

## ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ПІСЛЯРОДОВОЇ ПАТОЛОГІЇ ЗАПАЛЬНОГО ГЕНЕЗУ У СТАТЕВИХ ОРГАНАХ КОРІВ

Мельник Ю.В.

*магістр*

Корейба Л.В.

*к. вет. н., доцент*

*Дніпропетровський державний аграрно-економічний університет*

## DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS OF POSTNATAL IN FLAMMATORY GENESIS IN THE REPRODUCTIVE ORGANS OF COWS

Melnik Y.V.

*Master*

Koreyba L.V.

*k.vet.n., Associate Professor*

*Dnipropetrovsk State Agro-Economical University*

### Анотація

Наведені дані про поширення та особливості клінічного прояву післяродових вестибуловагінітів та ендометритів у корів.

У період пуерперію в корів реєструються гострі серозні, катарально-гнійні та дифтеричні вестибуловагініти і п'ять основних форм ендометритів: гострі гнійно-катаральний, гнійний, гнилісний, хронічні гнійно-катаральний та гнійний; тривалістю перебігу до 14 діб – гострі та до 3 – 8 тижнів – хронічні.

### Abstract

Presented data regarding the spreading and special feature of clinical signs of postnatal vestibular vaginitis and endometritis in cows.

In cows during the puerperal period recorded acute serous, catarrhal-purulent and diphtheria vestibular vaginitis and five major forms of endometritis: acute purulent-catarrhal, purulent, putrefactive, chronic purulent-catarrhal and purulent with the duration of the course up to 14 days – acute and up to 3 - 8 weeks - chronic.

**Ключові слова:** корови, післяродовий вульвіт, вестибуліт, вагініт, ендометрит.

**Keywords:** cows, vulvitis, vestibulitis et vaginitis, endometritis puerperal.

Хвороби статевих органів корів можуть викликати тривалі розлади процесу відтворення аж до вибракування тварини і на сьогоднішній день є значною проблемою у скотарстві. Вони вражають весь статевий тракт тварини, починаючи від вульви і закінчуючи яєчниками. Для їх розвитку у післяродовому періоді створюються всі необхідні умови: травми статевих органів, їх інфікування у поєднанні із значним ослабленням резистентності організму породіллі [2 – 5, 7, 11 – 15].

Післяродовий вульвіт, вестибуліт і вагініт (vulvitis, vestibulitis et vaginitis puerperal) – це запалення вульви, присінка піхви і піхви. Рідко запалення уражає лише один орган – вульву, присінок чи піхву; найчастіше воно поширюється і на суміжні органи і тоді говорять про вульвовестибуліт чи вестибуловагініт.

Характер запалення й клінічні ознаки залежать від ступеня травмування, реактивності організму та тривалості процесу. За перебігом захворювання проходить у гострій і хронічній, за характером ексудату – в катаральній, серозній, гнійній, флегмонозній, фібринозній та гангренозній формах.

Характерні симптоми вульвіту – це запальний набряк та висока больова реакція, місцеве підвищення температури, різні порушення цілісності тканин, садна, нариви, а також кровотечі, гематоми, норицеві ходи. Патологічний процес часто закінчується

утворенням рубців, деформацією статевих губ та звуженням статевої щілини, що перешкоджає осіменінню тварини та підвищує ймовірність патології наступних родів.

Розвиток запального процесу залежить від стану резистентності організму, ступеня травмування тканин та вірулентності мікроорганізмів.

Головним діагностичним тестом є виділення із статевих органів ексудату з різними домішками. При огляді зовнішніх статевих органів знаходять залипий ексудат на вульві, корені хвоста, сідничних горбах.

При вагінальному дослідженні відмічають: набухання слизової оболонки піхви, крововиливи; у порожнині піхви відмічають накопичення патологічного ексудату. Диференціальний діагноз ставлять враховуючи різні домішки в ексудаті.

Поширення клінічних форм вестибуловагінітів у корів Пр-АТ «Агро-Союз» Дніпропетровської області наведено у таблиці 1.

Для гострого серозного вестибуловагініту характерні набряк слизової оболонки, її гіперемія, крапкові або смугасті крововиливи на слизовій оболонці, ерозії, іноді поверхневий некроз слизової оболонки.

При гострому катаральному вагініті виділяється багато каламутного слизового ексудату.

