

МІНІСТЕРСТВО АГРАРНОЇ ПОЛІТИКИ ТА ПРОДОВОЛЬСТВА  
УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини  
Спеціальність 8.130501 –  
– “ Ветеринарна медицина ”

Допускається до захисту:  
В.о. зав. кафедрою к. вет н.,  
доцент \_\_\_\_\_ О.М. Чекан  
“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2013р

## МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

На тему: «Порівняльна ефективність методів  
терапії корів за вестибуло-вагініту в умовах ТОВ  
«АФ Лан» Сумського району Сумської області».

Магістр: \_\_\_\_\_ Рибалко Оксана Олександрівна \_\_\_\_\_

Керівник: \_\_\_\_\_ к.вет.н, доцент Чекан О.М. \_\_\_\_\_

(підпис)

Консультанти:

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

Рецензент: \_\_\_\_\_ к.вет.н, доцент Скляр О.І \_\_\_\_\_

Суми - 2013

# СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини  
Кафедра акушерства  
Спеціальність 8.130501 “ Ветеринарна медицина “

Затверджую \_\_\_\_\_

В. о. зав. кафедрою: доцент, к.вет.н. О.М.Чекан  
” \_\_\_\_ ” \_\_\_\_ 2013 р.

## ЗАВДАННЯ

### НА ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ

студенту Рибалко Оксані Олександрівні

( прізвище, ім'я по батькові )

1. Тема «**Порівняльна ефективність методів терапії корів за вестибуло-вагініту в умовах ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області.**».

Затверджено наказом по університету від “ \_\_\_\_ “ \_\_\_\_ 2013 р. № \_\_\_\_

2. Термін здачі студентом виконаної роботи у деканат \_\_\_\_ 2013 р. \_\_\_\_

3. Вихідні дані до проекту (роботи): звітно-облікова документація ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області; дані літературних джерел щодо вестибуло-вагініту в корів; дані мережі Internet.

4. Зміст роботи ( перелік питань, що розробляються в роботі ):

Визначити основні показники відтворення корів у господарстві;

Визначити причини втрати відтворної здатності у корів;

Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів;

Провести порівняльну оцінку методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.

Провести розрахунки економічної ефективності при застосуванні різних методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт. \_\_\_\_\_

5. Перелік графічного матеріалу : таблиці, що містять результати отриманих досліджень; фотографії, що ілюструють хід дослідів. \_\_\_\_\_

## 6. Рецензенти по дипломній роботі

Розділ	Консультант	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв

---

---

---

---

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

Керівник дипломної роботи : \_\_\_\_\_  
( підпис )

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

## ЗМІСТ

Завдання на виконання дипломної роботи	2
Реферат	5
1. Вступ	8
2. Огляд літератури	10
2.1. Висновки з огляду літературних джерел	23
3. Власні дослідження.	25
3.1. Мета і завдання роботи	25
3.2. Матеріал і методи досліджень.	25
3.3. Характеристика умов проведення досліджень	31
3.4. Результати власних досліджень	34
3.4.1. Основні показники відтворення корів у господарстві	35
3.4.2. Причини втрати відтворної здатності у корів	37
3.4.3. Показники і причини гінекологічної патології корів	39
3.4.4. Результати застосування різних методів лікування корів при вестибуло – вагінітах	41
3.5. Економічна ефективність методів терапії корів при вестибуло-вагінітах	44
3.6. Обговорення результатів власних досліджень	47
4. Охорона праці	51
5. Екологічна експертиза ветеринарних заходів	70
6. Висновки	73
7. Пропозиції виробництву	73
8. Список використаної літератури	74
9. Додатки	80

## РЕФЕРАТ

Обсяг магістерської роботи Рибалко Оксани Олександрівни складає 65 сторінок текстового документу. Тема дипломної роботи „Порівняльна ефективність методів терапії корів за вестибуло-вагініту в умовах ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області”.

Робота виконувалась в умовах ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області протягом 2012 року.

Матеріалом для дослідження були корови української чорно-рябої породи, віком від 3 до 9 років. Середня вага -450-500 кг, добовий надій 11-15 кг

Корів підбирали за принципом аналогів з врахуванням віку, ваги, породи, враховуючи умови утримання, тривалість післяродового періоду та форми вестибуло - вагініту.

Постановку діагнозу на вестибуло - вагініт проводили з урахуванням загальної клінічної картини, а також за результатами вагінального дослідження. Корів підбирали за принципом аналогів з врахуванням віку, ваги, породи, враховуючи умови утримання, тривалість післяродового періоду та форми вестибуло- вагініту. Гінекологічній диспансеризації підлягали корови, у яких не проявився статевий цикл протягом 30-45 днів після родів, або які не запліднилися після осіменіння.

Для визначення різних форм вестибуло- вагініту, використовували такі методи дослідження:

- а) збирали анамнез:
- б) проводили загальне обстеження тварини:
- в) досліджували зовнішні статеві органи.
- г) проводили ректальне дослідження.

Крім цього проводили лабораторне дослідження, а саме бактеріологічне дослідження екsudату з піхви хворих корів.

Після інкубації відібраних проб, для визначення наявності кишкової палички робили посів на середовище Ендо, а для визначення кокової групи

мікроорганізмів, матеріали висівали на 6,5% сольовий бульйон, після цього пересівали на жовтково-сольовий бульйон. Матеріал із кожної колонії і середовища Ендо пересівали на середовища Олькеницького, а з середовища жовтково-сольового – на 2%-ий м'ясо-пептонний агар. За відповідними тестами ідентифікували паличкоподібні і кокові форми мікроорганізмів.

Перша дослідна група була сформована з 5 корів української чорно-рябої породи, віком до 9 років, середня маса - 450 кг, хворих на вестибуло-вагініт. Для лікування цих корів застосовували зрошування присінку та піхви розчином Хлоргексидину біглюконату, з наступним введенням тампону просоченого стрептоцидовою емульсією (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.

Друга дослідна група була сформована з 5 корів української чорно-рябої породи, віком до 9 років, середня маса - 450 кг, хворих на вестибуло-вагініт. Для терапії цих корів застосовували зрошування присінку та піхви розчином диоксизолу з наступним введенням тампону просоченого емульсією синтоміцину (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.

Контрольна група, була сформована з 5 корів української чорно-рябої породи, віком до 9 років, середня маса - 450 кг, хворих на вестибуло-вагініт. Для терапії цих корів застосовували зрошування присінку та піхви розчином фурациліну 1:5000 з наступним введенням ватно-марлевого тампону до шийки матки просоченого 30%-м розчином іхтіолу (30мл), триразово.

Ефективність проведених лікувальних процедур визначали шляхом вагінального дослідження та клінічних спостережень за характером прояву статевого циклу і запліднення корів після лікування. Особливу увагу приділяли термінам прояву статевого циклу після лікування та його повноцінності, результативності осіменіння.

*Об'єктом досліджень* були морфофункціональні зміни зовнішніх статевих органів корів при застосованому лікуванні, відновлення відтворної функції.

*Метою роботи:* було вивчення порівняльної ефективності застосованих методів лікування корів хворих на вестибуло-вагініт

*Завдання роботи:*

- 1) Визначити основні показники відтворення корів у господарстві
- 2) Визначити причини втрати відтворної здатності у корів ;
- 3) Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів;
- 4) Провести порівняльну оцінку методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.
- 5) Провести розрахунки економічної ефективності при застосуванні різних методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.

## 1.ВСТУП.

Проблеми неплідності тварин були складними завжди, а в наш час, у зв'язку з щорічним зменшенням поголів'я худоби, утримуваного у колективному секторі, ще дужче загострилися. Актуальними зараз є також питання розладу статевої функції у тварин. Серед причин, які призводять до неплідності тварин, велику роль відіграють гінекологічні захворювання, оволодіння діагностикою і лікуванням яких можна віднести до справжнього мистецтва лікаря ветеринарної медицини [3; 5].

Більшість гінекологічних хвороб виникає у післяродовий період, але через несвоєчасну діагностику або неефективне лікування переходять у хронічну або приховану форму і виявляються із значним запізненням, зумовлюючи тимчасову чи постійну втрату організмом відтворної здатності, неплідність. Головною передумовою виникнення гінекологічних захворювань є недостатня організація роботи з відтворення стада, неповноцінна годівля тварин, особливо у стійловий період, недодержання зоогігієнічних вимог у приміщеннях для тварин незадовільне вирощування теличок, осіменіння недорозвинених телиць або запізніле їх осіменіння, незадовільна підготовка тварин до отелення, погана організація проведення родів, некваліфікована рододопомога, недосконала організація штучного осіменіння, низький рівень ветеринарно-профілактичної та лікувальної роботи. Внаслідок неплідності тварин господарства недоодержують від них приплід.[1; 13]

При визначенні обсягів і причин неплідності худоби керуються такими міркуваннями: чим більше телят народилося від корови протягом її продуктивного життя, тим повніше реалізується її генетичний потенціал.

З точки зору господарської діяльності бажано мати від кожної корови теля щороку. Щоб цього досягти, тварина має бути під постійним ветеринарним наглядом. Післяродова інволюція статевих органів у неї має

завершуватися не пізніше 25-30-го дня після родів. Інтервал між отеленням і наступною вагітністю не більше 60 днів, міжотельний період-365 днів.

Однією з гінекологічних хвороб, яка виникає у післяродовий період і часто зустрічається в господарствах є вестибуло - вагініти. Ця хвороба може розвиватись самостійно в результаті попадання збудників інфекції, або з'являтися внаслідок травм під час родів, коїтусу, при розповсюдженні запалення з ендометрія і інших відділів статевих шляхів.[1; 2]

Вестибуло - вагініт - це хвороба, яка може обумовлювати неплідність тварин.

Економічні збитки господарства – це недоотримання від таких тварин приплоду, недоодержання молока, так як за кожний день неплідності корови, господарство недоодержує 3 кг молока. Витрати на лікування-відновлення плодючості тварин за умови її життя та продуктивності. Збитки від вибраковування тварин, внаслідок повної втрати плодючості і продуктивності.[1; 2; 23]

*Метою роботи:* було вивчення порівняльної ефективності застосованих методів лікування корів хворих на вестибуло-вагініт

*Завдання роботи:*

Визначити основні показники відтворення корів у господарстві

Визначити причини втрати відтворної здатності у корів ;

Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів;

Провести порівняльну оцінку методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.

Провести розрахунки економічної ефективності при застосуванні різних методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.

## 2. Огляд літератури

### 2.1. Причини виникнення та поширення вестибуло - вагінітів у корів

Неплідність - складне біологічне явище, яке виникає в результаті впливу на організм несприятливих факторів зовнішнього та внутрішнього середовища. Практика тваринництва показує, що неплодною слід вважати самку, яка через місяць після пологів була осіменена, але не запліднилася. Неплідними вважають також молодих самок, які не запліднилися через місяць після досягнення ними фізіологічної зрілості (у телиць при досягненні віку 18 місяців, у кобил - 3 роки, у ярок - 12 місяців, у свиней - 8-9 місяців).

Яловість, економічне поняття, яке означає недоотримання приплоду в маточній групі стада за минулий рік. Незважаючи на те, що терміни «неплідність» та «яловість» застосовуються в тваринництві давно, але до теперішнього часу немає єдиної думки про те, який процес та явище вкладають в ці поняття [13; 15].

Симптоматична неплодність можлива як наслідок неінфекційних, інфекційних та інвазійних захворювань статеві системи. Багато захворювань самок, проявляються значними змінами з боку організму, що супроводжуються розладами відтворювальної функції (плодючості) тварин. До таких захворювань відносяться: сильне ураження гельмінтами, хронічні виснажуючі інфекційні та незаразні захворювання і захворювання статевих органів, при яких неплодність є симптомом (ознакою).

Основною причиною цього виду неплодності слід вважати гінекологічні захворювання. До їх числа відносяться: запалення матки, запалення шийки матки, запалення піхви, захворювання яєчників і фалопієвих труб. Вказані захворювання, крім неплодності, завдають великих збитків і тим, що хворі тварини значно знижують свою продуктивність і вгодованість. Гінекологічні захворювання нерідко є причиною виникнення

тяжко протікаючих маститів. Крім того, необхідні значні витрати на лікування. Неплідність при цих захворюваннях настає в результаті:

- а) загибелі спермій в жіночих статевих шляхах, внаслідок згубної дії на них продуктів запалення (несприятливе зовнішнє середовище);
- б) відсутність можливості зустрічі статевих клітин самця і самки, як наслідок непрохідності будь-якої частини статевого апарату;
- в) загибель яйцевої клітини або зиготи в результаті несприятливих для них умов зовнішнього середовища;
- г) порушення динаміки статевих циклів (відсутність статевої охоти, тічки і овуляції).

Гінекологічні хвороби є безпосередньою причиною неплідності, оскільки несприятливі умови існування призводять до виникнення тієї чи іншої патології репродуктивних органів, або створюють сприятливий фон для дії патогенних факторів.

До гінекологічних хвороб відносяться хвороби яєчників, яйцепроводів, матки, піхви і вульви.

Діагностика хвороб статевих органів здійснюється шляхом ретельного клініко-гінекологічного дослідження тварин з врахуванням даних анамнезу.

У необхідних випадках проводять спеціальні лабораторні дослідження.

При зборі анамнестичних даних вияснюють вік тварини, умови годівлі і утримання у сухостійний період і після пологів, дату пологів (чи аборт), характер їх перебігу, надавалась тварині чи ні акушерська допомога, була чи ні затримка посліду, де і в яких умовах проходили пологи, санітарний стан пологового відділення, коли і які появилися перші ознаки захворювання, чи лікували тварину і яке було призначене лікування, характер прояву статевої циклічності, кількість і дата останнього осіменіння[10; 12].

Після збору анамнезу проводять загальне клінічне та спеціальне гінекологічне дослідження. При цьому враховують вгодованість і загальний стан тварини, стан волосяного покриву і шкіри, вимірюють температуру тіла, частоту пульсу і дихання, кількість скорочень рубця. При наявності показань

більш детально досліджують стан серцево-судинної системи, органів дихання і травлення.

Потім приступають до гінекологічного дослідження, яке складається з огляду зовнішніх статевих органів і внутрішнього вагінального і ректального досліджень.

При зовнішньому огляді визначають загальну конфігурацію крупу, стан зв'язок, вульви, кореня хвоста і промежини, звертають увагу на наявність і характер виділень з вульви ексудату або кірочок на корені хвоста і в ділянці сідничних бугрів.

Після вагінального проводять ректальне дослідження, визначаючи при цьому розташування, розмір, консистенцію, тонус шийки, тіла і рогів матки, а також стан яйцепроводів і яєчників[8; 9].

***Запалення переддвер'я піхви (вестибуліт) та піхви (вагініт або кольпіт)*** виникають при попаданні мікрофлори та пошкодженні слизової оболонки під час осіменіння, ускладненні травм і ран, а також при запаленні матки. Запальний процес може розвиватися після хімічного опіку слизових оболонок при неправильному призначенні деяких лікарських речовин для промивання піхви.

Може бути серозне, катаральне, гнійне, фібринозне та іншої форми запалення. Загальний стан тварини задовільний. Можна спостерігати частий потяг до сечовиділення і дефекації, після чого тварина тривалий час стоїть, згорбивши спину, озиряється назад, а інколи, опираючись на якийсь твердий предмет робить рухи крупом (чухається).

Діагностичне дослідження при вестибуло - вагініті краще проводити після виконання низької сакральної анестезії [5,6,7].

### ***Вестибуло-вагініт***

Вестибуліт (vestibulitis puerperalis) - запалення переддвер'я піхви.

Вагініт (vaginitis puerperalis) – запалення піхви.

Серозний вестибуло - вагініт характеризується розвитком запального процесу з значним випотом в тканини серозного ексудату. Загальний стан

тварини залишається без змін. Слизова оболонка ураженої ділянки напружена, вкрита крапковими або полосатими крововиливами, складки її розправлені. Місце запалення і навколо лежачі тканини фокусно або дифузно набряклі, болючі, але інколи тварини не реагують навіть на значне натискування. При сильно вираженій формі серозного запалення на слизовій оболонці піхви утворюються міхурці, ерозії і некротичні ділянки різної величини.[1;2].

Гострий і хронічний катаральний вестибуло-вагініт (*vestibulitis et vaginitis catarrhalis acuta et chronica*). Гостре протікання хвороби проявляється набряками, поверхня слизової оболонки тьмяна, вкрита мутним катаральним ексудатом, який виділяється із статевої щілини і засихає на шкірі і хвості у вигляді сіро-жовтих плівок і кірочок. Після видалення ексудату виявляють полосату і крапчасту гіперемію слизової оболонки.

При хронічному перебігу слизова оболонка стає щільною і блідою. На окремих ділянках прощупуються ущільнені островки і вузлики, які виступають при огляді через дзеркало в вигляді підвищень з більш блідою окраскою.

Прогноз. В гострих випадках сприятливий, хронічне запалення часто ускладнюється гнійним.

Гострий і хронічний гнійний вестибуліт і вагініт (*vaginitis et vestibulitis purulenta acuta et chronica*) за звичай є ускладненням серозного і катарального запалення, нерідко вони виникають після травми отриманої під час родів і коїтусу.

Клінічні ознаки. Характерною різницею гнійного вестибуло-вагініту від інших форм запалення є значне виділення білого, жовтого або жовто-бурого (домішки крові) гною. Вульва, переддвер'я піхви і піхва сильно набряклі і болючі. Акти дефекації і сечовиділення супроводжуються стонами тварини і сильними вигинаннями спини. Нерідко хвороба протікає при загальній реакції організму в вигляді пригнічення, підвищенням температури тіла, у корів - гіпогалакції.

При хронічному перебігу запалення виявляються більш або менш значні виразки слизової оболонки, спайки, структури і навіть заростання піхви. В деяких випадках внаслідок звуження просвіту переддвер'я в порожнині піхви накопичується значна кількість гнійно-катарального ексудату.

Гнійний ексудат виділяється із статевих органів під час лежання тварини, після дефекації і сечовиділення. Затриманий в піхві ексудат часто розкладається і має гнилісний запах.

Прогноз. Сприятливий для життя і сумнівний у відношенні відтворення, так як процес легко переходить на шийку матки і створює несприятливі умови для запліднення. [1; 3; 4]

#### Флегмонозний вестибуло-вагініт (vestibulitis vaginitis phlegmonosa)

Флегмона зовнішніх статевих органів виникає після травматичних пошкоджень або виникає як ускладнення гнійного запалення. Рідко флегмонозний процес розповсюджується на статеві органи в ділянці крупа.

