

МІНІСТЕРСТВО АГРАРНОЇ ПОЛІТИКИ ТА  
ПРОДОВОЛЬСТВА УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини  
Спеціальність 6.110101-«Ветеринарна медицина»

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2013 р.

## ДИПЛОМНА РОБОТА

На тему: *«Порівняльна ефективність методів терапії за флегмонозних процесів ділянки пальця у корів в умовах ПСП «Злагода» Корюківського району Чернігівської області».*

Студент-дипломник: \_\_\_\_\_ ТКАЧЕНКО О.В.

Керівник: \_\_\_\_\_ СТОЦЬКИЙ О.Г.  
(підпис)

Консультанти:

1. З охорони праці \_\_\_\_\_ ст. викладач Семерня О.В.
2. З екологічної експертизи  
ветеринарних заходів \_\_\_\_\_ д.вет. н., професор Фотіна Т.І.
3. З економічної ефективності  
ветеринарних заходів \_\_\_\_\_ к.вет. н., доцент Фотін А.І.

Рецензент: \_\_\_\_\_

СУМИ - 2013

**СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет ветеринарної медицини  
Кафедра хірургії  
Спеціальність 66.110101 «Ветеринарна медицина»

«Затверджую»  
Зав. кафедри \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2013 р.

**ЗАВДАННЯ  
ПО ДИПЛОМНІЙ РОБОТІ**

Ткаченко Олександр Васильович  
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема *«Порівняльна ефективність методів терапії за флегмонозних процесів ділянки пальця у корів в умовах ПСП «Злагода» Корюківського району Чернігівської області».*

Затверджено наказом по університету від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 р.

2. Строк здачі дипломної роботи \_\_\_\_\_

3. Вихідні дані до дипломної роботи:

- 1) *Ветеринарна звітність господарства за попередні роки;*
- 2) *Періодичні видання;*
- 3) *Наукові статті, тези.*

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, що підлягають розробці):

1. *Вивчити розповсюдження та структуру хвороб ратиць у великої рогатої худоби в ПСП «Злагода» Корюківського району Чернігівської області та флегмонозних процесів, зокрема;*

2. *Провести порівняльну ефективність різних схем лікування за флегмонозних процесів ділянки пальця у корів.*

5. Перелік графічного матеріалу *таблиці, схеми, діаграми.*

## Рецензенти по дипломній роботі

Розділ	Консультант	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

Науковий керівник: \_\_\_\_\_  
(підпис)

Завдання прийняв до виконання: \_\_\_\_\_  
(підпис)

## ЗМІСТ

ЗАВДАННЯ НА ВИКОНАННЯ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ	2
РЕФЕРАТ	5
1. ВСТУП	6
2. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	7
2.1. Етіологія та патогенез флегмон у ділянці пальця у корів	7
2.2. Клінічні ознаки при флегмонах вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння	9
2.3. Лікування при флегмонозних процесах у ділянці пальця	10
2.4. Висновок з літературного огляду	13
3. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ	14
3.1. Матеріали та методи досліджень	14
3.2. Характеристика господарства	15
3.3. РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ	17
3.3.1. Структура хірургічної патології серед обстеженого поголів'я великої рогатої худоби	17
3.3.2. . Клінічні ознаки при флегмонах вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння	19
3.3.3. Зміни вмісту загального білку у корів з флегмонами	20
3.3.4. Лікувальна ефективність різних методів терапії за флегмон	20
3.4. Розрахунок економічної ефективності ветеринарних заходів	23
4. ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ	26
5. ОХОРОНА ПРАЦІ	28
6. ЕКОЛГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА ВЕТЕРИНАРНИХ ЗАХОДІВ	31
7. ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ВИРОБНИЦТВУ	34
8. СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	35
Додатки	40

## РЕФЕРАТ

Гнійно-некторитичні процеси у ділянці пальця останнім часом досить часто реєструються у великої рогатої худоби в господарствах різної форми власності.

Основними причинами, що зумовлюють їх розвиток є ускладнення різних травм [1-8], травми, ушиби при наявності мацерації, надмірному забрудненні, несвоєчасному лікуванні ран, тощо [1-9].

Лікування при флегмонах інколи проводиться без урахування деяких питань патогенезу, що не завжди дає позитивний результат [4-12].

Тому, враховуючи широке розповсюдження та низьку ефективність деяких методів лікування, перед нами було поставлено завдання вивчити розповсюдження флегмон вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння у корів в господарстві та провести їх лікування по запропонованій нами схемі.

Доведено, що використання коровам першої групи після хірургічної обробки флегмон пов'язки з присипкою „Цамакс” 3-5 гр один раз на день протягом 3-7 днів та циркулярну новокаїнову блокаду 0,5%-ний розчин з додаванням 0,5 г стрептоміцину у дозі 50-60 мл повторно через 48-72 години дозволяє досягти видужання на 16-19 добу.

Слід відмітити, що при більших витратах коштів при лікуванні цієї групи корів, економічна ефективність зростала за рахунок зменшення збитків від недоотримання молочної продуктивності.

Таким чином запропонована нами схема лікування, є економічно вигідною і може бути запропонована для лікування тварин з флегмонами в ділянці пальця у корів.

## 1. ВСТУП

Серед важливих проблем, які виникають при утриманні великої рогатої худоби є стан кінцівок у них, тому що захворювання дистального відділу кінцівок може спричинити зниження молочної продуктивності, збільшенню сервіс-періоду, а головне це вибраковці хворих до 37% [1-8] через неефективність лікування.

Необхідно зазначити, що економічні збитки спричиняють не лише гостро перебігаючі хвороби з явними клінічними ознаками, але і субклінічні їх форми, які, негативно впливаючи на продуктивність цих тварин, здатні спричинити масове виникнення патології.

Серед хвороб, які останнім часом досить часто реєструються у ділянці дистального відділу кінцівок є флегмона вінчика, міжпальцевого склепіння та м'якуша як у поєднанні, так і менш виражена форма флегмони, коли захоплюється одне з анатомічних утворень.

Незважаючи на широке розповсюдження хвороб в ділянці пальця, на економічні збитки від них, питанням лікування та профілактики необхідно приділити більше уваги [4,5,6,7].

У зв'язку з цим **метою** наших досліджень було вивчення терапевтичної ефективності флегмонозних процесів ділянки пальця у корів. Для досягнення мети необхідно було вирішити наступні **завдання**:

1. Вивчити поширення флегмон вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння ПСП «Злагода» Корюківського району Чернігівської області.
2. Вивчити етіологічні фактори та клінічні ознаки за флегмонозних процесів ділянки пальця у великої рогатої худоби;
3. Застосувати різні способи лікування за флегмон вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння у корів та вивчити її порівняльну ефективність.

## 2. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

### 2.1. Етіологія та патогенез флегмон у ділянці пальця у корів

Гнійно-некротичні процеси у ділянці пальця останнім часом досить часто реєструються в господарствах різної форми власності. Серед них некротичні виразки міжпальцевого склепіння, некротичні виразки вінчика, виразки м'якуша, флегмони вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння [1-7].

Основними причинами, які зумовлюють розвиток гнійно-некротичних процесів у ділянці пальця, флегмон також, є ускладнення різних травм [1-4, 9-17]. В.А. Лук'яновський (1985) вказує також на те, що основна причина флегмон – травми, ушиби при наявності мацерації тканин при надмірному забрудненні приміщень. Інколи поверхневі рани при забрудненні та несвоєчасному лікуванні можуть ускладнитися флегмоною.

За даними інших авторів у деяких випадках флегмона вінчика та міжпальцевої клітковини виникає вторинно при гнійному запаленні копитцевого суглоба та гнійно-некротичних процесах в інших ділянках пальця [9-13].

Основними збудниками, що зумовлюють виникнення та розвиток флегмони, за повідомленнями багатьох авторів, є патогенні стафілококи, кишкова паличка та інші мікроби, які проникають через пошкоджену шкіру, рідше збудник потрапляє метастатичним шляхом [14-16].

Враховуючи широке розповсюдження гнійно-некротичних процесів у ділянці пальця у корів на молочних фермах деякі автори не виключають етіологічного фактору такого як первинні травми, при вивченні патогенезу надають велике значення годівля тварин [1-6, 9-11].

Сприяючими причинами хвороб копитаць і флегмон в ділянці пальця вважаються наступні: відсутність активного моціону, належного догляду

за копитцями, порушення обміну речовин, ослаблення організму у зв'язку з вагітністю та родами [12-18].

Інколи флегмони вінчика та м'якуша можуть виникати вторинно при надмірному стиранні рогової капсули та надлишковому їх рості, що може спричинити гнійний пододерматит [19].

