

**МІНІСТЕРСТВО АГРАРНОЇ ПОЛІТИКИ ТА ПРОДОВОЛЬСТВА
УКРАЇНИ**

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини

Спеціальність 7.130501 –
“ Ветеринарна медицина “

Допускається до захисту
Зав. кафедрою: доцент, к.вет.н.

_____ О.М.Чекан
” _____ ” січня _____ 2013 р.

ДИПЛОМНА РОБОТА

**На тему: «Порівняльна ефективність методів
терапії корів при цервіцитах в умовах ТОВ АФ
«Конотопська», Конотопського району Сумської
області»**

Студент –дипломник : _____ **Леся Олегівна Колесник**

Керівник: _____ **к.вет.н, доцент І.В.Паращенко**

(підпис)

Консультанти:

1. З охорони праці _____ **ст. викл. О.В. Семерня**

2. З екологічної експертизи ветеринарних заходів _____

З економічної ефективності ветеринарних заходів _____
_____ **к.вет.н, доцент А.І.Фотін**

Рецензент: _____

Суми – 2013

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини

Кафедра акушерства

Спеціальність 7.130501 “ Ветеринарна медицина “

Затверджую _____

Зав. кафедрою: доцент, к.вет.н. О.М.Чекан
” _____ ” січня _2012 р.

ЗАВДАННЯ НА ВИКОНАННЯ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ студенту **Колесник Лесі Олегівні**

(прізвище, ім'я по батькові)

Тема «Порівняльна ефективність методів терапії корів при цервіцитах в умовах ТОВ АФ «Конотопська», Конотопського району Сумської області»

Затверджено наказом по університету від “ ____ “ _січня_2013 р. № _____

2. Термін здачі студентом виконаної роботи у деканат _____

3. Вихідні дані до проекту (роботи): звітно-облікова документація ТОВ АФ «Конотопська», Конотопського району Сумської області; дані літературних джерел щодо цервіциту корів; дані мережі Internet/

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

- Визначити основні показники запліднюваності корів у господарстві та причини яловості корів;
- Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів та структуру і розповсюдженість післяродової патології корів даного господарства;
- Провести порівняльну оцінку методів терапії корів при післяродових цервіцитах та визначити їх ефективність;

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	7
2. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	9
2.1. ПОШИРЕННЯ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ ПІСЛЯРОДОВОГО ЦЕРВІЦИТУ У КОРІВ	9
2.2. ЕТІОЛОГІЯ І ПАТОГЕНЕЗ ПІСЛЯРОДОВОГО ЦЕРВІЦИТУ КОРІВ	14
2.3. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ТЕРАПІЇ КОРІВ ХВОРИХ НА ПІСЛЯРОДОВИЙ ЦЕРВІЦИТ	17
2.4. ПРОФІЛАКТИКА ПІСЛЯРОДОВОГО ЦЕРВІЦИТУ.	19
2.5. ВИСНОВКИ З ОГЛЯДУ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ	20
3. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ.	22
3.1. МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ.	22
3.2. ВИРОБНИЧО-ЕКОНОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ГОСПОДАРСТВА	26
3.3. РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ	31
3.4. ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ	41
3.5. ЕКОНОМІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДІВ ТЕРАПІЇ КОРІВ ХВОРИХ НА ПІСЛЯРОДОВИЙ ЦЕРВІЦИТ	44
4. ОХОРОНА ПРАЦІ ПІД ЧАС ВИКОНАННЯ ВЕТЕРИНАРНИХ ЗАХОДІВ ПРИ ПІСЛЯРОДОВОМУ ЦЕРВІЦИТІ У КОРІВ	47
5. ЕКОЛОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА ВЕТЕРИНАРНИХ ЗАХОДІВ	51
6. ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ ВИРОБНИЦТВУ	58
7. СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	63
8. ДОДАТКИ	65

РЕФЕРАТ

Обсяг дипломної роботи студента Колесник Лесі Олегівни становить 70 сторінок текстового документу, ілюстрована 12 таблицями, список літератури складає 50 джерел. Тема дипломної роботи «Порівняльна ефективність методів терапії корів при цервіцитах в умовах ТОВ АФ «Конотопська», Конотопського району Сумської області».

Дипломна робота присвячена розробці та опрацюванні нових методів лікування корів із післяродовими цервіцитами та визначенню і обґрунтуванню економічної ефективності застосованих схем лікування.

Робота виконувалась в умовах ТОВ АФ «Конотопська» Конотопського району Сумської області та кафедри акушерства протягом 2011-2012 років.

Об'єктом дослідження були корови чорно-рябої породи віком 3-5 років, живою вагою 400-500 кг.

Метою роботи було розробити та опрацювати нові методи лікування корів із післяродовими цервіцитами та визначити і обґрунтувати економічну ефективність застосованих схем лікування.

Для досягнення мети були поставлені такі завдання:

- Визначити основні показники запліднюваності корів у господарстві та причини яловості корів;
- Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів та структуру і розповсюдженість післяродової патології корів даного господарства;
- Провести порівняльну оцінку методів терапії корів при післяродових цервіцитах та визначити їх ефективність;

При постановці діагнозу враховували дані анамнезу та клінічного дослідження хворих тварин.

Коровам 1-ї (контрольної) групи в порожнину піхви вводили 2 фуразолідонові палички, 1 раз на добу, протягом 6-7 днів та виконували внутрішньом'язеві ін'єкції тилозоміколу-20% по 10 мл раз на добу, з інтервалом у 48 год до одужання, всього 3-4 ін'єкції.

Коровам 2-ї (дослідної) групи в порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та застосовували паравагінальне введення тилозоміколу-20% по 14 мл із 50 мл 0,5% розчину новокаїну із інтервалом у 48 годин до одужання, всього 3-4 ін'єкції.

Коровам 3-ї (дослідної) групи в порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та підшкірно в ділянці шиї 6 мл левомізолу із інтервалом у 48 годин, всього 2 ін'єкції, до одужання

Критерієм ефективності лікування служили терміни одужання корів після застосованого лікування та строк прояву статевого циклу після одужання.

Встановлено, що введення в порожнину піхви 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі та паравагінальні ін'єкції тилозоміколу-20% на 0,5% розчині новокаїну, дозволяють скоротити терміни лікування корів із цервіцитом на 4-5 діб ($p < 0,05$), а застосування 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі і ін'єкцій левомізолу на 7-8 діб ($p < 0,001$), порівняно із загальноприйнятими методами лікування.

ВСТУП

Найважливішою умовою розвитку молочного скотарства є планомірне і цілеспрямоване відтворення стада, яке передбачає одержання приплоду від корів у фізіологічно визначені терміни, тобто протягом року [1].

Збільшення виробництва продуктів тваринництва не можливе без правильної організації і проведення відтворення стада великої рогатої худоби. В даний час із всіх захворювань тварин найбільші збитки тваринницьким господарствам наносить висока захворюваність корів акушерськими та гінекологічними хворобами, з яких післяродовий цервіцит становить великий відсоток [2-4].

Більшість гінекологічних хвороб виникає у післяродовий період, але через несвоєчасну діагностику або неефективне лікування останні переходять у хронічну або приховану форму і виявляються із значним запізненням, зумовлюючи тимчасову чи постійну втрату відтворної здатності.

Головною передумовою виникнення гінекологічних захворювань є недостатня організація роботи по відтворенню стада, неповноцінна годівля тварин, недодержання зоогігієнічних вимог у приміщеннях, незадовільна підготовка тварин до отелення, погана організація проведення родів, некваліфікована рододопомога, недосконала організація штучного осіменіння, низький рівень ветеринарно-профілактичної та лікувальної роботи [3,5].

Очевидно, що серед акушерської патології значно розповсюджені післяродові цервіцити. При недосконалому або неповному лікуванні тварин хворих на післяродовий цервіцит, спостерігається ускладнення та рецидиви[6].

Практикою доведено, що ліквідація неплідності і яловості корів досягається лише при всебічному вивченні їх причин в даному господарстві і повсякденною систематичною роботою щодо їх усунення [1-5].