Флегмона характеризується розливою гнійною інфільтрацією між-м'язової і підслизової сполучної тканини, іноді з виникненням в ній одиночних або множинних абсцесів. Останні локалізуються між переддвер'ям піхви і прямою кишкою, можуть мати великий розмір (до 2 літрів гною). Іноді флегмона захоплює одну підслизисту сполучну тканину, відшаровує і некротизує слизову оболонку.

Клінічні ознаки. В піхві або в її переддвер'ї знаходяться гнійно - іхорозні маси з домішками обривків тканини. Тканини сильно набряклі, болючі, слизова оболонка гіперемійована, її складки згладжені, в різних ділянках спостерігаються виразки і гангренозний розпад. При затяжному перебігу хвороби виникають рубцеві розрощення і спайки виразкових ділянок, які звужують просвіт піхви.

*Прогноз.* Сприятливий для життя, але тварини як правило залишаються безплідними. [4;5]

**Інфекційний фолікулярний вестибуловагініт** досить часто реєструють у корів і телиць. До цього часу питання про збудника захворювання залишається дискусійним (стрептокок Остертага, вірус чи активізація умовно-патогенної мікрофлори в умовах зниження резистентності тварин при незадовільних умовах годівлі та утримання), проте відомо, що головним шляхом його розповсюдження є статевий.

Діагноз ставлять після збору анамнезу (багаторазові непродуктивні осіменіння, парування з бугаєм, через 2-7, а інколи через 10-14 днів після чого тварина частіше приймає позу для сечовипускання, махає хвостом, чухається задом, б'є кінцівками по животі) та огляду переддвер'я піхви. Гіперемія і припухання слизової оболонки переддвер'я піхви з наявністю на ній світло-червоних гладеньких вузликів, подібних за величиною до просяного зерна, які зібрані біля клітора кучками, а по боках — у вигляді ланцюжків, свідчать про захворювання корови на гострий фолікулярний вестибуло-вагініт. Ці вузлики добре прощупуються і кровоточать після доторкування. На верхній стінці переддвер'я піхви вузлики не спостерігаються. Хронічна форма цього вестибуло-вагініту характеризується зникненням набряку слизової, її жовтішанням, зменшенням вузликів до величини макового зерна, кращим їх обмежуванням і зміною кольору до жовтувато-білого або блілого. Спостерігаються ознаки катарально-гнійного вестибуліту (виділення ексудату), а у деяких тварин навколо клітора розвивається фібринозне запалення. [11; 15]

**Пухирцевий висип** (пустульозний вестибуло-вагініт, коїтальна екзема або інфекційний ринотрахеїт) — контагіозне вірусне захворювання, яке характеризується хронічним персистентним перебігом інфекції з періодичними загостреннями і проявляється ринітом, трахеїтом, кон'юнктивітом, вестибуло-вагінітом, баланопоститом, абортами і некроспермією. Пустульозним вестибуло-вагінітом хворіють корови і кобили. Вірус зберігається тривалий час в організмі тварин у латентній формі і реактивується під впливом стрес-факторів. Зараження відбувається

при паруванні і штучному осіменінні спермою, отриманою від хворих плідників. Вірус може передаватися через підстилку.

Діагноз ставлять за клінічними ознаками з урахуванням епізоотичного стану господарства.

Загальний стан тварин пригнічений, вони відмовляються від корму, зменшують надій молока. Проявляється сильне свербіння у ділянці зовнішніх статевих органів. Хворі тварини махають хвостом, труться вульвою об стовпи, стінки станків, часто приймають позу сечовиділення.

Через 3-6 днів після зараження слизова оболонка переддвер'я піхви набрякла, покрита темно-червоними плямами і крапчастими крововиливами, особливо у ділянці клітора і внутрішньої поверхні статевих губ. Одночасно можна бачити слизово-білуваті накладання. Згодом утворюються прозорі міхурці величиною від просяної зернини до горошини, порожнина яких містить спочатку серозний, а потім гнійний ексудат. На місці пустул після їх лопання виникають ерозії та язви. Вміст пустул збирається у вигляді жовтуватого вершко подібного гнійного ексудату на дні переддвер'я піхви, витікає і засихає у вигляді кірочок у ділянці нижнього кута статевих губ та на корені хвоста. Через 4 дні ерозії заживають самі. На місці язв залишаються гладенькі білі рубці. Самоодужання можливе через 1-2 тижні. [10; 14]

## **2.2. Методи лікування корів хворих на різні форми вестибуло-вагінітів**

Основною метою лікування гінекологічних захворювань є збереження життя та продуктивності хворої тварини і відновлення її плодючості. У даному випадку досягти цього можна, ліквідувавши запальний процес і не допустивши рубцевих стягувань. Тому лікувальні процедури при вестибуло-вагініті краще проводити на фоні низької сакральної анестезії. Шкіру вульви, промежини і корінь хвоста обмивають розчинами калію перманганату 1:2000, етакридину лактату 1:1000, фурациліну 1:5000 чи перекису водню. Призначають також 10 %-ний розчин таніну, 1-2%-ний

розчин протарголу. Найкраще для цього використовувати спеціальний зрошувач або пластикову пляшку об'ємом 1-2л, у кришечці якої зроблені 20-30 дрібних отворів. Рани у ділянці вульви змазують настоякою йоду, аятину, йодосолу, емульсією синтоміцину чи стрептоциду. Перед проведенням лікування або операцій у ділянці вульви можна використовувати антисептичний аерозольний препарат септонекс. У кобил при розривах промежини або статевих губ накладають шви.

Екссудат з поверхні слизової переддвер'я піхви і піхви при лікуванні гострого вагініту видаляють шляхом промивання названими вище теплими розчинами антисептиків, в'яжучих або гіпотонічним соде-содовим розчином (10 г натрію хлориду і 20 г натрію гідрокарбонату на 1 л прокип'яченої води). Для зрошення витрачають 0,5-1 л рідини. При гнійно-некротичному або флегмонозному вестибуло-вагініті зрошення проводять 5 %-ним розчином іхтіолу, використовуючи товстостінну гумову трубку (сифон) діаметром 1-1,5 см і довжиною 80-100 см з лійкою. Прокип'ячений сифон змазують іхтіоловою маззю, вставляють у піхву і просувають по верхній стінці до упору в склепіння піхви. До вільного кінця сифона приєднують лійку і повільно вливають розчин. Через 3-5 хв. рідину зливають, опустивши кінець сифона вниз. Лікування тварин з гострими вестибуловагінітами буде набагато ефективнішим при застосуванні блокади тазового нервового сплетіння за методом А.Д. Ноздрачова чи С.Г. Ісаєва, або паранефральної блокади за І.Г. Морозом чи М.М. Сенькіним. При лікуванні підгострих і хронічних процесів використання гіпотонічних водних розчинів недоцільне. Вони викликають гідратацію і мацерацію тканин у зоні запалення, що погіршує перебіг запального процесу. Показано застосування для промивання гарячих (43-45 °С) гіпертонічних розчинів, таких як 5 %-ний розчин натрію хлориду, концентрований соде-сольовий розчин, що містить по 2 % соди і кухонної солі, а для змазування — рідких протимікробних емульсій і мазей, які наносять на слизові оболонки переддвер'я піхви і піхви (лінімент синтоміцину, стрептоциду, суспензія супротегз, мазь Вишневського, Конькова, лоринден С).

При вестибуловагініті мікозного походження — клотримазол, ністатин, мікосептин. Великим тваринам рідку лікарську форму (перечислені мазі і емульсії або за рекомендацією Д.Д. Логвінова 10 %-ний розчин соку цибулі чи часнику самостійно або у суміші з 30%-ним розчином іхтіолу) вводять у об'ємі 30-50 мл у вигляді ватно-марлевого тампона (губки), які перев'язують навхрест шовковою ниткою і, просочивши лікарством вводять у передню частину піхви за допомогою довгого пінцета або корнцанга через піхвове дзеркало. Тампон оставляють на 12-24 год, після чого виймають за кінчик нитки, що виступає зовні. Для введення лікарських речовин у піхву використовують прилад для осіменіння свиней ПОС-5, кружку Есмарха, спринцівку, а також полістиролову піпетку для штучного осіменіння у комбінації з шприцем Жане, з'єднаним з нею гумовою трубкою або 20-ти грамівим шприцем, під'єднаним до неї через перехідну муфту-трубочку. Вказівним і лівим пальцями лівої руки розкривають статеві губи і просувають кінець піпетки по верхній стінці піхви на глибину 20-30 см до упору у верхнє склепіння піхви, приєднують шприц і, повільно витягуючи піпетку, вводять його містиво у піхву і переддвер'я. При гнійно-некротичному вагініті проводять загальну антибіотикотерапію. Тривалість курсу лікування становить 5-10 днів.

Перехворювання тварини хронічним вестибуловагінітом призводить до створення для сперміїв у порожнині піхви згубного кислого середовища. Ось чому, навіть після того, як клінічні ознаки захворювання зникли, перед осіменінням треба зросити піхву і піхвову частину шийки матки 1-2 %-ним розчином натрію гідрокарбонату або глюкозосодовим розчином (глюкози—15 г, соди - - 5 г, води -500 мл), температура яких становить 42-43 °С. [10; 11; 13]

В усіх випадках лікування гінекологічно- хворих тварин необхідно дотримуватись загальноприйнятих правил поводження з тваринами, їх дослідження, лікування та профілактичних обробок. У боротьбі з неплідністю в практичних умовах часто проводять масові обробки тварин без попереднього гінекологічного дослідження, що є грубим порушенням

існуючих правил і вимог. Застосування будь-якого лікувального засобу чи прийому неприпустиме без попереднього дослідження тварини і встановлення точного діагнозу. Для гінекологічно хворих тварин потрібно забезпечити повноцінний догляд, належні умови утримання та годівлі відповідно до встановленого діагнозу. [11; 13]

Для відпрацювання методу фіксують корову в станку, відводять її хвіст убік, обливають теплою водою з милом задню частину тулуба, заповнюють бутель апарата чи кружку Есмарха розчином, ставлять ємність з розчином на полицю вводять катетер в піхву, прикріплюють його до кореня хвоста і вливають розчин. [15; 16]

Для того щоб дія розчину антисептика була тривалішою (протягом кількох годин) використовують двопотоновий катетер, з'єднаний з великим бутлем місткістю 20-30 літрів за допомогою шланга з краном для регулювання величини струмка.

Вливання у переддвер'я піхви та власне піхви невеликих кількостей (до 500 мілілітрів) теплих антисептичних розчинів, олійних емульсій (іхтіол-гліцерин, 2-3%-й розчин іхтіолу, 5%-на суспензія трицикліну, 5%-на суспензія йод-вісмут-сульфаміду, 0,5%-й розчин ляпісу, 1-5%-ий розчин таніну, розчин етакридину лактату (1:1000) і т. д.) роблять за допомогою шприца Жане чи спринцівки.

Змащування слизової оболонки переддвер'я піхви та піхви іхтіоловою, пеніциліною, йодоформною, ксероформною, біоміциною фурациліною, прополісовою мазями, маззю Конькова, лініментом Вишневського, олійними емульсіями антибіотиків тощо. Попередньо їх треба підігріти до 38-40 С й ввести в піхву за допомогою гумової трубки, з'єднаної зі скляною лійкою або шприцом. Для кращого розподілу їх на поверхні слизової оболонки піхви бажано легко промасувати піхву через пряму кишку.

Можна вводити лікарські речовини у вигляді піноутворюючих паличок (екзутер метроманс), глобулів чи в порошковому вигляді (йодоформ, ксероформ, стрептоцид, дерматол, галун, норсульфазол, трициклін).

При введенні в піхву ватних тампонів просочених лікарськими розчинами (10%-ою настійкою часнику, лізоциму, слабкими розчинами іхтіол-гліцерину, йод-гліцерину, протарголу, ляпісу, етакридину лактату, сумішшю антибіотиків, розчинених у 0,25%-му розчині новокаїну та ін.) перев'язують ватний тампон навхрест міцною ниткою змочують його одним з лікарських розчинів і за допомогою корнцанга та піхвового дзеркала вводять у піхву так, щоб кінці ниток виступали із статевих органів. Через 2-6 годин витягують тампон з піхви за нитку. [13; 15]

Щільне тампонування серветкою (для зупинення кровотечі, при загрозі вивертання матки та піхви). Беруть стерильну марлеву серветку розміром 35\*35 см і, вдавити її центральною частиною у введене в піхву розкрите піхвове дзеркало, заповнюють її поступово ватно-марлевими тампонами і просовують у глиб піхву до повної її тампонади. [13; 15;22]

***Лікування самок з запальними процесами статевих органів заразного походження.***

***Інфекційний фолікулярний вестибуло-вагініт.***

Промивають піхву розчином Люголя або ваготилу. Можна використовувати лужні 2 %-ні розчини бікарбонату або хлориду натрію. Після цього у порожнину піхви 1 раз на день 8-10 днів підряд вводять тампон, просочений 30 %-ним розчином іхтіолу з 10 %-ним розчином соку цибулі або часнику. Розчини фітонцидів можна використовувати самостійно. У вигляді тампонів призначають також 0,5 %-ний розчин юглону на риб'ячому жирі. їх вводять 1 раз на добу 2-3 рази з інтервалом у добу. Для змазування стінки переддвер'я піхви, яке проводять 1 раз на добу, можна використовувати йодгліцерин, іхтіолгліцерин, іхтіолйодгліцерин, взятих порівну, а також стрептоцидові мазі та емульсії з додаванням антибіотиків.

Для профілактики ІФВВ треба суворо дотримуватися ветеринарно-санітарних правил при штучному осіменінні корів і телиць, при взятті сперми від бугаїв, регулярно перевіряти бугаїв, проводити бактеріологічне дослідження

сперми. Після санітарної обробки тварин потрібно провести дезинфекцію приміщень. Парування тварин забороняють [18; 19].

### ***Пухирцевий висип.***

Для швидшого одужання тварини і для попередження нагноювання та виразковості потрібно обробляти вульву і переддвер'я піхви антисептичними розчинами, емульсіями, мазями (промивання, змазування, закладання тампонів). При ускладненнях типу некрозу або утворення глибоких виразок вражені ділянки припалюють ляпісом, мідним купоросом або йодгліцерином у співвідношенні 1:2, після чого на слизову оболонку переддвер'я піхви наносять якусь антимікробну емульсію (синтоміцинову, стрептоцидову, ксероформову) або рідку мазь Вишневського.

При лікуванні вагініту використовують тканинні препарати як для загальної дії (п/ш), так і місцево. Загальна стимуляція організму тварини призводить до підвищення захисних сил організму і настає одужання. Одним з таких способів є інтравагінальне застосування 4 дні підряд 20 %-ної суспензії АСД фракції 2 [20; 21].

### **2.3.Профілактика вестибуло-вагінітів у корів.**

Профілактика захворювань органів розмноження у корів основана на постійному проведенні в господарстві комплексу заходів ветеринарного, зоотехнічного і організаційно – господарського характеру, до яких входять:

- акушерська та гінекологічна диспансеризація;
- ізольоване утримання сухостійних корів;
- щоденний моціон корів;
- правильне вирощування телиць.

Мета акушерської диспансеризації корів полягає у попередженні хвороб вагітних тварин, патології родів і післяродових ускладнень та збереженні народженого приплоду. Гінекологічна диспансеризація корів і телиць стосується виявлення причин неплідності та застосування методів їх усунення і профілактики. Диспансеризації підлягає кожна продуктивна

корова і придатна для господарського використання телиця, а не гурт тварин. Тому для повноцінного проведення диспансеризації необхідно мати об'єктивні зоотехнічні та ветеринарні дані про кожну тварину.

Результати акушерської та гінекологічної диспансеризації дозволяють розділити наявне поголів'я на такі фізіологічні групи:

1. Тільні корови.
2. Корови у післяродовому періоді (30 днів ).
3. Корови осіменінні, але не досліджені на тільність (2,5-3 місяці від осіменіння ).
4. Неплідні корови, що не проявили ознак охоти 45 днів після отелення або виявилися не тільними при ректальному дослідженні.

Першочергове значення в профілактиці акушерської та гінекологічної патології корів має окреме утримання корів в залежності від фізіологічного стану організму. При ізольованому утриманні коровам створюють найбільш сприятливі умови утримання і годівлі, повністю виключають із раціону брагу, кислий жом, поступово зменшують кількість силосу і сінажу. В родильному приміщенні при підготовці корів до родів з раціону повністю виключають соковиті корми, замінивши їх сіном [23; 24].

Досить важливим є організація родильних відділень. В господарстві повинно бути родильне приміщення із розрахунку 10% головомісць від наявних корів і телиць. Дані приміщення повинні мати бокси для родів корів, і станки для утримання корів, які отелилися, профілакторій із клітками для індивідуального і групового утримання телят.

Дані приміщення повинні бути світлі, теплі, чисті, забезпечені холодною і гарячою водою, необхідним інвентарем і посудом.

Корів і телиць за 7-10 днів до родів переводять в родильне відділення; перед тим проводять їх санітарну обробку.

При появі перших ознак родів корів переводять в бокс, миють теплою водою з милом в області тазу, хвоста і вим'я, дезінфікують зовнішні статеві органи і хвіст.

Після отелу (через 10-20 хв.) вим'я корів миють теплою водою, дезінфікують дійки і витискають з них молозивні корки. Приблизно через пів години після родів корові випоюють тепле пійло з додаванням цукру, або солі. Дають їй доброго сіна і 0,5-1 кг висівок. Через 12-24 год. тварину переводять в родильне відділення. Звільнені бокси прибирають, миють, дезінфікують і висушують, тобто готують до наступного прийому тварин.

Для профілактики післяродових ускладнень велике значення має моціон тварин. Тому на 3-4 день після нормальних родів два рази в день випускають корів на прогулянку. За всіма коровами родильного відділення ведуть постійний нагляд, слідкують за виділенням лохій, вимірюють температуру тіла.

Простим і доступним методом профілактики затримання посліду є випоювання коровам, що отелилися навколоплідних вод. Для відновлення сил, посилення моторики матки добре випоювати корові після отелу молозиво першого чи другого надоїв в чистому вигляді або в 2-3 рази розбавлене водою.

З метою підвищення тонусу і скоротливої здатності матки застосовують також ряд лікарських засобів. Це препарати гормонів передньої долі гіпофізу (окситоцин, пітуїтрин та ін.), препарати спорині (ерготамін, ерготин), прозерин, карбахолін, простагландини та ін.