При вивченні змін, що виникають в ушкодженій клітковині слід відмітити на початку запалення, тканини набухають, розвивається флегмона [20-23]. При своєчасному застосуванні антибактеріальних засобів та інших методів терапії інколи можна призупинити звичайний розвиток гнійної інфекції.

Однак у більшості випадків серозне запалення швидко перетворюється в гнійне.

В наслідок цього, тканини під непіддатливою роговою капсулою здавлюються, що порушує живлення та іннервацію, створюючи сприятливі умови для розвитку гнійної інфекції [24].

Однак гнійний запальний процес перебігає не завжди однаково. На початку розвитку флегмони виникає болючий розлитий набряк вінчика та міжпальцевої клітковини склепіння. У подальшому копитця розходяться в боки, шкірна міжкопитцева складка перетворюється в болючий вал [6].

При невеликій зоні пошкодження та слабкій вірулентності мікроорганізмів захворювання перебігає у вигляді абсцедуючої флегмони. Такий перебіг часто реєструється при високій опірності організму [5,6,7,8].

Значне ж ушкодження тканин, інфікування їх високовірулентними мікроорганізмами, особливо у ослаблених тварин при зниженні їх реактивності, сприяє тому, що у процес захоплюється не лише підшкірна клітковина, а і основа шкіри вінчика, облямівка, шкіра вінчика та міжпальцевої цілини [25].

Такі явища відмічаються при попаданні в рану стафілококів і стрептококів з кишковою паличкою та іншими факультативними гнильними мікроорганізмами. У зв'язку з тим, що гнильні мікроби здатні

та і пригнічують фагоцитарну реакцію, гною в таких випадках не буде і у вогнищі ушкодження переважають явища некрозу – розвивається серозно некротична або гнійно-гнильна флегмона. При цьому в клітковині спочатку накопичується серозно-геморагічний ексудат, який швидко перетворюється в рідку, буру, з неприємним запахом масу. Тому припухлість на початку гаряча, а у подальшому стає холодною. Досить швидко такі явища сприяють некрозу в цій ділянці шкіри, а продукти розпаду тканин, всмоктуючись в кров, викликають сильну інтоксикацію організму, що не може не вплинути на загальний стан організму [26-28].

Флегмона м'якуша частіше всього перебігає з переважанням гнійно-гнильного розпадання тканин [10]. Можливо це пов'язано з незначною кількістю сполучної тканини в ділянці м'якуша. Гнійники, що утворюються при цьому зазвичай зливаються між собою. Утворюючи великі гнійні вогнища, які відкриваються гнійними норицями на межі рогового шару м'якуша та волокнистої шкіри. У таких випадках біля заднього краю м'якушної подушки утворюються довгонезагоюючі виразки [6,10].

Своєрідний перебіг за даними деяких авторів має флегмона в ділянці міжпальцевої щілини: абсцеси, що тут утворюються самовільно ніколи не прориваються, тому навколо них відмічається розростання фібринозної тканини [11,12].

## **2.2. Клінічні ознаки при флегмонах вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння**

Розвиток флегмонозного процесу в тій чи іншій ділянці зумовлює виникнення клінічних ознак, що дозволяють більш точно поставити діагноз.

Так, при флегмонах вінчика за даними багатьох авторів, реєструється пригнічення загального стану хворих тварин, кульгавість опертої кінцівки

різного ступеня. У стані спокою тварини підіймають кінцівку легенько спираючись на зачеп. Міжпальцева щілина розширена, місцева температура тіла підвищена, ділянка болюча. Шкіра вінчика та міжпальцевої щілини напружена, це початкова стадія, або так звана серозна флегмона [7-14].

У подальшому при відсутності лікування у тварин на різних ділянках вінчика формуються вогнища абсцедування [3-15].

Виникнення вогнищ абсцедування спричиняє повне виключення кінцівки з опори, у подальшому при самовільному прориві їх ступінь кульгавості знижується [4-7].

При флегмоні м'якуша крім кульгавості різного ступеня з'являються в ділянці м'якуша та міжпальцевої борозни розлита припухлість. Надалі через 3-5 днів у цих місцях з'являються абсцеси, після прориву яких кульгавість як і зміни загального стану тварини знижуються [4-15].

Інколи флегмонозні процеси не правильного чи то несвоєчасного лікування можуть викликати важко перебігаючі ускладнення (гнійний пододерматит та подотрохеїт з некрозом кінцевої частини сухожилка глибокого згинача пальця, що може спричинити виникнення запалення пальцевої сухожилкової піхви) і як наслідок вибраковка тварини [14,15].

### **2.3. Лікування при флегмонозних процесах у ділянці пальця**

Лікування при гнійно-некротичних процесах в тій чи іншій анатомічній ділянці копита має відмінності, однак основні причини їх майже подібні. Тому треба враховувати також стадію розвитку флегмони та складність некротичних процесів [7] і можливість ускладнень [29-31].

На початковій стадії розвитку флегмони, коли проявляється процес запалення, лікування повинно бути спрямованим на попередження або обмеження розвитку гнійного запалення. Це можна досягти, за даними

багатьох авторів, одночасним застосування спиртово-іхтіолових пов'язок та інтраартеріальним введенням антибіотиків з новокаїном [9-18].

Інші автори, пропонують на початковій стадії запального набряку та клітинної інфільтрації, проводити механічну очистку, обмивання та обробку копитця, змазувати 5% спиртовим розчином йоду у подальшому також накладати спирт-іхтіолову пов'язку (10:1), і крім того циркулярну новокаїн-антибіотикову блокаду, а внутрішньоартеріально вводити новокаїн, ріванол (0,54 40=1:1000) [7,9].

На цій же стадії, автори пропонують застосовувати циркулярну новокаїнантибіотикову блокаду внутрішньо-артеріально 0,5-1,0 г норсульфазолу на 0,5% розчині новокаїну або розчин фурациліну (1:500) у дозі 10,0-20,0 мл також на розчині новокаїну [10-11].

За даними інших авторів, застосовувати гарячі ванни або зігріваючі компреси при гнійних чи гнійно-некротичних флегмонах сприяє швидкому відшаруванню рога та затвердінню основи шкіри м'якуша та підошви [32-37].

Тому в таких випадках автори пропонують проводити первинну хірургічну обробку з наступним застосуванням різних антисептичних засобів [15].

Необхідно також пам'ятати, що навіть після ретельної хірургічної обробки часто залишаються ділянки, де некроз продовжується, суттєве значення має правильний вибір лікарських засобів у післяопераційний період.

Вітчизняною наукою запропоновано різні методи післяопераційного лікування [38-42], місцево застосовувати рідину Костко, АСД, пеніцилін-антибіотикову блокаду, заповнену пов'язку з рідкою маззю Вишневського, місцево пеніцилін з стрептоміцином, фурацилін, порошок Островського, тощо [16].

Інші автори на стадії сформованих абсцесів у вигляді гнійних вогнищ при флегмоні вінчика у корів ін'єкують новокаїнантибіотиковий

розчин у „міжпальцевий сполучно-тканинний простір” за А.І.Зиковим та після накладання джгута на ділянку передпліччя розтинають флегмону, видаляють гній, добре орошають порожнину флегмони перекисом водню з фурациліном або 1% розчином перманганату калію, потім економно висікають мертві тканини та накладають пов’язку з 10-20% розчином натрію хлориду, або 2% розчином хлорациду або ж присипають рану складним порошком за прописом М.П. Плахотіна і покривають рану стерильною марлевою серветкою і накладають захисну або безпідкладну гіпсову пов’язку [17, 19].

Деякі автори, крім запропонованих засобів, пропонують перед накладанням пов’язки просочити її дьогтем або дьогте-масляною сумішшю, це сприяє підвищенню її антисептичних властивостей і попереджує всмоктування вологи з зовнішнього середовища [43-49].

У випадках, коли флегмона виникає внаслідок рани вінчика, автори пропонують проводити відповідну хірургічну обробку рани [50-51].

Одночасно з проведенням операції і лікуванням в післяопераційний період пропонують застосовувати різні загально укріплюючі та протисептичні засоби (кальцію хлорид, рідина Кадикова, аутогемотерапія, тощо).

Інші автори, крім того пропонують застосовувати новокаїнову поперекову блокаду [1-13].

Останнім часом з метою підвищення опірності організму доцільно проводити реінфузію ультрафіолетово опроміненої крові в дозі 0,5-1,0 мл/кг живої маси.

## 2.4. Висновок з літературного огляду.

Чисельні літературні дані вказують на значне поширення хвороб в дистальній частині кінцівок. Питання лікування при гнійно-некротичних процесах в ділянці пальця у корів детально висвітлене в літературі. Однак велика кількість існуючих методів вказує на їх недостатню ефективність в умовах сьогодення. Це обумовлено динамічністю патологічного процесу, порушенням умов годівлі та утримання тварин. Крім того, часто не враховуються особливості патогенезу цих захворювань. Тому подальше вивчення патогенетичних основ хвороб ділянки пальця і опрацювання патогенетично обґрунтованих методів лікування, має істотне наукове і практичне значення.