При вивченні найбільш поширених причин неплідності та яловості корів треба виходити з уявлення про єдність організму і середовища, а тому

треба брати до уваги такі фактори, як природні і економічні особливості територіальної зони, своєрідність і мінливість умов годівлі та утримання, стан організму тварин, їх продуктивність [9,10].

Лікування не завжди дає бажаний ефект. Перехворілі тварини важко запліднюються, або не проявляють повноцінні статеві цикли. Все це приводить до збільшення тривалості періоду між отеленнями, що відповідно виражається недоодержанням приплоду [11].

Крім цього господарства терплять значні економічні збитки від затрат на лікування корів з гінекологічними захворюваннями.

Тому зосередження основної уваги на застосуванні нових схем лікування корів, хворих на післяродовий цервіцит, має велике значення, як в одержанні і збереженні повноцінного, життєздатного приплоду, так і в організації відтворення стада [12].

Метою роботи було розробити та опрацювати нові методи лікування корів із післяродовими цервіцитами та визначити і обґрунтувати економічну ефективність застосованих схем лікування.

Для досягнення мети були поставлені такі завдання:

- Визначити основні показники запліднюваності корів у господарстві та причини яловості корів;
- Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів та структуру і розповсюдженість післяродової патології корів даного господарства;
- Провести порівняльну оцінку методів терапії корів при післяродових цервіцитах та визначити їх ефективність;

1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

2.1. ПОШИРЕННЯ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ ПІСЛЯРОДОВОГО ЦЕРВІЦИТУ У КОРІВ

Для забезпечення нормального перебігу і тривалості післяродового періоду, своєчасного запліднення і попередження ускладнень, головним чином цервіциту, необхідно проводити постійний ефективний *контроль за ходом післяродового періоду*.

Особливо ретельно слідкують за коровами, в яких були важкі або патологічні роди.

Прогнозування ускладнень родів і післяродового періоду розробляли А. Г. Нежданов, Г. М. Калиновський, Г. Г. Харута і інші вчені. У корів його проводять за 60-45 днів до родів. До ймовірних клінічних ознак, симптомокомплекс яких дає підставу для несприятливого прогнозу перебігу післяродового періоду відносять:

- більшу чи меншу ступінь остеодистрофії;
- залежування вагітних;
- мастит;
- слабка родова діяльність, недостатня підготовка родових шляхів і їх травматизм під час родів;
- народження двійнят, мертвих телят або телят-гіпотрофіків;
- подовження послідової стадії до 5 год і більше, затримка посліду;
- відсутність формування у цервікальному каналі слизової пробки;
- затримка інволюції зовнішніх статевих органів, кістково-зв'язкового апарату таза і матки;
- виділення з першого дня після народження плода рідких кров'янистих лохій;
- витікання з 4-6 дня після родів рідких брудно-сірого кольору лохій з неприємним запахом.

З лабораторних показників для несприятливого прогнозу перебігу родів і післяродового періоду характерними є зниження вмісту естрогенів,

кальцію, фосфору, каротину, гемоглобіну, кількості еритроцитів, при зростанні концентрації прогестерону, кортизолу, збільшенні кількості лейкоцитів.

За даними багатьох авторів, серед симптоматичної неплідності корів, на запальні процеси шийки матки припадає від 18 до 80% [13, 14].

Окремі автори [4] зазначають, що у 4-15% корів причиною неплідності є післяродовий цервіцит.

При несвоєчасному або неправильному лікуванні хворих корів, запальний процес шийки матки (який після родів протікає здебільшого гостро чи підгостро) переходить у хронічну або субклінічну форму, при якій захворювання протікає без видимих клінічних ознак, що викликає труднощі при постановці діагнозу.

Полянцев Н.І. [29] вважає, що виявити субклінічний цервіцит можна у 45% неплідних корів. За даними інших авторів[5], ускладнення післяродового цервіциту субклінічним, спостерігається у 63% корів.

При хронічному і субклінічному цервіцитах, корови декілька місяців, а іноді рік і довше залишаються неплідними й доволі часто вибувають з молочного стада.

2.2. ЕТІОЛОГІЯ І ПАТОГЕНЕЗ ПІСЛЯРОДОВОГО ЦЕРВІЦИТУ У КОРІВ

Післяродовий цервіцит (cervicitis puerperalis) — гостре запалення шийки матки у перші 20 днів після родів.

Розвивається як результат травмування і інфікування тканин шийки матки при невмілій рододопомозі, запізнілому відокремленні посліду, коли канал шийки матки вже частково закритий, а також внаслідок розповсюдження запалення з боку матки, вивороту матки, вивороту піхви.

За перебігом запального процесу розрізняють гостре, підгостре і хронічне запалення шийки матки, а по ступені проявлення – клінічно виражене і субклінічне.

В залежності від мікроорганізмів, що викликають запалення шийки матки, цервіцити можуть бути бактеріальні, протозойні, мікозні і змішані

[17]. А за характером запального ексудату – катаральні, гнійні, фібринозні, некротичні, гангренозні і змішані.

Більшість дослідників і практиків першочергову роль в етіології і патогенезі цервіцитів відводять неспецифічній або так званій умовно – патогенній мікрофлорі, яка має широке розповсюдження в навколишньому середовищі. Найчастіше післяродовий цервіцит спостерігається при інфікуванні шийки матки декількома видами мікробів.

Видовий склад мікрофлори, що викликає розвиток запалення матки у корів, доволі різноманітний. Переважають стрептококи, диплококи, стафілококи, протей кишкова і синьогнійна паличка.

В літературі існують дані [7, 13], що на фоні широкого застосування в практиці ветеринарної медицини антибіотиків і їх комбінацій, для лікування різних захворювань, створились сприятливі умови для розвитку мікозних захворювань, в тому числі післяродових цервіцитів, обумовлених грибами із роду кандиди, аспергілюс, мукор, актиноміцес і їх асоціаціями з умовнопатогенними бактеріями.

Таким чином, наявність великої кількості різноманітних мікроорганізмів, яким більшість авторів надають основну етіологічну роль в виникненні цервіцитів, свідчить про те, що постійних одних і тих самих видів збудників неспецифічних метритів у корів не існує [21].

Поряд з тим наявність різноманітних мікроорганізмів та часте виділення патогенних грибів при цервіцитах корів, свідчить про те, що в останні роки під впливом сильної селективної дії антибіотиків в еволюції мікробів наступають великі зміни. Під впливом антибіотиків менш стійкі види мікроорганізмів поступаються більш резистентним – високостійким [17].

Шийка матки, як динамічний орган, що характеризується циклічними і морфологічними змінами причетна до репродуктивного та інволюційного процесів. Цервікальний слиз є сильним бар'єром, що перешкоджає проникненню мікроорганізмів у матку. Під час вагітності слизовий корок

виконує роль механічного та біологічного бар'єру. В цервікальному слизі виявлено пероксидазу, лізоцим, які викликають гідроліз оболонок грампозитивних і грамнегативних бактерій. Існують дані, що шийка матки має незалежну локальну систему утворення антитіл, а регуляція місцевого імунітету, в тому числі й популяції макрофагів, залежить від дії статевих гормонів і в основному відбувається за рахунок естрадіолу [25].

Як свідчать дані літературні, слизовий корок в каналі шийки матки починає формуватися в першу-другу добу після родів. Вона запобігає проникненню мікрофлори в порожнину матки і створює оптимальні умови для фізіологічного перебігу інволюційних процесів у статевих органах. Післяродовий корок відсутній у корів з порушенням біохімічного гомеостазу, атонією матки, при затримці плідних оболонок, внутрішньоматкових маніпуляціях і випадінні матки. На цервікальний фактор захисту матки негативно впливають естрогенна недостатність, гіпоплазія, травми, вроджені аномалії шийки матки та ін [35].