За коровами, яких перевели в загальну групу встановлюють щоденне спостереження з метою своєчасного виявлення охоти і осіменіння. Корови, що не прийшли в охоту через 30 днів після родів підлягають гінекологічному дослідженню. При цьому звертають увагу на стан матки і яєчників. Виявлених при цьому хворих корів ізолюють і лікують [23; 25].

#### **2.4. Висновок з огляду літератури**

Вестибуло-вагініт – це хвороба яка виникає у після родовий період і часто зустрічається в господарствах.

Вестибуліт – запалення переддвер'я піхви, а вагініт запалення піхви.

По характеру запального процесу розрізняють серозний, катаральний, гнійний, геморрагічний, дифтеритний, флегмонозний, гангренозний і інші форми запалення переддвер'я піхви і піхви.

Вестибуло- вагініт може розвиватись самостійно в результаті попадання збудників інфекції або виникати внаслідок травм під час родів, коїтуса, при розповсюдженні запалення з ендометрія і інших відділів статевих шляхів[11; 15].

Запальні процеси в геніталіях виникають внаслідок їх травмування та інфікування і супроводжуються скупченням у них ексудату. Для встановлення діагнозу необхідно дослідити стан слизової оболонки переддвер'я піхви, наявність і вид ексудату. Під час лікування цих захворювань намагаються звільнити геніталії ексудату, знешкодити в них дію мікробів і токсинів.

Лікування корів при вестибуло-вагінітах – відновлення плодючості тварини за умови збереження її життя та продуктивності. Досягти цього в даному випадку можна, ліквідувавши запальний процес і не допустивши рубцевих стягувань. При лікуванні вестибуліту і вагініту за першим підходом застосовують такі процедури: зрошення та промивання переддвер'я піхви та піхви слабкими антисептичними розчинами. Вливання у переддвер'я піхви та власне в піхву невеликих кількостей (500мл) теплих антисептичних розчинів, олійних емульсій (іхтіол-гліцерин, 2-5%-ий розчин іхтіолу. Змащування слизової оболонки переддвер'я піхви та піхви іхтіоловою, пеніциліною, синтоміциною мазями, лініментом Вишневського тощо. Можна вводити лікарські речовини у вигляді піно утворюючих паличок (екзуте-метролекс), глобулів чи в порошковому вигляді (йодоформ, ксероформ стрептоцид) [13; 15].

### 3. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

#### 3.1. МЕТА І ЗАВДАННЯ РОБОТИ

Магістерська робота виконана у 2012 – 2013 рр. на кафедрі акушерства Сумського Національного аграрного університету. Дослідження здійснювались в умовах ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області.

*Метою роботи:* було вивчення порівняльної ефективності застосованих методів лікування корів хворих на вестибуло-вагініт.

*Завдання роботи:*

Визначити основні показники відтворення корів у господарстві

Визначити причини втрати відтворної здатності у корів ;

Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів;

Провести порівняльну оцінку методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.

Провести розрахунків економічної ефективності при застосуванні різних методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.

#### 3.2 Матеріали і методи досліджень

Матеріалом для дослідження були корови української чорно-рябої породи, віком від 3 до 9 років. Середня вага -450-500 кг, добовий надій 11-15 кг

Корів підбирали за принципом аналогів з врахуванням віку, ваги, породи, враховуючи умови утримання, тривалість післяродового періоду та форми вестибуло-вагініту. Гінекологічній диспансеризації підлягали корови у яких не проявився статевий цикл протягом 30-45 днів після родів, або які не запліднилися після осіменіння.

Для визначення різних форм вестибуло-вагініту, використовували такі методи дослідження:

а) збирали анамнез: з'ясовували дату родів, стан зовнішніх та внутрішніх статевих органів та молочної залози, продуктивність, наявність

післяродових ускладнень, дату захворювання тварини та характер проведеного лікування;

б) проводили загальне обстеження тварини: визначали габітус, температуру тіла, частоту пульсу, число дихальних рухів та скорочень рубця, стан шкіри, надвим'яних лімфатичних вузлів, серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту та стан статевих органів;

в) досліджували зовнішні статеві органи. При цьому звертали увагу на форму, величину вульви, стан шкіри, та слизової оболонки, поверхневих лімфатичних та кровоносних судин;

г) проводили ректальне дослідження, в процесі якого враховували розміщення шийки, тіла і рогів матки, величину, консистенцію, стан яйцепроводів і яєчників.

Під час диспансеризації тварин піддавали клінічному, гінекологічному і лабораторному дослідженні.

Проводили огляд зовнішніх статевих органів наступним чином: перед дослідженням статевих органів, обмивають теплою водою задню частину тулуба тварини протирають її ватним тампоном, змоченим розчином фурациліну в розбавленні 1:5000 або калію перманганату 1:2000. оглядаючи тварину зовні звертали увагу на конфігурацію крупа, стан тазових зв'язок, вульви і хвоста, наявність виділень із зовнішніх статевих шляхів. Інколи за виглядом цих виділень можна встановити характер змін у статевих органах.

Проводили вагінальні дослідження корів. Змастивши стерильне піхвове дзеркало стерильним вазеліном, вводили його в піхву в закритому стані при положенні бранш вправо, повертаючи ручками вниз і розкривши його бранші оглядали стан слизової оболонки піхви, наявність виділень. Нормальна слизова оболонка піхви має блідо-рожевий колір із синюшним відтінком, блискуча, досить волога.

Ректальним дослідженням встановлювали розміщення шийки, тіла і рогів матки, величину, консистенцію, стан яйцепроводів і яєчників. При

дослідженні яєчників звертали увагу на їх розміщення, форму, величину, консистенцію, рухливість, стан поверхні, наявність фолікулів і жовтих тіл.

Постановку діагнозу на вестибуло-вагініт проводили з урахуванням загальної клінічної картини, а також за результатами вагінального дослідження. Крім цього проводили лабораторне дослідження, а саме бактеріологічне дослідження ексудату з піхви хворих корів. Проби відбирали у стерильні пробірки. Відібраний матеріал інкубували в термостаті при температурі 37 С протягом 24 годин. Після інкубації для визначення наявності кишкової палички робили посів на середовище Ендо, а для визначення кокової групи мікроорганізмів, матеріали висівали на 6,5% сольовий бульйон, після цього пересівали на жовтково-сольовий бульйон. Чашку з посівами інкубували у термостаті 24 години при температурі 37С.

Через 12 – 24 години проводили оцінку колоній. Матеріал із кожної колонії і середовища Ендо пересівали на середовища Олькеницького, а з середовища жовтково-сольового – на 2%-ий м'ясо-пептонний агар. За відповідними тестами ідентифікували паличкоподібні і кокові форми мікроорганізмів.

Для лікування тварин, хворих на вестибуло-вагініт дотримувались такої схеми: обмивали вульву хвіст і сусідні з ними ділянки тулуба теплою водою з милом; видаляли із порожнини переддвер'я піхви і власне піхви ексудат; проводили зрошення переддвер'я піхви і власне піхви 1-2%-м солевим чи розчином фурациліну 1:5000, змашування слизової оболонки вульви, переддвер'я піхви та власне піхви лініментом синтоміцину; вводили у піхву ватно-марлевий тампон до шийки матки просоченого 30%-м розчином іхтіолу(30-50 мл), перев'язавши ватно-марлевий тампон навхрест міцною ниткою і за допомогою піхвового дзеркала вводили в піхву так, щоб кінці ниток виступали із статевих органів.

Вивчення ефективності застосування зазначених вище лікарських засобів проводили на хворих на вестибуло-вагініт коровах, підібраних у три групи.

Перша дослідна група була сформована з 5 корів української чорно-рябої породи, віком до 9 років, середня маса - 450 кг, хворих на вестибуло-вагініт. Для лікування цих корів застосовували зрошування присінку та піхви розчином Хлоргексидину біглюконату, з наступним введенням тампону просоченого стрептоцидовою емульсією (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.

Друга дослідна група була сформована з 5 корів української чорно-рябої породи, віком до 9 років, середня маса - 450 кг, хворих на вестибуло-вагініт. Для терапії цих корів застосовували зрошування присінку та піхви розчином диоксизолу з наступним введенням тампону просоченого емульсією синтоміцину (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.

Контрольна група, була сформована з 5 корів української чорно-рябої породи, віком до 9 років, середня маса - 450 кг, хворих на вестибуло-вагініт. Для терапії цих корів застосовували зрошування присінку та піхви розчином фурациліну 1:5000 з наступним введенням ватно-марлевого тампону до шийки матки просоченого 30%-м розчином іхтіолу (30мл), триразово.

Таблиця 3.2.1.

#### Схема дослідю

Групи тварин	кількість тварин у групі	Вік тварин	Схема лікування тварин хворих на вестибуло-вагініт
Контроль	5	Від 3 до 9 років	зрошування присінку та піхви розчином фурациліну 1:5000 з наступним введенням ватно-марлевого тампону до шийки матки просоченого 30%-м розчином іхтіолу (30мл), триразово
1-ша дослідна	5	Від 3 до 9 років	Зрошування присінку та піхви Хлоргексидину біглюконату з наступним введенням тампону просоченого емульсією синтоміцину (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.

2-га дослідна	5	Від 3 до 9 років	Зрошування присінку та піхви розчином диоксизолу, з наступним введенням тампону просоченого стрептоцидовою емульсією (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу
---------------	---	------------------	--

Ефективність проведених лікувальних процедур визначали шляхом вагінального дослідження та клінічних спостережень за характером прояву статевого циклу і запліднення корів після лікування. Особливу увагу приділяли термінам прояву статевого циклу після лікування та його повноцінності, результативності осіменіння.

Хлоргексидину біглюконат (Chlorhexidine bigluconate) залежно від концентрації, що використовується, виявляє відносно грампозитивних та грамнегативних бактерій як бактеріостатичну, так і бактерицидну дію. Бактеріостатична дія проявляється в концентрації 0,01% та менше; бактерицидна – в концентрації більше 0,01% при температурі 22 градуси протягом 1 хв. Фунгіцидна дія – в концентрації 0,05% при температурі 22 градуси протягом 10 хв. Антивірусна дія – в концентрації 0,01 – 1%. Ефективний відносно збудників інфекцій що передаються статевим шляхом (хламідіоз, уреаплазмоз, гарднерельоз, трихомоніаз, гонорея, сифіліс, генітальний герпес). Активний відносно грампозитивних та грам негативних бактерій – в т. ч. *Treponema spp.*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas spp.*, *Chlamidia spp.*, *Ureaplasma spp.* Не діє на кислотостійкі форми бактерій, мікробні спори, гриби. Стійкий після обробки шкіри (рук, операційного поля) 0,05% розчином, зберігається на ній у кількості достатній для бактерицидного ефекту. Зберігає активність (трохи знижену) в присутності крові, гною, різних секретів та органічних речовин. Фармакокінетика. Оскільки розчин хлоргексидину біглюконату водний, при зовнішньому застосуванні препарат не проникає крізь шкірний ліпідний бар'єр і, як наслідок – не виявляється у плазмі крові.

Діоксизоль-Дарниця- комбінований лікарський препарат для місцевого застосування. Основна діюча речовина препарату – діоксидин - має виражену антибактеріальну дію відносно грам негативної і грам позитивної, аеробної та анаеробної, спороутворюючої та аспорогенної мікрофлори (синьо гнійної палички, стафілококів, стрептококів, клостридій, бактероїдів, пептококів і ін.) у вигляді монокультур і мікробних асоціацій, включаючи госпітальні штами бактерій з полі резистентністю до інших антибактеріальних препаратів. В основі антибактеріальної дії препарату лежить його здатність ушкоджувати ДНК бактерій. В результаті такого впливу уповільнюється синтез бактеріальних нуклеаз, порушується ультраструктура бактеріальної клітини, відбувається потовщення клітинної оболонки і порушення структури мембран. Цитостатична дія препарату опосередковується впливом на ділянки генома, відповідального за синтез екзоферментів, що зумовлюють вірулентність, зчим зв'язана важлива здатність Діоксизоля- Дарниця перешкоджати розвитку резистентності у мікроорганізмів. Диоксизоль-Дарниця має сильну місцево анестезуючу і помірну гіперосмолярну дію, купує ранове перифокальне запалення, стимулює процеси репарації й активність фагоцитів у рані.

### 3.3. Виробничо-економічна характеристика ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області.

ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області розміщене в південно – східній частині Сумської області. Адміністративний центр господарства (с. Кондратовка) знаходиться на відстані 37 км від районного центру.

Господарство має всього землі 3551 га, докладна структура земельних угідь наведена в таблиці 3.3.1.

З таблиці видно, що господарство має всі види сільськогосподарських угідь, необхідних для виробництва сільськогосподарської продукції, окрім багаторічних насаджень. Це пояснюється тим, що господарство не виробляє продуктів сільського господарства, для яких необхідні такі угіддя.

Таблиця 3.3.1.

#### Структура земельних угідь

Назва угідь	Площа, га
Земельних угідь всього	3551
Сільськогосподарських угідь	3305
З них: орних земель	2946
пасовищ	218
сінокосів	141

#### Спеціалізація господарства:

- зерново-бурячне в рослинництві;
- м'ясо-молочне в тваринництві.

Землі ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області знаходяться в місцевості, яка характеризується помірним кліматом з теплим літом, річна температура повітря за останні 5 років - + 6,5°C. Найбільш спекотним місяцем року вважають червень. Останні весняні заморозки в повітрі спостерігаються в останній декаді квітня. Перші осінні заморозки

спостерігаються частіше на початку жовтня. Тривалість без морозного періоду складає 155 днів.

Середньорічна кількість опадів складає 450 мм. В цілому ж клімат є сприятливим для вирощування всіх видів сільськогосподарських культур.

Серед ґрунтів господарства найбільш поширені чорноземи типові. Менш поширені – чорноземи підзолисті. Ці ґрунти є високоврожайні, які при достатньо високому рівні агротехніки і вірному використанні добрив можуть забезпечити високі врожаї всіх сільськогосподарських культур, що вирощуються в даній зоні.

ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області являє собою багатогалузеве господарство. Воно спеціалізується на рослинництві в буряко-зерновому напрямку, а в тваринництві на м'ясо-молочному напрямку. Основними галузями тваринництва є виробництво молока та м'яса.

Питома вага зернового господарства і буряківництва залишається без змін із року в рік. В той же час питома вага м'ясної і молочної продукції знижується.

Основна зернова культура – озима пшениця. Значне місце по виходу товарної продукції займає цукровий буряк.

Тваринницька галузь включає два напрямки:

- виробництво молока;
- відгодівля бичків та вибракуваних тварин на м'ясо.

Показники виробництва продуктів сільського господарства наведені в таблиці 3.3.2.

Таблиця 3.3.2.

### Показники виробництва продуктів сільського господарства

Показники	Роки			%2012р до 2010
	2010	2011	2012	
Виробництво молока, ц	12768	12654	13740	107,6
М'яса в живій вазі, ц	708	861	723	102,1
Продано молока, ц	8039	9471	9992	124,2

М'яса, ц	1458	1516	673	46,15
----------	------	------	-----	-------

З таблиці 2 видно, що виробництво молока коливається, так в 2010 році воно склало 12768 ц, тоді як в 2011 році лише – 12654 ц, а у 2012 році – 13740ц.

Таке коливання виробництва молока зумовлене кількома причинами. Перша з яких це коливання кількості поголів'я корів, що має тенденцію до зниження. Другою причиною зниження виробництва молока в 2010 році можна назвати зниження продуктивності тварин.

Дані продуктивності тварин наведені в таблиці 3.3.3.

Таблиця 3.3.3.

### Продуктивність тварин

Показники	Роки			%2012р до 2010
	2010	2011	2012	
Середньорічний надій молока від 1 корови	2739	2850	3271	119,4
Середньодобовий приріст, г великої рогатої худоби	252	384	318	126,1
Вихід телят на 100 корів	82	73	88	107,3
Вироблено молока на 100 га с/г. угідь	99,4	93,2	96	96,57

Як видно з таблиці продуктивність тварин протягом дослідних років коливалася. Так середньорічний надій молока від 1 корови в 2010 році склав 2739кг, в 2011 році – 2850 кг, а в 2012 році – 3271 кг. Таке коливання продуктивності пояснюється тим, що в наслідок погано організованого збирання врожаю кормових культур (зокрема кормового буряку, кукурудзи на силос, заготовлі грубих кормів) та різкому дефіциті концентрованих кормів в 2009 році продуктивність тварин різко знизилась, що призвело як до економічних втрат в господарстві, так і до зниження поголів'я тварин.

Якщо проаналізувати дані середньодобового приросту, то тут аналогічне зниження приросту великої рогатої худоби спостерігається в 2011 році з вище згаданих причин.

### 3.4. Результати власних досліджень

Одержані нами дані показують, що післяродові захворювання у корів ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області зустрічаються досить часто і завжди служать причиною неплідності, а також призводять до зменшення надоїв, як під час хвороби, так і протягом лактації в цілому.

Вестибуло-вагініт зустрічається у корів незалежно від віку чи породи, та частіше хворіють тварини протягом зимово-стійлового періоду.

Очевидно відсутність моціону, інсоляції, та не завжди повноцінна годівля корів протягом зими негативно впливають на резистентність організму в цілому і статеві органи зокрема, чим сприяють розвитку запальних процесів органів розмноження.

Для встановлення причин виникнення вестибуло-вагінітів, ми проаналізували перебіг родів та післяродового періоду у корів. При цьому враховували час перебігу родів, швидкість відділення посліду, терміни інволюції матки. В більшості корів з ускладненням родового процесу розвивались патології післяродового періоду, при цьому слід відмітити, що післяродові ускладнення виникали у тих корів, яким надавали рододопомогу.

Такі відхилення від норми перебігу родового процесу, як слабкі перейми і потуги, затримка посліду, втручання в родовий процес збільшують частоту виникнення вестибуло-вагінітів.

Наші спостереження показали, що вестибуло-вагініти у корів виникають в наслідок зниження резистентності організму з порушенням вітамінно-мінерального обміну і патологічного перебігу родів.

### 3.4.1. Основні показники відтворення корів у ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області

Результати досліджень наведені в таблиці 3.4.1.

Таблиця 3.4.1.

