

**СЕКЦІЯ 5**  
**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ**

**SECTION 5**  
**TOPICAL ISSUES**  
**OF VETERINARY MEDICINE**

**Бережанський Андрій**

аспірант

*Науковий керівник: д.с-г.н., професор Супрович Т.М.*

Подільський державний аграрно-технічний університет  
м. Кам'янець-Подільський

**ПОШИРЕННЯ ЕНДОМЕТРИТІВ КОРІВ В ГОСПОДАРСТВАХ**  
**ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ**

Запалення слизової оболонки матки у великої рогатої худоби в післяпологовий період є однією з найпоширеніших патологій у більшості тваринницьких господарств. Субклінічною формою захворювання хворіє кожна третя корова, у високопродуктивних стадах діагностують захворювання у 20-60% тварин. Вибракування і забій безплідних тварин внаслідок ендометриту досягають 30% хворих тварин [1; 2].

Захворювання не завжди можна діагностувати на ранній стадії розвитку, а лікування, часто буває запізнілим і не дуже ефективним. Дана патологія завдає відчутного економічного збитку, який складається з зниження репродуктивної здатності тварини, молочної продуктивності та якості молока, і підвищення витрат на лікування [3].

Багато дослідників пояснюють фактор виникнення післяпологового гнійно-катарального ендометриту рядом причин, які впливають на живий організм комплексно. Найважливішу роль у виникненні післяпологового ендометриту багато вчених відводять умовно-патогенним мікроорганізмам. До супутніх причин належать: порушення умов утримання, годівлі, експлуатації та зниження імунобіологічного статусу тварин [4].

У запаленні ендометрію бере участь різна умовно-патогенна мікрофлора: факультативні аеробні та анаеробні бактерії, а також патогенні гриби, які зустрічаються як у вигляді монокультур, так і в асоціаціях. При проникненні умовно-патогенної мікрофлори в матку, навколо вогнища запалення утворюється лейкоцитарний бар'єр, який перешкоджає подальшому проникненню мікроорганізмів в глибину тканини матки. У ослаблених тварин з низькою імунобіологічною реактивністю, грануляційний вал, що утворюється, не здатний затримувати мікроби і їх токсини, які проникають в більш глибокі шари матки, внаслідок чого може розвинути більш важка форма ендометриту [5].

Метою дослідження було проаналізувати захворюваність корів на ендометрити в господарствах Хмельницької області.

Клініко-гінекологічному обстеженню за загально прийнятою методикою досліджено 1098 корів з господарств: ТОВ «Козацька долина 2006» с. Вихрівка, ТОВ. Ім. Б. Хмельницького с. Залісці Дунаєвського району, «Герром Інвест Україна» с. Рідкодуби, СТОВ ім. Островського с. Ставчинці, ДП «Розсошанська ферма» с. Розсоша Хмельницького району Хмельницької області.

За результатами дослідження встановлено (табл.1), що у 2016 році захворювання корів ендометритом на фермах з промисловою технологією ведення тваринництва виявлялися у 11,6 % тварин.

Таблиця 1

**Захворюваність корів на ендометрити в господарствах Хмельницької області**

Назва господарства	Кількість корів N (%)	Хворих N (%)	Гострий перебіг N (%)	Хронічний перебіг N (%)
ТОВ «Козацька долина 2006»	357	53 (14,8%)	12 (3,4%)	41 (11,4%)
ТОВ. Ім. Б. Хмельницького	241	27 (11%)	7 (2,9%)	20 (8,1%)
«Герром Інвест Україна»	150	14 (9 %)	5 (3%)	9 (6 %)
СТОВ ім. Островського	250	21 (8,4 %)	9 (3,6 %)	12 (4,8 %)
ДП «Розсошанська ферма»	100	12 (12 %)	5 (5 %)	7 (7 %)
Всього	1098	127 (11,6 %)	38 (3,5 %)	89 (8,1 %)

Гострий перебіг проявлявся у формі гнійно-катарального післяпологового ендометриту у 3,5% корів. Необхідно відмітити, що прояв гострого післяродового ендометриту у корів також залежить від рівня їх молочної продуктивності. Найнижчий відсоток поширення захворювання (1,8%) діагностувався у високопродуктивних тварин, удій яких становить понад 6000 кг молока в рік, тоді як у корів з річним удоєм 2500 кг гострий післяпологовий ендометрит реєструвався у 5,1% тварин. Хронічний перебіг ендометритів часто перебігав у субклінічній формі у 8,1 % досліджених корів. Прихований (субклінічний) ендометрит – це одна з форм хронічного катарального ендометриту, що не має чітко виражених клінічних ознак. У корів виникає внаслідок перехворювання післяродовим ендометритом, гіпотонією, атонією і субінволюцією матки, після затримки посліду та інших ускладнень родів, а також при їх несвоєчасному і неефективному лікуванні.

