

Нормальний морфо-функціональний стан геніталій	5	6,8
--	---	-----

За отриманими результатами власних досліджень випливає, що у більшості (53,4%) корів причиною неплідності була патологія яєчників. Найчастіше у них виникали персистенція жовтого тіла (20,5%) та гіпофункція яєчників (16,4%). Патологію матки діагностували у 34,4% тварин, найчастіше хронічний ендометрит (19,2%) та атонію матки (13,7%). У 5,5 % корів встановлені діагнози, а саме: склероз яєчників, індурація матки та новоутворення стали обґрунтуванням подальшої вибраковки самок з репродуктивного стада. Водночас у 6,8% неплідних корів гінекологічної патології не було виявлено.

Отже, встановлена структура гінекологічної патології у корів та репродуктивні показники стада свідчать про проблеми післяродових акушерських хвороб, які стають підґрунтям для розвитку патологій яєчників і матки та, як результат – значних розмірів неплідності.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Концепція розвитку біотехнології відтворення тварин на 2014–2020 роки/В.А. Яблонський та ін. Вет. медицина України. 2014. № 6. С. 5–6.
2. Яшук Т.С. Основи продуктивного довголіття корів. Агроеліта: ел. журнал, 2019. URL: <https://agroelita.info/osnovy-produktyvnoho-dovholittya-koriv/>
3. Пути интенсификации воспроизводства стада в скотоводстве: рекомендации/ А.В. Глаз и др. Гродно: ГГАУ, 2011. 80 с.
4. Стефаник В.Ю. Обґрунтування етіології, патогенезу акушерської патології та патогенетичної терапії у системі профілактики неплідності худоби в окремих геохімічних зонах західного регіону України: дис. ... д-ра вет. наук: 16.00.07. Львів, 2010. 271 с.
5. Масалович Ю.С., Любецький В.Й. Вплив молочної продуктивності на відтворювальну здатність корів. Науковий вісник НУБіП України. 2016. № 237. С. 235–240.
6. Власенко С.А. Патогенетичні механізми порушень репродуктивної функції у високопродуктивних корів за гнівно-некротичних уражень кінцівок: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра вет. наук: спец. 16.00.05 “Ветеринарна хірургія”, 16.00.07 “Ветеринарне акушерство”. Біла Церква, 2017. 40 с.
7. Акушерство, гінекологія та штучне осіменіння сільськогосподарських тварин: навчальний посібник / Г.Г. Харута та ін. К.: Аграрна освіта, 2013. 445 с.
8. Пелих К.С., Федоренко С.Я. Поширеність кіст яєчників у корів за їх неплідності. Ветеринарія, технологія тваринництва та природокористування. 2019. № 3. С. 225–229. DOI: 10.31890/vtpp.2019.03.30.
9. Fitsum A. An Overview on Functional Causes of Infertility in Cows. Journal of Fertilization: In vitro - IVF-Worldwide, Reproductive Medicine, Genetics & Stem Cell Biology. 2017. Vol. 5. P. 205–211. DOI:10.4172/2375-4508.1000203/
10. Temesgen Zekarias Tsige., Ejigayehu Demissie., Wahid Ahmed. Non-Infectious Causes of Infertility in Dairy Cows. Journal of Reproduction and Infertility. 2019. Vol.10 (3). P. 51–57. DOI: 10.5829/idosi.jri.2019.51.57

УДК: 636.2.09:618.46

БУЛАЖЕНКА А. В., магістрант
 Науковий керівник – **ОРДІН Ю. М.**, канд. вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет
 yuriy.ordin@btsau.edu.ua

ЗАТРИМАННЯ ПЛОДОВИХ ОБОЛОНОК У КОРІВ (ПАТОГЕНЕЗ ТА СПОСОБИ ЛІКУВАННЯ)

Одержані результати клініко-експериментальних досліджень з порівняльної оцінки методів лікування корів, дали підставу для судження що у випадках защемлення ворсинок хоріона у криптах материнської плаценти застосування засобів, що стимулюють скорочення матки, не призведе до взаємного вивільнення тканин, а лише поглибить важкість клінічного прояву затримання посліду. Для таких випадків запропоновано схему консервативного лікування корів із застосуванням пара сакральної блокади нервів тазового сплетіння за В. І. Завірюхою у комбінації з внутрішньовенним введенням розчинів глюкози, окситоцину, новокаїну в поєднанні з аскорбіновою кислотою.