Важливим моментом у захисті слизової оболонки матки є інфільтрація тканин поліморфноядерними лейкоцитами і перфузія матки кров'ю, у сироватці якої є неспецифічні гуморальні елементи.

Стабільність резистентності органів статевої системи забезпечується синергічним впливом соматичної та вегетативної іннервації. При цьому вегетативна нервова система контролює трофічні процеси тканин та функціональний стан органів розмноження. Незалежно від етіології виникнення вогнища запального процесу, воно супроводжується постійним подразненням нервових закінчень симпатичних нервів, що в кінцевому наслідку веде до розвитку дистрофічних процесів з наступним накопиченням у тканинах недоокислених продуктів та підвищенням активності гіалорунідази у слизовій оболонці. Одночасно у місцях розвитку запалення настає порушення кровообігу, тобто гальмується фізіологічний розподіл притікаючої крові у тканинах органу, за рахунок так званої мікроциркуляції через артеліоли-капіляри-венули. Таким чином, не дивлячись на прискорену

пульсацію магістральної артерії, яка несе кров до ураженого органа, в зоні запалення завжди розвивається гіпоксія, при якій клітини тканин не можуть використати навіть ту мізерну кількість кисню, котра сюди поступає, бо порушена функція ферментної системи, що ще більше ускладнює перебіг запальної реакції [10, 15].

До механізмів захисту шийки матки, належить також цілісність слизової оболонки, яка після родів поступово відновлюється, а відповідно і її захисна функція, бо післяродовий період характеризується специфікою дегенеративно-регенеративних процесів, що відбуваються у тканинах матки і родових шляхів, спрямованих на відновлення репродуктивної здатності корів.

Найбільш сприятливі умови для інфікування шийки матки створюються під час родів, та в перші 3-5 днів після родів. В цей період в матці накопичується велика кількість лохій та інших виділень, які служать добрим поживним середовищем для розмноження мікробів, а значна частина слизової оболонки шийки матки, позбавлена епітеліального шару і подібна до раневої поверхні. Заглиблюючись в слизову оболонку матки мікроорганізми своїми токсинами і ферментами (гіалорунідаза, коагулаза, уреаза, дезоксирибонуклеаза, протеаза тощо), впливають на захисні функції матки шляхом підвищення судинно – тканинної проникності і відповідно пониженням бар'єрної функції тканин [13, 6].

Розвиток запального процесу починається з гіперемії і набряку тканин матки внаслідок розширення і переповнення судин матки кров'ю та посиленої трансудації. Спостерігається також значна інфільтрація слизової оболонки елементами крові. Значне нагромадження в матці ексудату і продуктів розпаду тканин, ще більше сприяє розмноженню мікроорганізмів і утворенню токсичних продуктів, які поступають в кров і викликають загальну інтоксикацію організму [24].

Подальший розвиток захворювання поряд із загальною клінічною картиною супроводжується стійкими змінами в тканинах шийки матки, які

характеризуються деструктивними і атрофічними змінами покривного і залозистого епітелію. На ділянках слизової оболонки, які позбавлені епітелію спостерігається розростання сполучної тканини і утворення рубців. При цьому порушується живлення тканин внаслідок різкого здавлювання кровоносних судин.

Клінічні ознаки: виявляються на 4-6 добу після отелення і характеризуються катарально-гнійним або фібринозно-крупозним запальним процесом. Корова дає менше молока і втрачає апетит, непокоїться, часто натужується, згорблює спину, трохи піднімає хвіст. Температура тіла перебуває на верхній межі норми або підвищується на 0,5-1 °С.

При вагінальному дослідженні слизова оболонка піхвової частини шийки матки гіперемована, із крововиливами, набрякла, покрита рідким ексудатом бурого кольору, має надриви, вкриті сіруватою плівкою (фібринозний ексудат). При зніманні цих плівок утворюються кровоточиві виразки. Одночасно може виявлятися гострий ендометрит. При ректальному дослідженні шийка матки набрякла, м'яка і дуже болюча, особливо її каудальна частина.

На 20-21 добу запалення шийки матки переходить у хронічну форму.

2.3. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ТЕРАПІЇ КОРІВ ХВОРИХ НА ПІСЛЯРОДОВИЙ ЦЕРВІЦИТ

Головною метою при лікуванні корів, хворих на післяродовий цервіцит є відновлення репродуктивної здатності тварини. Тому при виборі методів лікування хворих корів, лікар ветеринарної медицини повинен вирішити наступні завдання:

- підвищити захисні сили організму тварини і регенеративні процеси в шийці матки;
- зберегти цілісність слизової оболонки шийки матки;

- видалити з шийки матки запальний ексудат, що містить мікроби, їх токсини і продукти розпаду тканин;
- припинити розмноження і розвиток мікроорганізмів, що знаходяться в різних ділянках статевого апарату.

Після постановки діагнозу, ветеринарний спеціаліст в кожному окремому випадку повинен скласти план лікування хворої тварини. При цьому не можна дотримуватися якогось окремого стандартного методу. Лікування повинно бути комплексним і базуватися в першу чергу на сучасних наукових даних про патогенез захворювання і механізм дії лікувальних засобів [7].

Лікування хронічного цервіциту при наявності широких рубців або індурації тканин неефективне. Лікування проводять у залежності від причини захворювання і тому, якщо цервіцит виник як продовження запалення з інших ділянок статевої трубки, то перш за все усувають першоджерело захворювання.

Рекомендується введення у цервікальний канал мазі, що складається з 5 г левоміцетину, 2 г прогестерону і 93 г норкового жиру у дозі 5 мл чотириразове через день. Норковий жир можна замінити касторовим маслом. Цю мазь вводять через піпетку для штучного осіменіння шляхом ректальної фіксації шийки матки. При асоціації цервіциту з ендометритом спочатку у ріг матки вливають 20-40 мл 5 %-ного левоміцетинової емульсії, виготовленої на касторовому маслі, а потім цервікально - левоміцетиново-прогестеронову мазь. Одночасно проводять патогенетичну і тканинну терапію (10%-ний новокаїн в/ч у дозі 10 мл, 20 мл зависі з печінки великої рогатої худоби або іхтіолотерапію з використанням 7 %-ного розчину пік). Призначення прогестерону при хронічному цервіциті доцільне, тому, що під його впливом зменшується патологічна секреція цервікального епітелію, внаслідок чого створюються несприятливі умови для розвитку мікроорганізмів, а сполучна тканина, що розрослась, піддається зворотному розвитку.

Для лікування також використовують внутрішньоцервікально фуразолідонові палички, свічки дифурину, суспензію супротегзу, 50 %-ну мазь АСД фракції-2, синтоміцинову або стрептоцидову емульсію.

Тканинна терапія – є одним з методів патогенетичної неспецифічної терапії, яка проявляє різносторонній вплив на макроорганізм. Лікувальна дія трансплантації тканин, зумовлена біогенними стимуляторами, які при введенні в хворий організм підвищують тканинний обмін, посилюють регенеративні процеси і фагоцитоз, тобто тканинна терапія є сильним активізатором всіх фізіологічних сил організму.

Для виготовлення тканинних препаратів використовують різні тканини тварин (печінку, селезінку, плаценту, ембріональну тканину, яєчники, сім'яники, кров та ін.) і рослин (листя алое, цукрових буряків, елеутерокока) [27].

Досить ефективним методом неспецифічної патогенетичної терапії є аутогемотерапія. При введенні підшкірно або внутрім'язево аутокров (власну кров хворої тварини) і продукти її розпаду через нервову систему стимулюють ретикулоендотеліальну систему (РЕС), зокрема – пристосувальні реакції, імуногенез, кровотворенні і інші функціональні системи організму. Під впливом аутогемотерапії у хворої тварини посилюється лейкоцитоз, збільшується кількість моноцитів, гістіоцитів, активуються процеси фагоцитозу і утворення антитіл, підвищується кількість гемоглобіну [23].

