группы составил 1,54.

У коров контрольной группы выздоровление наступило через  $14,85 \pm 0,61$  дней. На 3-е сутки после начала лечения выделение гнойно-катарального экссудата из матки уменьшалось. Стенка матки оставалась дряблой, наблюдалась флюктуация. Ригидность была выражена слабо. На 5-е сутки матка накрывалась ладонью руки, стенка ее становилась складчатой и упругой. При массаже выделялось небольшое количество прозрачного, с прожилками гноя экссудата, без запаха. На 8-й день матка легко собиралась в горсть руки, реагировала сокращениями на массаж. Выделение экссудата не наблюдалось. На  $14,85 \pm 0,61$  сутки наступало их клиническое выздоровление. Матка находилась в тазовой полости, реагировала сокращениями на массаж, легко забиралась в горсть, разница в размерах рогов была незначительной, межроговая бороздка ясно пальпировалась. Коровы проявляли признаки половой охоты на  $25,1 \pm 1,1$  сутки после клинического выздоровления. Индекс осеменения составил 1,67.

Результаты исследований показали, что медицинский катетер для пункции подключичной вены может быть успешно применен для введения лекарственных веществ в аорту при послеродовых эндометритах у коров. Предложенный способ лечения коров с послеродовыми эндометритами обладает высокой терапевтической эффективностью.

УДК 619:616

## ДИАГНОСТИКА КЕТОЗА У БЫКОВ - ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Яковлев А.С.

Харьковская государственная зооветеринарная академия, Украина

Кетоз известен как заболевание высокопродуктивных коров. Имеются сообщения о его проявлении и у быков – производителей (1,2). Патология мало изучена. Нет обоснованных нормативных показателей по содержанию кетоновых тел в норме и при кетозе, эффективных методик лабораторной диагностики, рекомендаций по лечению и профилактике. По данным Замарина Л.Г. и др. (1985), Зайцева Е.А. (1984), при заболевании производителей кетозом уменьшается объем эякулята, концентрация и жизнедеятельность спермиев, резко возрастает количество мёртвых и патологических форм, а оплодотворяющая способность спермы снижается на 13 – 18%.

В последние годы экономические проблемы вынудили племпредприятия значительно сократить поголовье быков – производителей и передать их на баланс товарных хозяйств, где кормление, уход, эксплуатация и ветеринарное обслуживание изменились в худшую сторону. Параллельно используется искусственное и естественное осеменение коров.

В "Технологических проектах интенсивного ведения племенного дела в молочном скотоводстве" указано, что племенных быков, в сыворотке крови которых обнаружены значительные отклонения общих биохимических показателей от нормы, исключают из плана полового использования, до их восстановления (3).

Объектом наших исследований были 22 быка – производителя хозяйств Дергачевского, Изюмского районов Харьковской и Ореховского района Запорожской областей. Комплексное клинико-лабораторное обследование, анализ условий кормления, содержания и эксплуатации (т.е. диспансеризацию) быков – производителей проводили в течение трёх лет в конце стойлового периода. В крови, сперме, секрете придаточных половых желез определяли количество свободного