Ключові слова: затримання посліду, кріпти, ворсини, карункули, перейми, потуги.

Вирішальне значення у механізмі відокремлення посліду за численних даних літератури [1 – 3] має скорочення матки та її ретракція. За вказаного відбувається стискання кровоносних судин і зменшення кількості притоку крові до карункулів, що знижує тургор тканин матки. Одночасно у динаміці цього процесу відповідне значення має відтік крові з капілярів ворсинок хоріона після розриву пуповини, який обумовлює більш легкий вихід ворсин з крипт карункулів. Вивільненню ворсинок сприяє й те, що після виведення плода і розриву судин пуповини, внутрішнє напруження ворсинок, які є в криптах карункулів, значно понижується. На швидкість відокремлення котиледонів істотно впливає і вага звисаючої частини посліду.

Відносно тривалий період виділення посліду у жуйних порівняно з іншими видами тварин згідно літературних джерел [1] пояснюється тим, що ворсинки судинної оболонки дуже розгалужені, глибоко проникають у крипти карункулів, забезпечуючи значну площу контакту материнської і плодової частин плаценти.

Роз'єднання материнської і плодової частини плацент переважно починається з верхівки рогу матки. Тому послід, як правило, виводиться назовні у вивернутому стані (плацентарною поверхнею всередину).

Безпосередніми причинами затримання посліду є: атонія і гіпотонія матки; зрощення маткової і плодової частин плаценти; механічні перешкоди, які порушують виведення плодових оболонок із матки та родових шляхів.

Сприяють затриманню посліду у корів недостатня та неповноцінна годівля тільних корів, виснаження та ожиріння тварин, авітаміноз, мінеральне голодування, кормові інтоксикації, погрішності утримання (недостатність моціону, несвоєчасний та неправильний запуск корів та ін.), заразні й незаразні хвороби, розтягнення матки при двійнях та великих плодах, важкі та тривалі роди [3].

У випадку защемлення ворсинок хоріона у криптах карункула застосування засобів, що стимулюють скорочення матки, не призведе до взаємного вивільнення тканин, а лише поглибить важкість затримання посліду. Тому тактика лікаря має бути спрямована не на скорочення, а, навпаки, розслаблення матки з метою вивільнення защемлених ділянок плацентом. З цією метою доцільно застосувати новокаїнову блокаду нервових стовбурів і сплетінь, що мають вплив на тканини матки. Таким є тазове нервово-сплетіння.

Запропонована Завірюхою В. І. блокада тазового нервового сплетіння [4] виконується методом парасакральної анестезії. Вона проста у технічному відношенні, легко виконується в умовах ферми і має виражений патогенетичний лікувальний ефект при: ендометриті, затриманні посліду, гіпофункції яєчників та при порушенні фізіологічної функції статевих органів у корів.

Введений у навколоректальну сполучну тканину розчин новокаїну в дозі 100 мл займає ділянку шириною до 4 см і довжиною до 25 см з кожного боку тіла тварини. Така велика зона поширення розчину новокаїну діє і на широку сітку нервових сплетінь симпатичних нервів, які тут знаходяться, а також частково на гілки тазового нерва. Внаслідок блокади втрачається чутливість та настає розслаблення широкої маткової зв'язки, рогів матки, піхви і прямої кишки, знімається тургор тканин у плацентах і відбувається самовільне виділення посліду [4].

Існуючі консервативні методи лікування корів за затримання посліду зводяться за даних [4] до застосування засобів, що стимулюють скорочення матки: підшкірні ін'єкції окситоцину, пітуїтрину, прозерину, карбахоліну, молозива; препаратів, що скорочують м'язи матки, задавання цукру всередину, внутрішньовенне вливання 40 %-ного розчину глюкози, випоювання навколоплідної рідини, введення препарату амністрон; а також у випадку атонії матки і підвищеному тургорі тканин у плацентах – використання електровідділювача посліду конструкції І. А. Долженка, М. П. Рязанського та Ю. А. Лочкарева, вливання в порожнину матки між слизовою оболонкою і хоріоном розчину пепсину, застосування новокаїнової блокади за методикою запропонованою проф. В. В. Мосіним, внутрішньовенне і внутрішньоаортальне вливання розчину новокаїну за методики К. А. Єлпакова та Д. Д. Логвинова та інше.