У зв'язку з цим **метою** наших досліджень було вивчення терапевтичної ефективності флегмонозних процесів ділянки пальця у корів. Для досягнення мети необхідно було вирішити наступні **завдання**:

1. Вивчити поширення флегмон вінчика, м'якуша та між пальцевого склепіння ПСП «Злагода» Корюківського району Чернігівської області.
2. Вивчити етіологічні фактори та клінічні ознаки за флегмонозних процесів ділянки пальця у великої рогатої худоби;
3. Застосувати різні способи лікування за флегмон вінчика, м'якуша та між пальцевого склепіння у корів та вивчити її порівняльну ефективність.

### 3. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

#### 3.1. Матеріали та методи досліджень

Дослідження за темою дипломної роботи проводили в ПСП «Злагода» Корюківського району Чернігівської області на коровах віком 5-8 років.

При проведенні хірургічної диспансеризації нами виявлені хворі тварини з флегмоною в ділянці вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння 16 голів та флегмоною у ділянці стегна 3 голови. Також виявлено і тварин з іншою хірургічною патологією (табл. 4).

На кожну хвору тварину заводили історію хвороби, в якій фіксували зміни клінічного стану, температури, пульсу, дихання. При цьому особливу увагу звертали на стан гнійного вогнища, кількість та характеру ексудату.

Паралельно з клінічним дослідженням, у хворих корів проводили забір крові з яремної вени.

В сироватці крові визначали вміст загального білка рефрактометрично методом Рейса (1975) [15].

Загалом було проведено дві серії дослідів.

У першій серії досліджень проводили вивчення зазначених показників крові у клінічно здорових корів віком 5-8 років – 10 голів.

У другій серії – хворих корів з флегмонами у ділянці вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння лікували за різними схемами для чого тварин розділили на дві групи по 6 голів в кожній (табл. 1).

Коровам 1 - ої дослідної групи після ретельної хірургічної обробки флегмони в ділянці вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння (6 голів) застосовували препарат місцевої дії „Цамакс” (екологічно чистий природний мінерал адсорбент цеоліт-кліноптіоліт (80%) і елементарна сірка (20%)) 3-4 гр один раз на день протягом 3-7 днів. Додатково виконували циркулярну новокаїнову блокаду 0,5%-ний розчин з

додаванням 0,5 г стрептоміцину у дозі 50-60 мл повторно через 48-72 години.

Тваринам другої дослідної групи (7 голови) з флегмонами в ділянці вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння після відповідної обробки застосовували присипку для ран с ксероформом 3-4 гр один раз на день протягом 3-7 днів. Як і в першій групі проводили циркулярну новокаїнову блокаду, 0,5%-ний розчин з додаванням 0,5 г стрептоміцину у дозі 50-60 мл повторно через 48-72 години.

Таблиця 1. – Схеми лікування хворих корів

N n/n	1 – а дослідна група (n=6)	2 – а дослідна група (n=6)
1.	Ретельна хірургічна обробка	Ретельна хірургічна обробка
2	Некректомія	Некректомія
3	Пов'язки з присипкою ЦАМАКС 3-5 гр один раз на день протягом 3-7 днів.	Пов'язки з присипкою для ран з ксероформом 3-5 гр один раз на день протягом 5-8 днів
	Циркулярна новокаїнова блокада 0,5%-ний розчин з додаванням 0,5 г стрептоміцину у дозі 50-60 мл повторно через 48-72 години	Циркулярна новокаїнова блокада 0,5%-ний розчин з додаванням 0,5 г стрептоміцину у дозі 50-60 мл повторно через 48-72 години

У хворих тварин у процесі лікування проводили забір крові перед початком лікування, на 3-у, 9-ту та 16-ту добу для визначення вмісту загального білку.

Отриманий цифровий матеріал оброблено методами варіаційної статистики за критерієм Ст'юдента [16].

### 3.2. Характеристика господарства

Дипломна робота виконувалась на базі ПСП «Злагода» Корюківського району Чернігівської області на МТФ.

Господарство розміщено в с. Наумівка, яке розташоване за 7 км від районного центру с.м.т. Корюківка та 190 від обласного центру м. Чернігова.

В господарстві утримується 1185 голів великої рогатої худоби, в тому числі 326 дійного поголів'я.

За 2012 рік надій склав 1248,58 ц молока, що становить 3830 кг на одну фуражну корову. Також, за минулий рік народилося 258 телят. Вихід телят на фермі становить – 79 голів на 100 корів.

Утримання корів прив'язне. Крім цього, на фермі утримуються молодняк великої рогатої худоби для відтворення стада.

Таблиця 2 - Поголів'я великої рогатої худоби в господарстві.

Групи тварин	абс. число	%
Фуражні корови	326	27,51
телиці старші одного року	265	22,36
Бички, телички 1-2 роки	262	22,11
молодняк до 1 року	246	20,76
молодняк до 6 місяців	86	7,26
Всього	1185	100

Корми великій рогатій худобі в корівники завозять гужовим транспортом і роздаються вручну, вода – з автоматичних поїлок.

Гній з приміщень видаляють за допомогою транспортерів ТНС-2. Підлоги в корівнику – керамзито-бетонні.

В господарстві велика рогата худоба (корови і нетелі) вакцинуються проти парагрипу-3 і ринотрахеїту 2 рази на рік. Також, корів 1 раз на рік вакцинують проти сибірки.

Один раз на рік у великої рогатої худоби проводиться відбір проб крові для дослідження на лейкоз і бруцельоз та 1 раз в квартал туберкулінізація.

Телятам з 1 місячного віку проводиться вакцинація проти трихофітії.

На МТФ також утримуються і коні: 8 кобил і 2 меріни. Утримуються вони в телятнику №3 разом з молодняком великої рогатої худоби старше 1 року. Використовуються в господарстві коні для перевезення кормів.

Коні в господарстві регулярно вакцинуються проти сибірки та проводяться дослідження на сап.

Згідно з зоогігієнічними нормами утримання тварин задовільне.

Належна кормова база в господарстві сприяла і тому, що зросло виробництво м'яса у порівнянні з 2011 роком на 3,2%. При цьому державі було реалізовано на 350 ц м'яса більше.

### **3.3. РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ**

#### **3.3.1. Структура хірургічної патології серед обстеженого поголів'я великої рогатої худоби**

При проведенні хірургічної диспансеризації у господарстві нами виявлені 96 хворих тварин серед 1185 голів великої рогатої худоби різних вікових груп (таблиця 3).

Як видно з даних, представлених в таблиці 3 серед обстеженого поголів'я великої рогатої худоби хірургічна патологія виявлена у 96 голів, і становить 8,1 % від загальної кількості тварин в господарстві.

Слід зазначити, що флегмонозні процеси ділянки пальця, пододерматити здебільшого реєструвалися у корів. Крім того у 13 тварин деформації, які виявлені у 22 тварин, стали причиною поверхневого гнійного пододерматиту, за відсутності планової розчистки ратиць.

В меншій мірі зустрічаються флегмони в ділянці вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння, на їх долю припадає (16,67%) хірургічних хвороб. У трьох корів крім того реєстрували флегмону стегна.

Аналізуючи виникнення хвороб кінцівок ми бачимо, що високий відсоток їх виникнення пов'язаний з порушенням умов утримання (несвоєчасна розчистка копитаць, порушення зоогігієнічних вимог щодо полів та видалення гною, тощо).

Широко розповсюджені серед великої рогатої худоби і рани, вони були виявлені у 14 тварин (5 корів і 9 молодняку), здебільшого вони

наносяться сторонніми тілами (цвяхи, металеві предмети), які ускладнюються гнійною інфекцією і потребують тривалого лікування.

В меншій мірі реєструються інші види хірургічної патології, такі як гематоми – у 2 корів та 6 у молодняку, лімфоекстравазати в 3 корів і 1 телиці 2012 року народження.

Таблиця 3. – Структура хірургічної патології серед обстеженого поголів'я великої рогатої худоби господарства

Хірургічна патологія	Виявлено хворих	
	голів	%
<b>Поголів'я в господарстві</b>	<b>1185</b>	<b>8,10</b>
Закриті механічні пошкодження в .т.ч.	12	12,50
- гематоми	8	8,33
лімфоекстравазат	4	4,17
Відкриті механічні пошкодження (рани):	14	14,58
- у ділянці кінцівок	9	9,38
- у ділянці тулуба	6	6,25
Артрити	5	5,21
Флегмона вінчика, м'якуша та міжкопитцевого склепіння	16	16,67
Флегмона стегна	3	3,13
Асептичний пододерматит	11	11,46
Гнійний пододерматит	13	13,54
Деформація копитець	22	22,92
<b>Всього</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

Загалом, аналізуючи розповсюдження хірургічної патології видно, що вона частіше реєструється у тварин старших вікових груп – дійні корови, і в меншій мірі у молодняку.

