

Пододерматити в корів: причини, особливості клінічного прояву та лікування

Pododermatitis: causes, clinical manifestation peculiarities and treatment

Пододерматити (pododermatitis) в корів — це запалення основи шкіри ратиць.

Розрізняють власне пододерматит — запалення підошви і м'якуша (фото 1, 2), ламініт — запалення основи шкіри стінки, яке починається з листочків (фото 3) та короніт — запалення кайми й вінчика. Ураження бувають асептичними і гнійними (септичними).

За даними наших спостережень і досліджень, причинами пододерматитів у корів в умовах господарства є:

- ◆ тверда цементна підлога;
- ◆ недостатня чистота тваринницьких приміщень (волога підстилка);
- ◆ відсутність регулярної розчистки ратиць;
- ◆ незбалансована годівля та відсутність моціону;
- ◆ механічні травми ратиць й збільшення навантаження, яке виходить за межі механічної стійкості вінчика й кайми.

Причинами ламініту вважають наявність огріхів в утриманні та годівлі корів. Найчастіше ламініт

виникає у тварин після важкого отелення, особливо в поєднанні з ендометритом і маститом.

Діагностику пододерматитів у корів проводили з урахуванням даних анамнезу, огляду та пальпації (використання пробних копитних щипців дозволяє встановити локалізацію патологічного процесу).

У корів спостерігали кульгавість опертої кінцівки різного ступеня. Тварини здебільшого займали лежаче положення й були пригніченими. У стоячому

*Т. Л. Спіцина,
Л. В. Корейба,
Ю. В. Дуда,
Р. С. Шевчик,
кандидати вет.
наук, ДДАЕУ,
(Дніпро);
А. Ю. Гніда, лікар
вет. медицини,
ТОВ Агрофірма
«Піщанська»
(Харківська обл.)*

положенні хворі корови спиралися на зачіп, відводили кінцівку вбік і назад, до того ж уся вага тіла переносилася на протилежну кінцівку. Уражені ратиці, тканини м'якуша, кайми та вінчика були дещо припухлими, було помічено підвищення місцевої температури та біль під час пальпації.

Для підтвердження діагнозу на пододерматит проводили на підошовній частині воронкоподібну вирізку до основи шкіри ратиці. Виділення з неї ексудату підтверджувало діагноз на поверхневий гнійний пододерматит.

За ламініту в корів частота пульсу прискорюється, дихання стає поверхневим, відмічається потін-

ня, розлади в системі травлення (атонія передшлунків, пронос), різко зменшується секреція молока. Тварини ледь переміщуються й перепадають з однієї кінцівки на іншу. У важких випадках роговий шар копита відшаровується так, що ратиці починають рости вгору (фото 4). У стоячому положенні у тварин грудні кінцівки виставлені

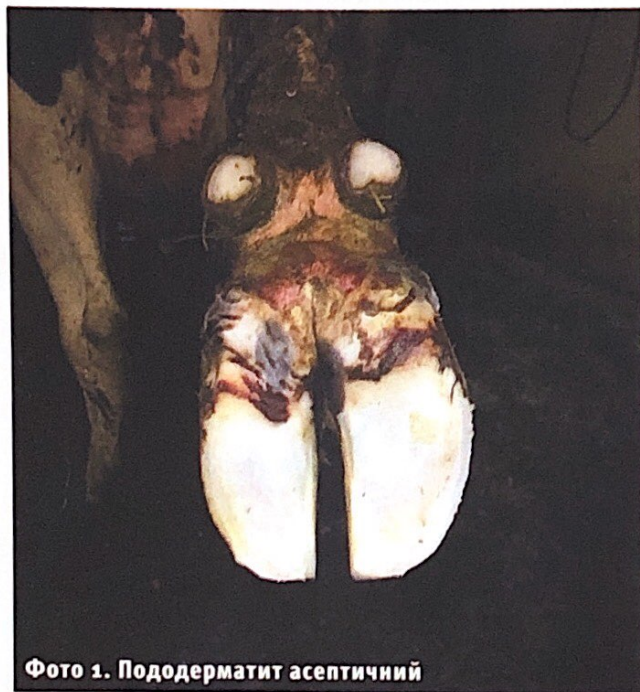




Фото 5. Хронічний пододерматит у корів



Фото 6. Обробка ратиць корів Хуф фіт гелем



Фото 7. Накладання фіксуючої пов'язки

вперед, а тазові відведені під черево. Під час натискання на копитця відмічається біль та підвищення місцевої температури. У разі переходу гострого процесу в хронічний на копитній стінці ратиць відмічалася зміна кольору та потовщення копитного рогу (фото 5).

Ефективність лікування хворих на пододерматити корів в умовах господарства забезпечило застосування засобів патогенетичної, етіотропної та симптоматичної терапії.

Оперативне лікування розпочинали після фіксації тварин у станку в певній послідовності.

1. Туалет ратиць за допомогою мильного розчину та щітки (мильний розчин готували перед використанням шляхом розчинення 1 літра мила на 100 літрів води, отримуючи в такий спосіб слабкий мильний розчин. Із ратиць ретельно обмивали бруд, соломку та гній, після чого розчищали їх до здорових тканин.
2. Циркулярна новокаїнова блокада із застосуванням цефтриаксону в ділянці пуга (20 мл 0,5 %-ий розчин новокаїну й 1 г цефтриаксону).
3. Розчистки та запилювання ратиці й обробка 3 %-им розчином перекису водню.
4. Ретельне висушування ратиці та обробка «Хуф фіт гелем» (фото 6).
5. Накладання фіксуючої пов'язки (пов'язку змінювали кожні три доби до завершення регенеративних процесів) (фото 7).

Курс лікування корів за асептичного пододерматиту склав 14–15 діб, повне одужання наступало на 16-ту добу. Тривалість лікування тварин із септичним (гнійним) пододерматитом складала 18–20 діб, а ознаки захворювання зникали на 21-шу добу.