Таблиця 1. – Частота прояву клінічних форм вестибуловагінітів у корів

Клінічна форма вестибуловагініту	%
Гострий серозний	30,3
Гострий катарально-гнійний	2,9
Гострий фібринозний	2,7
Хронічний (катаральний і катарально-гнійний)	10,2

Фібринозний вестибуловагініт характеризується відкладанням фібрину в товщі стінок піхви та її переддвер'я з наступним некрозом тканин через порушення трофіки. При цьому захворюванні виникають набряки слизової оболонки, втрачається еластичність стінками піхви і присінку, виділяється, смердючий іхорозний ексудат бурого або червонуватого кольору.

Отже, у корів господарства в період пуерперію реєструються гострі серозні, катарально-гнійні та фібринозні вестибуловагініти. З часом вони набувають хронічного перебігу в катаральній чи катарально-гнійній формах.

При хронічних катаральному і гнійно-катаральному вестибуловагінітах слизова оболонка уражених органів бліда з синюшним відтінком, потовщена, з щільними вузликами, виразками. З вульви виділяється рідкий або густий слизово-гнійний ексудат. На ґрунті гнійного, флегмонозного і дифтеритичного вестибуловагініту часто утворюються спайки, потужні рубцеві розрощування, які викликають звуження піхви (Студенцов А.П., 1968).

Запалення матки виникає внаслідок травм і інфікування матки під час родів, після затримки посліду, гнильного розкладання плода, атонії і вивороту матки. Найчастіше матка інфікується неспецифічною мікрофлорою: стрептококи, стафілококи, кишкова паличка, синьогнійна паличка, корінебактерії, псевдомонади, протей, а інколи і сапрофітні клостридії [2, 8, 14].

Сприяють захворюванню неповноцінна годівля, особливо дефіцит каротину і вітаміну А, антисанітарні умови утримання корів після отелення. проведення отелень в одному приміщенні без його зміни.

За даними Ю.М. Ордіна (2000 р.), навесні у тварин з остеодистрофією та маститом під час сухостою кількість родових та післяродових хвороб зростає до 28 – 89 %.

Залежно від інтенсивності запальний процес має перебіг з переважним враженням слизової оболонки матки (ендометрит), м'язової оболонки (міометрит), серозної оболонки

нки (периметрит), маткових зв'язок та інших тканин, що її оточують (параметрит), а інколи охоплює і прилеглу частину очеревини (перитоніт).

Клінічні ознаки залежать від інтенсивності та локалізації запалення, його тривалості, виду і вірулентності мікроорганізмів, ступеня травмування тканин реактивності макроорганізму. У залежності від характеру і сили чинника, діючого на тканини родових шляхів, а також відповідної реакції організму, настають різні зрушення нервової трофіки, в результаті яких виявляються неоднакові судинні розлади. Незначні судинні розлади обумовлюють серозну ексудацію; розлади більшої сили – випіт фібрину і формених елементів крові супроводжуються серйозними порушеннями судинних стінок, що характеризуються крововиливами. Тому запальний процес може бути серозним, катаральним, гнійним, фібринозним, некротичним і гангренозним [2 – 6].

Досить часто у корів господарств реєструють післяродові ендометрити. Післяродовий гнійно-катаральний ендометрит є найчастішою формою запалення. За даними М. В. Вельбівця (1996 р.), гострим післяродовим ендометритом хворіють від 10,2 до 72,1 % корів.

За післяродових ендометритів при ректальному дослідженні відмічають, що матка опущена у черевну порожнину, стінка її в'яла, тістуватої консистенції, скорочувальна активність її слабка або відсутня. Інколи відзначається флюктуація і болючість, яка визначається за реакцією тварини на пальпацію. Шийка матки дещо відкрита, через неї виділяється ексудат. При цьому третя частина корів, хворих на ендометрит, одночасно страждає і на цервіцит (ендоцервіцит). Зареєстровані також асоціації ендометриту з вагінітом, вестибулітом, вестибуловагінітом.

Захворювання реєструється здебільшого на 5 – 15-й дні після родів. Загальні ознаки захворювання малопомітні. У переважної більшості хворих корів температура тіла, частість пульсу і дихання знаходяться у межах норми, апетит не знижується. У деяких корів спостерігається легка гарячка, зменшується апетит і секретія молока.

Для катарально-гнійного ендометриту характерна присутність в ексудаті слизу та гною коричнево-сірого кольору; для фібринозного – фібрину у вигляді пластівців та згустків; для некротичного – некротичних тканин з неприємним іхорозним запахом.

Таким чином, у корів в умовах господарства найчастіше реєструють 5 основних форм ендометритів: гострі гнійно-катаральний, гнійний та гнилісний, хронічні гнійно-катаральний та гнійний, тривалістю перебігу до 3 тижнів – гострі та 3 – 8 тижнів – хронічні.