Так, серед 326 корів – 78 випадків хірургічно хворих припадає на них, 9 випадків – телиці 12-18 місяців, 5 випадків – телиці старші року і 4 – хірургічна патологія у бичків старших одного року.

### 3.3.2.Клінічні ознаки при флегмонах вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння

У корів з флегмонозним процесом у ділянці вінчика відмічається припухання ділянки, болючість, флюктуація, підвищення як місцевої, так і загальної температури тіла.

Тварини кульгали. Кульгавість опертої кінцівки, у більшості тварин сильного ступеня. Реєструвалась втрата апетиту, залежування, зниження молочної продуктивності.

У хворих корів крім того відмічали набряк тканин міжпальцевого склепіння та розходження пальців.

Флегмони в ділянці вінчика, м'якушів та міжпальцевого склепіння реєструвалися на тазових кінцівках .

У корів з флегмонами стегна відмічали розлите гаряче припухання тканин, болючість, кульгавість висячої кінцівки середнього та сильного ступеня (рис. 1). Тварини в'яло приймали корм у них зростала температура тіла до 39,8 – 40,2°C, частота пульсу 79-87 та 34-38 дихальних рухів за хвилину.

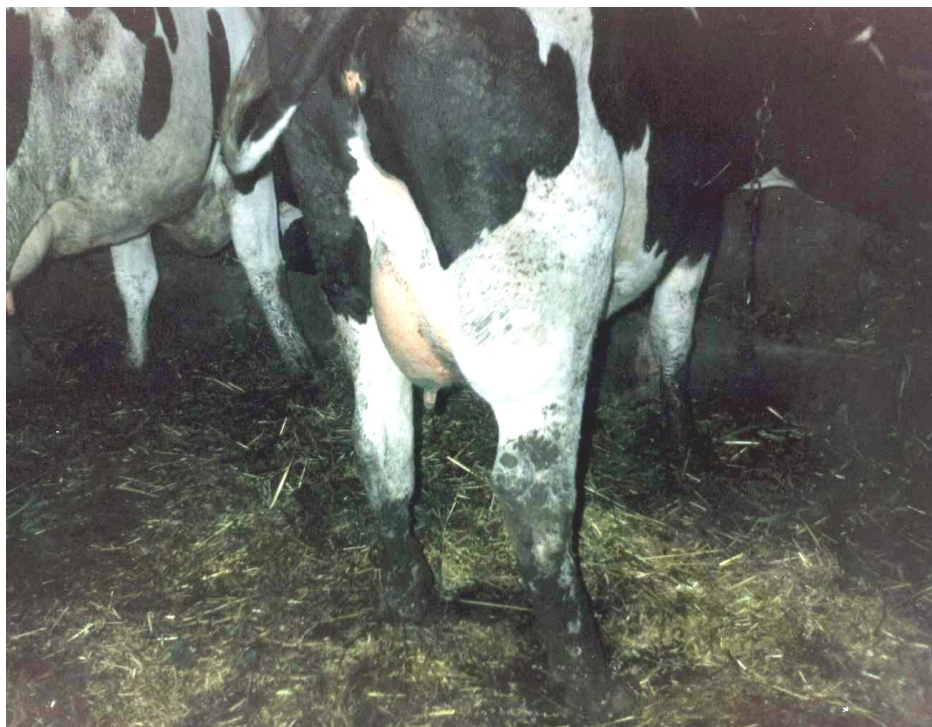


Рис. 1. Флегмона стегна

Природний перебіг флегмон досить часто ускладнюється гнійним артритом, некрозом глибокого пальцевого згинача, тому надання допомоги тваринам необхідно проводити якнайшвидше і ефективно [1-13].

### 3.3.3. Зміни вмісту загального білку у корів з флегмонами

При дослідженні зразків крові від хворих корів нами встановлено, що у тварин з флегмонами в ділянці вінчика, м'якуша, міжпальцевого склепіння, які і при флегмонах стегна суттєвої різниці показників не відмічалось, тому ці дані були узагальнені і представлені в таблиці 4.

Дані, таблиці 3, свідчать, що з розвитком флегмонозного процесу вміст загального протеїну вірогідно ( $p < 0,001$ ) зростає в 1,26 рази, що є характерним для розвитку гнійної інфекції. Таке зростання у більшості випадків пов'язане зі збільшенням вмісту глобулінової фракції [19-23].

Таблиця 3. – Вміст загального білку у плазмі крові корів з флегмонами

Показники	Клінічно здорові (n = 10)	p <	Хворі флегмонами (n = 19)
Загальний білок, (г/л)	74,8±2,93	0,001	94,23±2,41

### 3.3.4. Лікувальна ефективність різних методів терапії за флегмон

Отримані нами дані вказують, що з розвитком флегмонозного процесу у ділянці пальця у великої рогатої худоби відмічаються зміни вмісту загального білка. Тому перед нами було поставлено завдання вивчити яка із запропонованих нами схем лікування буде більш ефективною і більш сприятливо впливатиме на показники крові, які зазнавали змін при флегмонах.

Загалом терапія при флегмонозних процесах повинна бути комплексною і включати в першу чергу заходи по ліквідації етіологічного чинника.

Так, після відповідного знеболювання ділянки тіла, нами проводилось ретельне видалення гнійного ексудату з порожнини флегмони, у подальшому після промивання антисептиками застосовували різні схеми лікування.

Коровам першої дослідної групи після ретельної хірургічної обробки флегмони в ділянці вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння (6 голів) застосовували препарат місцевої дії „Цамакс” (екологічно чистий природний мінерал адсорбент цеоліт-кліноптіоліт (80%) і елементарна сірка (20%)) 3-4 гр один раз на день протягом 3-7 днів. Додатково виконували циркулярну новокаїнову блокаду 0,5%-ний розчин з додаванням 0,5 г стрептоміцину у дозі 50-60 мл повторно через 48-72 години.

Тваринам другої дослідної групи (6 голів) з флегмонами в ділянці вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння після відповідної обробки застосовували присипку для ран с ксероформом 3-4 гр один раз на день протягом 3-7 днів. Як і в першій групі проводили циркулярну новокаїнову блокаду, 0,5%-ний розчин з додаванням 0,5 г стрептоміцину у дозі 50-60 мл повторно через 48-72 години.

Маніпуляції проводили до повного видужання. У процесі лікування проводили забір проб крові в обох групах тварин, для вивчення вмісту загального протеїну.

При спостереженні за перебігом процесу загоювання гнійних ран, нами відмічалися наступні характерні для кожної групи корів особливості їх регенерації.

Так, у корів 1-ї дослідної групи, яким використовували препарат „Цамакс” крім швидкої стабілізації загального стану тварин відмічалось, що вже після 6-7 обробок ран, вони очищалися від некротичних мас (8-10-а доба) і в подальшому за рахунок сорбції токсинів препаратом швидше заповнювались грануляціями (11-13-а доба).

Повне загоювання ран у тварин цієї групи реєструвалось на 15-17 добу.

У другій дослідній групі, де застосовували присипку для ран з ксероформом, процеси очищення рани від некротичного детриту йшли повільніше (на 11-13-у добу), що в свою чергу впливало на процеси гранулювання ран, які закінчувались на 18-21-у добу.

Уповільнення процесів очищення ран від некротичних мас та виповнення їх грануляціями мало звичайно суттєвий вплив і на процес загоювання ран. При флегмонах з незначним рановим дефектом, загоювання ран у 2-й дослідній групі реєструвалось на 21-24-у добу, тобто на 5-7 діб довше, ніж у першій дослідній групі.

Поряд з швидшим загоюванням ран після хірургічної обробки флегмон нами реєструвались і виражені зміни вмісту загального білку (таблиця 4).

Таблиця 4. - Рівень загального білку у процесі лікування корів за різними схемами

			Загальний білок (г/л)
клінічно здорові (n=10)			75,4±2,93
до лікування (n=12)			94,23±2,41
1-а дослідна група (n=6)	Доба лікування	3-а	90,4±1,36
		9-а	83,2±1,17
		16-а	76,3±0,98
2-а дослідна група (n=6)		3-а	92,3±1,17
		9-а	87,6±1,14
		16-а	79,6±1,09

У першій дослідній групі вміст загального білку невірогідно на 4,5% знижувався у порівнянні з показником тварин до лікування, але вірогідно на 19,9% ( $p < 0,01$ ) перевищував показник клінічно здорових тварин.

