

Найбільш поширеним підходом до покращення статевої циклічності та збільшення виходу новонароджених свиней в рік є використання різних методів покращення фолікулогенезу, прояву статевої циклічності і овуляції після відйому поросят. Найчастіше з цією метою застосовують дозований контакт самця і самкою, кормовий стрес та перегрупування тварин, але частину свиноматок доводиться піддавати впливу гормональних препаратів через відсутність статевої циклічності. З цією метою застосовують прогестагени, ГСЖК, ХГЛ, Гр-РГ та простагландини. Однак, кожен з цих препаратів має свій специфічний вплив на статеві органи тому їх краще застосовувати у схемах стимуляції і синхронізації статевої циклічності свиней з врахуванням фізіологічного стану тварини [1, 2].

З огляду на вище сказане за мету роботи ми обрали вивчити ефективність стимуляції статевої циклічності у свиней.

Дослідження були проведені у ТОВ «Діалог» с. Ріпки Лисянського ОТГ Звенигородського району Черкаської області. Для експерименту за принципом аналогів відбирали по 10 ремонтних свинок у три групи, які до 11 місячного віку не проявляли статевої циклічності і мали масу 100–140 кг. У контрольній групі стимуляцію статевої циклічності проводили шляхом перегрупування та кормового стресу. У першій дослідній групі статевої циклічності стимулювали шляхом згодовування альтрезину (5 мл з кормом, один раз на добу, 18 діб) та внутрішньом'язового введення на 20 добу досліду 2 мл синхростіму 500. Тваринам другої дослідної групи попередню лікувальну схему доповнювали внутрішньом'язовим введенням 2 мл супергестрану через 70–80 годин після введення синхростіму.

Двохразове (через 12 годин) осіменіння тварин контрольної та першої дослідної груп проводили два рази через 24 години від початку прояву статевої циклічності, а двохразове (через 12 годин) осіменіння тварин другої дослідної групи проводили через 24–26 годин після введення супергестрану. Під час контролю ефективності стимуляції статевої циклічності визначали кількість тварин, що проявляли статево охоту (за 30 діб після закінчення лікування), кількість самок, що стали порісними та кількість поросят у гнізді.

Після проведення стимуляції у 70,0 % ремонтних свинок контрольної групи проявилася статева циклічність, 60,0 % тварин цієї групи стало супоросними, від яких отримано 64 поросяти (6,4 поросяти на одну свиноматку). Використання для стимуляції статевої циклічності у першій дослідній групі тварин альтрезину та синхронстіму супроводжувалося збільшенням на 20,0 % кількості осіменених і вагітних самок та на 1,9 поросят на одну свиноматку.

Доповнення попередньої лікувальної схеми препаратом, що синхронізує овуляцію (супергестран) у другій дослідній групі тварин виявилось найбільш ефективним. Так, використання для стимуляції статевої циклічності альтрезину, синхронстіму і супергестрану сприяло збільшенню на 10–30 % кількості осіменених і супоросних свинок та на 2,7–4,6 поросят на одну свиноматку порівняно з попередніми групами тварин.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Lowell H. Frobose stimulating estrus and ovulation in lactating sows and consequences for pig growth: dis. ... doctor of philosophy. Kansas state university. Manhattan, Kansas, 2016. 217 p.
2. İrfan T. General reproductive properties in pigs. Turkish Journal of Veterinary and Animal Sciences. 2013. Vol. 37. P. 1–5.

**УДК: 636.7.09:618.14-002**

**ВАСИЛЕЦЬ А.С.**, магістрантка

Науковий керівник – **ПЛАХОТНЮК І.М.**, канд. вет. наук

*Білоцерківський національний аграрний університет*

#### **ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ СУК ЗА ГОСТРОГО ПІСЛЯРОДОВОГО МЕТРИТУ**

Анотація. Найбільш ефективним під час лікування собак із гострим післяродовим метритом є поєднання детоксикуючої, антимікробної, імуностимулюючої і протизапальної терапії з препаратами, що забезпечують

відкриття шийки та скорочення м'язів матки. Так, використання розчину **Рінгера-Лока**, кобактану, ронколейкіну, дексафурту, дінолітику і алізину сприяло одужанню всіх тварин протягом курсу лікування. За такої терапевтичної схеми були відсутні ускладнення (піометра).