#### Основні показники відтворення корів маточного поголів'я

Роки	Наявність корів на 01.01(гол)	К-ть. осіменен. корів за рік(гол)	Отримано живих телят (гол)	Вип. мертвонародж. к-ть/%	Випад. абортів к-ть /%	Вибуло тільних з різних причин к-ть/%	% заплідненості.	Вихід телят на 100 корів	Залишилось яловими корів к-ть /%	Вибрак. корів з різних причин к-ть /%	Наявн телиць парув. віку гол	Введено первісток в основне стадо	
												к-ть	%
2010	395	346	319	1/0,3	3/0,8	1/0,3	83,3	81	80/ 20,1	39/ 10	81	63	15,9
2011	387	328	302	3/0,8	2/0,5	1/0,25	83,9	78	91/ 23,5	38/ 10	74	59	15,2
2012	379	314	288	2/0,5	3/0,8	-	81,7	76	96/ 25,3	37/ 10	71	56	14,7
в се- ред. за 3 роки	387	329	303	2/0,5	2/ 0,5	1/ 0,25	82,9	78	89/ 22,9	38/ 10	75	59	15,2

З даних таблиці видно, що в господарстві ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області протягом останніх трьох років стан тваринництва знаходиться майже на одному рівні.

Проаналізуємо показники відтворення корів за 2010 рік: наявність корів на 01.01 – 395 голів; кількість осіменених корів за рік – 346 голів; отримано живих телят – 319 голів; випадків мертвонароджених телят – 1; випадків абортів – 3; вибуло тільних з різних причин – 1; процент заплідненості – 83.3; вихід телят на 100 корів – 81; залишились яловими – 80 голів, це становить 20.1% від загального поголів'я корів у господарстві; вибракувано корів з різних причин - 39 голів; наявність телиць парувального віку на 01.01 – 81 голова, введено первісток в основне стадо - 63 голови, це становить – 15.9% від загального поголів'я корів.

Проаналізуємо показники відтворення корів в господарстві за 2011 рік: наявність корів на 01.01 становить – 387 голів; кількість осіменених корів за рік – 328 голів; отримано живих телят – 302 голови; кількість випадків мертвонароджених телят – 1; кількість випадків абортів – 2; вибуло тільних корів з різних причин – 1; процент заплідненості корів становить – 83.9%; вихід телят на 100 корів – 78 голів; залишилось яловими – 81 голова, це становить – 23.5% від всього поголів'я корів; вибракувано корів з різних причин – 38 голів; наявність телиць парувального віку – 74 голови, введено в основне стадо – 59 голів, це становить – 15.2%

Аналіз показників відтворення корів в господарстві за 2012 рік свідчать: корів на 01.01 – 379 голів; кількість осіменених корів за рік – 314; отримано живих телят – 288 голів: кількість випадків мертвонароджених – 2; кількість випадків абортів – 3; вибуло тільних з різних причин – 0; процент заплідненості корів становить – 81.7% ; вихід телят на 100 корів – 76 голів; залишилось яловими – 96 голів, це становить – 25.3%; вибракувано корів з різних причин – 37 голів; наявність телиць парувального віку – 71 голова, введено первіток в основне стадо – 56 голів, це становить – 14.7% від загального поголів'я корів.

Проаналізувавши дані показників відтворення корів за останні три роки, можна сказати, що кількість основного поголів'я корів утримується на одному рівні завдяки введенню в основне стадо первісток. Вибраковування

корів проводять з різних причин, в основному при втраті ними відтворної здатності, при низькій продуктивності тварин, при старості, при травмуванні тварин після якого подальше використання тварин неможливе, при хворобах незаразної етіології (атонія, тимпанія, ретикуло-перикардит та ін.).

Кількість випадків мертвонароджених телят і випадків абортів поодинокі, і зустрічаються рідко.

Показники, які мають велике значення у відтворенні поголів'я корів і характеризують роботу техніки по штучному осіменінню корів – це отримано живих телят на 100 корів, цей показник в середньому становить – 78 телят, отримано живих телят за рік в середньому за три останні роки – 303 гол., кількість осіменених корів за рік – 329 гол., процент заплідненості корів за рік становить – 82.2%, цей показник залежить від якості сперми, яку завозять в господарство, роботи техніки по штучному осіменінню – розморожування сперми, оцінка її придатності до осіменіння після розморожування, від правильного виявлення корів в охоті і проведення осіменіння.

Показник кількості тварин які залишились яловими становить в середньому – 89 гол. за рік, цей показник залежить не тільки від роботи техніки по штучному осіменінню а й від роботи ветеринарного лікаря господарства.

### 3.4.2. Причини втрати відтворної здатності у корів.

Результати досліджень наведені в таблиці 3.4.2.

Таблиця 3.4.2.

#### Показники і причини втрати відтворної здатності

Роки	Вибракувано з причин втрати відтворної здатності	В тому числі к-ть/%				
		Багаторазова і без результатне осіменіння	Вік	Анафродизія	Тяжкі після родові ускладнення	Гінекологічна патологія
2010	28	9/32.1	3/10.7	3/10.7	1/3.6	13/46.4

2011	31	8/25.8	5/16.2	1/3.2	2./6.5	15/48.3
2012	34	11/32.4	2/5.9	2/5.9	1/3.1	18/52.8
В серед за 3 роки	31	9/29,1	3/9,7	2/6,5	2/6,5	15/48,3

З даних таблиці видно, що в господарстві кількість корів вибракуваних з причин втрати відтворної здатності в середньому становить 31 гол.

Проаналізуємо показники і причини втрати відтворної здатності. Найбільша кількість корів, в середньому 15 гол. за рік, вибракувано з причин гінекологічної патології. Гінекологічна патологія – це хвороби які виникають в статевих органах корів з різних причин. Це такі хвороби, як хронічний ендометрит, хронічний цервіцит, вестибуло-вагініт, сальпінгіт, атрофія і склероз яєчників, кіста, персистентне жовте тіло.

Певну кількість корів, в середньому 9 гол. за рік було вибракувано з причин багаторазового і безрезультатного осіменіння. Причини по яким штучне осіменіння було без результатним різні – це гінекологічні хвороби хронічний ендометрит, хронічний цервіцит, сальпінгіт, атрофія матки і яєчників, склероз яєчників.

Втрату відтворної здатності відмічали у старих тварин. Це пов'язано із змінами у статевих органах. У таких корів відмічали атрофію матки і яєчників, склероз яєчників, кісти. Старих тварин вибраковують і замінюють їх первістками.

В деяких корів відмічали анафродізію – відсутність статевої циклічності. Причини які її викликали були різні: оофорити, наявність у яєчнику персистентного жовтого тіла, лютеїнові кісти.

Тяжкі післяродові ускладнення в господарстві зустрічаються рідко, в основному вони виникають у первіток при великоплідді.

Штучно спрямовану неплідність у господарстві не проводять.

Подальше використання тварин, які з різних причин втратили відтворну здатність не доцільне, утримання таких тварин приносить збитки господарству, так як від них не отримують приплід, недоотримують продукцію, тому їх вибраковуюють.

### 3.4.3. Показники і причини гінекологічної патології у корів.

Результати досліджень наведені в таблиці 3.4.3.

Таблиця 3.4.3

#### Гінекологічна патологія корів ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області

Роки	К-ть корів на 0.1 0.1 (гол)	Виявл. корів з гінек. патологією к-ть /%	В тому числі к-ть/%							
			Хроніч. ендометрит	Хроніч церві-цит	Сальпінгіт	Вестибуло-вагініт	Патологія яєчників			
							Атрофія	Склероз яєчн.	Перистент. жовте тіло	Кіста яєчника
2010	395	13/3.3	4/30.7	3/23.1	–	5/38.5	2/15.4	–	3/23.1	2/15.4
2011	387	15/3.9	6/40	5/33.3	1/6.6	6/40	3/20	–	4/26.6	4/26.6
2012	379	18/4.7	7/38.8	7/38.8	–	8/44.4	2/11.1	–	4/22.2	3/16.6
В серед за 3 роки	387	15/3,9	6/40	5/33,3	1/6,6	6/40	2/13,3	–	4/26,6	3/20

З даних таблиці видно, що в господарстві виявлено в середньому за рік 15 гол. корів з гінекологічною патологією. Хвороби, статевих органів які сприяють втраті відтворної здатності у корів і найбільш часто зустрічаються в господарстві такі захворювання після родового періоду як хронічний

ендометрит, вестиболо-вагініт, хронічний цервіцистит, ці захворювання можуть протікати окремо одне від одного, але в більшості випадків вони протікають разом. Наприклад при ендометриті ми будемо спостерігати у тварини і запалення слизової оболонки шийки матки і запалення слизової оболонки піхви. При вестиболо-вагініті можемо спостерігати і запалення слизової оболонки шийки матки. Суттєвим фактором, який сприяв виникненню післяродових захворювань, а зокрема і вестиболо-вагініта у корів є недотримання правил асептики та антисептики в процесі рододопомоги, застосування малоефективних медикаментозних засобів після оперативного відділення посліду та передчасне припинення лікування без достатніх на це клінічних обґрунтувань.

Клінічні ознаки після родових захворювань з'являлися не пізніше 4-5-го дня після родів. Вестибуло-вагініти протікали у формі катарального, гнійно-катарального запалення і супроводжувались виділенням мутного ексудату або слизу з прожилками гною. Слизова оболонка переддвер'я піхви і власне піхви набрякла, гіперемійована, вкрита ексудатом. При вагінальному та ректальному дослідженнях у корів проявлялася больова реакція. Вестибуло-вагініти виникають внаслідок контамінації внутрішнього середовища піхви мікрофлорою. Основними воротами інфекції є поверхневі чи глибокі поранення слизової оболонки статевих органів, яка травмується під час родів та акушерської допомоги, при затриманні посліду і оперативному його відділенні. Потрапляння мікроорганізмів можна пов'язати не тільки з патологічними родами і патологією післяродового періоду, але із занесенням мікрофлори під час природного чи штучного осіменіння.

При дослідженні стану яєчників у корів виявляли у корів персистентне жовте тіло, воно виступило над поверхнею яєчника у вигляді щільного чи тістуватого грибоподібного утворення, воно викликає розлади ендокринної регуляції процесів розмноження, гальмуючи ріст і розвиток фолікула, можливі випадки анафродизії та неповноцінних статевих циклів.

Також у корів господарства зустрічаються хвороби пов'язані з патологією яєчників – це кіста, персистентне жовте тіло, атрофія. При фолікулярній кісті над поверхнею яєчника виступають пружні флюктуючі міхурці, у тварин відмічали порушення регулярності статевих циклів, а при тривалій кістозній персистенції у тварин може виникати німфоманія чи вірилізм також зустрічалися лютеїнові кісти, які виникали в наслідок підвищеної секреції прогестерону при лютеїнових кістах часто буває анофринізія.

Атрофія яєчників спостерігалася у старих тварин, яєчники зменшені, щільні, без жовтих тіл та фолікулів. Розміри нормальних яєчників залежать від стадії циклу.

Проаналізувавши гінекологічну патологію у корів можна сказати, що хвороби які виникають у після родовий період, хвороби яєчників, призводять до втрати відтворної здатності і продуктивності, а в подальшому використання таких корів недоцільне та їх утримання економічно не вигідне і їх вибраковуюють.

### **3.4.3.Результати застосування різних методів терапії корів при вестибуло-вагініті.**

Наступним етапом наших досліджень було визначення ефективності застосованих методів терапії корів з вестибуло-вагінітом в дослідному господарстві.

Результати досліджень наведені в таблиці 3.4.3.

З даних таблиці видно, що в результаті проведеного лікування корів контрольної групи ми отримали такі результати: одужало корів – 3 гол, це становить 60%, лікування ускладнилось хронічним перебігом у 2-х гол. – 40 %, середні строки одужання – 7 діб, проявили статевий цикл після одужання – 3 гол. – 60 %, середні строки прояву статевого циклу – 10 діб, запліднилось після осіменіння – 3 гол. – 60 %.

В результаті проведеного лікування корів 1-ї дослідної групи, отримали такі результати: одужало корів – 4 гол., це становить 80 %, ускладнилось хронічним перебігом у 1-ї гол. – 20 %, середні строки одужання – 6 діб, проявили статевий цикл після одужання – 4 гол. – 80%, середні строки прояву статевого циклу – 7 діб, запліднилось після осіменіння – 4 гол. -80%.

В результаті проведеного лікування корів 2-ї дослідної групи, отримали такі результати: одужало корів – 5 гол., це становить 100 %, ускладнення хронічним перебігом не виявили у жодної корови, середні строки одужання – 4 доби, проявили статевий цикл після одужання - 5 гол. – 100 %, середні строки прояву статевого циклу – 3 доби, запліднилось після осіменіння – 5 гол. – 100 %.

Приведені в таблиці 3.4.3. дані показують, що при лікуванні корів хворих на вестибуло-вагініт контрольної групи за запропонованою методикою, середні строки одужання, а прояв статевого циклу відмічали тільки у 60 % корів контрольної групи, середні строки прояву статевого циклу також були довшими, а запліднилось після осіменіння – 60 % корів.

Добрі результати отримали після лікування корів 2-ї дослідної групи за вище указаною методикою, середні строки одужання становили – 4 доби, ускладнення хронічним перебігом не відмічали, проявили статевий цикл після одужання і запліднились після осіменіння – 100 % корів дослідної групи.

Аналіз даних дає змогу встановити ефективність застосування кожної з 3-х запропонованих методик терапії корів при вестибуло-вагінітах. Результати досліджень вказують, що найефективнішою методикою лікування була терапія, яка застосовувалась для 2-ї дослідної групи корів.

Таблиця 3.4.3.

**Результати застосування різних методів терапії корів при  
вестибуло- вагініті**

Групи	К-ть корів у групі (гол)	Методика терапії	Одужало корів	Ускл. хрон. переб	Серед строки одужан доба	Прояв. стат. цикл після одужання	Середні строки прояву стат. цикл доба	Заплід після осім
			к-ть %	к-ть %		к-ть %	к-ть %	
Контрольна група	5	зрошування присінку та піхви розчином фурациліну 1:5000 з наступним введенням ватно-марлевого тампону до шийки матки просоченого 30%-м розчином іхтіолу (30мл), триразово	3/60	2/40	7діб	3/60	10 діб	3/60
1-а дослідна	5	Зрошування присінку та піхви Хлоргексидину біглюконату з наступним введенням тампону просоченого емульсією синтоміцину (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.	4/80	1	6діб	4/80	7 Діб	4/80
2-а дослідна	5	Зрошування присінку та піхви розчином диоксизолу, з наступним введенням тампону просоченого стрептоцидовою емульсією (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу	5/100	-	4 доби	5/100	3доби	5/100

### 3.5. Економічна ефективність методів терапії корів при вестибуло-вагінітах

Для лікування корів хворих на вестибуло-вагініт нами використовувалися різні лікувальні засоби тому вартість лікування та збитки від хвороби були різними.

У контрольній групі нами використовувались наступні препарати із розрахунку на 1 голову із середньою масою тіла 400 кг:

- Розчин фурациліну – по 20 мл, всього 4 флакони (80 мл), вартістю 65 грн 40 коп за 1 флакон місткістю 100 мл (80 мл – 52 грн 32 коп);
- 30%-м розчин іхтіолу – по 2 фл для внутрішньоматкового введення, всього 6 введень на курс лікування (12 шт), вартістю 4 грн 20 коп за 1 паличку – 50 грн 40 коп на курс лікування;

Таким чином, для лікування, на одну голову витрачено 80 мл препарату розчину фурациліну (52 грн 32 коп), 30%-м розчин іхтіолу – по 2 фл для внутрішньоматкового введення – 12 шт вартістю – 50 грн 40 коп на курс лікування. Всього (52,32+50,40) – 102 грн 72 коп, а у цілому по групі: 102 грн 72 коп\*5 (гол)=513 грн 60 коп.

В 1-й дослідній групі використовувалась наступні препарати із розрахунку на 1 голову із середньою масою тіла 400 кг:

- Хлоргексидину біглюконат по 2 фл, (6 шт на курс лікування), вартістю за 1 уп – 6 грн 15 коп, всього 36 грн 90 коп ;
- емульсія синтоміцину – по 10 мл, всього 3 фл вартістю 6 грн 54 коп за 10 мл (65 грн 40 коп за 1 флакон місткістю 100 мл), всього 6 грн 54 коп\*3 ін'єкції = 19 грн 62 коп; Отже, для лікування в 1-й дослідній групі, на одну голову витрачено Хлоргексидину біглюконату (36 грн 90 коп) та 30 мл

емульсії (19 грн 62 коп), всього  $(36,90+19,62+32,40) = 56$  грн 52 коп, а у цілому по групі:  $56$  грн 52 коп $\cdot 5$  (гол) $=282$  грн 60 коп.

В 2-й дослідній групі використовувалась наступні препарати із розрахунку на 1 голову із середньою масою тіла 400 кг:

– диоксизол по 2 фл, всього 2 введення (4 фл на курс лікування), вартістю за 1 паличку – 6 грн 15 коп, всього 24 грн 60 коп;

– емульсія для слизових оболонок– по 40 мг дворазово (8 ампул по 10 мг), вартістю 80 грн 70 коп за 1 упак. (10 ампул по 10 мг), всього за 8 амп. на курс лікування – 64 грн 56 коп; Таким чином, для лікування в 2-й дослідній групі, на одну голову витрачено по 4 фл диоксизол (24 грн 60 коп) та 8 фл емульсії (64 грн 56 коп), всього  $(24,60+64,56) = 89$  грн 16 коп, а у цілому по групі:  $89$  грн 16 коп $\cdot 5$  (гол) $= 445$  грн 80 коп.