Досить поширеною в практиці ветеринарної медицини є використання опроміненої аутокрові, лікувальний ефект якого зумовлений стимуляцією механізмів неспецифічного захисту, клітинного і гуморального імунітету в результаті дії опроміненої крові на інтерорецептори судин, а також під впливом біологічно активних речовин, які появляються в такій крові під впливом ультрафіолетових променів (гепарин, гістамін, простагландини та ін.) [12, 19].

Одним із завдань при лікуванні корів хворих на післяродовий цервіцит є звільнення ексудату з порожнини шийки матки.

Досить ефективним при цьому є масаж матки, який полягає в поглажуванні, натискуванні і розминанні тканин матки через пряму кишку. Поряд з тим масаж матки є одним з методів фізіотерапії. Під впливом масажу настає розширення судин матки, посилюється в них крово – і лімфообіг, покращується трофіка тканин, підвищується тонус м'язів статевих органів, активізується скоротлива здатність матки.

Масаж матки протипоказаний при наявності гострих запальних процесів з різко вираженою болючістю статевих органів, особливо при некротичному та гангренозному цервіцитах. В таких випадках масаж може погіршити перебіг запального процесу, викликати його загострення, спричинити розвиток септичного стану організму [21].

Звільнення порожнини шийки матки від запального ексудату, можна досягти шляхом введення в організм тварини засобів, які підвищують тонус і скоротливу здатність матки. До них відносяться так звані маткові засоби. Їх можна розділити на рослинні – препарати спорин'ї, пастушої сумки і т.д.; гормональні препарати – пітуїтрин, окситоцин; естрогенні – синестрол, естрон, естрофан, естрадіола бензоат; синтетичні – стиптицин, ізоверин та ін.

Для посилення скорочення матки поряд із матковими засобами можна застосовувати і холіноміметичні засоби – карбахолін, прозерин та ін., синтетичні простагландини [19,20].

2.4.ПРОФІЛАКТИКА ПІСЛЯРОДОВОГО ЦЕРВІЦИТУ.

Важливість післяродового періоду для репродуктивного життя тварин полягає у тому, що він знаменує перехід від вагітності і народження плода до лактації і підготовки до нового плодоношення. У цей час організм породіллі має знижену резистентність і потребує особливого режиму утримання і годівлі, котрий сприяє повноцінній інволюції статевих органів, високому рівню лактації і нормальній функції всіх органів і систем.

Профілактика полягає у забезпеченні кваліфікованої, з дотриманням правил асептики і антисептики, допомоги при пологах і введенні сперми при штучному осіменінні, а також у своєчасному і ефективному лікуванні тварин з запальними процесами піхви і матки.

Велику увагу звертають на дотримання чистоти у приміщенні і стійлі, забезпеченні сухою рясною солом'яною підстилкою. Необхідно потурбуватися, щоб у родильному відділенні було тепло і без протягів, своєчасно прибиралася підлога від маткових виділень, регулярно видалявся гній і проводилася дезінфекція стійла перед постановкою іншої тварини.

Протягом лохіального періоду рекомендується щоденне обмивання і зрошення вульви, промежини і кореня хвоста розчинами фурациліну або хлораміну Б [28].

Необхідно пам'ятати, що занесення інфекції у статеві шляхи породіллі може привести до розвитку післяродових запальних і навіть септичних процесів.

У перші дні після родів тварини потребують ощадливого режиму годівлі (сіно, висівки, дерть). Соковиті корми вводять поступово. Необхідно запобігати перекарму, щоб не викликати захворювань шлунково-кишкового тракту через непристосованість кишечника до нових умов. З 3-4-го дня після родів тваринам надають активний моціон.

Обов'язково аналізують раціон з визначенням структури і оцінкою якості кормів [29,31].

Зразу після розтєлення корів перевіряють на субклінічний мастит пробою з 2 %-ним розчином мастидину, зокрема тих, які в період запуску реагували позитивно.

Для забезпечення нормального перебігу і тривалості післяродового періоду, своєчасного запліднення і попередження ускладнень, необхідно проводити постійний ефективний *контроль за ходом післяродового періоду*.

Ветеринарний контроль за перебігом післяродового періоду здійснюється шляхом щоденного клінічного огляду (бажано з термометрією),

спостереженням за загальним станом тварин, формуванням слизової пробки каналу шийки матки, якістю лохій, тривалістю лохіального періоду, інтенсивністю інволюції зовнішніх статевих органів і зв'язок. При виявленні відхилень від норми (чергування періодів виділення великої кількості лохій і повної відсутності їх, виділення рідких лохій з домішками пластівців, неприємного запаху) проводять акушерське дослідження. Особливу увагу звертають на величину вим'я, його температуру, кількість і зовнішній вигляд молозива, реакцію корів на доїння або смоктання [32].

Особливо ретельно слідкують за коровами, в яких були важкі або патологічні роди. Ректальне дослідження статевих органів у корів проводять на 4-5-й і 14-15-й дні після родів. Саме у ці періоди найчастіше настають ускладнення перебігу післяродового періоду. Звертають увагу на величину матки, її консистенцію, локалізацію, температуру, болісність, ригідність і т.п. Пальпують також яєчники для визначення ступеня інволюції жовтого тіла вагітності і наявності фолікула, що росте. Звичайно на 4-й день після отелення матка зменшується наполовину, на 8-й — на 3/4 від її величини наприкінці вагітності, а з 12 до 15-го дня величина матки наближається до нормальної.

До закінчення післяродового періоду (30-й день) контролюють настання стадії збудження статевого циклу [31.34].

2.5. ВИСНОВКИ З ОГЛЯДУ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

Для забезпечення нормального перебігу і тривалості післяродового періоду, своєчасного запліднення і попередження ускладнень, головним чином цервіциту, необхідно проводити постійний ефективний контроль за ходом післяродового періоду.

Особливо ретельно слідкують за коровами, в яких були важкі або патологічні роди.

Післяродовий цервіцит (*cervicitis puerperalis*) — гостре запалення шийки матки у перші 20 днів після родів.

Розвивається як результат травмування і інфікування тканин шийки матки при невмілій рододопомозі, запізнілому відокремленні посліду, коли канал шийки матки вже частково закритий, а також внаслідок розповсюдження запалення з боку матки, вивороту матки, вивороту піхви.

За перебігом запального процесу розрізняють гостре, підгостре і хронічне запалення шийки матки, а по ступені проявлення – клінічно виражене і субклінічне.

В залежності від мікроорганізмів, що викликають запалення шийки матки, цервіцити можуть бути бактеріальні, протозойні, мікозні і змішані[17]. А за характером запального ексудату – катаральні, гнійні, фібринозні, некротичні, гангренозні і змішані.

Головною метою при лікуванні корів, хворих на післяродовий цервіцит є відновлення репродуктивної здатності тварини. Тому при виборі методів лікування хворих корів, лікар ветеринарної медицини повинен вирішити наступні завдання:

- підвищити захисні сили організму тварини і регенеративні процеси в шийці матки;
- зберегти цілісність слизової оболонки шийки матки;
- видалити з шийки матки запальний ексудат, що містить мікроби, їх токсини і продукти розпаду тканин;

- припинити розмноження і розвиток мікроорганізмів, що знаходяться в різних ділянках статевого апарату.

Після постановки діагнозу, ветеринарний спеціаліст в кожному окремому випадку повинен скласти план лікування хворої тварини. При цьому не можна дотримуватися якогось окремого стандартного методу. Лікування повинно бути комплексним і базуватися в першу чергу на сучасних наукових даних про патогенез захворювання і механізм дії лікувальних засобів.[7]

Профілактика полягає у забезпеченні кваліфікованої, з дотриманням правил асептики і антисептики, допомоги при пологах і введенні сперми при штучному осіменінні, а також у своєчасному і ефективному лікуванні тварин з запальними процесами піхви і матки.

3.ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ.

3.1.МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ.

Робота виконувалася на кафедрі акушерства Сумського національного аграрного університету та в умовах ТОВ АФ «Конотопська», Конотопського району Сумської області протягом в 2011 – 2012 років.