У корів дослідного господарства реєструвалися п'ять основних форм ендометритів (табл. 2).

Таблиця 2. – Клінічні форми ендометритів у корів

Характер запалення	Тривалість перебігу, тижнів	Клінічний прояв
Гострий катарально-гнійний	1,5 – 2	Незначне виділення слизового ексудату з прожилками гною. Матка дещо збільшена
гнійний	1,5 – 2	Виділення жовтувато-білого гнійного ексудату (кількість різна). Матка збільшена.
гнилісний	до 3	Велика кількість гнійного ексудату з гнилісним запахом, з домішкою крові, шматочків некротизованої тканини. Матка сильно збільшена. Загальний стан тварини незадовільний
Хронічний гнійно-катаральний	3 – 8	Незначні виділення слизового ексудату з прожилками гною в основному при масажі або при тривалому лежанні тварини. Матка незначно збільшена або в нормі.
гнійний	3 – 8	Виділення дуже малої кількості гнійного ексудату в основному при масажі або при тривалому лежанні тварини. Матка незначно збільшена.

## Література

1. Баженова Н.Б. Ранняя диагностика состояния половых органов у коров после отела / Н.Б. Баженова // Материалы Всерос. науч.-произв. конф. „Инновац. технологии в аграр. образовании, науке и АПК России”. – Ульяновск. – 2003. – Ч. 2. – С. 290 – 291.
2. Вельбівець М. В. Післяродовий ендометрит у корів: поширення, деякі питання патогенезу та лікування: Автореф. дис. ... канд. вет. наук. – Х., 1996. – 21 с.
3. Ветеринарне акушерство, гінекологія та біотехнологія відтворення тварин з основами андрології : підручник / [Яблонський В. А., Хомин С. П., Калиновський Г. М.]; за редакцією В.А. Яблонського та С.П. Хомина. – Вінниця: Нова Книга, 2006. – 592 с.
4. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения /А. П. Студенцов, В. С. Шипилов, В. Я. Никитин и др.; Под ред. В. Я. Никитина и М. Г. Миролюбова (7-е изд.). – М.: Колос, 2000. – 495 с.
5. Гончаров В.П., Карпов В.А. Профилактика и лечение гинекологических заболеваний коров. М.: Росагропромиздат, 1991. – 190 с.
6. Гришко Д.С. Лекції з ветеринарного акушерства: навчальний посібник. – Х.: Прапор, 2003. – 400 с.
7. Диспансеризація великої рогатої худоби. Методичні рекомендації / В. І. Левченко, І. П. Кондрахін, Г. Г. Харута та ін. – К. – 1997. – 60 с.
8. Любецький В.Й. Післяродовий ендометрит у корів (клініко-експериментальні дані): дис. ... д-ра вет. наук: 16.00.07; 16.00.03 / Національний аграрний ун-т. – К., 1998. – 307 с.
9. Методи дослідження статевих органів і молочної залози у великої рогатої худоби (рекомендації для фахівців ветеринарної медицини) / Білоцерків. держ. аграр. ун-т. Укл.: Г. Г. Харута, Д. В. Подвалюк, А. Й. Краєвський та ін. – Біла Церква, 1998. – 30 с.
10. Методические рекомендации по диагностике, лечению, профилактике акушерско-гинекологических болезней и ветеринарному контролю за воспроизводительной функцией коров / Г. А. Черемисинов, А. Г. Нежданов, В. Д. Мисайлов и др. – ВНИИ незаразных болезней. – Воронеж, 1986. – 31 с.
11. Нежданов А. Г., Ковальчук А. А. Диагностика, лечение и профилактика метритов у коров. – Воронеж, 1990. – 33 с.
12. Полянцев Н. И., Подберезный В. В. Ветеринарное акушерство и биотехника репродукции животных: Учеб. пособие – Ростов н/Д.: Феникс, 2001. – 480 с.
13. Ордін, Ю.М. Поширення субінволюції та ендометриту залежно від перебігу родів у корів [Текст] / Ю.М. Ордін, Г.Г. Харута, Б.П. Івасенко // Наук. вісн. НАУ. – 2000. – № 22. – С. 41.
14. Послеродовой эндометрит (endometritis puerperalis) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://webmvc.com/bolezni/livestock/tocology/endomet.php>.
15. Сольский Я.П. Воспалительные заболевания половых органов / Сольский Я.П., Иванюта Л.И. – К.: Здоров'я, 1975. – 216 с.