

УДК 619:618.1

СОСТОЯНИЕ ВОСПРОИЗВОДСТВА СТАДА И ЛЕЧЕНИЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ КОРОВ

Л.А.ГРОМОВА, Н.И. РЯБОВ Л.А.КОСОЛОВИЧ

В условиях современного ведения животноводства в системе мероприятий по интенсификации воспроизводства крупного рогатого скота одним из главных её звеньев является сокращение сроков восстановления воспроизводительной функции коров после отела, профилактика и лечение симптоматического и других разновидностей бесплодия.

Материал и методика исследований

Работа проводилась в период с 1998 по 2001 гг. в следующих хозяйствах: АОЗТ «Озерки» Чердаклинского района Ульяновской области, на 3-м отделении учхоза УГСХА и ЗАО «Восход» Волжского района Самарской области.

Всего было обследовано 1792 коров черно-пестрой породы с продуктивностью от 2500 до 3000 кг молока в год, возраст 3-6 лет, живая масса от 450 до 500 кг.

Животные содержались на фермах обычного типа, рационы в основном соответствовали их физиологическим потребностям. Летом коровы находились в лагерях, доение механическое.

Качество кормов и их питательную ценность устанавливали по внешнему виду – органолептически, а также проводили анализ в ветеринарной лаборатории (1 раз в квартал).

При исследовании сыворотки крови определяли содержание каротина, общего белка, резервной щелочности, калия и фосфора.

Клинические исследования животных проводили общепринятыми методами в плане истории болезни.

Методом акушерской и гинекологической диспансеризации стада ежемесячно устанавливали физиологию стада, показатели воспроизводства потомства и характер гинекологической патологии. Для показателей воспроизводства выявляли выход телят на 100 коров, оплодотворяемость в первый месяц отела, оплодотворяемость в первую охоту, оплодотворяемость от первого осеменения, продолжительность от отела до первого осеменения

и количество дней бесплодия.

Для выяснения характера гинекологической патологии было организовано постоянное наблюдение за течением родов, временем отделения последа и течением послеродового периода. Учитывали наличие заболеваний коров острым катарально-гнойным эндометритом и проводили их лечение. С этой целью в ЗАО «Восход» по принципу аналогов были сформированы 2 группы коров, больных острым катарально-гнойным эндометритом, по 10 коров в опытной и контрольной.

Животные опытной группы подвергались комплексному лечению метросептом в виде внутриматочных свечей – от 3 до 5 штук на одно введение, новокаиновой блокадой (по Фатееву Г.С.), окситоцином по 50ЕД и тривитаминном по 10мл внутримышечно на 1-й и 7-й день.

Коров контрольной группы лечили по схеме: фуразолидоновые палочки внутриматочно от 3 до 5 штук один раз до излечения, блокада по Фатееву Г.С., окситоцин и тривитамин в дозах аналогично животным опытной группы.

У больных коров учитывались длительность течения заболевания, кратность процедур, индекс осеменения, оплодотворяемость коров и количество дней бесплодия.

Экономический ущерб от бесплодия коров и окупаемость затрат на лечение определяли по методикам В.В. Петропавловского и И.И. Никитина.

Результаты исследований, их обсуждение

При обследовании нами установлено наличие в хозяйствах стельных коров от 50% до 70%, в послеродовый период от 7% до 8%, осемененных, но не проверенных от 8% до 31%, бесплодных от 9,7% до 11%. Получено телят на 100 коров от 61 до 76 голов, пришло в охоту в 1 месяц после отела от 3,5 до 7,8% коров, оплодотворено от количества осемененных от 37% до 77% коров, индекс оплодотворяемости составил от 2 до 3,9, период от отела до плодотворного осеменения – от 123 до 194 дней, гинекологически больных – от 53% до 66%, из них наблюдалось задержание последа – от 17,3% до 53,6%, эндометритов – от 32% до 43%, функциональное нарушение яичников и маститы – от 21,6 до 24%.

