

УДК 619:618

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ СХЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЭНДОМЕТРИТАХ У КОРОВ

*И.П. Харина студентка 5 курса, факультет ветеринарной медицины
Научный руководитель – Н.Ю. Терентьева к.в.н., доцент
ФБГОУ ВПО «Ульяновская ГСХА»*

Ключевые слова: *коровы, послеродовой период, острые эндометриты, репродуктивная функция, гормональные препараты.*

Работа посвящена изучению терапевтической эффективности и экономических затрат при лечении острого послеродового эндометрита у коров с использованием различных схем лечения. Включение в комплекс терапевтических мероприятий гормональных препаратов хотя и позволяет в более короткие сроки вылечить животное, однако имеет ряд сложных побочных эффектов.

Проблема распространения акушерско-гинекологической патологии среди маточного поголовья КРС весьма актуальна. Из-за высокой заболеваемости репродуктивных органов коров и первотёлок в течение всех физиологических периодов хозяйства недополучают животноводческую продукцию, что приводит к повышению себестоимости продукции и снижению рентабельности хозяйственной деятельности в целом. Причины этих заболеваний различны: травмы (особенно при некалфицированном родовспоможении), послеродовые воспаления обусловленные кишечной палочкой, диплококками, стрепто- и стафилококками [1,3].

В хозяйстве Кудымкарского района Пермского края, СПК «Совет» очень часто выявляются случаи данного заболевания. Вследствие эндометритов различной этиологии молочное хозяйство недополучает молоко на значительные суммы в год. Они вызывают бесплодие, яловость и длительные перегулы в маточном стаде. Хозяйство получает 91% выхода телят на 100 голов маток.

Целью нашей работы было установить оптимальную по стоимости и эффективности схему лечения острых послеродовых эндометритов у коров в СПК «Совет» Кудымкарского района Пермского края.

Материалы и методы. Были отобраны две группы коров-аналогов по живой массе, возрасту, характеру послеродовых осложнений по шесть голов в каждой. У животных обеих групп наблюдались следующие

щие клинические признаки: преддверие влагалища, клитор гиперемированы, отёчны, местная температура не значительно увеличена. При вагинальном исследовании установили, что слизистая оболочка влагалища и шейки матки гиперемирована, имеются мелкие точечные кровоизлияния; шейка матки увеличена в объёме, канал шейки матки открыт на 2,5 пальца; из шейки матки в полость влагалища выделяется слизисто-гнойный экссудат.

Ректальным исследованием было обнаружено, что матка находится на краю лонных костей, рога матки свисают в брюшную полость, матка увеличена в объёме, плотной консистенции, при пальпации сократительная функция матки отсутствует; яичники для исследования не доступны, так как опущены в брюшную полость; наблюдается выделение обильного количества гнойно-катарального экссудата из половых путей во время массажа матки.

Наличие в матке экссудата и продуктов тканевого распада создало благоприятные условия для быстрого распространения инфекции и накопления большого количества токсических веществ, которые, поступая в кровь, вызывают септическое состояние организма. Это клинически проявлялось угнетением животных, учащением пульса, дыхания, повышением температуры, снижением аппетита.

При организации лечебной работы в случае возникновения острых послеродовых эндометритов следует исходить из следующих задач:

1. повысить тонус и сократительную функцию матки;
2. обеспечить эвакуацию из её полости экссудата
3. активизировать естественную резистентность организма, способствующую подавлению жизнедеятельности патогенной микрофлоры в очаге воспаления, ускорению регенерации повреждённой структуры [2, 5].

Во время прохождения практики в данном хозяйстве были разработаны схемы лечения при данном заболевании.

I. схема

1 день: Дексафорт в/м в дозе 10мл, утром; Просольвин в/м в дозе 2мл, утром. Кобактан в/м в дозе 2мл/50 кг, вечером.

2 день: Кобактан в/м в дозе 2мл/50 кг, вечером; Утракур в/мат по 1 свече, вечером.

3 день: Кобактан в/м в дозе 2мл/50 кг, вечером; Утракур в/мат по 1 свече, вечером

4 день: Витам п/к 50 мл

II. схема

1 день: Метростим-альфа в/м 5мл; Витам п/к в дозе 50 мл, дробно

2 день: Кобактан в/м в дозе 2мл/50 кг, утром ; Утракур в/мат по 1 свече, вечером

3день: Метростим-альфа в/м 5мл; Витам п/к в дозе 50 мл дробно

4 день: Кобактан в/м в дозе 2мл/50 кг, утром; Утракур в/мат по 1 свече, вечером

5 день Метростим-альфа в/м 5мл; Витам п/к в дозе 50 мл дробно.