Клінічно здорові корови в господарстві в цей час мали добовий удій - 14 літрів молока на добу, а в період захворювання на вестибуло вагініт, продуктивність становила-8 літрів, тобто недоотримано від корів дослідних та контрольної груп по 6 літрів молока на 1 голову за добу. Закупівельна ціна 1 літра молока – 3 грн 70 коп, тобто за одну добу захворювання збитки склали 22 грн 20 коп на голову, а по одній групі –  $22,20\cdot 5$  (гол) $= 111$  грн, відповідно. Таким чином, збитки від недоотримання продукції у контрольній групі склали:  $111$  грн  $\cdot 14$  днів лікування  $= 1554$  грн, тоді як в 1-й дослідній групі –  $111$  грн  $\cdot 10$  днів лікування  $= 1110$  грн, а у 2-й дослідній групі –  $111$  грн  $\cdot 7$  днів лікування  $= 777$  грн;

Розрахунок економічної ефективності ветеринарних заходів проводили за наступними показниками:

$Z_1$  – збитки від недоотримання продукції у контрольній групі  $= 1554$  грн;  $Z_2$  – збитки від недоотримання продукції у 1-й дослідній групі  $= 1110$  грн;  $Z_3$  – збитки від недоотримання продукції у 2-й дослідній групі  $= 777$  грн;

$V_1$  – витрати на лікування у контрольній групі  $= 513$  грн 60 коп;

$V_2$  – витрати на лікування у 1-й дослідній групі  $= 282$  грн 60 коп;

$V_3$  – витрати на лікування у 2-й дослідній групі  $= 445$  грн 80 коп;

**E** – економічна ефективність;

Економічна ефективність лікування у 1-й дослідній групі порівняно із контрольною склала:  $E = (Z_1 + B_1) - (Z_2 + B_2)$ ;

$$E = (1554 + 513,60) - (1110 + 282,60);$$

$$E = 675,0 \text{ грн};$$

Економічна ефективність лікування у 2-й дослідній групі порівняно із контрольною склала:

$$E = (Z_1 + B_1) - (Z_3 + B_3);$$

$$E = (1554 + 513,60) - (777 + 445,80);$$

$$E = 844 \text{ грн } 80 \text{ коп};$$

Економічна ефективність лікування у 1-й дослідній групі порівняно із 2-ю дослідною групою склала:

$$E = (Z_2 + B_2) - (Z_3 + B_3);$$

$$E = (1110 + 282,60) - (777 + 445,80);$$

$$E = 169 \text{ грн } 80 \text{ коп};$$

Таблиця 3.5.1

**Економічна ефективність ветеринарних заходів при лікуванні корів із вестибуло вагінітом**

Найменування показників	Одиниця виміру	Порівнювані варіанти		
		контрольна група 1	1-а дослідна Група 2	2-а дослідна Група 3
Кількість тварин, яких лікували	голів	5	5	5
Одужало тварин	голів	5	5	5
Загинуло тварин	голів	0	0	0
Тривалість лікування	діб	14	10	7
Витрати на лікування	грн	513 грн 60 коп	282 грн 60 коп	445 грн 80 коп
Середньо добовий удій молока	літрів	8	8	8

Збитки від недоотримання продукції	грн	1554 грн	1110 грн	777 грн
Екон ефективність лікування	грн		675 грн	844 грн 80 коп
В т.ч. на 1 голову			135 грн	168 грн 96 коп

### 3.6. Обговорення результатів власних досліджень

Результати власних досліджень показують, що післяродові захворювання у корів зустрічаються досить часто і завжди служать причиною неплідності, а також призводять до зменшення надоїв, як під час хвороби, так і протягом лактації в цілому.

Однією з патологій статевих органів у корів є вестибуло-вагініт - запалення слизової оболонки переддвер'я піхви і власне піхви. Вестибуло-вагініт може розвиватись самостійно в результаті попадання збудників інфекції, або з'являтися внаслідок травм під час родів, коїтуса, при розповсюдженні запалення з ендометрія і інших відділів статевих органів. Ця хвороба зустрічається у корів незалежно від віку чи породи, та частіше хворіють тварини протягом зимово-стійлового періоду. Очевидно відсутність маціону, інсоляції, та не завжди повноцінна годівля корів протягом зими негативно впливають на резистентність організму в цілому і статеві органи зокрема, чим сприяють розвитку запальних процесів органів розмноження. Такі відхилення від норми перебігу родового процесу, як слабкі перейми і потуги, затримка посліду, втручання в родовий процес збільшують частоту виникнення вестибуло-вагінітів.

Основні показники відтворення корів в господарстві в середньому за останні три роки: наявність корів на 01.01. – 387 гол.; кількість осіменених корів за рік – 329 гол.; отримано живих телят – 303 гол.; випадки мертвонароджуваності – 2; випадків абортів – 2; процент заплідненості становить – 82.9%; вихід телят на 100 корів – 78 гол.; залишилось яловими –

89 гол. – це становить 22.9%; вибракувано корів з різних причин – 38 гол.; наявність телиць парувального віку – 75 гол., з них введено в основне стадо первісток 59 гол.

Кількість основного поголів'я корів на протязі 3-х років утримується на одному рівні завдяки введенню в основне стадо первісток. Вибраковування корів проводять з різних причин, в основному при втраті ними відтворної здатності, при низькій продуктивності тварин, при старості, при травмуванні тварин, після якого подальше використання не можливе.

В результаті досліджень виявлено в середньому за рік 15 гол. з гінекологічною патологією. Хвороби статевих органів, які сприяють втраті відтворної здатності і найбільш часто зустрічаються в господарстві, такі захворювання, як хронічний ендометрит, вестибуло-вагініт, хронічний цервіцит, хвороби яєчників – персистентне жовте тіло, кіста.

Суттєвим фактором, який сприяв виникненню післяродових захворювань, а зокрема і вестибуло-вагініта у корів є недотримання правил асептики та антисептики в процесі рододопомоги, застосування малоефективних медикаментозних засобів після оперативного відділення посліду та передчасне припинення лікування без достатніх на це клінічних обґрунтувань. Вестибуло-вагініти протікали у формі катарального, гнійно-катарального запалення і супроводжувались виділенням мутного ексудату або слизу з прожилками гною. Слизова оболонка переддвер'я піхви і власне піхви набрякла, гіперемійована, вкрита ексудатом. При вагінальному та ректальному дослідженнях у корів проявлялася больова реакція. Вестибуло-вагініти виникають внаслідок контамінації внутрішнього середовища піхви мікрофлорою. Основними воротами інфекції є поверхневі чи глибокі поранення слизової оболонки статевих органів, яка травмується під час родів та акушерської допомоги, при затриманні посліду і оперативному його відділення. Потрапляння мікроорганізмів можна пов'язати не тільки з патологічними родами і патологією післяродового періоду, але із занесенням мікрофлори під час природного чи штучного осіменіння.

Також у корів господарства зустрічаються хвороби пов'язані з патологією яєчників – це кіста, персистентне жовте тіло, атрофія. При фолікулярній кісті над поверхнею яєчника виступають пружні флюктуючі міхурці, у тварин відмічали порушення регулярності статевих циклів, а при тривалій кістозній персистенції у тварин може виникати німфоманія чи вірилізм також зустрічалися лютеїнові кісти, які виникали в наслідок підвищеної секреції прогестерону при лютеїнових кістах часто буває анофродизія.

Гінекологічні хвороби які виникають у корів призводять до втрати відтворної здатності і продуктивності, якщо лікування хворих корів виявилось не ефективним, подальше утримання таких корів не доцільне, а їх утримання економічно не вигідне, їх вибраковуюють.

Порівняння застосованих нами методів лікування корів при післяродовій патології статевих органів показало, що відновлення фізіологічної функції матки і яєчників після лікування проходить по різному і залежить в першу чергу від часу та характеру розвитку запального процесу після родів.

Необхідно зазначити, що при лікуванні корів хворих на вестибуло-вагініт контрольної групи за запропонованою методикою, середні строки одужання, а прояв статевого циклу відмічали тільки у 60 % корів контрольної групи, середні строки прояву статевого циклу також були довшими, а запліднилось після осіменіння – 60 % корів.

Добрі результати отримали після лікування корів 2-ї дослідної групи за вище указаною методикою, середні строки одужання становили – 4 доби, ускладнення хронічним перебігом не відмічали, проявили статевий цикл після одужання і запліднились після осіменіння – 100 % корів дослідної групи.

Аналіз даних дає змогу встановити ефективність застосування кожної з 3-х запропонованих методик терапії корів при вестибуло-вагінітах.

Результати досліджень вказують, що найефективнішою методикою лікування була терапія, яка застосовувалась для 2-ї дослідної групи корів.

## 4. ОХОРОНА ПРАЦІ В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ.

### 4.1 Охорона праці

Охорона праці – система правових, соціально-економічних, технічних, санітарно-гігієнічних, організаційних і лікувально-профілактичних засобів, спрямованих на збереження життя, здоров'я та працездатності людини в процесі трудової діяльності.

Основні положення по охороні праці в нашій країні закріплені в Конституції України, Законі України „Про охорону праці”, Кодексі Законів Праці, а також іншими законодавчими актами.

Для фінансування робіт з охорони праці використовуються кошти з фонду господарства. Перерахування коштів підприємства до фонду охорони праці здійснюється у визначений інструкцією строк. Загальна сума, що була асигнована та витрачено на заходи охорони праці за період 2010-2012 років становить 19500 грн.

Таблиця 4.1.1.

#### Аналіз виробничого травматизму в ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області за 2010-2012 роки

Показники	роки		
	2010	2011	2012
Середня облікова чисельність працюючих людей - Р	108	98	96
Кількість нещасних випадків:Т	2	-	1
в т.ч. летальних- Тсм	-	-	-
Кількість днів непрацездатності - Дн	28	-	5
Виплати по лікарняних листах, грн.	3425	-	826
Коефіцієнт частоти травматизму - Кч	18,5	-	10,4
Коефіцієнт важкості - Кв	14	-	5
Коефіцієнт втрати робочого часу – Кв.т.	259.3	-	52.08
Асигновано засобів на охорону праці, грн.	7000	6000	19500
Використано, грн.	7000	6000	6500

За останні три роки в господарстві відбулося 33 нещасних випадків, які спричинили збитків на суму 4251 грн. На охорону праці в 2010 році було асигновано 7000 грн., в 2011 р. - 6000 грн., в 2012 р. - 6500 грн. Було використано на охорону праці в 2010 році - 7000 грн., в 2011 р. - 6000 грн., в

2012 році - 19500 грн.

Проаналізуємо забезпеченість ЗІЗ та забезпечення санітарно-побутових приміщень в таблиці 4.1.2., таблиці 4.1.3.

Таблиця 4.1.2.

**Забезпечення засобами індивідуального захисту**

	<b>Згідно з нормами</b>	<b>Фактично</b>
Чисельність працюючих, яким видається безкоштовно засоби індивідуального захисту, усього	25	20
з них: спецодяг	25	20
спецвзуття	25	20
захисні щитки	10	5
захисні окуляри	5	5
запобіжні пояси	5	5
захисні каски	5	5
респіратори	25	20
протигази	5	5
діелектричні рукавиці	5	5
навушники (протишумні вкладиші)	3	2

Таблиця 4.1.3.

**Санітарно-побутове забезпечення**

	<b>Згідно з нормами</b>	<b>Фактично</b>
Загальна площа санітарно-побутових приміщень	50м <sup>2</sup>	38 м <sup>2</sup>
з них: гардеробні	10м <sup>2</sup>	8 м <sup>2</sup>
душові	10м <sup>2</sup>	10 м <sup>2</sup>
умивальники	5 м <sup>2</sup>	4 м <sup>2</sup>
убиральні	5 м <sup>2</sup>	4 м <sup>2</sup>
приміщення для сушіння спецодягу	10 м <sup>2</sup>	7 м <sup>2</sup>
кімнати особистої гігієни жінок	5 м <sup>2</sup>	5 м <sup>2</sup>

### **Вимоги до персоналу:**

Персонал, що допускається до роботи з тваринами, з метою дотримання правил з охорони праці, повинен задовольняти и виконувати ряд вимог, а саме:

- ✓ працівники тваринницьких ферм перед вступом на роботу обов'язково проходять медичну комісію, яка потім періодично повторюється;
- ✓ всі працівники повинні бути навчені та атестовані згідно з вимогами техніки безпеки;
- ✓ вагітних жінок до догляду за тваринами не допускають;
- ✓ до виробничих процесів утримання великої рогатої худоби допускають осіб не молодших 18 років;
- ✓ при проведенні діагностичних досліджень та маніпуляцій з тваринами необхідно дотримуватися правил техніки безпеки;
- ✓ проводити будь-які маніпуляції з тваринами та дослідними зразками лише в спецодязі та спеціально обладнаних для цього місцях: халат, гумові рукавиці, стерильний інструментарій, та дотримуючись правил асептики та антисептики;
- ✓ До роботи не можна приступати в стані алкогольного, наркотичного або медикаментозного сп'яніння, хворобливого чи стомленому стані, не допускати перебування сторонніх осіб у робочий зоні. [61, 63]

### **Вимоги до технологічного обладнання:**

- ✓ санітарно-побутові приміщення в господарстві повинні відповідати нормативним документам;
- ✓ всі фіксуєчі матеріали повинні бути цілісними, в належному стані;
- ✓ місце роботи повинне бути чистим, просторим, добре освітленим. [59, 61, 63]

### **Вимоги до технологічного процесу:**

всі маніпуляції при внутрішньом'язевому введенні та в порожнину матки повинні проводитись тільки на зафіксованій тварині (в станку чи за допомогою помічника);

всі роботи при проведенню маніпуляцій виконуються лише спеціалістами ветеринарної медицини (лікарями ветеринарної медицини, фельдшерами ветеринарної медицини). [51, 52]

Лікувальні заходи проводяться у наступній послідовності:

- ✓ Фіксація тварини;
- ✓ Клінічний огляд тварини;
- ✓ Обробка місця проведення маніпуляції;
- ✓ Проведення маніпуляції.

Недоліки потенційно впливають на стан виробничого травматизму, але на цьому підприємстві випадки травматизму лікаря ветеринарної медицини протягом останніх трьох років не відмічали.

На молочнотоварних фермах за виконання робіт з охорони праці основну відповідальність несуть головний лікар ветеринарної медицини і головний зоотехнік господарства. Зокрема для головного лікаря ветеринарної медицини існують чітко визначені обов'язки. А саме він повинен здійснювати постійний контроль за ветеринарно-санітарним станом на фермах, стежити за дотриманням Ветеринарного статуту України та інструкцій з охорони праці та техніки безпеки при проведенні обробок тваринницьких приміщень, інвентарю і тварин хімічними речовинами, контролювати використання лікарських препаратів, приладів, пристроїв та інших засобів, впроваджувати методи профілактики хвороб різної етіології, організовувати дезінфекційні бар'єри, забезпечувати працівників спецодягом в умовах карантину. Лікарем ветеринарної медицини ведеться сувора документація – амбулаторний журнал, журнал про проведення діагностичних і профілактичних заходів, журнал списування ветеринарних препаратів, журнал патологоа-натомічного розтину трупів та інше.

Для догляду тварин, за кожною виробничою групою закріплені постійні працівники, які навчені безпечним прийомом утримання, годівлі і догляду за тваринами.

На молочнотоварній фермі проводяться наступні види інструктажів: вступний, первинний, повторний, позаплановий, цільовий.

Рівень механізації праці характеризується наступними показниками: роздача кормів – 82 %, гноєочищення – 100 %, водопойні – 100 %. Кількість механізаторів, обслуговуючи молочнотоварні ферми – 9 чоловік, із них трактористів-машиністів – 3 чоловік, слюсарів по обслуговуванню технологічного обладнання – 2 чоловік, слюсарів по гноєочищенню – 4 чоловік, на молочнотоварній фермі працює – 14 доярок.

В приміщенні молочнотоварної ферми в дуже поганому стані знаходиться вентиляційна система, через це в приміщеннях накопичується багато шкідливих газів, а особливо аміаку, підвищена вологість, що негативно впливає на здоров'я і на працездатність.

На молочнотоварній фермі велику увагу необхідно зосередити на протипожежних заходах, незважаючи на те, що з зовні на видному місці і встановлений спеціальний пожежний щит, де розташовані первинні засоби пожежогасіння. Але їх замало.

Для попередження і успішної боротьби з пожежами працівників тваринництва повинні знати причини їх виникнення, виконувати правила пожежної безпеки, а також навчитися поводитися з засобами гасіння пожежі. На молочнотоварній фермі відповідальність за організацію охорони праці та протипожежну безпеку покладається на завідуючого фермою.

В переліку заходів по попередженню нещасних випадків на молочнотоварній фермі передбачено додаткове огородження вантажопідйомного обладнання, сигналізація, огородження ям, траншей, колодязів. В переліку заходів по загальному покращенню умов праці введено: обладнані кутки безпеки, придбана необхідна література для організації навчання спеціалістів і працівників, проведення лекцій і бесід.

В комплекс робіт, які забезпечують безпеку працюючих при затриманні посліду у корів, значення повинні мати наступні заходи:

- до виробничих процесів утримання великої рогатої худоби допускають осіб не молодших 18 років;
- вагітних жінок до догляду за тваринами не допускають;
- працівники тваринницьких ферм перед вступом на роботу обов'язково проходять медичну комісію, яка потім періодично повторюється;
- всі працівники повинні бути навчені та атестовані згідно з вимогами техніки безпеки;
- всі санітарно гігієнічні приміщення необхідно щодня прибирати, промивати, регулярно провітрювати. Періодично, але не раніше одного разу на тиждень в них про водять дезінфекцію;
- при проведенні акушерсько-гінекологічних досліджень (відділення посліду, ректальне дослідження), необхідно дотримуватися правил техніки безпеки: фіксація тварини за допомогою помічника, або в станку;
- проводити акушерсько-гінекологічні дослідження тільки в спецодязі: халат, гумові чоботи, акушерська рукавиця;
- для профілактики інфекційних хвороб (бруцельоз, лейкоз) необхідно щорічно досліджувати кров.

Впровадження запропонованих заходів дозволить поліпшити умови праці і не допустити нещасних випадків та захворювань на виробництві.

**Висновки та пропозиції:** Забезпечити працівників спецодязом, спецвзуттям, засобами фіксації. Регулярно проводити знезараження приміщення, налагодити систему вентиляції. Суворо заборонити використання в господарстві несправних механізмів, інструментів та приладів, що дасть змогу знизити ймовірність виникнення травматизму та професійних захворювань.

Керівникам господарств вести постійний контроль за дотриманням положень по охороні праці.

Проведемо логічне моделювання при роботі з хворими тваринами на вестибуло – вагінит в умовах ТОВ «АФ Лан».

Розрахуємо базовий та залишковий ризики (додаток А).

Складемо карту оцінки ризиків на основі розрахунків (додаток Б).

При оцінці карти ризиків після впровадження заходів, базовий ризик з середнього змінився на низький.

Таблиця 4.1 4.