Об'єктом дослідження були корови чорно-рябої породи віком 3-5 років, живою вагою 400-500 кг, що належать ТОВ АФ «Конотопська», та були аналогами щодо умов утримання та форми післяродового цервіциту.

У весняно-літній період корови господарства утримувалися у літньому таборі на вигульних майданчиках та на пасовищі; в осінньо-зимову пору – в приміщеннях на прив'язі, користувалися пасивним моціоном. У господарстві потоково-цехова система утримання не організована, тому в одному приміщенні знаходяться тварини з різним фізіологічним станом. До складу раціонів корів входили грубі, соковиті та концентровані корми. Годівля дослідних корів здійснювалася згідно з існуючими нормами.

Показники осіменіння та запліднення корів, вихід телят на 100 корів, кількість абортів і мертвонароджених телят, вивчали на підставі даних звітної документації техніка штучного осіменіння і ветеринарної служби господарства, з використанням форми № 24а, річних звітів господарства і племінних карток тварин.

Вивчення причин вибраковки, гінекологічних захворювань, а також показників сервіс-періоду і яловості корів, проводили на підставі даних журналів техніка штучного осіменіння, та звіту запліднень, показників вводу первісток в основне стадо та розтелів корів, а також на підставі первинного ветеринарного обліку ветслужби господарства.

Причини і показники патологічних родів у корів вивчалися на підставі індивідуального обліку, характеру перебігу родового процесу з використанням звітно-облікової документації та зооветеринарної документації.

Для постановки діагнозу проводилось дослідження хворих тварин по наступній схемі:

1. збір анамнестичних даних;
2. визначення загального стану організму;
3. огляд зовнішніх статевих органів,
4. вагінальне дослідження,
5. ректальне дослідження.

Перед дослідженням статевих органів, обмивали теплою водою задню частину тулуба тварини і протирали 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 вагінальне дослідження корів. Змастивши стерильне піхвове дзеркало стерильним вазеліном, вводили його в піхву в закритому стані при положенні ручок вправо, повертаючи ручками донизу і розкривши його бранші, оглядали стан слизової оболонки піхви та шийки матки, ступінь її розкриття, наявність цервікальної пробки та виділень. Нормальна слизова оболонка піхви та шийки має блідо-рожевий колір, 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 післяродовий цервіцит проводили з урахуванням анамнезу та загальної клінічної картини.

Вивчення порівняльної ефективності методів терапії корів з післяродовим цервіцитом проводили на 2-х дослідних та одній контрольній групі тварин, хворих на післяродовий цервіцит по 5 голів в кожній групі.

Схема лікування корів хворих на післяродовий цервіцит.

група	Метод терапії
Контрольна (n=5)	В порожнину піхви вводили 2 фуразолідонові палички, 1 раз на добу, протягом 6-7 днів та внутрішньом'язеві ін'єкції тилозоміколу-20% по 10 мл раз на добу, з інтервалом у 48 год до одужання, всього 3-4 ін'єкції.
1-а дослідна (n=5)	В порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та застосовували паравагінальне введення тилозоміколу-20% по 14 мл із 50 мл 0,5% розчину новокаїну із інтервалом у 48 годин до одужання, всього 3-4 ін'єкції.
2-а дослідна (n=5)	В порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та підшкірно в ділянці шиї 6 мл левомізолу із інтервалом у 48 годин, всього 2 ін'єкції, до одужання.

Коровам контрольної групи в порожнину піхви вводили 2 фуразолідонові палички 1 раз на добу, протягом 6-7 днів та виконували внутрішньом'язеві ін'єкції тилозоміколу-20% по 10 мл раз на добу, з інтервалом у 48 год до одужання, всього 3-4 ін'єкції.

Коровам 1-ї дослідної групи в порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та застосовували паравагінальне введення тилозоміколу-20% по 14 мл із 50 мл 0,5% розчину новокаїну із інтервалом у 48 годин до одужання, всього 3-4 ін'єкції.

Техніка паравагінальної ін'єкції. Розчин тилозоміколу-20% - 14 мл із 50 мл 0,5% розчину новокаїну вводили на глибину 3-5 см у паравагінальну клітковину, відступивши на 2-3 см латеральніше від краю вульви. Ін'єкцію

виконували з лівого та правого боків у половинній дозі, тобто по 32 мл з кожного боку.

Коровам 2-ї дослідної групи в порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та підшкірно в ділянці шиї 6 мл левомізолу із інтервалом у 48 годин, всього 2 ін'єкції, до одужання.

По кожній групі тварин враховували: термін лікування, строк прояву статевого циклу після лікування протягом 30 днів і пізніше цього строку, середній строк приходу в охоту, кількість і відсоток самок з ускладненнями, показники перегулу і термін запліднення, а також вартість обробки однієї тварини у кожній групі.

Осіменіння корів, які проявили статеву охоту, проводили ректоцервікальним методом, через 10 – 12 годин осіменіння повторювали. Сперму для осіменіння корів отримували з місцевих спермобанків в облицьованих та відкритих гранулах. Безпосередньо перед осіменінням сперму розморожували, проводили оцінку якості на активність. Активність сперми визначали під мікроскопом при температурі 40–42°C у балах, враховуючи процент сперміїв із прямолінійно – поступальним рухом. Для осіменіння корів використовували сперму з активністю не нижче чотирьох балів [19].

Стан органів статевої системи при визначенні прояву статевого циклу, визначали зовнішніми та внутрішніми дослідженнями. При зовнішньому дослідженні враховували стан вульви та наявність виділень. Внутрішні дослідження проводили пальпаторно при ректальному дослідженні. Визначалася форма та топографія матки, форма, розмір, консистенція яєчників та наявність у них фолікулів та жовтих тіл.

3.2. ХАРАКТЕРИСТИКА ГОСПОДАРСТВА

ТОВ АФ «Конотопська», Конотопського району Сумської області знаходиться в Північній частині Лівобережної України, в лісостеповій зоні, яка в цілому характеризується помірним кліматом, літо тепле з значною кількістю опадів, зима не дуже холодна з відлигами. З ґрунтів найбільш розповсюджені чорноземи.

Предметом діяльності підприємства є виробництво та реалізація сільськогосподарської продукції. В господарстві знаходяться 1800 га землі, до яких входять рілля 800 га, пасовища 400 га, сіножаті – 400 га, багаторічні насадження – 100 га, та 200 га – інші угіддя. Зараз у господарстві висівають такі зернові культури як: зерно, ячмінь, просо, пшона; бобові: горох соняшники.

У господарстві на сьогоднішній день знаходяться дві молочнотоварні ферми, МТФ № 1 і МТФ № 2, що розташовані на відстані близько 15 км від районного центру м. Конотоп.

Кількість тварин складає: великої рогатої худоби – 444 голів, із них 200 голів – корови, 2 голови – бугаї-плідники, телят – 30 голів, телята до 6 місяців – 110 голів, телята від 6 місяців – 52 голови, телята старше року – 50 голів. Свині – 168 голів. Робочих коней – 15 голів.

На території ферми розміщені такі споруди: дворядне приміщення для прив'язного утримання великої рогатої худоби з вигульним майданчиком, однорядний телятник із вигульним майданчиком, санітарний забійний пункт, водонапірна башта, цех для приготування концентрованих кормів, дві траншеї для силосу та сінажу, навіс для зберігання сіна, площадка для зберігання соломи і за межами території ферми – гноєсховище.

У тваринницьких приміщеннях видалення гною проводиться механізованою системою один раз на добу, освітлення природне і штучне, система вентиляції природна, але незважаючи на це приміщення не загазовані. Приміщення взимку не опалюють і не досить добре утеплюють, що і призводить до виникнення маститів. Дезінфекцію проводять 10-20%

розчином хлорного вапна один раз на рік весною, після переведення тварин на пасовищне утримання. Приміщення також обладнанні автоматичною системою напування.

Середньодобовий надій у стійловий період становить 6-7 літрів на корову, а в пасовищний період підвищується до 9-10 літрів. Молочний блок обладнаний електронагрівачем води для обробки молочного посуду, прибирання приміщення та душу.