Результаты собственных исследований. Использование схемы №1 привело к тому, что уже на 3 день лечения были заметны видимые улучшения: заметно сократилась экссудация, отечность влагалища и шейки матки, болезненность при пальпации. На 5-е сутки лечения признаки заболевания не отмечались. Однако, применение гормональных препаратов, в частности Просольвина и Дексафорта, требует осторожности и индивидуального подхода, поскольку гормональные препараты уже в незначительных дозах существенно изменяют многие физиологические процессы, причем одни в сторону активизации, а другие в сторону снижения.

При применении схемы №2 видимые улучшения отмечались на 4-е сутки, выздоровление наступало на 6-7 день лечения, но, не смотря на более продолжительную терапию, использование данной схемы на наш взгляд предпочтительнее, поскольку Метростим-альфа не оказывает токсического воздействия на организм, не проникает через гематоэнцефалический и плацентарный барьеры, не нарушает половой цикл, и воспроизводство стада.

Стоимость затраченных на курс лечения препаратов при использовании схемы №1 на одно животное составила:

Дексафорт- на курс-70 руб.,

Просольвин-на курс-140 руб

Кобактан- на курс-288 руб

Утракур- на курс-107,5 руб

Витам- на курс-60 руб

Итого:595,5 рубля на голову. Курс лечения-3 дня.

Стоимость затраченных на курс лечения препаратов при использовании схемы №2 на одно животное составила:

Метростим- альфа- на курс-105 руб

Кобактан- на курс-192 руб

Утракур- на курс-107,5 руб

Витам- на курс-180руб

Итого: 584,5рубля на голову. Курс лечения-5 дней.

Выводы. Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что обе схемы лечения позволяют в короткие сроки справиться с острым послеродовым эндометритом. По экономическим затратам схемы почти эквивалентны, но не смотря на менее продолжительное лечение с использованием схемы №1, возможно нежелательное воздействие на эндокринную систему животных и ряд побочных эффектов вследствие применения гормональных препаратов [1,4,5]. Вторая схема лечения оказывает щадящее воздействие и не нарушает течения естественных процессов регуляции половой функции.

Библиографический список:

1.Багманов М.А. Акушерско-гинекологическая патология коров (диагностика, комплексная терапия и профилактика). // Ульяновск.: УГСХА, 2005- 207с.

2.Гончаров В.П. Акушерство, гинекология и биотехника размножения животных//М.: КолосС, 2004-328с.

3. Мишанин Ю.Ю. Новый справочник ветеринара на дому// Ростов н/Д, Феникс, 2007-315с.

4. Никитин В., Войтенко Л. Животноводство России №10. «Биогенные стимуляторы в лечении эндометрита»// М.: 2011- 41с.

5. Панков Б.Г., Жаров А.В., Соколова Н.А. Эндометриты у коров. // М.: КолосС , 2001- 44с.

EFFICIENCY OF VARIOUS CIRCUITS OF TREATMENT AT AN INFLAMMATION OF A UTERUS AT COWS

*I.P.Kharin the student 5 rates, faculty of veterinary medicine
The supervisor of studies – N.U Terentieva., candidate
of the veterinary sciences, the senior lecturer of FGBU
SVT «Uljanovsk state agricultural academy»*

Key words: cows, the postnatal period, a sharp inflammation of a uterus, reproductive function, hormonal preparations.

Work is devoted to studying of therapeutic efficiency and economic expenses at treatment of a sharp postnatal inflammation of a uterus at cows

with use of various circuits of treatment. Inclusion in a complex of therapeutic actions of hormonal preparations though allows to cure an animal in shorter terms, however has a number of complex by-effects.

УДК 631.158

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ПОСЕЛКА ОКТЯБРЬСКИЙ

*Н.В.Хохлова, студентка 2 курса экономического факультета
Научный руководитель – Ю.А. Лапшин,
кандидат технических наук, доцент
ФГБОУ ВПО «Ульяновская государственная
сельскохозяйственная академия»*

Ключевые слова: *вода питьевая, качество воды, экологическая оценка*

Работа посвящена оценке качества питьевой воды населенного пункта по основным потребительским свойствам. По результатам исследований предложены мероприятия по улучшению качества воды в соответствии с требованиями СанПиН.

Здоровье и безопасность человека находится в существенной зависимости от качества природных вод в источниках, из которых осуществляется регулярное водоснабжение той или иной территории. Ежедневно употребляемые каждым человеком 1,5-2,5 литра воды не должны, в идеале, содержать никаких вредных примесей, представляющих опасность для человека и его потомства. В то же время, природные воды должны содержать достаточное количество микроэлементов, участвующих в обменных процессах человека. Так, например, пониженное содержание фтора в питьевой воде способствует разрушению зубной эмали и развитию стоматологической патологии. Недостаток йода, что характерно для нашего эндемичного в этом плане региона, вызывает заболевания щитовидной железы.

На территории Ульяновской области действует 727 хозяйственно-питьевых водопроводов, из них 47 коммунальных и 680 ведомственных. Источниками централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения являются 1734 артезианские скважины и 2 поверхностных источника. Водопроводной водой обеспечены все 35 городов и поселков город-