## Структурно-логічна схема небезпек при діагностиці та лікуванні корів при вестибуло-вагініті

№	Найменування техніч. процес.	Небезпечна умова	Небезпечна дія	Небезпечна ситуація	Наслідки	Пропозиції
1	Клінічне обстеження тварин	1)відсутність ЗІЗ; 2)погана фіксація тварини; 3)несправність фіксувальних інструментів 4)норовистий характер тварини	Фіксація, здійснення огляду тварини	Нанесення твариною ударів, різкі рухи та падіння тварини, вплив шкідливих мікроорганізмів на людину	Рани, садна,забої травмування, смертельні наслідки, зараження інфекц. хворобами	Розробити інструкцію та провести інструктаж по тех. безп. при роботі з твар. фіксація тварини, забезпечення ЗІЗ та засобами фіксації
2	Фіксац. хворих тварин	1)відсутність ЗІЗ; 2)відсутність фіксувальних станків, інструментів або їх несправність	Фіксація тварин без помічника та фіксувальних інструментів	Падіння, різкі рухи тварини та нанесення нею ударів	Травмування, рани, садна, забої, переломи, вивихи, смертельні наслідки	Застосування справних фіксувальних станків та інструментів, фіксування тварин з допомогою помічника
3	Введення препаратів	1)відсутність ЗІЗ; 2)недотримання правил техніки безпеки при проведенні обробки вульви; 3)наявність ран на руках оператора	Обробка вульви лікувальн. засобами	Падіння або різкі рухи тварини, та нанесення нею ударів	Травми, рани, вивихи, переломи, зараження інфекційними хворобами	Застосування ЗІЗ, дотримання правил техніки безпеки, робота в спецодязі (тоненьких але міцних поліетиленових рукавичках, гумових чоботах і фартуху)

4	Дезінфекція робочого місця та спеодягу	1)відсутність ЗІЗ; 2)недотримання правил техніки безпеки при проведенні дезінфекції	Дезінфекція без дотримання правил техніки безпеки	Попадання дезінфектантів (особливо сильнодіючих) на шкіру та слизові оболонки очей, носа, рота	Опіки шкіри та слизових оболонок, розлади травлення, отруєння організму	Застосування ЗІЗ, дотримання правил техніки безпеки при роботі з дезінфектантами, робота в спеодязі
---	--	--	---	--	---	---

**Додаток Б****Карта оцінки ризику при лікуванні хворих корів на вестибуло - вагініт**

КАРТА № 23

КАРТУ СКЛАЛА: Рибалко Оксана Олександрівна

ДАТА СКЛАДАННЯ: 25.11.2012р

Узгоджено: начальник служби охорони праці.

**КАРТА ОЦІНКИ РИЗИКІВ**

Процес: введення препаратів хворих корів на вестибуло - вагініт.

Операції:

- |    |   |
|----|---|
| 1. | Клінічне обстеження тварин              |
| 2. | Фіксація хворих тварин                  |
| 3. | Введення препаратів                     |
| 4. | Дезінфекція робочого місця та спецодягу |

Задіяний персонаж: Коломієць О. І.

Вимоги до ЗІЗ:

Ветеринарний лікар: Лісніченко І. В.

Бавовняні халат і шапочка темного кольору:

Помічник: Акімова О. М.					Рукавички:									
Дія	Джерело небезпеки	Можливі наслідки	Рівень ризику	Суб'єкт, що наражається на небезпеку	Існуючі заходи щодо попередження виникненню ризиків	Оцінка базового ризику				Запропоновані попереджувальні дії	Оцінка залишкового ризику			
						Вірогідність (Вр)	Тяжкість (Т)	Можливість (П)	Ступінь базового ризику (Р)		Вірогідність (Вр)	Тяжкість (Т)	Можливість (П)	Загалом (П)
1.Клінічне обстеження	тварина	Рани, садна, забої травму-	Низький	Людина і тварина	Фіксація тварин в фіксувальному станку та	2	2	1	4	Розробити інструкцію та провести інструктаж	2	1	1	2

тварин		вання, смерте- льні наслідки , заражен- ня інфекц. хвороба- ми			з допомогою помічників					по техніці безпеки при роботі з тваринами, фіксація тварини, забезпечен- ня ЗІЗ та засобами фіксації				
2.Фіксаці я хворих тварин	Тварини , некваліф ікований персона	Травму- вання, рани, зсадини, ушиби,	Середній	Людина і тварина	Фіксація тварини за допомогою фіксуваль- ного станка	3	2	2	12	Застосува- ння справних фіксуваль- них станків	2	1	1	2

	л	переломи, вивихи, смертельні наслідки								та інструментів, фіксування тварин за допомогою помічника				
3.Введення препаратів	Тварини	Опіки слизових оболонок, розлади гормонального стану організму	Середній	Людина і тварина	Наявність засобів фіксації, помічники	2	2	2	8	Застосування ЗІЗ. Дотримання техніки безпеки при роботі зі шприцами, голками,	1	2	2	4

		му, травму- вання шкіри								сильно дію-чими та гормональ- ними препарата- ми				
4.Дезінфе- кція робочого місця та спецодяг у	Людина	Опіки шкіри та слизови х оболо- нок, роз- лади тра- влення	Високий	Людина	Наявність ЗІЗ	3	3	2	18	Застосуван- ня ЗІЗ, дотриманн я правил техніки безпеки при роботі з	2	2	1	4

		отруєнн я організі- му								дезінфекта- нтами, робота в спецодязі				
--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Визначення ступеня базового ризику, який виникає при небезпечній ситуації (додаток А)

$$P = T \times \Pi \times V_p$$

**1. Клінічне обстеження хворих/клі тварин**

T = 1	Π = 2	V <sub>p</sub> = 2	P = 2 x 2 x 1 = 4 – низький	Розробити інструкцію та провести інструктаж по техніці безпеки при роботі з тваринами, фіксація тварини, забезпечення ЗІЗ та засобами фіксації
-------	-------	--------------------	--------------------------------	--

**2. Фіксація хворих тварин**

T = 2	Π = 2	V <sub>p</sub> = 3	P = 2 x 2 x 3 = 12 - середній	Застосування справних фіксуваль-них станків та інструментів, фіксування тварин за допомогою помічника
-------	-------	--------------------	----------------------------------	---

**3. Введення препаратів**

T = 2	Π = 2	V <sub>p</sub> = 2	P = 2 x 2 x 2 = 8 – середній	Застосування ЗІЗ. Дотримання техніки безпеки при роботі зі шприцами, голками, сильно діючими та гормональними препаратами
-------	-------	--------------------	---------------------------------	---

**4. Дезінфекція робочого місця та спецодягу**

T = 3	Π = 2	V <sub>p</sub> = 3	P = 2 x 3 x 3 = 18 – високий	Застосування ЗІЗ, дотримання правил техніки безпеки при роботі з дезінфектантами, робота в спецодязі
-------	-------	--------------------	---------------------------------	--

## Визначення ступеня залишкового ризику після запропонованих попереджувальних дій

$$P = T \times \Pi \times V_p$$

### 1. Клінічне обстеження хворих Клі тварин

$T = 1$	$\Pi = 1$	$V_p = 2$	$P = 1 \times 1 \times 2 = 2$ 2 – низький
---------	-----------	-----------	--

### 2. Фіксація хворих тварин

$T = 1$	$\Pi = 1$	$V_p = 2$	$P = 1 \times 1 \times 2 = 2$ 2 – низький
---------	-----------	-----------	--

### 3. Введення препаратів

$T = 2$	$\Pi = 2$	$V_p = 1$	$P = 2 \times 2 \times 1 = 4$ 4 – низький
---------	-----------	-----------	--

### 4. Дезінфекція робочого місця та спецодягу

$T = 2$	$\Pi = 1$	$V_p = 2$	$P = 2 \times 1 \times 2 = 4$ 4 – низький
---------	-----------	-----------	--

### **Висновки та пропозиції:**

1. Стан охорони праці в господарстві - знаходиться на задовільному рівні.
  2. Посилити контроль за дотриманням працівниками правил безпеки при роботі з тваринами і обладнанням.
  3. Посилити контроль за проведенням і навчанням інструктажів з охорони праці.
  4. Облаштувати стенд з охорони праці.
  5. Забезпечити працівників спецодягом, спецвзуттям, знезаражуючими, знешкоджуючими засобами.
  6. Забезпечити приміщення фіксувальними станками та засобами фіксації тварин (палицями-водилами, мотузками, тощо).
  7. Покращити умови для відпочинку працівників, відповідно зробивши ремонт санітарно-побутових приміщень (туалетних кімнат, душових, роздягалень).
  8. Перевірити електрообладнання на заземленість.
  9. Посилити контроль за проходженням медичних оглядів працівників.
  10. Регулярно проводити знезараження приміщень, налагодити системи вентиляції.
  11. Надавати ветеринарну допомогу тваринам, особливо при родах та післяродових захворюваннях слід в гумових рукавичках.
- Запропоновані заходи зменшать ризики та виникнення нещасних випадків та професійних захворювань працівників тваринництва.

У переліку заходів по попередженню нещасних випадків на молочнотоварній фермі передбачено додаткове огородження вантажо-підйомного обладнання, сигналізація, огородження ям, траншей, колодязів. В переліку заходів по загальному покращенню умов праці введено: обладнані кутки безпеки, придбана необхідна література для організації навчання спеціалістів і працівників, проведення лекцій і бесід.

У комплекс робіт, які забезпечують безпеку працюючих при субінволюції матки у корів, значення повинні мати наступні заходи:

- до виробничих процесів утримання великої рогатої худоби допускають осіб не молодших 18 років;
- вагітних жінок до догляду за тваринами не допускають;
- працівники тваринницьких ферм перед вступом на роботу обов'язково проходять медичну комісію, яка потім періодично повторюється;
- всі працівники повинні бути навчені та атестовані згідно з вимогами техніки безпеки;
- всі санітарно гігієнічні приміщення необхідно щодня прибирати, промити, регулярно провітрювати. Періодично, але не раніше одного разу на тиждень в них про водять дезінфекцію;
- при проведенні акушерсько-гінекологічних досліджень (ректальне дослідження), необхідно дотримуватися правил техніки безпеки: фіксація тварини за допомогою помічника, або в станку;
- проводити акушерсько-гінекологічні дослідження тільки в спецодязі: халат, гумові чоботи, акушерська рукавиця;
- для профілактики інфекційних хвороб (бруцельоз, лейкоз) необхідно щорічно досліджувати кров.

Впровадження запропонованих заходів дозволить поліпшити умови праці і не допустити нещасних випадків та захворювань на виробництві.

## 5. ЕКОЛОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА ВЕТЕРИНАРНИХ ЗАХОДІВ

Сільськогосподарське виробництво, як ніяке друге, знаходиться в тісному зв'язку з умовами зовнішнього середовища, наявністю і можливістю експлуатації природних ресурсів – землі, прісної води, лісів, рослинного і тваринного світу.

Питання господарського використання природних ресурсів стала міжнародним ділом для успішного рішення необхідно знати кожному, як віддзеркалюється виробнича діяльність на зовнішньому середовищі.

Щоб оберігати природу в усій її красі і величавості для нинішнього і майбутнього поколінь необхідно передусім економічно використовувати дари природи, не надаючи їй шкоди.

В останні роки раціональне використання природних ресурсів стало предметом особливої уваги на Україні. В зв'язку з цим на Україні прийнятий ряд законів, що регулюють відносини між суспільством і навколишнім середовищем. Вони також визначають ступінь заподіяного збитку і застосовувані при цьому санкції і покарання при порушенні даних законів.

Основні законодавчі акти, що регулюють ці процеси, представлені на Україні наступними документами:

- Закон України про внесення змін у Закон України "Про ветеринарну медицину" (офіційне видання), Київ, 1997 р.
- Закон України "Про охорону навколишнього середовища". Затверджений Постановою Верховної Ради України від 18.12.90.
- Закон України "Про охорону атмосферного повітря", Київ, 1992р.
- Закон України "Про тваринний світ". Затверджений Постановою Верховної Ради України.
- Земельний Кодекс України. Затверджений Постановою Верховної Ради України від 18.12.90.
- Водний Кодекс України. Затверджений Постановою Верховної Ради України від 6.07.95 [30].

До ферми побудована дорога з твердим покриттям. Територія ферми огорожена, є дезбар'єр, санпропускник. На території господарства посаджена велика кількість дерев і квітів. Деревина виконують ізолюючу і фільтруючу функції.

Господарство споруджене відповідно до норм і правил, що вимагаються при будівництві подібних об'єктів.

Господарство ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області розташоване на відстані 37 км від районного центру, а територія ферми винесена за межі населеного пункту на 500 м.

Прибирання гною в усіх приміщеннях здійснюється скребково-транспортним способом. Після очищення ферм гній вивозиться в спеціально відведені місця (гноянки), де і зберігається певний час.

Трупи загиблих тварин вчасно вивозять з приміщень. Частина з них відправляється на розтин. Усі трупи знезаражують у біотермічних ямах.

Біологічні препарати зберігають в аптеці в режимах, що відповідають вимогам інструкцій з використання і збереження. Дезінфікуючі препарати складуються на дезблоці. Там же проводять заправлення ДУКІВ, обмежуючи таким чином, поширення деззасобів і забруднення навколишнього середовища. Водозабезпеченість ферм здійснюється зі шпар через водонапірні башти. Поїння тварин здійснюється постійно через поїлки. Стічні води, що утворюються з залишків води при поїнні і проведенні санітарних заходів, піддаються знезаражуванню в боксі.

**Підводячи підсумок вищенаведеним фактам слід зробити такі висновки:**

1. В поганому стані знаходиться гноєсховище.
2. Зберігання дезінфікуючих речовин (хлорного вапна) проводиться з порушенням екологічних норм (при такому утриманні дезінфектант забруднює навколишнє середовище)
3. Порушуються правила використання води для обприскування полів. Необхідно недопускати набирання води для таких цілей безпосередньо

біля башти, оскільки залишки пестициди можуть потрапити в ґрунт та воду, яка потрапляє для потреб тваринницької ферми,

4. Не в повній мірі знезаражуються викиди в атмосферу шкідливих газів від виробничих приміщень.

**Виходячи з результатів проведеної роботи по охороні навколишнього середовища та вивчивши його стан пропоную:**

1.Обгородити гноєсховище господарства, звернути увагу на ремонт під'їзних доріг до гноєсховища.

2.Необхідно змінити умови зберігання дезінфектантів, зокрема хлорного вапна. Потрібно спорудити чи пристосувати приміщення для цієї цілі. Проте, воно повинно бути сухим, темним, повинно замикатись на замок, що дасть можливість контролювати використання дезінфектанту та обмежити його вплив на навколишнє середовище.

3.Для набирання води при використанні її для оброблення полів ядучими речовинами (при боротьбі із шкідниками та бур'янами), необхідно провести водопровід на спеціально обладнану для цього площадку, де можна було б провести знезараження даних шкідливих речовин.

## 6. ВИСНОВКИ

1. Кількість вибракуваних корів з причин гінекологічної патології, що є основною причиною непліддя склала в середньому 15 гол. за рік.
2. За 3 останні роки найбільший відсоток тварин що перехворіли гінекологічними захворюваннями були вестибуло-вагініти (до 40% від гінекологічної патології)
3. Найвища терапевтична ефективність при вестибуло-вагініті у корів була досягнута при застосуванні: зрошування присінку та піхви розчином диоксизолу, з наступним введенням тампону просоченого стрептоцидовою емульсією (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.
4. Найкращий економічний ефект був досягнутий у другій дослідній групі та становив 844 грн 80 коп порівняно з контрольною.

## 7. ПРОПОЗИЦІЇ ВИРОБНИЦТВУ

1. В господарствах із виробництва молока систематично (не рідше одного разу на квартал) проводити акушерсько - гінекологічну диспансеризацію корів для встановлення причин захворювання органів статеві системи.
2. Для лікування корів хворих на вестибуло- вагініт застосовувати зрошування присінку та піхви розчином диоксизолу, з наступним введенням тампону просоченого стрептоцидовою емульсією (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.
3. Для розробки конкретних заходів по профілактиці і ліквідації неплідності і яловості корів в господарстві щорічно проводити розрахунок економічних збитків, які дозволяють відкрити існуючі резерви молочної галузі і добитися високих показників продуктивності стада в цілому.

## 8. СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Нежданов А.Г. Физиология и патология родов и последового периода у сельскохозяйственных животных / А.Г. Нежданов – Воронеж, 1991. – 60 с.
2. Бобков О.М. Вплив мікроелементної корекції раціона глибокотільних корів на статеву функцію / О.М. Бобков // Вісн. Сумського НАУ. – 2004. – №2, ч.2 – С. 10-13.
3. Левченко В.І. Дослідження крові тварин та клінічна інтерпретація отриманих результатів: Методичні рекомендації для студентів факультету ветеринарної медицини керівників та слухачів Інституту післядипломного навчання керівників і спеціалістів ветеринарної медицини / [В.І. Левченко, В.М. Соколик, В.М. Безух та ін. ] – Біла Церква, 2002. – 56 с.
4. Біохімічні основи нормування мінерального живлення великої рогатої худоби. 2. Мікроелементи / В. В. Влізло, Л. І. Сологуб, В. Г. Янович та ін. // Біологія тварин. – Львів, 2006. – Т. 8. – № 1–2. – С. 41-62.
5. Магрело Н.В. Вплив техногенного навантаження середовища на організм корів / Н.В. Магрело // Вісн. Луганського НАУ. – 2007. – №78/ 101. – С. 382-386.
6. Бенза С.В. Вплив абіотичних факторів на відтворювальну функцію корів / С.В. Бенза // Вісн. Полтавської Держ. аграр. акад. - 2002. – Т. 2 (21). - С. 109.
7. Терещенко А.С. Профилактика и лечение акушерско-гинекологических заболеваний у коров / А.С. Терещенко. – Мн.: Ураджай, 1990. – 216 с.
8. Славов В.П. Зооекологія / В.П. Славов, М.П. Високос. - К.: Аграр. наука, 1997. – 435 с.
9. Власенко В.В. Вплив рівня продуктивності, умов утримання і годівлі на поширеність анафродизії та гінекологічних хвороб у корів / В.В.

Власенко, Г.Г. Харута // Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту. – 2003. – Вип. 25, ч. 1. – С. 59-68.

10. Мельник П.Г. Вплив комплексу вітамінів групи В та патогенетичної терапії на функцію яєчників великої рогатої худоби / П.Г. Мельник // Наук. вісник нац. аграр. ун-ту. – 2001. – № 38. – С. 194-196.

11. Мельник П. Роль йоду і цинку у відтворенні тварин / П. Мельник, Г. Гараздюк // Ветеринарна медицина України. – 2005. - №10. – С. 38.

12. Застосування тканинних препаратів в акушерстві, гінекології та біотехнології розмноження тварин / [М.І. Харенко, С.П. Хомин, О.А. Власенко та ін.] – Суми: Козацький вал, 2005. – 148 с.

13. Хіміч О.В. Вплив сапоніту на захворювання репродуктивних органів та молочної залози корів / О.В. Хіміч, М.Ф. Кулик // Вет. мед. України – 2000. – № 6. – С. 40-41.