**Ключові слова:** собака, метрит, матка, дексафорт, алізін.

Матка – це вмістилище і одночасно «інкубатор» для нового життя, від її структурної та функціональної повноцінності залежать життя і здоров'я потомства. Функціональний стант цього органу цілком залежить не тільки від концентрації статевих гормонів і їх співвідношення, але також і від черговості їх викиду в кров [1, 2].

Поряд з цим, матка здатна піддаватися різному ендогенному і екзогенному впливу, зокрема, механічному (травми), біологічному (бактерії, віруси, гриби, паразити) тощо. Багатовекторність ураження матки, складна система регуляції її функції часто ведуть до незворотніх критич порушень в цьому органі. У структурі хвороб статевих органів ураження матки займають перше місце, а серед них, провідну роль віддають метриту [3, 4].

Збільшення актуальності проблеми запальних процесів у матці собак пов'язана із зростанням кількості хворих тварин, високою летальністю за цієї патології та зі значними економічними витратами під час лікування хворих самок.

У зв'язку з цим, своєчасна диференційна діагностика метриту у хворих тварин дозволяє провести якісну терапію та зберегти репродуктивну і племінну цінність породистих собак й забезпечити їх висококваліфіковане розведення [5].

З огляду на складність патогенезу, стадійність перебігу, багатолікість клінічних ознак метриту у собак та пов'язані з цим великі труднощі в постановці правильного й своєчасного діагнозу, а отже, розробці адекватного лікування хворих самок, ми поставили за мету вивчити ефективність лікування сук за гострого післяродового метриту.

Свої дослідження проводили в умовах ветеринарного центру «Доктор Дог» м. Кривий Ріг Дніпропетровської області. Для досліджень відбирали собак різних порід у перші 10 діб після родів, що хворіли на гострий післяродовий метрит. Під час розробки методів лікування було сформовано 3 групи по 9 тварин. У контрольній групі тварин лікували шляхом внутрішньовенного введення розчину Рінгера-Лока в дозі 30 мл/кг маси тварини; підшкірного застосування кобактану в дозі 0,5 мл/5 кг маси самки, 5 разів через 24 години і дінолітику в дозі 0,125 мг/кг маси собаки 3 рази через 24 години та внутрішньом'язової ін'єкції дексафурту в дозі 0,1 мг/кг маси суки. Для лікування тварин першої дослідної групи застосовували попередню лікувальну схему із додаванням імуностимулюючого препарату ронколейкіну (одноразово внутрішньовенно в дозі 10 000 МО/кг, потім підшкірно в тій же дозі – 3 ін'єкції з інтервалом 48 годин). Під час лікування собак другої дослідної групи попереднє лікування доповнювали застосуванням прогестагену алізін (підшкірно, двохразово, з інтервалом 24 години в дозі 10 мг/кг маси тварини).

Після відновлення до норми температури тіла, покращення загального стану і апетиту, зменшення кількості виділень зі статевих органів та зміни їх кольору (набували солом'яного відтінку) і консистенції (збільшувалася в'язкість лохій) самка вважалася здоровою.

Провівши дослідження, було встановлено, що у контрольній групі, де для лікування тварин застосовували розчин Рінгера-Лока, кобактан, дінолітик і дексафорт, ефективність терапії була найменшою. Так, за чотири доби від початку лікування клінічні ознаки зникли у 33,3 % тварин. Через п'ять діб терапевтична ефективність у цій групі склала 55,5 %. Окрім того, у однієї (11,1 %) тварини клінічні ознаки повністю не зникли (спостерігалися виділення гнійного ексудату білого кольору) і через деякий час у цієї собаки діагностували піометру.

Доповнення попередньої терапевтичної схеми імуностимулюючим препаратом – ронколейкін, у першій дослідній групі, супроводжувалося покращенням ефективності лікування. Так, клінічних ознак метриту не спостерігали у 11,1 % самок цієї групи на третю добу від початку лікування, у 44,4 % – на четверту добу і у 33,4 % собак – на п'яту добу, а у однієї тварини симптоми запалення матки зникли на сьому добу досліді.