**Список використаних джерел**

1. Сидоркин, В. А. Комплексный подход к профилактике и лечению эндометрита у коров [Текст] / В. А.Сидоркин, К. А. Якунин, О. А. Клищенко // Журнал "Зооиндустрия". – 2007. – № 6. – С. 27–29.
2. Ключников, А. Г. Морфофункциональные показатели у коров при эндометритах, вызванных *Haemophilus somnus* [Текст] / А. Г. Ключников, С. Н. Карташов, К. П. Грибов // Ветеринарная патология. – № 1-2. – 2011.– С. 43-45.
3. Westermann, S.; Drillich, M.; Kaufmann, T.B.; Madoz, L.V.; Heuwieser, W. (2010): A clinical approach to determine false positive findings of clinical endometritis by vaginoscopy by the use of uterine bacteriology and cytology in dairy cows. *Theriogenology* 74 (7), 1248-1255.

4. Любецький, В. Й. Профілактика, діагностика і лікування післяпологового метриту у корів. Рекомендації [Текст] / В. Й. Любецький. – К., 1998. – 25 с.
5. Новіцька, О. В. Чутливість до протимікробних засобів мікрофлори статевих органів корів при ендометриті [Текст] / О. В. Новіцька, М. М. Гулянич // Науковий вісник ЛНУВМБТ імені С.З. Гжицького Том 13 № 4(50) Частина 1. – 2011. – С. 329-334.



**Бетлінська Тамара**  
асистент  
Подільський державний аграрно-технічний університет  
м. Кам'янець-Подільський

### **ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ПОРОСЯТ ЗА КОЛІЕНТЕРОТОКСЕМІЇ**

Коліентеротоксемія поросят (набрякова хвороба поросят) входить до групи найбільш поширених факторних інфекційних захворювань, що супроводжується порушенням функцій травної, серцево-судинної та центральної нервової системи з утворенням набряків в різних органах. Не зважаючи на певні успіхи ветеринарної та фармацевтичної науки, набрякова хвороба поросят залишається важливою проблемою, яка вимагає невідкладного рішення [1-4].

Метою нашої роботи було розробити та апробувати лікувальну схему при коліентеротоксемії поросят та визначити її терапевтичну ефективність.

Матеріалом дослідження слугували поросята 30-денного віку, хворі на коліентеротоксемію, які належали трьом господарствам Хмельниччини. Діагноз ставили комплексно з урахуванням клінічних, патологоанатомічних та лабораторних досліджень. У хворих тварин відмічали пригнічення, підвищення температури тіла та відсутність апетиту, діареєю, що змінювалась закрепками, фекалії містили домішки слизу та крові. Загибель поросят відзначали в середньому через 12 годин після прояву перших симптомів.

Коліентеротоксемія у поросят дослідних господарств виникала при ранньому відлученні поросят, що пов'язано із зміною структури раціону на тлі згодовування великої кількості концентрованих кормів, відсутності вітамінно-мінеральних підкормок, дефіциту в кормах кальцію і каротину. Захворювання здебільшого проявлялося в набряковій та змішаній формах [1-3].

Розроблена нами загальна схема лікування хворих поросят включала: в перші 24 год. – голодна дієта, сольові послаблюючі (глауберова сіль); антибіотикотерапія; згодовування пробіотику; дієтотерапія. Дослідних варин розділили на дві групи: поросят першої дослідної групи внутрішньом'язово вводили «тілозин 5%» у дозі 1 мл на 10 кг маси тіла 1 раз на добу, у другій дослідній «тілозин 5%» ін'єтували за такою ж схемою, вітамінно-мінеральний премікс «кальфостонік» впоювали щоденно з питною водою в дозі 10 г на одну тварину, пробіотик «імунобактерин-D», який містить бактерії роду *Bacillus subtilis*, *Bacillus licheniformis* 1:1, впоювали на прокип'яченій воді двічі на добу в дозі 2,5 г.

Лабораторними дослідженнями було ідентифіковано польовий штам збудника, який являє собою бета-гемолітичний штам *Escherichia coli*, що проявляє аглютинуючі