14. Бобков О.М. Вплив мінеральної корекції раціону глибоко тільних корів на статеву функцію / О.М. Бобков // Вісник Сумськ. нац. аграр. ун-ту. – 2004. – № 2 (11). – С. 10-13.

15. Вайсбурд А.А. Новые пути рационального использования кормов / А.А. Вайсбурд, В.В. Корниенко // Сучасна ветеринарна медицина. – 2008. – №1. – С. 18-21.

16. Комплексна Програма розвитку молочного скотарства Житомирської області до 2015 року / від 15.08.2008. № 619. – 20 с.

17. Наказ Міністерства аграрної політики України від 10 грудня 2007 року № 886/128 «Про затвердження галузевої Програми розвитку молочного скотарства України до 2015 року».

18. Косенко М.В. Диспансеризація в системі профілактики неплідності і контролю відтворної функції с.г. тварин / М.В. Косенко. – К.: Урожай, 1995. – 232 с.

19. Волков С.С. Причини і механізми зниження заплідненості корів та її корекція: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. вет.наук.:

16.00.07 “Ветеринарне акушерство” / С.С. Волков; Харківський ЗВІ. - Харків, 1996. – 18 с.

20. Полянцев Н.И. Система ветеринарных мероприятий при воспроизводстве крупного рогатого скота / Н.И. Полянцев, В.В. Подберезный // Ветеринария. – 2004. - №5. – С. 37-40.

21. Косенко М.В. Відтворення молочного поголів'я / М.В. Косенко, Б.М. Чухрій, О.І. Чайковська – Львів: Українські технології, 2005. – 230 с.

22. Інтенсифікація відтворення та збереження приплоду / В. Хоменко, Г. Харута, С. Хомин, В. Касянчук // Ветеринарна медицина України. – 2008. – № 6. – С. 35-37.

23. Сергеева О.В. Показники відтворення корів і телиць парувального віку / О.В. Сергеева, В.І. Шарандак, О.М. Нікульнікова // Вісн. Луганського НАУ.- 2007. – №78 / 101. – С. 561-566.

24. Вплив сезону отелення на відтворну здатність корів / В.Ю. Стефаник, С.П. Хомин, Є.Є. Костишин, Р.М. Івашків // Вісн. Сумського НАУ. – 2007. - №8 (19). - С. 122-124.

25. Харута Г.Г. Відновлення відтворної функції в неплідних корів за різного стану молочної залози / Г.Г. Харута, І.М. Плахотнюк // Вісн. Сумського НАУ. – 2007. - №8(19). - С.137-139.

26. Яблонська О.В. Щодо методики вивчення взаємозв'язку відтворної здатності корів з їх імунним статусом / О.В. Яблонська // Вісн. Сумського НАУ. – 2007. - №8 (19). - С. 155-158.

27. Проблеми відтворення тварин в зоні радіоактивного забруднення / Г.М. Калиновський, А.С. Ревунець, В.В. Карпюк [та ін.] // Доп. учасників 5-ої Міжнар. наук.-практ. конф. «Досвід подолання наслідків Чорнобильської катастрофи в сільському та лісовому господарстві – 20 років після аварії на ЧАЕС» Вісник ДАУ. – Житомир, 2006. – С. 270-274.

28. Косташ В.Б. Особливості будови тіла корів-первісток різних ліній прикарпацького внутрішньопородного типу української червоно-рябої

молочної породи / В.Б. Косташ // Зб. наук. праць. – Кам'янець-Подільський, 2008. – Вип. 3. – С. 40-45.

29. Практична ветеринарна гінекологія / Д.С. Гришко, Д.М. Жидков, В.С. Гонтаренко [та ін.]. – Харків, 1999. – 92 с.

30. Брейд Д. Яичник / Д. Брейд // Остин К. Гормональная регуляция размножения у млекопитающих / К. Остин, Р. Шорт. – М.: Мир, 1987. – С. 118-144.

31. Взрослая физиология животных / К.Б. Свечин, И.А. Аршавский, А.В. Квасницкий, В.Н. Микитин. – М.: Колос, 1967. - С. 355-410.

32. Відтворювальна здатність корів в умовах кризового стану господарства / В.А. Яблонський, В.Й. Любецький, С.К. Юхимчук [та ін.] // Наук. вісник НАУ. – 2000. – Вип. 22. – С. 75-77.

33. Паращенко І.В. Характер змін гістоструктури яєчників статевозрілих телиць при застосуванні різних біологічно активних препаратів / І.В. Паращенко, М.І. Харенко // Вісн. Сумського НАУ. – 2004. - №2 (II). - С. 109-112.

34. Дяченко Т.Ф. Особливості будови яєчників великої рогатої худоби чорно-рябої породи в екологічних умовах Житомирщини: авторефер. дис. на здобуття наук. ступеня канд. вет. наук: спец. 16 00 02 "Ветеринарне акушерство,, / Т.Ф. Дяченко – Київ, 2003. – 23 с.

35. Рекомендації з профілактики неплідності худоби / Г.В. Зверева, В.А. Яблонський, М.В. Косенко [та ін.] – К.: Наук. Світ, 2001. – 18 с.

36. Темний М. Аліментарна неплідність корів – проблема тваринництва і не тільки ... / М. Темний // Ветеринарна медицина України. – 2001. - №1. - С. 30.

37. Ревунець А.С. Про причини неплідності ВРХ / А.С. Ревунець, Г.П. Грищук, Г.М. Калиновський // Здоров'я тварин і ліки. – 2007. – №12 (73). – С. 16-17.

38. Шарапа Г.С. Критерії оперативної оцінки відтворної здатності ремонтних телиць / Г.С. Шарапа, М.С. Гавриленко // Аграрна наука – виробництву. Науково-інформаційний бюлетень затверджених наукових розробок. 2010. - №3 (53). – С. 26.
39. Морфологічні та біохімічні дослідження крові корів господарств третьої зони / В.Б. Борисович, О.Ф. Петренко, В.Т. Сухонос [та ін.] // Вісн. ДААУ. – 2001. - №1. – С. 242-245.
40. Паращенко І.В. Характер змін гістоструктури яєчників статевозрілих телиць при застосуванні різних біологічно активних препаратів / І.В. Паращенко, М.І. Харенко // Вісн. Сумського НАУ. - 2004. - №2 (11). - С. 109-112.
41. Зміни гормонального статусу та їх вплив на перебіг отелення і післяотельного періоду / С.М. Тресницький, В.А. Тресницька, Д.О. Пономаренко [та ін.] // Вісн. Луганського НАУ.- 2007. - №78/ 101.- С. 632-636.
42. Федорова М.В. Плацента и её роль при беременности / М.В. Федорова, Е.П. Калачник. – М.: Медицина, 1986. – 54 с.
43. Говоркова Є. Плацента у человека: пер. с польськ. / Є. Говоркова Польськ. гос. мед. ин-т. – Варшава, 1968. - 467с.
44. Аршавский Й.А. Плацентарный барьер / Й.А. Аршавский // Физиология чисто – гематологических барьеров. – М.: Наука, 1977. – С. 443-465.
45. Подвалюк Д. Фолікуло- і лютеогенез протягом статевого циклу корів / Д. Подвалюк, І. Адрузов // Ветеринарна медицина України.- 2006. - №12. – С. 31.
46. Харута Г.Г. Статева циклічність і заплідненість корів з асоціацією акушерських і гінекологічних хвороб / Г.Г. Харута, І.М. Плахотнюк // Вісник Білоцерківського ДАУ. – 2006. – Вип. 41. – С. 234-240.

47. Ордін Ю.М. Причини і розвиток патологій родів і післяродового періоду в корів / Ю.М. Ордін // Вісник Білоцерків. держ. аграр. ун-ту. – 1998. – Вип. 5, ч.2. – С. 66-70.
48. 20. Кодекс Законів про працю.
49. 21. Закон України « Про охорону праці» від 21.11.2002 р. №22-9-ІУ. Ж. «Охорона праці» № 1, 2003 р.
50. 22. Типове положення про порядок проведення навчання з питань охорони праці (затверджено наказом Державного комітету України з нагляду за охороною праці від 26.01. 2005р., № 15).
51. 23. Порядок розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві (затверджено постановою Кабінету міністрів України від 25 серпня 2004 року № 1112)
52. 24. Закон України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності від 23. 09. 1999 р., №1105-ХІУ.
53. Типове положення про службу охорони праці (від 15.11.2004р. № 225.
54. Ерошенко І.Ф. «Безпека життєдіяльності в інженерних рішеннях. – Суми, Дозвілля, 2003.– 35 с.
55. Жидецький В.В.Основи охорони праці.– Львів, «Афіша» 2001.– С. 23

## 9 ДОДАТКИ

Рис. 1. Виділення запального секрету у корови на 5-тий день після родів при вестибуло-вагініті в умовах ТОВ «АФ Лан»



Рис. 2. Проведення вагінального дослідження у корови при вестибуло-вагініті



Рис. 3. Введення ліків корові при вестибуло-вагініті



Хлоргексидина биглюконат р-р 0.05% 100 мл. Аптека 0303

Хлоргексидина биглюконат р-р 0.05% 100 мл.



Код товара: **1012**

Производитель: «Луганский ХФЗ»

Наличие: **Есть**


Цена: 3,60 грн.

Цена и наличие товара действительны на **14.05.2013**

Кол-во:  x 3,60 грн. = 3,60 грн.

[Купить](#) [Назад](#)

## Инструкция

Аптека 0303 

Хлоргексидина биглюконат р-р 0.05% 100 мл.

Хлоргексидина биглюконат (Chlorhexidine bigluconate)

### **Фармакологическое действие препарата Хлоргексидина биглюконат:**

Водный раствор хлоргексидина биглюконата является местным антисептиком, с преимущественно бактерицидным действием. Хлоргексидина биглюконат по химической структуре близок к бигумалю и является дихлорсодержащим производным бигуанида. Механизм действия основан на его способности изменять свойства клеточной мембраны микроорганизма. После диссоциации солей хлоргексидина образовавшиеся катионы вступают в реакцию с оболочками бактерий, имеющими отрицательный заряд. При этом липофильные группы препарата способствуют дезагрегации липопротеиновой мембраны бактерий, вследствие чего происходит нарушение осмотического равновесия и потеря калия и фосфора из клетки бактерии. Под действием препарата происходит разрушение цитоплазматической мембраны бактерии и нарушение её осмотического равновесия, вследствие чего наступает гибель бактерии.

Препарат эффективен в отношении штаммов таких микроорганизмов: *Trichomonas vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamidia spp.*, *Bacteroides fragilis*, *Treponema pallidum*, *Gardnerella vaginalis*. Кроме того, хлоргексидина биглюконат активен в отношении *Ureaplasma spp.* и умеренно активен в отношении некоторых штаммов *Proteus spp.* и *Pseudomonas spp.*

К действию препарата устойчивы вирусы (кроме вируса герпеса), а также споры грибов.

Препарат не абсорбируется в системный кровоток при местном применении и не оказывает системного действия.

После обработки кожных покровов (в том числе, кожи рук) некоторое количество препарата остается на коже, поэтому хлоргексидина

биглюконат оказывает продолжительный антибактериальный эффект и может быть использован для обработки операционного поля и рук хирурга. Противомикробная активность препарата сохраняется в присутствии гноя, крови и других физиологических жидкостей, однако, стоит отметить, что в таком случае его эффективность несколько снижается.

**Показания к применению препарата Хлоргексидина биглюконат:**

Препарат применяется для лечения и профилактики различных заболеваний, вызванных микроорганизмами, чувствительными к действию хлоргексидина. Показания к применению препарата зависят от его исходной концентрации.

Раствор хлоргексидина биглюконата 0,05%, 0,1% и 0,2%: Профилактика инфекционных заболеваний после оперативных вмешательств, в том числе в стоматологической и ЛОР практике. В стоматологии препарат также используют для обработки съемных зубных протезов.

Обработка кожных покровов до и после оперативного вмешательства с целью профилактики инфицирования в урологии, хирургии, а также акушерской и гинекологической практике. Обеззараживание кожных покровов и слизистых оболочек перед проведением лечебно-диагностических манипуляций в гинекологической практике.

Препарат применяют также для лечения различных кожных заболеваний бактериальной и грибковой этиологии, а также гнойных ран, и поражений слизистых оболочек, которые вызваны микроорганизмами, чувствительными к действию препарата (в том числе стоматит, парадонтит, гингивит и афты). Кроме того, препарат применяют после незащищенного полового акта для профилактики заболеваний передающихся половым путем, в том числе хламидиоза, генитального герпеса, сифилиса, трихомониаза и гонореи. А так же обработки поврежденных кожных покровов с целью профилактики инфицирования.

Раствор хлоргексидина биглюконата 0,5%: Применяется для обработки медицинских инструментов при температуре 70 градусов Цельсия. Лечение инфицированных ран, ожогов и других повреждений кожных покровов и слизистых оболочек.

Раствор хлоргексидина биглюконата 1%: Применяется для обработки медицинских инструментов, приборов и рабочих поверхностей оборудования, которые нежелательно дезинфицировать путем термической обработки. Дезинфекция кожных покровов пациента и рук хирурга перед оперативным вмешательством. Профилактика инфицирования ожогов и послеоперационных ран.

Раствор хлоргексидина биглюконата 5% и 20%: Используется для приготовления растворов различной концентрации на водной, глицериновой или спиртовой основе.

**Способ применения препарата Хлоргексидина биглюконат:**

Хлоргексидина биглюконат применяется для местного лечения инфекционных заболеваний.

Для профилактики заболеваний передающихся половым путем рекомендуется применение 0,05% раствора хлоргексидина биглюконата не более чем через 2 часа после незащищенного полового акта. Мужчинам показано введение 2-3 мл препарата в мочевого канал, женщинам 1-2 мл в мочевого канал и 5-10 мл во влагалище. Кроме того, рекомендуется обработать раствором участки кожи на лобке, половых органах и внутренней поверхности бедер. Мочеиспускание допускается спустя 2 часа после применения препарата, в противном случае эффективность хлоргексидина биглюконата снижается.

Пациентам, страдающим воспалением мочевыводящих путей (в том числе уретрит и уретропростатит), показано введение 2-3 мл 0,05% раствора хлоргексидина биглюконата в мочевого канал 1-2 раза в сутки. Препарат рекомендуется применять через день. Длительность курса лечения 10 дней.

В стоматологической и ЛОР практике для профилактики послеоперационного инфицирования обычно назначают 0,05% или 0,1% раствор хлоргексидина биглюконата 2-3 раза в день в виде полосканий или орошений.

Для обработки ранах и ожоговых поверхностей, а также других повреждений кожного покрова обычно применяют 0,05%, 0,02% или 0,5% раствор хлоргексидина биглюконата. Препарат используют в виде орошений или аппликаций 2-3 раза в сутки. Время аппликации обычно составляет Хлоргексидина биглюконат р-р 0.05% 100 мл.лет от 1 до 3 минут. Для дезинфекции операционного поля применяют 20% раствор хлоргексидина биглюконата предварительно разведенный 70% этиловым спиртом (на 1 часть 20% раствора хлоргексидина биглюконата берут 40 частей 70% этилового спирта). Полученным раствором дважды дезинфицируют операционное поле, второй раз обрабатывают операционное поле спустя 2 минуты после первой дезинфекции.

В урологической практике перед проведением диагностических процедур (например, цистоскопии) показано промывание мочевого пузыря 0,02% раствором хлоргексидина биглюконата.

Приготовление растворов заданной концентрации из 20% раствора хлоргексидина биглюконата:

Для приготовления 1л 0,5% спиртового раствора хлоргексидина биглюконата берут 25мл 20% раствора хлоргексидина биглюконата и доливают до метки 70% этиловым спиртом.

Для приготовления 1л 0,5% раствора хлоргексидина биглюконата берут 25мл 20% раствора хлоргексидина биглюконата и доливают до метки дистиллированной водой или водой для инъекций (стерильной водой).

Для приготовления 1л 0,05% раствора хлоргексидина биглюконата берут 2,5мл 20% раствора хлоргексидина биглюконата и доливают до метки дистиллированной водой или водой для инъекций (стерильной водой).

Для приготовления 1л 0,02% раствора хлоргексидина биглюконата берут 1мл 20% раствора хлоргексидина биглюконата и доливают до метки дистиллированной водой или водой для инъекций (стерильной водой).

Для приготовления 1л 0,1% раствора хлоргексидина биглюконата берут 5мл 20% раствора хлоргексидина биглюконата и доливают до метки дистиллированной водой или водой для инъекций (стерильной водой).

Приготовление растворов должно происходить в асептических условиях. Допускается стерилизация готовых водных растворов препарата в автоклаве при температуре 116 градусов Цельсия в течение 30 минут. Растворы, приготовленные на основе жесткой воды, имеют менее выраженное бактерицидное действие, что объясняется образованием малорастворимых солей хлоргексидина. Запрещается стерилизовать препарат с помощью ионизирующего излучения.

**Побочные действия препарата Хлоргексидина биглюконат:**

При применении препарата у некоторых пациентов отмечалось развитие таких побочных эффектов как сухость кожи, кожный зуд, сыпь, светочувствительность, дерматиты. При длительном применении препарата в виде полосканий и орошений ротовой полости у пациентов отмечалось изменение цвета зубов, образование зубного камня и изменение вкусовых ощущений.

**Противопоказания к применению препарата Хлоргексидина биглюконат:**

Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата. Препарат противопоказан к применению у пациентов, страдающих дерматитами.

Препарат с осторожностью применяют в педиатрии. Не рекомендуется применять препарат для дезинфекции операционного поля при оперативных вмешательствах на центральной нервной системе и слуховом канале.

Препарат не используют в офтальмологии. Препарат не применяют одновременно с другими антисептическими растворами.

**Использование препарата Хлоргексидина биглюконат в период беременности:**

При местном применении препарата у женщин в период беременности и лактации не отмечалось влияния хлоргексидина на здоровье ребенка. Однако не рекомендуется длительное применение препарата в период беременности и лактации.

**Взаимодействие препарата Хлоргексидина биглюконат с другими лекарственными средствами:**

При pH среды более 8 отмечается выпадение осадка. Использование жесткой воды для приготовления растворов хлоргексидина снижает его бактерицидные свойства.

Препарат не применяют в сочетании с анионными соединениями, в том числе с мылом.

Препарат не совместим с карбонатами, хлоридами, фосфатами, боратами, сульфатами и цитратами.

Хлоргексидина биглюконат увеличивает чувствительность микроорганизмов к действию канамицина, неомицина, цефалоспорины и хлорамфеникола.