Мета досліджень. Вивчити особливості перебігу і тривалість третьої завершальної стадії родів та апробувати комплексний консервативний метод лікування корів за затримання посліду.

За нашими даними, особливість перебігу і тривалість завершальної стадії родів визначається не тільки клінічним станом організму корови після виведення плода, але й морфологічною структурою епітеліо-десмохоріальної плаценти. Нами встановлено, що на швидкість відділення плодових оболонок у корів може впливати кількість і величина котиледонів на поверхні хоріона, що беруть участь у плацентациї.

Так, після народження плода послід швидше відпадав у тих корів, у яких на хоріоні було 80 і більше дрібних котиледонів, і на 2 – 3 години пізніше, або навіть затримувався, коли котиледонів було 40 – 60 на всій поверхні хоріону, які в 2 – 2,5 рази за розмірами перевищували попередні. У таких випадках розгалужені ворсинки котиледонів проникають глибше у крипти карункулів для компенсації сумарної площі плаценти, проте вивільнення їх проходить важко і довше.

У випадках, коли профілактичні заходи виявляються неефективними і плодові оболонки самовільно не відокремлюються впродовж 6 – 7 годин після народження плода, розпочинають консервативне лікування корів.

Зважаючи на вищенаведене, ми пропонуємо наступну схему консервативного лікування корів за затримання посліду: через 6 годин після народження теляти здійснити парасакральну блокаду нервів тазового сплетіння. Якщо затриманий послід самовільно не відпав, через 2 – 3 години після блокади внутрішньовенно влити 150 – 200 мл 0,5 %-ного розчину новокаїну, зробленого на ізотонічному розчині натрію хлориду та з додаванням 40 – 50 ОД окситоцину у поєднанні з 40 %-ним розчином глюкози (150 мл) і 5 % аскорбінової кислоти (100 мл). У випадку відсутності позитивного лікувального ефекту окситоцин вводять повторно через 6 годин.

За від'ємних результатів консервативного лікування корів за затримання посліду, через добу після народження теляти слід приступити до оперативного лікування, застосовуючи перед цим внутрішньовенно 0,5 %-ний розчин новокаїну, 40 %-ний розчин глюкози і 10 %-ний розчин кальцію хлориду у терапевтичних дозах. Після видалення затриманого посліду в порожнину матки увести дві таблетки гінобіотику, свічки метродеку чи метрифлоку. У всіх трапунках оперативне лікування корів за затримання плідних оболонок закінчується депонуванням в порожнину матки антисептичних медикаментозних препаратів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Лободин К. А. Плацента активное начало, препарат для коррекции воспроизводительной функции коров. Ветеринария. 2006. №7. С. 38–42.
2. Степанян А. В. Новое слово в фармакотерапии и профилактике плацентарной недостаточности при угрозе преждевременных родов. Акушерство и гинекология. 2010. № 5. С. 94–97.
3. Muller L. D. Factors associated with the incidence of retained placentas. J. Dairy Sci. 2014. Vol. 57. P. 725–728.
4. Завірюха В.І., Куртяк Б.М. Патологія органів розмноження та стимуляція продуктивності корів. Львів: ТеРус, 1999. 148 с.

УДК: 619:636.082.453/7:591.81

КОЗАК М.С., магістрант

Науковий керівник – **ОРДІН Ю.М.**, канд. вет. наук
Білоцерківський національний аграрний університет
yuriy.ordin@btsau.edu.ua

КІНКО-ВІЗУАЛЬНИЙ ТА ЦИТОЛОГІЧНИЙ МЕТОД ВИЯВЛЕННЯ ОПТИМАЛЬНОГО ЧАСУ ОСІМЕНІННЯ СУК

Проведені нами експериментальні дослідження дають підставу стверджувати, що вагінальна цитологія проводиться з метою визначення стадії естрального циклу, визначення термінів в'язки і пологів, для визначення відхилень в естральному циклі, визначення природи виділень з вульви. Ефективність цитологічного методу виявлення оптимального часу осіменіння сук за збіганням з феноменом статевої охоти була на 60 % більшою