В літній час велику рогату худобу переводять на пасовищне утримання, тривалість цього періоду залежить від природних умов і складає 6-7 місяців.

Під пасовище використовують поля на яких неможливо проводити обробіток ґрунту технікою внаслідок дуже високого рівня ґрунтових вод. Площа пасовища для випасання корів і нетелів становить 200 га, а для молодняку – 200 га.

Молочне поголів'я випасають на пасовищі, яке знаходиться відразу за територією ферми, а молодняк та телиць протягом пасовищного періоду випасають на окремих пасовищах, обладнаних загонами для ночівлі. При випасанні худоби застосовують електропастухи, для більш раціонального використання пасовища. На пасовищі для напування тварин використовують привізну воду.

Господарство останні роки не рентабельне у відношенні виробництва сільськогосподарської продукції, тому економічні показники знаходяться на дуже низькому рівні.

Як бачимо із наведених в таблиці 3.2.2 даних, в господарстві спостерігається збільшення загальної кількості працівників за проаналізований період, а також майже по всіх категоріях працюючих. Фонд робочого часу використовуються не повністю, в цьому випадку слід прийняти міри до підвищення трудової активності робочої сили в господарстві.

Динаміка, забезпеченість і використання робочої сили

Категорії робочих	2011	2012			2011 в % до 2012
		план.	факт.	% забезпечення	
Всього працюючих	400	375	390	104,0,	93,8
в т.ч. працюючі зайняті в с.-г. виробництві	354	355	357	100,6	100,3
із них постійні працюючі	250	205	210	102,4	82,0
сезонні і тимчасові	10	5	5	100,0	50,0
службовці всього	75	60	60	100,0	80,0
в т.ч. керівники	15	15	12	80,0	100,0
спеціалісти	60	40	40	100,0	66,7
працівники задіяні на підсобних промислах	17	20	20	100,0	117,6
кількість днів відпрацьованих одним працівником за рік	297	280	295	105,3	94,3

Приведені в таблиці 3.2.3 дані показують, що знизилось різко за останні роки кількість тракторів, автомашин, комбайнів, це значно погіршило технічне забезпечення господарства. В цілому значних втрат в господарстві не зафіксована. Кормова база представлена кормами місцевого походження. В період роздою згодують корми на передбачуваний удій вище за фактичний на 2-5 кг. Таке годування продовжують 3-4 місяці до стабілізації удоїв.

Забезпеченість фондами і ефективність їх використання

Показники	2011	2012	відхилення 2011 від 2012 +, - раз
Фондозабезпечення тис. грн.	3,9	4,3	0,4
Фондоозброєння тис. грн.	35,4	37,2	1,8
Енергозабезпечення кінських сил	5,51	5,63	0,12
Енергоозброєння кінських сил	42,1	35,7	-6,4
Кількість тракторів, шт.	17	15	2
Кількість автомобілів, шт.	28	21	7
Кількість комбайнів, шт.	11	9	2
Виробництво валової продукції на 1 працівника тис. грн.	5,0	4,7	-0,3
Фондовіддача грн.	0,13	0,13	-
Фондоємність грн.	7,42	7,45	0,03

При роздоюванні первісток в зимовий період добовий раціон складається з: 4 кг сіна, 5 кг сінажу, 12 кг силосу, 2 кг комбікормів, 6 кг коренеплодів, 0,05 кг монокальційфосфату, 0,1 кг солі. Структура раціону, %: сіно - 14; сінаж - 17; силос - 41; буряк - 21; концентровані корма - 7. При цьому дотримуються вимог, щоб раціон забезпечував нормальний стан, високу продуктивність і планований приріст первісток. Раціон складають після проведення контрольного доїння з авансуванням на роздоювання 2-3 кормові одиниці в день.

3.3. РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

3.3.1. Показники запліднення і причини післяродової патології.

Вивчення показників відтворної здатності корів, проводили на підставі щорічних звітів та обліково-звітної документації зооветеринарної служби господарств, а також на підставі щорічних звітів районних підприємств ветеринарної медицини. В господарстві протягом року найвищий пік отелів припадає на зимово-весняний період і в цей же час спостерігається зростання патології післяродового періоду.

Аналізуючи дані, вказані в таблиці 3.3.5 можна констатувати, що найбільшу кількість телят на 100 корів було отримано в 2010 році, 2011 він склав -54, а у 2012 – 46, тобто видно тенденцію до зниження. Загальна кількість отриманих телят скорочувалася з 68,3% у 2011 році до 45,6% у 2012 році.

Кількість вибулих корів коливалась в межах від 1 до 12%, що пов'язано не тільки з господарською діяльністю (продаж в приватну власність), але й безперечно обумовлений наслідками патологічних родів та гінекологічної патології самок. Показник абортів та мертвонароджуваності був незначним протягом дослідних років, при цьому результати лабораторних досліджень були негативні щодо заразної етіології абортів. Щодо показників вибуття з основного стада вагітних тварин, то найнижчим він був в 2012 році - 0,15%, а найбільшим у 2011 році - 1,9%. що пов'язано не тільки з травмуванням та загостренням в зв'язку з вагітністю травматичного ретикулоперикардиту, а й з продажем тварин до приватних господарів у вигляді зарплатні. Відсоток заплідненості корів мав тенденцію до зниження протягом дослідних років.

Наступним етапом наших досліджень було вивчення показників і причини яловості корів. Результати наведені в таблиці 3.3.6

Таблиця 3.3.5

Показники запліднюваності корів

Роки	Кількість тварин на 01.01 к-ть	Отримано живих телят,		Вибуло вагітних,		Кількість абортів,		Мертвонароджуваність,		З них запліднилось,	Отрим. живих телят на 100 самок	% збережен новонар (всього)
		к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%			
2010	227	155	68,3	8	1,9	2	0,9	-	-	85,5	68	95,4
2011	360	194	53,9	2	0,15	-	-	-	-	60,8	54	-
2012	480	219	45,6	4	0,9	6	1,25	2	0,4	51,3	46	84

Показники і причини яловості корів

Роки	Отелились всього		В тому числі				Залишились яловими		В тому числі через неплідність							
			2 рази за рік		дали двійні				симптомати чн.		алімент.		штучна		інші	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
2010	149	65,6	5	3,4	1	0,7	78	34,4	32	41	10	12,8	18	23,1	18	23,1
2011	194	53,9	-	-	-	-	166	46,3	45	27,1	34	20,5	85	51,2	2	1,2
2012	195	40,6	23	11,8	1	0,5	285	59,4	87	30,5	100	35,1	73	25,6	25	8,8

Причини і показники вибракування корів

Роки	Вибраковано всього		В тому числі з причин:													
			Вік		Патологічні роди		Неплідність. і яловість		Низька мол. продуктив.		Післяродова патологія		Патологія мол. залози		Інші	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
2010	41	8,5	-	-	8	4,1	11	5,6	-	-	1	0,3	-	-	1	0,2
2011	36	6,9	-	-	20	3,8	20	6,8	-	-	3	0,6	2	0,4	-	-
2012	45	24,3	3	1,6	27	14,6	22	7,2	-	-	5	3,3	10	5,4	-	-

Таблиця 3.3.8

Розповсюдженість післяродової патології корів

Роки	Отелилось всього		Кількість патологічних родів		В т.ч. затримка посліду		Кількість післяродової патології		В тому числі:							
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	післяродові ускладнення		цервіцит		ендометрит		інші	
									к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
2010	149	65,6	41	26,5	13	8,4	44	28,4	21	13,5	3	1,9	17	11	3	1,9
2011	195	40,6	41	18,7	10	4,6	51	23,3	25	11,4	3	1,4	15	6,8	2	0,9
2012	221	42,5	31	12,6	12	4,9	27	11	15	6,1	6	2,4	6	2,4	-	-

Аналізуючи дані, наведені в табл. 3.3.6 видно, що протягом проаналізованого періоду спостерігається зростання кількості ялових корів, здебільшого за рахунок симптоматичної неплідності. Так, в 2010 році цей показник сягав 34,4%, а до 2012 року зріс до 59,4%.