На 9-у добу рівень загального протеїну і надалі знижується на 7,07% ( $p < 0,01$ ) у порівнянні з 3-ю добою, і перевищував вихідний показник на 7,8 г/л ( $p < 0,05$ ).

На 16-у доба лікуванні при загоюванні дефектів, реєструвалось зниження вмісту загального білка на 3,8% ( $p < 0,01$ ) з наближенням до показника інтактних тварин.

У другій дослідній групі реєструвалась подібна тенденція до зниження його рівня.

Так, на 3-ю добу його вміст знизився на 2,5% ( $p < 0,01$ ), невірогідно відрізняючись від показника першої дослідної групи.

На 9-у добу, рівень загального білку надалі знижується на 5,1% ( $p < 0,02$ ).

16-а доба лікування, за рахунок затухання запальної реакції характеризувалась тим, що концентрація загального протеїну і надалі знижується на 9,2% ( $p < 0,001$ ) у порівняння з 9-ю добою, але на 4,2 г/л перевищувала показник клінічно здорових тварин.

### **3.4. Розрахунок економічної ефективності ветеринарних заходів**

З метою визначення економічної ефективності терапевтичної допомоги тваринам обох груп нами враховувалися такі показники:

- а) тривалість лікування;
- б) витрати на препарати та засоби лікування;
- в) збиток від зниження молочної продуктивності.

Лікування корів першої дослідної групи проводили протягом 15 діб. Для лікування тварин даної групи використовували:

- препарат „Цамакс” – вартістю 59 грн 80 коп – 50 г;
- 0,5% розчин новокаїну 200,0 – 4 грн 36 коп;

- стрептоміцин 0,5 г фл. КМП – 2 грн 15 коп.

За весь період лікування для 6-х корів нами використано:

- препарат „Цамакс” – 210 гр – вартістю 175 грн 58 коп,
- 0,5% розчин новокаїну – 12 флаконів по 200 мл - вартістю 52 грн

32 коп;

- стрептоміцин 0,5 г фл. – 12 флаконів – вартістю 25 грн 80 коп.

Загалом для лікування тварин нами були витрачені кошти в сумі 253 грн 70 коп.

На 1 тварину витрати склали:  $253,70/6=42$  грн 28 коп.

Так як у дослідних групах різний термін лікування, витрати на заробітну плату лікарю ветеринарної медицини у 1 групі склали:

$$Взп_1=15 \text{ д.} \times 49 \text{ грн} = 735,0 \text{ грн.}$$

На 1 тварину:  $735/6=122,50$  грн 14 коп.

Отже, витрати на ветеринарні заходи по 1 групі становлять:

$$В_1=122,50+42,28= 164\text{грн } 78 \text{ коп.}$$

Таблиця 5. - Показники економічної ефективності проведених заходів

Показники (на 1 тварину, грн.)	1-а дослідна група (n=6)	2-а дослідна група (n=6)
Витрати на лікування	42,28	29,34
Витрати на заробітну плату	122,50	179,67
Витрати на ветеринарні заходи	164,78	209,01
Збитки від зниження продуктивності	148,17	191,92
Загальні витрати (В+З)	312,95	400,93
Економічна ефективність	87,98	-

За період хвороби та лікування корів було недоотримано 254 літри молока. Вартість 1 літри становить 3,50 коп. Таким чином, збитки від зниження продуктивності по 1 дослідній групі склали:

$$З_1 = M_1 * (П_3 - П_{x1}) * T * Ц = 889 \text{ грн } 00 \text{ коп.}$$

Збитки від зниження продуктивності на 1 тварину у першій групі дорівнюють:  $889/6 = 148$  грн 17 коп.

Корів другої групи лікували з застосуванням:

- присипка для ран ксероформом - 270 гр вартістю 58 грн 86 коп;
- 0,5% розчин новокаїну – 18 флаконів по 200 мл - вартістю 78 грн 48 коп;
- стрептоміцин 0,5 г фл. – 18 флаконів – вартістю 38 грн 70 коп.

Тварин другої групи лікували протягом 23 дні.

Вартість препаратів у 2-й групі склала 176 грн 04 коп, на 1 тварину –  $176,04/6 = 29$  грн 34 коп.

Витрати на заробітну плату лікарю ветеринарної медицини у 2-й дослідній групі склали:

$$B_{\text{зп2}} = 22\text{д} \times 49 \text{ грн} = 1078 \text{ грн, на 1 тварину} - 1078/6 = 179,67 \text{ грн.}$$

Отже, витрати на ветеринарні заходи у 2-й групі становлять:

$$B_2 = 29,34 + 179,67 = 209 \text{ грн 01 коп.}$$

Крім того, за період лікування від 6 корів другої дослідної групи було недоотримано 329 літрів молока, збитки від зниження продуктивності склали:

$$Z_2 = M_2 * (P_3 - P_{x2}) * T * Ц = 1151 \text{ грн 50 коп}$$

$$\text{На 1 тварину} - 1151,50/6 = 191 \text{ грн 92 коп.}$$

Отже, економічна ефективність проведених заходів склала:

$$E_e = (B_2 + Z_2) - (B_1 + Z_1)$$

$$E_e = (88,41 + 44,40) - (69,71 + 37,71) = 132,81 - 107,42 = 25 \text{ грн 39 коп.}$$

Підсумовуючи отримані дані, ми бачимо, що у 1-й дослідній групі при менших витратах на терапевтичні засоби для лікування однієї тварин, при цьому економічна ефективність проведених заходів склала 25 грн 39 коп. Це дає можливість рекомендувати дану схему для лікування тварин з флегмонами в ділянці вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння.

#### 4. ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.

Гнійно-некротичні процеси дистального відділу кінцівок у великої рогатої худоби реєструється досить часто. Однією з розповсюджених серед патологій є флегмони вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння.

Виникнення їх в більшості випадків пов'язано з мацерацією шкіри, травмуванням при незадовільних умовах утримання, експлуатації, тощо [1-5].

Значні економічні збитки, які мають господарства різної форми власності внаслідок виникнення флегмон досить великі, за рахунок того, що знижується молочна продуктивність, прирости живої маси, затрати на лікування і не завжди сприятливий перебіг за рахунок ускладнень, вимагає пошуку більше ефективних терапевтичних заходів котрі дозволили б досягти видужування в найкоротший термін часу.

Досить часто в практичній ветеринарній медицині не завжди враховуються особливості запальної реакції у того чи іншого виду тварин. А добре відомо, що застосування засобів патогенетичної терапії може суттєво вплинути на видужання тварин і на термін лікування [32-37].

Враховуючи дані доступної нам літератури [31-33] ми провели апробацію препарату „Цамакс”, екологічно чистий природний мінерал адсорбент цеоліт-кліноптіоліт (80%) і елементарна сірка (20%).

Цеоліт, як потужний природний сорбент, вбирає в себе не тільки кров, яка служить гарним живильним середовищем для бактерій, але і пов'язує бруд, осушує шкіру. Він має виражену дренажальну і дезодорує дією. За рахунок зняття, завдяки сорбційним властивостям цеоліту, внутрішньошкірного тиску відбувається знеболення пошкоджених ділянок шкіри.

Цеоліт є не тільки сорбентом. У його порах міститься велика кількість мікроелементів, необхідних для нормалізації обмінних процесів в

клітинах. Вбираючи в себе кров, лімфу, бруд, цеоліт забезпечує мікроелементами поверхневі тканини, що прискорює процес їх регенерації.

В процесі лікування корів з флегмонами вінчика та м'якуша нами встановлено, що застосування „Цамаксу” у поєднанні з новокаїнової блокади зі стрептоміцином сприяє видужуванню корів на 16-19 добу лікування, тоді як застосування традиційного засобу, присипку для ран з ксероформом також з новокаїновою блокадою та стрептоміцином, виявилось менш ефективним. Корови хворіли на 5-7 днів довше.

Крім вираженого впливу препарату „Цамакс” на перебіг ранового процесу відмічався і позитивний вплив на вміст загального протеїну.

Так, при вірогідному зростанні при флегмонах, у 1-й дослідній групі його вміст у процесі видужання наближається до показника інтактних тварин, при цьому у 2-й дослідній групі був дещо вищим на 4,2 г/л від показника клінічно здорових корів, тоді як у 1-й дослідній лише на 0,9 г/л перевищував вихідний показник.

Таким чином ми бачимо, що у процесі розвитку флегмони внаслідок активації захисних сил організму реєструється зростання вмісту загального білку.