При анализе состояния воспроизводства потомства установили, что оно находится на недостаточно высоком уровне, что связано в первую очередь с кормлением и содержанием животных. В частности, при анализе рационов выявлен недостаток переваримого протеина, каротина, нарушено соотношение кальция к фосфору. Эти данные подтверждены лабораторными исследованиями крови.

Выводы

1. Анализ состояния воспроизводства стада в обследуемых нами хозяйствах показал наличие бесплодия и яловости маточного поголовья коров. Это указывает на низкий уровень прихода коров в охоту в первый месяц после отела и продолжительности периода от отела до плодотворного осеменения от 123 до 194 дней, индекс оплодотворяемости составил 2- 3,9.

2. Наблюдалось значительное количество гинекологически больных животных – от 53 д 66%. Количество задержаний последа составило от 17,5 до 53,6% , эндометритов от 32 до 43%, функциональных нарушений яичников и матки от 21,6 до 24%.

3. Комплексное лечение коров с острым катаральным эндометритом в опытной группе было более эффективным (90%) по сравнению с лечением животных в контрольной группе (70%) с использованием фуразолидоновых палочек, блокады по Фатееву Г.С., окситоцина и тривитамина.

4. Выход телят на 100 коров в хозяйствах составил от 61 до 76, экономический ущерб от бесплодия и затрат на лечение больных и их искусственное осеменение составил ориентировочно 270250 рублей на хозяйство.

Литература

1. Аблязов П.И., Петропавловский В.В. Основные причины бесплодия коров в молочном комплексе им. Матросова. Новое в диагностике и профилактике заболеваний животных при промышленной технологии содержания. Ульяновск. 1981.
2. Багманов М.А. Применение экстракта «Хорио-фаг» при эндометритах у коров. Ветеринария, 2000. №6.
3. Полянцев Н.И., Полянцев Ю.Н. Метрогель при подостром и хроническом эндометрите у коров. Ветеринария, 2000. №10.
4. Рябов Н.И., Громова Л.А., Журавлева Л.Д. Ранняя акушерско-

гинекологическая диспансеризация коров и ее значение в профилактике симптоматического бесплодия. Научно – производственная конференция. Казань, 1984.

УДК 619: 617

ОПЕРАТИВНЫЕ ДОСТУПЫ ПРИ ВЕНЕСЕКЦИИ У СОБАК

И.В.НЕНАШЕВ, А.В.ВОРОБЬЕВ, КИНЕЛЬСКАЯ СХА

При лечении мелких животных достаточно часто используется внутривенная трансфузия лекарственных веществ. Показаниями к этой процедуре являются послеоперационный период, гастроэнтерит, пилоростеноз, отравления.

У обезвоженных или истощенных собак бывает трудно или совсем невозможно провести внутривенные инъекции, хотя организм животного нуждается в многократном введении лекарственных препаратов.

При гастроэнтерите у пяти собак 1-1,5 месячного возраста мы использовали катетеризацию венозных сосудов. Наиболее удобным для данной процедуры у собак мы считаем анастомоз, между малой венной сафеной и каудальной ее ветвью. Оперативный доступ к данному участку находится на латеральной стороне тазовой конечности в области от нижней трети голени и до уровня пяточного бугра.

После депиляции и подготовки поля по Пирогову место оперативного доступа обезболивали 0,5 % раствором новокаина. Через 3-7 мин. глазными ножницами рассекали кожу (1,5-2см), тупым способом раздвигали поверхностные ткани с последующим отделением паравенозной клетчатки. На сосуд в проксимальной и дистальной частях накладывали две капроновые лигатуры на расстоянии друг от друга 0,8-1 см, при этом дистальную лигатуру держали в напряжении. Для подтверждения правильности введения катетера отпускали дистальную лигатуру, после чего сосуд наполнялся венозной кровью. Между лигатурами делали поперечный надрез на 1/3 её диаметра. Катетер вводили в дорсальном направлении на максимальную длину и фиксировали проксимальной лигатурой. Дистальную лигатуру перевязывали и отсекали между ней и местом установки катетера. На кожу накладывали три узловатых шва, катетер подшива-