

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ПІСЛЯРОДОВОГО КАТАРАЛЬНО-ГНІЙНОГО ЕНДОМЕТРИТУ У КОРІВ

ВСТУП

Післяродовий гнійно-катаральний ендометрит (*endometritis purulenta-catarhalis puerperalis*) – це запалення слизової оболонки матки, що виникає на тлі її травмування та інфікування за паталогічного перебігу родів і надання несвоєчасної некваліфікованої рододопомоги.

Післяродовим ендометритом хворіють від 10,2 до 72,1 % корів, частіше захворювання реєструється в зимово-весняну пору року (21–39 %) [1, 3, 6]. На думку деяких авторів, супутніми причинами захворювання є огрихи в утриманні та годівлі [3, 4].

Сучасні методи і засоби терапії корів, які хворіють на післяродовий ендометрит, використовуються в господарствах емпірично, без урахування мікробних асоціацій, їх ролі в етіології процесу, а також їх чутливості до антибактеріальних засобів, внаслідок чого значно подовжується термін і знижується ефективність лікування. Використання хіміотерапевтичних і антибіотичних препаратів призво-

дить до подразнення слизової оболонки матки, з'являються стійкі форми мікроорганізмів до антибіотика при тривалому його використанні [2, 5, 7].

Більшість авторів вважають, що лікування корів, хворих на ендометрит, має бути комплексним і спрямованим на нормалізацію обміну речовин та гормонального балансу, відновлення трофіки матки та звільнення її порожнини від патологічного ексудату, пригнічення життєдіяльності мікрофлори, а також відновлення структури та функції матки [3, 5, 7].

Тому ефективне лікування післяродового ендометриту потребує використання нових комплексних препаратів.

Метою роботи було встановити причини поширення післяродового катарально-гнійного ендометриту у корів в умовах ПрАТ «Агро-Союз» та вивчити ефективність застосування комплексної терапії у лікуванні корів.

Матеріал і методи дослідження. Науково-виробничий дослід з вивчення ефективності комплексного лікування

післяродового ендометриту у корів проводили в ПрАТ «Агро-Союз», с. Майське Синельниківського району Дніпропетровської області.

Об'єктом досліджень слугували клінічно хворі чистопородні голштинські корови чорно-рябої масті, в яких після отелення реєстрували гострий гнійно-катаральний ендометрит.

Діагностика захворювання була комплексною і складалася із збору анамнезу та загального клінічного дослідження.

При діагностиці післяродових ендометритів звертали увагу на характер ексудату (його кількість, колір, консистенцію, домішки і запах); ректально досліджували топографію і стан матки (розміри, товщину стінок рогів матки, ригідність, болючість та наявність флуктуації).

Для визначення видового складу патогенної та умовно патогенної мікрофлори в матці хворих тварин були відібрані проби патологічного ексудату для бактеріологічного дослідження. Виділення стафілококів здійснювали шляхом висіву досліджуваного

Таблиця 1. Схема лікування ендометриту в корів першої дослідної групи

Препарат	Доза	Шляхи введення	Дні лікування							
			1	2	3	4	5	6	Вих.	2-й тиждень
Окситоцин	50 ОД	Внутрішньом'язово	+	+	+	+	+	+	-	-
Фармазин-200	10 мл	Внутрішньом'язово	+	+	+	+	+	+	-	+
Метрикур	3,4 г	Внутрішньоматково	+	-	-	+	-	-	-	+
Інтровіт	15мл	Внутрішньом'язово	+	-	-	-	-	-	-	+

Таблиця 2. Схема лікування ендометриту у корів другої дослідної групи

Препарат	Доза	Шляхи введення	Дні лікування								
			1	2	3	4	5	6	Вих	2-й тиждень	
Естрофан	2 мл	внутрішньом'язово	+	-	-	-	-	-	-	-	-
Окситоцин	50 ОД	внутрішньом'язово	+	+	+	+	+	+	+	-	
Іхглоковіт	15-20 мл	в пухку паравагінальну клітковину	+	-	+	-	-	-	-	-	+
Йодофоам	45,2 г	внутрішньоматково	+	-	-	-	-	-	-	-	+
Тетравет	50 мл	внутрішньом'язово	+	-	+	-	+	-	-	-	+
Катозал	20 мл	внутрішньом'язово	+	-	-	+	-	-	-	-	+

матеріалу на МПА, ЖСА, кров'яному агарі, середовищі Гіса з манітом, ставили реакцію плазмокоагуляції; бактерії роду *Escherichia* – на МПБ, МПА, агар Ендо, Левіна.