Підсумовуючи отримані результати ми бачимо, що застосування запропонованої нами схеми лікування дозволяє швидше впливати, в позитивний бік на біохімічні показники крові, які змінювалися при виникненні флегмон у корів і в кінцевому результаті скоротивши термін лікування, знизити економічні збитки для господарств.

## 5. ОХОРОНА ПРАЦІ

Організація роботи по охороні праці у ПСП «Злагода» Корюківського району Чернігівської області здійснюється відповідно до Закону України «Про охорону праці» від 21 листопада 2002 року та типового положення про службу охорони праці, затвердженого наказом Державного комітету України по нагляду за охороною праці від 15 листопада 2004 року. Загальне керівництво та юридичну відповідальність за стан охорони праці несе перший керівник підприємства - голова правління у ПСП «Злагода». Згідно наказу №17 від 06.02.2001 року "Про відповідальні особи за охорону праці і пожежну безпеку" відповідальність за організацію роботи по створенню здорових, безпечних і пожежно-небезпечних умов праці несуть головні спеціалісти, згідно очолюваної галузі. Так, відповідальність за охорону праці при ветеринарних обробках тварин несе головний лікар ветеринарної медицини [52-55].

Законодавство по охороні праці зобов'язує адміністрацію підприємства, організації по узгодженню з профспілковим комітетом складати план номенклатурних заходів, які включають до колективного договору, або до угоди по соціальним питанням та охорони праці [52, 56-59].

З працівниками підприємства укладається колективний договір – документ, в якому передбачаються умови для покращення умов праці, вказуються права та обов'язки працівника, права та обов'язки роботодавця, правила внутрішнього розпорядку та інші положення, передбачені сторонами договору.

Незалежно від виробничої діяльності підприємства, господар несе повну відповідальність за організацію безпечних та нешкідливих умов праці. Всі робітники підлягають соціальному захисту. Працівники, що постраждали від нещасних випадків на виробництві або професійних захворювань, отримують повну компенсацію спричинених їм збитків передбачених законодавством України “Про охорону праці” Фонд

соціального страхування від нещасних випадків зобов'язаний відшкодувати працівникові шкоду, заподіяну йому каліцтвом, або іншим ушкодженням здоров'я, пов'язаним з виконанням трудових обов'язків у повному розмірі втраченого заробітку відповідно до законодавства, де також видати потерпілому одноразову допомогу, розмір якої встановлюється колективним договором [58-66]. Якщо, відповідно до медичного висновку у потерпілого встановлено стійку втрату працездатності, ця допомога повинна бути не менше суми, визначеної з розрахунку середньомісячного заробітку потерпілого за кожен процент втрати ним професійної працездатності. У разі смерті потерпілого розмір одноразової допомоги повинен бути не менше п'ятирічного заробітку. На його сім'ю, крім того, не менше річного заробітку на кожного утриманця потерпілого, а також протягом 10 місяців на його дитину, яка народилася після його смерті.

Якщо нещасний випадок трапився в наслідок невиконання вимог, нормативних актів по охороні праці, розмір одноразової допомоги може бути зменшено в порядку. Що визначається трудовим колективом, але не більше, як на п'ятдесят відсотків.

Фонд страхування від нещасних випадків відшкодовує потерпілому витрати на лікування, протезування, придбання транспортних засобів по догляду за ним та інші види медичної допомоги відповідно до медичного висновку.

Діяльність лікарів ветеринарної медицини також підлягає дії Закону та його нормативним актам. Передбачено регулювання режиму праці та відпочинку, обов'язкове проведення інструктажу з питань охорони праці. Робоче приміщення повинно відповідати стандартам пожежної безпеки, мати план евакуації.

При роботі з заразними тваринами не торкатися руками обличчя. Всі предмети по догляду за тваринами, спецодяг повинні пройти ретельну обробку. Лікар ветеринарної медицини повинен мати слідуєчий спецодяг:

два бавовняних халата, одну пару гумових чобіт, фартух, теплу безрукавку, дві пари гумових рукавиць.

У випадку, коли тварина покусала чи подряпала людину, рану необхідно обробити 3 % розчином перекисі водню, або 0.1 % розчином перманганату калію. Шкіру навколо рани обробити 5 % спиртовим розчином йоду. Тварину, яка нанесла тілесні ушкодження, ізолювати та наглядати за нею на протязі 10 днів. Всі випадки заносяться до спеціального журналу. При роботі з дрібними домашніми тваринами особливу увагу приділяють фіксації. Якщо цього недостатньо, в деяких випадках застосовують нейролептичні чи анальгезуючі засоби ( в залежності від ситуації).

Рекомендації для покращення умов праці в господарстві:

1. Більш чітко дотримуватися ветеринарно-санітарних вимог.
2. Обладнати спеціальні приміщення для розтину трупів тварин
3. Краще знезаражувати гній та трупні відходи.
4. Своєчасно проводити ремонт машин та обладнання в господарстві.
5. Встановити при в'їзді на ферму дезбар'єр

## **6. ЕКОЛОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА ВЕТЕРИНАРНИХ ЗАХОДІВ**

На даний час в Україні склалась дуже небезпечна ситуація в екологічному відношенні. Насамперед це пов'язано з:

- діяльністю переробних підприємств, які забруднюють навколишнє середовище промисловими викидами, які є небезпечними для життя людей та тварин;

- викидами стічних вод з населених пунктів в озера та водоймища, а також в протікаючі по їх території річки;

- використання людиною великої кількості автотранспорту, авіатранспорту та інших транспортних засобів призводить до забруднення атмосферного повітря викидами двигунів. Особливо велике значення цей вид забруднення навколишнього середовища має в великих містах, а також поблизу аеропортів;

- забруднення земель продуктами життєдіяльності людини (сміття), відходами промислових підприємств;

- викиди відпрацьованих технічних вод з промислових та переробних підприємств в річки, озера, водоймища;

- забруднення навколишнього середовища при аваріях на водному та залізничному транспорті, особливо це відноситься до забруднення водного басейну та земель нафтою і продуктами її переробки;

- в сільській місцевості небезпечним забруднювачем навколишнього середовища є мінеральні добрива, які часто зберігають з порушенням правил по зберіганню;

- вирубка лісів, що знижує само очистку повітря;

- великої шкоди завдала екології України та оточуючих держав Чорнобильська аварія 26 квітня 1986 року.

Для зменшення антропогенного та техногенного впливу на навколишнє середовище було прийнято наступні закони:

- Закон України "Про охорону навколишнього середовища" від 18.12.1996 року;

- Закон України "Про охорону атмосферного повітря", 1992 рік;
- Земельний кодекс України, 1990 рік;
- Водний кодекс України, 1995 рік;
- Закон України "Про рослинний світ" від 3.03.1993 року.

Для зменшення забруднення повітря автотранспортом, ДАІ проводить рейди "Чисте повітря", метою яких є виявлення машин в вихлопних газах яких міститься підвищена кількість СО і заборона їх експлуатації.

Ця дипломна робота була виконана на кафедрі хірургії факультету ветеринарної медицини СНАУ. Тема дипломної роботи: «Порівняльна ефективність методів терапії за флегмонозних процесів ділянки пальця у корів в умовах ПСП «Злагода» Корюківського району Чернігівської області».

Дослідні тварини – в яких спостерігалися флегмони вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння. Метою дипломної роботи є виявлення терапевтичної та економічної ефективності запропонованих схем лікування.

Територія ферми обнесена забором, що попереджує контакт господарських тварин з свійськими та дикими.

Крім того для зберігання гною використовують спеціально відведену для цієї мети ділянку на території ферми, вона не має спеціального твердого покриття для попередження забруднення ґрунтових вод.

Для захоронення трупів тварин використовують скотомогильник, який знаходиться на відстані 500 м від території ферми, господарських приміщень та житла людей. Яма скотомогильника викладена цеглою і зачиняється дерев'яною кришкою. Територія огорожена забором з штахетнику висотою 1,5 метри. Трупи транспортують за допомогою гужового транспорту.

Стічні води збирають в спеціально облаштовані ями - відстійники, вміст яких періодично вивозиться на поля.

Водопостачання здійснюється централізованим методом з свердловини, яка знаходиться на відстані 50 м від ферми. Якість води відповідає ГОСТу про питну воду.

Негативний вплив господарської діяльності на атмосферне повітря частково згладжується тим, що господарство знаходиться в лісистій місцевості.

Зробивши аналіз екологічного становища в господарстві я прийшов до висновку, що екологічний стан є задовільним. Його можна покращити, а для цього необхідно:

1. Облаштувати ділянку для зберігання гною твердим покриттям, щоб попередити забруднення ґрунтових вод.