Враховуючи те, що в 2011-2012 роках збільшилася кількість отриманих телят за рахунок двох отелень на рік, то як відмічає Студенцов А.П. (1980) в даному випадку яловість не відображає дійсного стану відтворення в аналізуємих господарствах.

Значну частину неплідності у корів складає симптоматична неплідність, кількість якої коливається від 27,1 до 52,2%. Серед захворювань корів, які були причиною неплідності, найбільше поширення мали функціональні розлади яєчників (гіпофункція, персистенція жовтих тіл, склероз) і матки, хронічні цервіцити, ендометрити та аліментарні фактори. Так, в дослідному господарстві за 2010-2012 рр. було зареєстровано 143 випадки аліментарної неплідності у, серед них у 97 тварин (72,9%) випадків діагностували анафродизію, а у 36 тварин (27,1%) - неповноцінні статеві цикли. Найрозповсюдженішим був ановуляторний статевий цикл, з ознаками атрофії яєчників.

Вивченні нами причини і показники вибраковування корів і первісток наведені в табл. 3.3.7

Кількість вибракованої худоби коливається в межах 6,9-24,3% протягом дослідних років. Найбільш поширеними причинами вибраковування корів є неплідність і яловість та патологічні роди. Кількість вибраковування маточного поголів'я за іншими причинами незначна і коливається в наступних межах: низька молочна продуктивність - не більше 3,3%, післяродова патологія – 1,7%, патологія молочної залози – 1%.

Патологічні роди у 3,8-14,6% випадків були причиною вибраковування, тоді як домінуючою була вибраковка худоби з причин неплідності – 5,6 -7,2%. Це можна пояснити тим, що родова патологія є початковим етапом розвитку морфо-функціональних змін органів статевої системи, яка призводить до

неплідності корів. Важливим чинником є відсутність родильного відділення, що не дозволяє проводити індивідуальний контроль за перебігом післяродового періоду і своєчасно діагностувати післяродові ускладнення та надавати ефективну терапевтичну допомогу тваринам.

Кількість патологічних родів залежала не тільки від умов годівлі і утримання, а також від наявності активного моціону і спілкування з тваринами протилежної статі.

Проаналізувавши показники гінекологічної патології корів (табл. 3.3.8) ми зробили висновок, що протягом дослідних років спостерігалось коливання патології з 12,6% до 26,5%. Значну частину цього показника склали ендометрит та цервіцити. Така поширеність гінекологічної патології безперечно призводить до зростання показників сервіс періоду, та їх вибраковування у тварин всіх порід.

Протягом проаналізованих років закономірної динаміки гінекологічної патології ми не виявили, хоча найбільші кількісні зміни відбувалися у 2010-2012 роках, що ми пов'язуємо не тільки з погіршенням цілеспрямованої племінної роботи, але й з комплексом стрес-факторів - неповноцінна годівля, прив'язне утримання, відсутність інсоляції та контакту з тваринами протилежної статі.

Певну етіологічну роль у виникненні післяродових цервіцитів є контамінація внутрішнього середовища матки 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, при випадінні матки. Потрапляння мікроорганізмів в матку можна пов'язати не тільки з патологічними родами і патологією післяродового періоду, але із занесенням мікрофлори в матку під час природного та штучного осіменіння тварин.

Виходячи з того, що в дослідному господарстві мають місце недоліки при лікуванні корів хворих на післяродову патологію, ми вважаємо за необхідність

застосовувати в порівняльному аспекті деякі схеми лікування корів хворих на післяродовий цервіцит. Результати досліджень наведені в таблиці 3.3.9.

З даних таблиці 3.3.9 видно, що в результаті проведеного лікування корів хворих на післяродовий цервіцит контрольної групи: одужало корів – 3 тварини, що становило 60%, ускладнилось хронічним перебігом у 2-х гол. – 40 %, середні строки одужання – 14 діб, проявили статевий цикл після одужання – 3 гол. – 60 %, запліднилось після осіменіння – 2 гол. – 40 %.

Перебіг цервіцитів супроводжувався пригніченням хворих тварин та істотним зниженням молочної продуктивності. При вагінальному дослідженні у хворих корів виявляли гіперемію, набряклість та болючість шийки матки. На слизовій оболонці спостерігалось утворення ерозій та виразок, поверхня яких була вкрита густим слизоподібним ексудатом. Із церві кального каналу виділялася значна кількість слизово-гнійного ексудату білого кольору, густої та в'язкої консистенції.

При застосуванні 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі і підшкірних ін'єкцій левомізолу припинення гнійно-катаральної ексудації, зменшення гіперемії та активне гранулювання ерозивно-виразкових поверхонь відмічалось вже на 4-у лікування, тоді як при застосуванні 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі та паравагінальних введеннях тилозоміколу-20% реверсія зазначених показників відбувалася на 6-у добу лікувального періоду. В той же час припинення ексудативної фази запалення шийки матки та регенерація ерозивно-виразкових поверхонь у групі корів де застосовували традиційне лікування спостерігалось лише на 10-у добу спостережень, що у 2,5 та 1,7 рази довше порівняно із 1-ю та 2-ю дослідними групами, відповідно.

Слід також зазначити, що клінічне одужання і відновлення молочної продуктивності у корів 1-ї та 2-ї дослідних груп наставало у 1,4 та 2 рази швидше, порівняно із контрольною групою де застосовували внутрішньо піхвові введення фуразолідонових паличок та внутрішньом'язеві ін'єкції тилозоміколу-20%.

Результати лікування корів хворих на післяродовий цервіцит.

Групи тварин	Метод терапії	Одужало корів		Ускладн. хронічн. перебігом		Клінічне одужання (діб)	Прояв. статев. циклу після одужан.		Заплідн. після осіменіння	
		к-ть	%	к-ть	%		к-ть	%	к-ть	%
Контрольна (n=5)	В порожнину піхви вводили 2 фуразолідонові палички, 1 раз на добу, протягом 6-7 днів та внутрішньом'язеві ін'єкції тилозоміколу-20% по 10 мл раз на добу, з інтервалом у 48 год до одужання, всього 3-4 ін'єкції..	3	60	2	40	14±1,03	3	60	2	40
1-а дослідна (n=5)	В порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та застосовували паравагінальне введення тилозоміколу-20% по 14 мл із 50 мл 0,5% розчину новокаїну із інтервалом у 48 годин до одужання, всього 3-4 ін'єкції.	4	80	1	20	10±0,96 p<0,05	4	80	4	80
2-а дослідна (n=5)	В порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та підшкірно в ділянці шиї 6 мл левомізолу із інтервалом у 48 годин, всього 2 ін'єкції, до одужання	5	100	-	-	7±1,13 p<0,01	5	100	5	100

Результати терапії корів 1-ї дослідної групи були наступними: одужало корів – 4 гол., що становить 80 %, ускладнилось хронічним перебігом у 1-ї гол. – 20 %, середні строки одужання – 10 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, нами отримані наступні результати: одужало корів – 5 гол., що становить 100%, ускладнення хронічним перебігом не виявили у жодної корови, середні строки одужання – 7 діб, проявили статевий цикл після одужання - 5 гол. – 100%, , запліднилось після осіменіння – 5 гол. – 100%.

Таким чином, проведені дослідження свідчать, що введення у порожнину піхви 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі і підшкірні ін'єкції левомізолу та введення 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі разом із застосуванням паравагінальних ін'єкцій тилозоміколу-20% на 0,5% розчині новокаїну сприяє прискоренню клінічного одужання корів порівняно із контрольною групою у 2 ($p < 0,01$) і 1,5 ($p < 0,05$) рази, відповідно.

Водночас, застосування 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі і підшкірних ін'єкцій левомізолу сприяє швидшій появі статевої циклічності і як наслідок 100% заплідненості корів, тоді як ці показники у 1-й дослідній та контрольній групах були меншими у 1,3 та 2,5 рази, відповідно.