Однак, найбільш ефективним виявилось доповнення попередньої лікувальної схеми анти-прогестагеном – алізін у другій дослідній групі тварин. Так, до кінця третьої доби клінічні ознаки запалення матки зникли у 22,2 % самок, до четвертої – 44,4 % і до кінця п'ятої доби клінічне одужання спостерігали у всіх собак цієї групи.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Чекрышева В.В., Гаркуша А.К. Исследование корреляции мастита и эндометрита у плотоядных. Вестник КрасГАУ. 2019. № 12. С. 119–124.
2. Endometritis in Mix Breed Dog / I.W.Y. Semarariana et al. Proc. of the 20th FAVA CONGRESS & The 15th KIVNAS PDHI, Bali. 2018. № 1–3. P. 509–510.
3. Histopathological Classification of Canine Endometritis / Jing-Xuan Wang et al. 2021. 18 p. URL: <https://assets.researchsquare.com/files/rs-521483/v1/61893b30-6ee4-4bce-b546-b37b6063fca8.pdf?c=1631883295>
4. Endometritis and pyometra in bitches: a review / B. Kempisty et al. Veterinarni Medicina. 2013. Vol. 58 (6). P. 289–297.
5. Granulomatous metritis caused by suspected *Dirofilaria immitis* in a dog: a case report / J.K. Park et al. Veterinarni Medicina. 2013. Vol. 58 (8). P. 437–441.

**УДК: 636.7.09:618.19-002**

**ПУЧКОВА А.І.**, магістрантка

Науковий керівник – **ПЛАХОТНЮК І.М.**, канд. вет. наук

*Білоцерківський національний аграрний університет*

#### **ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ СОБАК ЗА МАСТИТУ**

Анотація. Найбільш ефективні під час лікування сук із гострим маститом є поєднання антимікробної, імуностимулюючої, заміної і протизапальної терапії. Так, використання конвенії, дексаметазону, тривіту та анфлуруну забезпечило одужання всіх тварин протягом курсу лікування. За такого лікування були відсутні рецидив хвороби та ускладнення (абсцес).

**Ключові слова:** собака, мастит, молочний пакет, анфлурон.

Мастит – це запалення одного або більше молочних пакетів у собак. Зазвичай він виникає відразу після родів або під час несправжньої вагітності. Більшість випадків запалення молочних залоз у собак пов'язані з інфікуванням, яке виникає після проникнення бактерій через відкриті соскові канали або коли мікроорганізми надходять до тканин молочного пакета з іншого місця через кровотік. Лактація під час післяродового періоду сприяє легшому доступу мікробів до тканин молочної залози [1].

Запальний процес може виникнути внаслідок аномального скупчення молока в молочних залозах та іноді пов'язаний з поганою гігієною самки чи внаслідок травми під час ссання цуценятами і перенесені від останніх бактерій до матері [1, 2].

Мастит може виникнути раптово (гострий перебіг) або розвиватися повільно та стати хронічним. Ознаки гострого маститу наступні: набряк, почервоніння і болючість уражених залоз; млявість, лихоманка і погіршення апетиту у деяких тварин; може бути уражено одна або кілька залоз, а найчастіше страждає остання пара залоз; секрет після видавлювання має безбарвний колір містить кров або гнійний ексудат; під час сильного ураження може розвиватися гангрена пакета або абсцес, а іноді – глибокі виразки. Хронічний мастит може бути випадководіагностованим, особливо у старих, не лактуючих, інтактних самок. За хронічного маститу спостерігають мінімальне запалення і виявляють потовщені тканини або вузлики. У деяких випадках запалення молочної залози у сук може спровокувати різні захворювання у новонароджених або їх смерть [2].

Важливо розпочати терапію хворих самок відразу після встановлення діагнозу. Бажано розпочати антибіотикотерапію негайно, навіть до результатів посіву мікроорганізмів. Важливо, щоб уражені молочні пакети залишалися без секрету, для цього