2. Вздовж автомобільного шляху провести насадження дерев (липи, тополі, сосни), а також більш озеленити територію ферми;

3. Територію скотомогильника необхідно окопати ровом шириною 1,4 м і глибиною 1 м. а також зачинити кришку ями на замок. Кришка ями повинна бути зроблена суцільною, краще - металевую. Огорожа навколо скотомогильника повинна бути зроблена таким чином, щоб через неї неможливо було потрапити на його територію свійським та диким тваринам;

4. Стічні води з ферми краще вивозити на поля якомога далі від населеного пункту, після попереднього знезараження.

Якщо виконати ці рекомендації то екологічна ситуація в господарстві стане кращою, зменшиться ризик потрапляння в навколишнє середовище збудників хвороб небезпечних для людей та тварин.

## **7. ВИСНОВКИ**

1. Хірургічна патологія у великої рогатої худоби у обстеженому господарстві становить 8,10 % від загальної кількості обстежених тварин.

2. На долю флегмон у ділянці вінчика, м'якуша та міжпальцевого склепіння припадає 20,3% від загальної кількості хірургічно хворих тварин у господарстві.

3. Флегмонозні процеси ділянки пальця у корів супроводжуються зростанням вміст загального білку у крові.

4. Місцеве застосування препарату ЦАМАКС у поєднанні з циркулярною новокаїною блокадою сприяє швидкому видужанню хворих корів та зниженню вмісту загального протеїну.

### **ПРОПОЗИЦІЇ ВИРОБНИЦТВУ.**

1. Для зменшення відсотку флегмон у ділянці пальця у корів в господарстві пропонуємо забезпечити моціон тварин, своєчасно проводити розчистку ратиць та покращити зоогігієнічні умови утримання.

2. Для лікування корів з флегмонами у ділянці пальця пропонуємо місцево застосовувати пов'язки з присипкою „Цамакс” 3-5 гр один раз на день протягом 3-7 днів та циркулярну новокаїнову блокаду 0,5%-ний розчин з додаванням 0,5 г стрептоміцину у дозі 50-60 мл повторно через 48-72 години.

## 8. СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Шакалов К.И. Травматизм животных, его профилактика и лечение.- Л.- „Колос”, 1972.- 288 с.
2. Бурденюк А. В. Болезни конечностей у продуктивных животных.- К., „Урожай”, - 1976.- 132 с.
3. Бурденюк А.В., Власенко В.М., панько И.С. Хирургические болезни сельскохозяйственных животных.- К.: Урожай, 1988.- 168 с.
4. Шакалов К.И. Профилактика травматизма сельскохозяйственных животных в промышленных комплексах.- Л.: „Колос”, 1981.- 184 с.
5. Борисевич В.Б. Ветеринарна ортопедія і офтальмологія у молочному тваринництві.- К.: Урожай, 1994.- 176 с.
6. Власенко В.М., Тихонюк Л.А. Хірургія у молочному тваринництві.- К.: Урожай, 1994.- 176 с.
7. Панько И.С. Болезни конечностей у крупного рогатого скота (спецхозов и промышленных комплексов). К.: Вища школа, 1982.- 128 с.
8. Лукьяновский В.А Профилактика и лечение заболеваний конечностей у коров.- М.: Россельхозиздат, 1985.- 128 с.
9. Патогенетична терапія при запальних процесах у тварин/ І.С. Панько, В.М.Власенко, В.І.Левченко та ін.
10. Частная ветеринарная хирургия /Б.С.Семенов, А.П.Лебедев, А.Н.Елисеев и др.- М.: Колос, 1997.- 496 с.
11. Кузнецов Г.С. Хирургические болезни животных в хозяйствах промышленного типа.- Л.: «Колос», -1980.- 224 с.
12. Антибиотики, сульфаниламиды и нитрофураны в ветеринарии: Справочник/ В.Ф.Ковалев, И.Б.Волков, Б.В.Виолин и др.- М.: Агропромиздат, 1988.- 223 с.
13. Захаров В.И. Профилактика болезней конечностей у коров молочных комплексов.- М.: „Колос”, - 1979.- 320 с.

14. Хірургічні хвороби пальця великої рогатої худоби (Методичні вказівки для студентів факультету ветеринарної медицини і слухачів Інституту післядипломного навчання).- Біла Церква, - 1996.- 30 с.

15. Бедин Н.П. Ветеринарная обработка на комплексах.- М.: Россельхозиздат, 1977.- 60 с.

16. Лукьяновский Болезни копыт и копытец сельскохозяйственных животных.- М.: Лекция 5.- 1980.- 22 с.

17. Справочник ветеринарного врача / П.П.Достоевский, Н.А.Судаков и др.; Под ред. П.П.Достоевского и Н.А.Судакова.- К.: Урожай, 1990.- 784 с.

18. Фенчик К.Н. заживление ран.- К.: Здоров'я, 1979.- 168 с.

19. Л.А.Данилова. Анализы крови и мочи.- Санкт-Петербург.- 2000.- 122 с.

20. А.Рябилина О чем говорит анализ крови и мочи.- СПб.: А.В.К.- 2003.- 128 с.

21. Физиология системы крови в серии „Руководство по физиологии”.- 1968, Наука. Ленинград. Отд., Л.- 280 с.

22. Степашкина К.И. Белки крови и их клиническое значение.- К.: ДМВ.- 1958.- 215 с.

23. Справочник по клиническим лабораторным методам исследования/Под. Ред. Проф. Е.А.Кост.- М.: Медицина, 1975.- 384 с.

24. Кудрявцев А.А.,... Кудрявцева Л.А. Клиническая гематология животных.- М.: „Колос”, 1974.- 399 с.

25. Краткий справочник ветеринарного врача/ М.М.Алтухов, В.И.Афанасьев, Б.А. Башкиров и др. Сост. А.А. Кудаков, В.В. Филиппов.- 574 с.

26. Борисевич В.Б. Ветеринарная ортопедия Болезни копыт и копытец/Учебное пособие и практическое руководство.- К.: 1996.- 231 с.

27. Удод В.Н., Кузьмак Н.И., Лавтухин К.Г. Динамика гликопротеинового обмена у больных в процессе хирургического лечения. Проблемы эндокринологии.- 1969. т.15.№3.- С.13-17.

28. Каталва Г.А., Вольфсон Т.И., Житнюк Р.И. Об определении в крови содержания гликопротеидов . Лаб. дело.- 1968.- №2.- С.742-443.

29. Іздепський В.Й., Чернозуб М.П. Особливості обміну глікопротеїдів сироватки крові та синовіальної рідини при асептичних артритів у великої рогатої худоби//Вісник Білоцерківського держ. аграр. ун-ту.- 1998.- Вип. 5.- ч.2.- С.164-169.

30. Поященко С.И. Повышение естественной резистентности организма животных – основа профилактики болезни//Ветеринария.- 1991 - №6 с. 49-52.

31. Чернух А.Н. Воспаление.- М.: „Медицина”, 1979. – 448 с.

32. Мосин В.В. Новое в лечении незаразных болезней животных.- М.: „Россельхозиздат” 1977-155 с.

33. Ветеринарная диспансеризация сельськoхoзяйственных животных; Спр. В.И.Левченко; Н.А.Судаков, Г.Г.Харута и др; Под ред. В.И.Левченко. – К.: «Урожай», 1991. – 304 с.

34. Власенко В.М., Тихонюк Л.А. Хірургія у молочному тваринництві.- К.: „Урожай”, 1994 =- 176 с.

35. Калачник И.А., Стимулирующая терапия в ветеринарии, - 2-е изд; доп. И испр. – К.: „Урожай”, 1990.-160 с.

36. Курбангалеев С.М. Гнойная инфекция в хирургии. – М.: «Медицина», 1985. – 272 с.

37. Шакалов К.И. Патогенетическая терапия заболеваний животных.- М.: «Сельхозиздат», 1961. – 496 с.

38. Бородин І.В. Новокаїнотерапія у ветеринарії. К.: „Урожай”, 1979.- 84 с.

39. Мосин В.В. Новое в лечении незаразных болезней животных.- М.: «Россельхозиздат», 1977.- 155 с.