Для постановки досліду тварини вводилися і приписувалися в дослідні групи для проведення лікування через 7 діб після отелення, поступово, відразу ж після виявлення ознак захворювання. Так було відібрано 20 корів, хворих на післяродовий гнійно-катаральний ендометрит.

Відповідно до схеми досліду сформували дві дослідні групи по 10 тварин у кожній.

Лікування ендометриту у корів першої дослідної групи проводили за традиційною схемою в умовах даного господарства. Для цього застосовували фармазин-200 (діючою речовиною якого є тилозин), метрикур (рис. 1) (суспензія, до складу якої входить речовина широкого спектру дії – цефепірін), окситоцин та інтровіт (комплексний препарат вітамінів А, D3, Е, С, К3, Н, групи В та амінокислоти – лізин і метіонін) (табл. 1).

Схема лікування ендометриту у корів другої дослідної групи, запропонована нами, передбачала застосування естрофану, окситоцину, тетравету (препарат пролонгованої дії, в 1 мл якого є 200 мг антибіотика окситетрацикліну), йодофоаму (піноутворювальний засіб, до складу якого входять йод та йодистий калій), іхглоковіту (антисептичний протизапальний препарат іхтіолу, глюкози та аскорбінової кислоти) та катозалу (комплексний лікарський препарат, діючими речовинами якого є: бутафосфан, цианкобаламін, метил-4-гідроксibenзоат) (табл. 2).

Результати досліджень. Контроль за перебігом післяродового періоду здійснювали шляхом проведення ранньої акушерської диспансеризації на 5–7-й день після отелення. Патологічний перебіг родів реєструвався у 128 корів, що складає 31 % від загальної кількості розтелених.

Найбільший відсоток корів з патологією родів реєструється в березні і лютому 32–33 % відповідно, найменша кількість в грудні та січні місяцях – 30,6–28,4 % відповідно.

Затримання посліду, як патологія послідової стадії родового процесу реєструвалася у 63 корів (15,3 %). При цьому найбільшу кількість корів з затриманням посліду діагностували в січні і березні місяцях – 17,6–15,2 % відповідно;

патологія родів з причини неправильного членорозміщення плода реєструвалася у 15,8 % корів, що і спричинило затримку посліду у цих тварин; післяродові ендометрити – у 57 випадках (13,8 %). Випадки післяродових ендометритів у корів реєструвалися в усі місяці ведення родів і післяродового періоду дослідних тварин.

При проведенні акушерського дослідження хворих післяродовим ендометритом корів були виявлені виділення із статевої щілини білого кольору сметаноподібної консистенції з домішками пластівців та гною (рис. 2); ректальною пальпацією – гіпотонію матки, цервікальний канал відкритий на 2–3 пальці; асиметричні роги матки дещо зміщені в черевну порожнину.



Рис. 1. Внутрішньоматкове введення метрикуру

Таблиця 3. Порівняльна ефективність комплексної та традиційної схем лікування післяродових ендометритів залежно від заплідненості тварин в першу охоту

Групи тварин	Кількість тварин	Заплідненість						Кратність осіменіння
		1-ша охота		2-га охота		3-тя охота		
		N	%	N	%	N	%	
1 дослідна	10	3	30	3	30	2	20	3
2 дослідна	10	5	50	4	40	1	10	3



Рис. 2. Катарально-гнійні виділення зі статевої щілини корови за умов післяродового ендометриту

Загальні ознаки захворювання малопомітні. Температура тіла, частота пульсу та дихання у дослідних корів, хворих на післяродовий ендометрит, знаходяться в межах норми. Апетит збережений.