Этиловый спирт усиливает бактерицидное действие хлоргексидина.

**Передозировка препаратом Хлоргексидина биглюконат:**

При применении препарата согласно инструкции передозировка невозможна.

При случайном проглатывании препарата показано промывание желудка с применением молока, мягкого мыла, желатина или сырого яйца. Специфического антидота нет, в случае развития побочных эффектов проводят симптоматическую терапию.

**Форма выпуска препарата Хлоргексидина биглюконат:**

Раствор 0,05% для наружного применения по 100мл во флаконах из полимерного материала с насадкой, по 1 флакону в картонной упаковке.

Раствор 0,05% для наружного применения по 100мл в стеклянных флаконах, по 1 флакону в картонной упаковке.

Раствор 20% по 100мл во флаконах из полимерного материала, по 1 флакону в картонной упаковке.

Раствор 20% по 500мл во флаконах из полимерного материала с колпачком, по 1 флакону в картонной упаковке.

Раствор 20% по 500мл во флаконах из полимерного материала с колпачком, по 16 флаконов в ящике.

**Условия хранения препарата Хлоргексидина биглюконат:**

Препарат рекомендуется хранить в сухом защищенном от прямых солнечных лучей месте при температуре от 1 до 25 градусов Цельсия.

Срок годности препарата в форме 0,05% раствора – 2 года.

Срок годности препарата в форме 20% раствора – 3 года.

Срок годности приготовленных растворов – 1 неделя.

**Состав препарата Хлоргексидина биглюконат:**

1мл препарата в форме 0,05% раствора хлоргексидина биглюконата содержит:

Хлоргексидина	биглюконата	–	0,5мг;
---------------	-------------	---	--------

Вспомогательные			вещества.
-----------------	--	--	-----------

1мл препарата в форме 20% раствора хлоргексидина биглюконата содержит:

Хлоргексидина	биглюконата	–	0,2г;
---------------	-------------	---	-------

Вспомогательные вещества.			
---------------------------	--	--	--



Средняя цена  
**ДИОКСИЗОЛЬ® -**  
**ДАРНИЦА**

**Международное название:**

- No name inn

## ДИОКСИЗОЛЬ

### инструкция по применению

#### Общая характеристика

**основные физико-химические свойства:** прозрачная, вязкая жидкость светло-желтого цвета со слабым специфическим запахом;

**состав:** 1 мл раствора содержит диоксидина 0,012 г; [лидокаина](#) гидрохлорида 0,06 г в пересчете на безводное вещество;

*вспомогательные вещества:* проксанол 268, 1,2 пропиленгликоль, вода очищенная.

**Форма выпуска.** Раствор.

#### Фармакотерапевтическая группа

Препараты, способствующие заживлению (рубцеванию) ран. Другие препараты, включая комбинации. Код АТС: D03A X50.

#### Фармакологические свойства

**Фармакодинамика.** Диоксизоль-Дарница - комбинированный лекарственный препарат для местного применения. Главное действующее вещество препарата - диоксидин - обладает выраженным антибактериальным действием в отношении грамотрицательной и грамположительной, аэробной и анаэробной, спорообразующей и аспорогенной микрофлоры (синегнойной палочки, стафилококков, стрептококков, клостридий, бактериоидов, пептококков и др.) в виде монокультур и микробных ассоциаций, включая госпитальные штаммы бактерий с полирезистентностью к другим антибактериальным препаратам. В основе антибактериального действия препарата лежит его способность повреждать ДНК бактерий. В результате такого воздействия замедляется синтез бактериальных нуклеаз, нарушается ультраструктура бактериальной клетки, происходит утолщение клеточной оболочки и нарушение структуры мембран. Цитостатическое действие препарата опосредуется воздействием на участки генома, ответственного за синтез экзоферментов, обуславливающих вирулентность, с чем связана способность Диоксизоля-Дарница препятствовать развитию резистентности у микроорганизмов. Диоксизоль-Дарница обладает сильным местноанестезирующим и умеренным гиперосмолярным действием, купирует раневое и перифокальное воспаление,

стимулирует процессы репарации и активность фагоцитов в ране.

**Фармакокинетика.** Не изучалась.

## Показания к применению

Диоксизоль-Дарница применяют для местного лечения инфицированных ран мягких тканей различной локализации и генеза (ампутированных культей конечностей, ран после хирургической обработки гнойных очагов, пролежней, трофических язв, гнойных послеоперационных ран и свищей, парапроктита, абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области и др.), для лечения ожогов II-IV степеней, хронического и острого остеомиелита, для подготовки ран к аутодермопластике, для профилактики гнойно-воспалительных процессов в хирургии и комбустиологии при выполнении различных пластических операций. Препарат применяют преимущественно в первой фазе раневого процесса, а также во второй фазе при гранулирующих ранах с зонами некрозов и воспаления.

## Способ применения и дозы

Диоксизоль-Дарница назначают местно. Перед применением препарата необходимо провести кожную аллергическую пробу на переносимость препарата (на внутренней поверхности предплечья, подкожно). В случае положительной реакции Диоксизоль-Дарница не используют. При отсутствии аллергии препарат применяют непосредственно после хирургической обработки ран и ожогов, а также в дальнейшем процессе их лечения, предварительно очищая раневую поверхность от экссудата и некротических тканей. Стерильный перевязочный материал (марлевые повязки или тампоны) сильно насыщают раствором и наносят на поверхностные ожоги или вводят в глубокие раны, после чего накладывают стерильные салфетки, которые фиксируют бинтом или лейкопластырем. Повязки меняют 1 раз в 7-14 дней при лечении ожогов и 1 раз в сутки - при лечении ран. В свищи, раневые полости и карманы раствор вводят по катетеру с помощью шприца, 1-2 раза в сутки, с дальнейшим наложением стерильной марлевой повязки. Количество препарата, необходимое для одноразового применения, зависит от размеров ран. Суточная доза Диоксизоля-Дарница при местном применении не должна превышать 100,0 г, а при введении в полости - 50,0-60,0 г. Длительность лечения определяется сроками ликвидации гнойно-серозной экссудации и инфекции в ране, а также динамикой заживления ран. Курс лечения не должен превышать 15 дней.

## Побочное действие

При нанесении на ожоговые раны возможно кратковременное чувство жжения, исчезающее самостоятельно через несколько минут и не требующее отмены препарата.

## Противопоказания

Повышенная чувствительность к компонентам препаратам.

## Передозировка

Не наблюдалась.

## Особенности применения

Диоксизоль-Дарница назначают только взрослым. С осторожностью назначать в периоды беременности и кормления грудью, больным с нарушением функции надпочечников, пациентам с почечной недостаточностью.

### Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Не изучалось.

### Общие сведения о продукте

**Условия и сроки хранения.** Хранить в защищенном от света и недоступном для детей месте, при температуре от 15 до 25 °С. Срок годности. 2 года.

**Условия отпуска.** Без рецепта.

**Упаковка.** Во флаконах по 50,0 г, 100,0 г, 500,0 г, 1000,0 г; по 100 г в банках.

**Производитель.**

ЗАО «Фармацевтическая фирма «Дарница».

**Местонахождение.**

02093, Украина, г. Киев, ул. Бориспольская, 13.

**Сайт.** [www.darnitsa.ua](http://www.darnitsa.ua)



2010	395	346	319	1/0,3	3/0,8	1/0,3	83,3	81	80/ 20,1	39/ 10	81	63	15,9
2011	387	328	302	3/0,8	2/0,5	1/0,25	83,9	78	91/ 23,5	38/ 10	74	59	15,2
2012	379	314	288	2/0,5	3/0,8	–	81,7	76	96/ 25,3	37/ 10	71	56	14,7
в се- ред. за 3 роки	387	329	303	2/0,5	2/ 0,5	1/ 0,25	82,9	78	89/ 22,9	38/ 10	75	59	15,2

Проаналізувавши дані показників відтворення корів за останні три роки, можна сказати, що кількість основного поголів'я корів утримується на одному рівні завдяки введенню в основне стадо первісток. Вибраковування корів проводять з різних причин, в основному при втраті ними відтворної здатності, при низькій продуктивності тварин, при старості, при травмуванні. Кількість випадків мертвонароджених телят і випадків абортів поодинокі, і зустрічаються рідко.

**Причин втрати відтворної здатності у корів наведені в таблиці 2.**

Таблиця 2.

**Показники і причини втрати відтворної здатності**

Роки	Вибракувано з причин втрати відтворної здатності	В тому числі к-ть/%				
		Багаторазова і без результатне осіменіння	Вік	Анафродизія	Тяжкі після родові ускладнення	Гінекологічна пато-логія
2010	28	9/32.1	3/10.7	3/10.7	1/3.6	13/46.4
2011	31	8/25.8	5/16.2	1/3.2	2./6.5	15/48.3
2012	34	11/32.4	2/5.9	2/5.9	1/3.1	18/52.8
В сер за 3 роки	31	9/29,1	3/9,7	2/6,5	2/6,5	15/48,3

З даних таблиці видно, що кількість корів вибраканих з причин втрати відтворної здатності в середньому становить 31 гол.

Найбільша кількість корів, в середньому 15 гол. за рік, вибракувано з причин гінекологічної патології. Певну кількість корів, в середньому 9 гол. за рік було вибракувано з причин багаторазового і безрезультатного осіменіння. Тяжкі післяродові ускладнення в господарстві зустрічаються рідко, в основному вони виникають у первіток при великоплідді.

**Надалі ми з'ясовували показники і причини гінекологічної патології у корів.** Результати досліджень наведені в таблиці 3.

З даних таблиці видно що в середньому за рік виявлено 3,9%. корів з гінекологічною патологією, в тому числі хворих на хроніч ендометрит – 38,5%, цервіцити – 13,3%, вестибуло-вагініти – 40%.

Таблиця 3

### Гінекологічна патологія корів дослідного господарства

Роки	К-ть корів на 0.1 0.1 (гол)	Виявл. корів з гінек. патологією к-ть /%	В тому числі к-ть/%					
			Хроніч ендометрит	Хроніч цервіцит	Сальпінгіт	Вестибуло-вагініт	Патологія яєчників	
							Перс. жовте тіло	Кісти яєчника
2010	395	13/3.3	4/30.7	3/23.1	–	5/38.5	1/6.6	-
2011	387	15/3.9	6/40	1/6.6	1/6.6	6/40	-	1/6.6
2012	379	18/4.7	7/38.8	2/11.1	–	7/38.8	2/11.1	-
в серед за 3 роки	387	15/3,9	5/38.5	2/13,3	0,3/1,1	6/40	1/6.6	0,3/1,1

Наступним етапом наших досліджень було визначення ефективності обраних методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт в дослідному господарстві. Для лікування корів першої дослідної групи застосовували зрошування присінку та піхви розчином Хлоргексидину біглюконату, з

наступним введенням тампону просоченого стрептоцидовою емульсією (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.

Для терапії корів другої дослідної групи застосовували зрошування присінку та піхви розчином диоксизолу з наступним введенням тампону просоченого емульсією синтоміцину (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.

Для терапії корів контрольної групи застосовували зрошування присінку та піхви розчином фурациліну 1:5000 з наступним введенням ватно-марлевого тампону до шийки матки просоченого 30%-м розчином іхтіолу (30мл), триразово.

Таблиця 3.2.1.

#### Схема дослідю

Групи тварин	кількість тварин у групі	Вік тварин	Схема лікування тварин хворих на вестибуло- вагініт
Контроль	5	Від 3 до 9 років	зрошування присінку та піхви розчином фурациліну 1:5000 з наступним введенням ватно-марлевого тампону до шийки матки просоченого 30%-м розчином іхтіолу (30мл), триразово
1-ша дослідна	5	Від 3 до 9 років	Зрошування присінку та піхви Хлоргексидину біглюконату з наступним введенням тампону просоченого емульсією синтоміцину (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.
2-га дослідна	5	Від 3 до 9 років	Зрошування присінку та піхви розчином диоксизолу, з наступним введенням тампону просоченого стрептоцидовою емульсією (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу

Результати досліджень наведені в таблиці 3.

З даних таблиці видно, що в результаті проведеного лікування корів контрольної групи ми отримали такі результати: одужало корів – 3 гол, це становить 60%, лікування ускладнилось хронічним перебігом у 2-х гол. – 40 %, середні строки одужання – 7 діб, проявили статевий цикл після одужання

– 3 гол. – 60 %, середні строки прояву статевого циклу – 10 діб, запліднилось після осіменіння – 3 гол. – 60 %.

В результаті проведеного лікування корів 1-ї дослідної групи, отримали такі результати: одужало корів – 4 гол., це становить 80 %, ускладнилось хронічним перебігом у 1-ї гол. – 20 %, середні строки одужання – 6 діб, проявили статевий цикл після одужання – 4 гол. – 80%, середні строки прояву статевого циклу – 7 діб, запліднилось після осіменіння – 4 гол. -80%.

В результаті проведеного лікування корів 2-ї дослідної групи, отримали такі результати: одужало корів – 5 гол., це становить 100 %, ускладнення хронічним перебігом не виявили у жодної корови, середні строки одужання – 4 доби, проявили статевий цикл після одужання - 5 гол. – 100 %, середні строки прояву статевого циклу – 3 доби, запліднилось після осіменіння – 5 гол. – 100 %.

Приведені в таблиці 3. дані показують, що при лікуванні корів хворих на вестибуло-вагініт контрольної групи за запропонованою методикою, середні строки одужання, а прояв статевого циклу відмічали тільки у 60 % корів контрольної групи, середні строки прояву статевого циклу також були довшими, а запліднилось після осіменіння – 60 % корів.

Добрі результати отримали після лікування корів 2-ї дослідної групи за вище указаною методикою, середні строки одужання становили – 4 доби, ускладнення хронічним перебігом не відмічали, проявили статевий цикл після одужання і запліднились після осіменіння – 100 % корів дослідної групи.

Таблиця 3.4.3.

**Результати застосування різних методів терапії корів при  
вестибуло- вагініті**

Групи	К-ть корів у групі (гол)	Методика терапії	Одужало корів	Ускл. хрон. переб	Серед строки одужан доба	Прояв. стат. цикл після одужання	Середні строки прояву стат. цикл доба	Заплід. після осім
			к-ть %	к-ть %		к-ть %		к-ть %
Контрольна група	5	зрошування присінку та піхви розчином фурациліну 1:5000 з наступним введенням ватно-марлевого тампону до шийки матки просоченого 30%-м розчином іхтіолу (30мл), триразово	3/60	2/40	7діб	3/60	10 діб	3/60
1-а дослідна	5	Зрошування присінку та піхви Хлоргексидину біглюконату з наступним введенням тампону просоченого емульсією синтоміцину (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу.	4/80	1	6діб	4/80	7 Діб	4/80
2-а дослідна	5	Зрошування присінку та піхви розчином диоксизолю, з наступним введенням тампону просоченого стрептоцидовою емульсією (на 3-5хв) протягом 3-х діб, три рази на добу	5/100	-	4 доби	5/100	3доби	5/100

Результати досліджень щодо економічної ефективності застосованих методів вказують, що найбільш економічновідною методикою лікування була терапія, яка застосовувалась для 2-ї дослідної групи корів.

Висновки та пропозиції наведені в роботі, дозвольте їх не зачитувати.

**Доповідь закінчена, дякую за увагу.**

## **РЕЦЕНЗІЯ**

### **на магістерську роботу:**

«Порівняльна ефективність методів терапії корів за вестибуло-вагініту в умовах ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області».

Виконано студентом 5 курсу факультету ветеринарної медицини СНАУ  
Рибалко Оксаною Олександрівною

Проблеми неплідності тварин були складними завжди, а в наш час, у зв'язку з щорічним зменшенням поголів'я худоби, утримуваного у колективному секторі, ще дужче загострилися. Серед причин, які призводять до неплідності тварин, велику роль відіграють гінекологічні захворювання.

Однією з гінекологічних хвороб, яка виникає у післяродовий період і часто зустрічається в господарствах є вестибуло - вагініти.

Тому метою роботи було вивчення порівняльної ефективності застосованих методів лікування корів хворих на вестибуло-вагініт

#### **Основні елементи змісту роботи:**

- 1) Визначити причини втрати відтворної здатності у корів ;
- 2) Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів;
- 3) Провести порівняльну оцінку методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.
- 4) Провести розрахунки економічної ефективності при застосуванні різних методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.

Отримані дані за всіма вищеперерахованими питаннями містять великий практичний інтерес для фахівців ветеринарної медицини.

Недоліком роботи вважаю недостатню кількість фотографічного матеріалу, що ілюструють хід досліджень.

Вважаю, що дипломна робота виконана на високому методичному рівні. Висновки та пропозиції відповідають проведеним дослідженням. У цілому представлена робота відповідає вимогам, а її автор Рибалко О. О. заслуговує присвоєння кваліфікації магістр ветеринарної медицини.

червня 2013 р.  
Рецензент

К.ВЕТ.Н, ДОЦЕНТ

**Відгук  
на магістерську роботу:**

«Порівняльна ефективність методів терапії корів за вестибуло-вагініту в умовах ТОВ «АФ Лан» Сумського району Сумської області».

Виконано студентом 5 курсу факультету ветеринарної медицини СНАУ  
Рибалко Оксаною Олександрівною

**Обґрунтування теми роботи:**

Проблеми неплідності тварин були складними завжди, а в наш час, у зв'язку з щорічним зменшенням поголів'я худоби, утримуваного у колективному секторі, ще дужче загострилися. Серед причин, які призводять до неплідності тварин, велику роль відіграють гінекологічні захворювання.

Однією з гінекологічних хвороб, яка виникає у післяродовий період і часто зустрічається в господарствах є вестибуло - вагініти.

**Основні елементи змісту роботи:**

Визначити причини втрати відтворної здатності у корів ;

Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів;

Провести порівняльну оцінку методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.

Провести розрахунки економічної ефективності при застосуванні різних методів терапії корів хворих на вестибуло-вагініт.

**Практична і теоретична цінність роботи:**

Результати, які наведені в магістерській роботі, отримані практичним шляхом під час проведення досліджень, тому робота має теоретичну і практичну цінність, а вищезазначені данні можуть бути використані в діяльності лікарів ветеринарної медицини.

**Висновки:**

Вважаю, що магістерська робота виконана на високому методичному рівні. Висновки та пропозиції відповідають проведенням дослідженням. У цілому представлена робота відповідає вимогам, а її автор Рибалко О.О. заслуговує присвоєння кваліфікації магістр ветеринарної медицини.

червня 2013 р.

Дипломний керівник: к.вет.н., доцент

О.М.Чекан