40. Гланц Р.М. Механизм действия перелитой крови.- К.: «Здоровье».- 141 с.
41. Белов А.О., Беляков И.М., Лукьяновский В.Д. Физиотерапия и физиопрофилактика болезней животных. – М.: «Колос», 1988. – 207 с.
42. Борисов М.С. К механизму терапевтического влияния ультразвука при экссудативных процессах у животных // Хирургические болезни с-х животных – Ленинград, 1990. – С. 22-26.
43. Соколов В.Д., Андреева Н.Л., Соколов А.В. Иммуностимуляторы в ветеринарии // Ветеринария .- 1922 №7-8.- С. 49-50.
44. Профілактика и лечение незаразных болезней животных в спецхозах и комплексах В.Е. Чумаченко, Г.А. Хмельницький, В.П. Полищук и др., Под ред. В.Е. Чемаченко. - К.: «Урожай», 1986. – 272 с.
45. Мастыко Г.С. Асептические и септические воспаления у с.х. животных. – Минск: «Урожай», 1985. – 40 с.
46. Веремей Е.И., Лаписов В.М., Передкова Н.М. Влияние ультразвука на течение раневого процесса у животных // Ветеринария. – 1988. - №1 – С. 51-54.
47. Противовирусный, противоопухолевый и антилейкозный препарат изатизон/ А.И.Потопальский, Л.В.Лозюк, А.Н. Мирялюбова, Б.Ф.Бессарабов. – К.: „Наукова думка”, 1991. – 192 с.
48. Маянский А.Д., маянский А.Н. Почерки о нейтрофиле и макрофаге, - Новосибирск: „Наука”, 1983. – 21 с.
49. Пигаревский Е.В. Зернистые лейкоциты и их свойства. – М.: „Медицина”, 1978. – 128 с.
50. Авроров В.Н., Лебедев А.В. Ветеринарная офтальмология. – М.: „Агропромиздат”, 1985. – 270 с.
51. Поваженко И.Е., Борисович В.Б. Болезни конечностей животных. – К.: „Урожай”, 1987. – 205 с.
52. Кодекс Законів про працю.

53. Закон України " Про охорону праці " від 21.11.2002 р. № 229-ІУ.Ж. " Охорона праці" № 1, 2003 р.

54. Типове положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці (затверджено наказом Державного комітету України з нагляду за охороною праці від 26.01.2005 р. №15).

55. Порядок розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві (затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 25 серпня 2004 року № 1112).

56. Закон України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності" від 23.вересня 1999 року № 1105-ХІУ.

57. Ярошенко І.Ф. Безпека життєдіяльності в інженерних рішеннях. Суми. Довкілля. 2003 р.

58. Гандзюк М.П., Желибо Є.П., Халімовський М.О. Основи охорони праці.- К.: "Каравела", 2004 р.

59. Жидецький В.В. Основи охорони праці.- Львів "Афіша", 2001 р.

60. ГОСТ 12.1.005-76 ССБТ. Воздух рабочей зоны. Общие санитарно-гигиенические требования. К: Основа, 2000 р.

61. ГОСТ 12.1.004-78 ССБТ. Пожарная безопасность. Общие требования.

62. СНиП 11-33-76. Отопление, вентиляция и кондиционирование воздуха.

63. СНиП 11-4-79. Освещение. Нормы проектирования.

64. ГОСТ 12.1.003-83 ССБТ. Защита от шума.

65. ГОСТ 12.1.019-79 ССБТ. Электробезопасность. Общие требования.

66. ОСТ 46.0.141-83 ССБТ. Производственные процессы в сельском хозяйстве. Общие требования безопасности.

## **ДОДАТКИ**

## Додаток 1



### ПРИСИПКА ЦАМАКС для тварин

ПРИСИПКА ЦАМАКС для тварин Ранозагоююча виготовлена на основі цеоліту і не має аналогів.

На відміну від загоюючих кремів і мазей, вона не створює плівки на рані і не забиває пори шкіри. Це забезпечує вільний доступ кисню до ушкоджених клітин тканин, прискорюючи природні процеси загоєння ран у тварин.

Для придушення хвороботворних бактерій до складу присипки ЦАМАКС для тварин включений антисептик, що підвищує його антимікробну ефективність, значно зменшує можливість розвитку гнійних ускладнень і прискорює процес одужання.

### СКЛАД

Екологічно чистий природний мінерал адсорбент цеоліт-кліноптіоліт (80%) і елементарна сірка (20%).

### МЕХАНІЗМ ДІЇ

Цеоліт, як потужний природний сорбент, вбирає в себе не тільки кров, яка служить гарним живильним середовищем для бактерій, але і пов'язує бруд, осушує шкіру. Він має виражену дренажну і дезодорує дією. За рахунок зняття, завдяки сорбційним властивостям цеоліту, внутрішньошкірного тиску відбувається знеболення пошкоджених ділянок шкіри.

Цеоліт є не тільки сорбентом. У його порах міститься велика кількість мікроелементів, необхідних для нормалізації обмінних процесів в клітинах. Вбираючи в себе кров, лімфу, бруд, цеоліт забезпечує мікроелементами поверхневі тканини, що прискорює процес їх регенерації.

### Показання до застосування

Ветеринарний препарат ПРИСИПКА ЦАМАКС для тварин застосовують:

- для загоєння ран і саден;
- при лікуванні фолликулитов і остіфолликулитов;
- для підсушування попрілостей в складках шкіри;
- при лікуванні екземи і дерматиту;
- після розтину фурункулів, абсцесів і флегмон;

при некрозі вушних раковин;  
при свербінні і роздратуванні шкіри;  
для підсушування вушних виділень;  
для усунення неприємних запахів;  
при лікуванні наминів і мокрецов, міжпальцевих запалень і тріщин;  
при лікуванні ран від укусів;  
при термічних і хімічних опіках.

#### ДОЗУВАННЯ І СПОСІБ ЗАСТОСУВАННЯ

Перед застосуванням ветеринарного препарату ПРИСИПКА ЦАМАКС для тварин проводять санітарну обробку ураженої ділянки шкіри 3% розчином перекису водню, рясно обробляють присипкою ушкоджену поверхню шкіри і накладають (при необхідності) фіксуючу пов'язку.

Обробку проводять один раз на день протягом 3-7 днів.

Взаємодія з іншими лікарськими ЗАСОБАМИ

Застосування присипки ЦАМАКС для тварин не виключає використання інших лікарських засобів і вітамінів.

Передозування

Ризик передозування відсутній.

#### ПОБІЧНІ ДІЇ

При застосування ветеринарного препарату ПРИСИПКА ЦАМАКС для тварин у відповідності з інструкцією побічних явищ і ускладнень не спостерігається.

#### ПРОТИПОКАЗАННЯ

Протипоказань для застосування ветеринарного препарату ПРИСИПКА ЦАМАКС для тварин не встановлено.

#### УМОВИ ЗБЕРІГАННЯ

Зберігати в сухому, захищеному від світла місці при температурі від 4 до 25 градусів С, в недоступному для дітей місці.

Термін придатності

2 роки.

#### ЗАХОДИ ОСОБИСТОЇ БЕЗПЕКИ

При роботі з ветеринарним препаратом ПРИСИПКА ЦАМАКС для тварин слід дотримуватися загальних правил особистої гігієни та техніки безпеки.

## Додаток 2

## Структурно – логічна схема аналізу виробничих небезпек при лікуванні корів з флегмонами

№ п/п	Назва операції, роботи, знарядь і засобів праці	Виробничі небезпеки			Можливі варіанти наслідків	Заходи по усуненню небезпек
		Небезпечні умови	Небезпечні дії	Небезпечні ситуації		
1	2	3	4	5	6	7
1	Огляд тварини	Неправильна фіксація чи ненадійна фіксація	Огляд хворої тварини	Травмування твариною працівника	Травми	Провести інструктаж по правилам фіксації
		Відсутність ЗІЗ	Огляд хворої тварини	Вплив мікроорганізмів на працівника	Захворювання	Забезпечити ЗІЗ
		Слизька підошва	Фіксація та огляд тварин	Падіння працівника	Травми	Привести до санітарних норм приміщення
2	Лікування	Болючі для тварини маніпуляції	Лікування	Травмування твариною працівника	Травми	Застосовувати місцеве знеболення
		Незнання чи ігнорування правил безпеки при роботі з тваринами	Розчистка копитець	Травмування твариною працівника	Травми	Проводити повторні інструктажі

		Погана освітленість у приміщенні	Проведення лікувальних маніпуляцій	Недостатня видимість тварин	Травми	Привести до санітарних норм приміщення
		Порушення правил асептики та антисептики	Проведення лікувальних маніпуляцій	Можливість зараження збудниками	Захворювання	Дотримання правил асептики та антисептики
3	Догляд за хворими тваринами	Відсутність дезкилимків та дезбар'єрів	Щоденна робота обслуговуючого персоналу	Можливість зараження збудниками	Захворювання	Дотримання санітарних правил
		Недостатня кількість інвентарю та його несправність	Щоденна робота обслуговуючого персоналу	Недостатнє прибирання приміщення	Захворювання та травми	Забезпечення новим інвентарем
		Недостатня вентиляція	Пересування у приміщенні людей та присутність тварин	Недостатній газообмін, присутність мікроорганізмів в повітрі	Нашарування вторинної мікрофлори, ускладнення захворювання	Привести до санітарних норм приміщення