При вивченні мікробного фактора, задіяного у виникненні післяродового ендометриту у корів, встановлено, що умовно-патогенна мікрофлора відіграє провідну роль у виникненні післяродової інфекції. При бактеріологічному дослідженні матково-піхвових виділень хворих післяродовим ендометритом корів було виділено такі мікроорганізми: *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*. Тому вибір антибіотика для антибіотикотерапії ендометриту проводився з урахуванням даних про збудників захворювання.

При аналізі отриманих результатів досліді можна зробити висновок, що комплексне лікування корів, хворих на післяродовий гнійно-катаральний ендометрит, вдосконаленою нами схемою має значні переваги порівняно з традиційною схемою лікування, впровадженою у господарстві. Так, тривалість лікування корів другої

дослідної групи із застосуванням естрофану, окситоцину, іхглуковіту, тетравету, йодофоаму та катозалу в середньому становила 12 діб, в той час як тривалість лікування ендометриту у тварин першої групи складала 16 діб.

Критерієм оцінки порівняльної ефективності вказаних схем слугував відсоток заплідненості тварин у першу охоту (табл. 3).

Отже, застосування у схемі лікування естрофану, окситоцину, тетравету, йодофоаму, іхглуковіту та катозалу при післяродовому катарально-гнійному ендометриті у корів веде до скорочення терміну від отелення до запліднення, що в свою чергу сприяє скороченню кількості днів неплідності та індексу заплідненості.

ВИСНОВКИ

1. Найчастіше пуерперія в корів зустрічається у стійловий період утримання, а саме зимово-весняний. При цьому відсоток післяродових ускладнень матки у корів становить 13,8 % від загальної кількості маточного поголів'я ПрАТ «Агро-Союз» Синельниківського району Дніпропетровської області.

2. Серед патологій післяродового періоду у корів має значне поширення післяродовий катарально-гнійний ендометрит, спричинений травмуванням та інфікуванням родових шляхів під час патологічних родов.
3. У розвитку післяродового ендометриту у корів задіяна неспецифічна полімікробна інфекція, що відноситься до аеробно-анаеробних мікробних асоціацій: *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*.
4. Схема комплексного лікування післяродового ендометриту із застосуванням таких препаратів, як естрофан, окситоцин, іхглуковіт, тетравет, йодоформ, катозал забезпечує 100 % одужання тварин, сприяє скороченню терміну від отелення до запліднення і кількості днів неплідності та індексу заплідненості.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Вельбівець М. В. Післяродовий ендометрит у корів: поширення, деякі питання патогенезу та лікування: автореф. дис... - канд. вет. наук. - Х., 1996. - 21 с.
2. Боднар О. О. Ефективність різних методів введення енрофлоксацину при лікуванні корів за гнійного ендометриту. - Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України /Редкол.: Д. О. Мельничук та ін. - К., 2009. Вип. 136. - С. 35-39.
3. Гришко Д. С. Лекції з ветеринарного акушерства: Навчальний посібник. - Х.: Прапор, 2003. - 400 с.
4. Зверева Г. В. та ін. Профілактика неплідності корів і телиць (Г. В. Зверева, О. І. Сергієнко, Б. М. Чухрій. - К.: Урожай, 1981. - 104 с.
5. Керничний С. П. Вплив комплексної терапії на імунний статус корів, хворих на хронічний гнійно-катаральний ендометрит. - Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України /Редкол.: Д. О. Мельничук та ін. - К., 2009. Вип. 136. - С. 203-206.
6. Олейник А. В. Етіологія, профілактика і лікування при ендометритах у корів /Ветеринарія, № 8. - С. 6-8.
7. Чупрын С. В., Михалев В. И. Комплексная терапия коров при послеродовом эндометрите /Ветеринария, № 2. - С. 48-50.