3.4 АНАЛІЗ ТА ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕНЬ

Недоотримання приплоду через захворювання репродуктивних органів маточного поголів'я є одним із факторів, які стримують розвиток галузі тваринництва. Високий рівень захворювання корів післяродовими цервіцитами і ендометритами завдає господарствам значних економічних збитків обумовлених яловістю, зниженням молочної продуктивності та передчасним їх вибракуванням. За останні роки проведено чисельні дослідження, присвячені пошуку ефективних методів лікування корів із післяродовими цервіцитами. Однак, дана проблема і на сьогоднішній день залишається до кінця не вирішеною.

В досліджуваному господарстві протягом року найвищий пік отелень припадав на зимово-весняний період і супроводжувався істотним числом родової патології. В цей же час, відповідно, спостерігалось і зростання патології післяродового періоду і, зокрема, цервіцитів та ендометритів.

Зростання патології післяродового періоду у корів в господарстві можна пояснити тим, що родова патологія є початковим етапом розвитку морфо-функціональних змін органів статевої системи, яка призводить до неплідності корів. Важливим чинником є відсутність родильного відділення, що не дозволяє проводити індивідуальний контроль за перебігом післяродового періоду і своєчасно діагностувати післяродові ускладнення та надавати ефективну терапевтичну допомогу тваринам.

Кількість патологічних родів залежала не тільки від умов годівлі і утримання, а також від наявності активного моціону і спілкування з тваринами протилежної статі.

Проаналізувавши показники гінекологічної патології корів ми зробили висновок, що протягом дослідних років спостерігалася тенденція до зростання післяродової патології. Значну частину цього показника склали ендометрит та цервіцити. Така поширеність гінекологічної патології безперечно призводить до зростання показників сервіс періоду та вибракування корів.

Певну етіологічну роль у виникненні післяродових цервіцитів окрім травматичних ушкоджень, є контамінація внутрішнього середовища матки 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, при випадінні матки. Потрапляння мікроорганізмів в матку можна пов'язати не тільки з патологічними родами і патологією післяродового періоду, але із занесенням мікрофлори в матку під час природного та штучного осіменіння тварин.

Розвиток запального процесу в шийці матки впливає також і на функціональний стан яєчників. Клінічні спостереження за коровами дали змогу оцінити характер статевих циклів та їх повноцінність.

Виходячи з того, що в дослідному господарстві мають місце недоліки при лікуванні корів хворих на післяродову патологію, ми вважали за необхідне застосовувати в порівняльному аспекті різні схеми лікування корів хворих на післяродовий цервіцит.

Аналіз отриманих нами даних, дає змогу встановити ефективність застосування кожної з 3-х запропонованих схем терапії корів хворих на післяродовий цервіцит. Результати досліджень свідчать, що найкращі результати було отримано при введенні у порожнину піхви 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі та підшкірних ін'єкцій левомізолу.

Левомізол – препарат із групи похідних імідазолу. Спочатку цей препарат був запропонований як антигельмінтик, але з часом з'ясувалося, що він володіє вираженою імуностимулювальною дією. Левомізол здатен імітувати дію гормонів тимуса – посилювати синтез нуклеїнових кислот, білкових сполук, тощо. Левомізол сприяє диференціації та проліферації лімфоїдних клітин, посилює синтез лейкоцитарного інтерферону, підвищує фагоцитарну активність макрофагів та нейтрофілів, усуває негативний вплив на них антибіотиків. Знижуючи утворення та активність вільних кисневих радикалів у

запальному осередку, препарат діє протизапально, а в процесі гнійного запалення зменшує ексудацію, послабляючи тим самим інтоксикаційний вплив.

АСД-ф-3 – комплексний біологічно активний препарат, що стимулює неспецифічну імунобіологічну активність, інтенсифікує метаболічні процеси, підсилює біоенергетичний та біосинтетичний потенціал системи мононуклеарних фагоцитів, а також клітинного і гуморального імунітету.

Комплексне застосування 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі та паравагінальних ін'єкцій тилозоміколу-20% на 0,5% розчині новокаїну теж виявилось достатньо ефективним методом лікування при цервіцитах порівняно із традиційними методами терапії. Достатньо висока лікувальна ефективність даної схеми лікування обумовлена патогенетичною дією АСД-ф-3 на риб'ячому жирі при місцевому використанні та антибактеріальним ефектом тилозоміколу-20% – антибіотику макролідного ряду ефективного відносно грампозитивних коків, стійких до дії інших антибіотиків, рикетсій, хламідій та мікоплазм.

Таким чином, проведені дослідження свідчать, що введення у порожнину піхви 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі і підшкірні ін'єкції левомізолу, а також введення 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі разом із застосуванням паравагінальних ін'єкцій тилозоміколу-20% на 0,5% розчині новокаїну сприяє істотному прискоренню клінічного одужання корів порівняно із традиційними засобами.

3.5. РОЗРАХУНОК ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ

Для лікування корів хворих на післяродовий цервіцит 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:

- Тилозомікол-20% – по 10 мл, всього 4 ін'єкції (40 мл), вартістю 42 грн 80 коп за 1 флакон місткістю 50 мл (40 мл – 34 грн 24 коп);
- Фуразолідонові палички – по 2 шт для внутрішньоматкового введення, всього 6 введень на курс лікування (12 шт), вартістю 2 грн 10 коп за 1 паличку – 25 грн 20 коп на курс лікування;

Таким чином, для лікування, на одну голову витрачено 40 мл препарату тилозомікол-20% для внутрішньом'язевих ін'єкцій (34 грн 24 коп), фуразолідонові палички – по 2 шт для внутрішньоматкового введення – 12 шт вартістю – 25 грн 20 коп на курс лікування, всього (34,24+25,20) – 59 грн 44 коп, а у цілому по групі: 59 грн 44 коп*5 (гол)=297 грн 20 коп.

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

– 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі по 20 мл, всього 2 введення (40 мл на курс лікування) вартістю за 1 флакон 20 мл – 12 грн 15 коп, всього 24 грн 30 коп ;

– Тилозомікол-20% – по 14 мл, всього 3 ін'єкції (для паравагінального введення) вартістю 11 грн 98 коп за 14 мл (42 грн 80 коп за 1 флакон місткістю 50 мл), всього 11 грн 98 коп*3 ін'єкції = 35 грн 94 коп ;

– 0,5% розчин новокаїну по 50 мл, всього 3 ін'єкції (для паравагінального введення) вартістю за 1 флакон 50 мл – 10 грн 80 коп, всього на 1 гол витрачено 150 мл 0,5% розчину новокаїну – 32 грн 40 коп;

Отже, для лікування в 1-й дослідній групі, на одну голову витрачено по 40 мл 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі (24 грн 30 коп), 42 мл тилозоміколу-

20% (35 грн 94 коп) та 0,5% розчин новокаїну – 150 мл (32 грн 40 коп), всього (24,30+35,94+32,40) = 92 грн 64 коп, а у цілому по групі: 92 грн 64 коп*5 (гол)=463 грн 20 коп.

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

– 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі по 20 мл, всього 2 введення (40 мл на курс лікування) вартістю за 1 флакон 20 мл – 12 грн 15 коп, всього 24 грн 30 коп ;

– Левомізол-10% – по 6 мл (2 ін'єкції – 12 мл) вартістю 11 грн 50 коп за флакон – 20 мл, всього за 12 мл – 6 грн 90 коп;

Таким чином, для лікування в 2-й дослідній групі, на одну голову витрачено по 40 мл 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі (24 грн 30 коп) та левомізол-10% (6 грн 90 коп), всього (24,30+6,90) – 31 грн 20 коп, а у цілому по групі: 31 грн 20 коп*5 (гол)= 156 грн.

Клінічно здорові корови в господарстві в цей час мали добовий удій -12 літрів молока на добу, а в період захворювання на післяродовий цервіцит, продуктивність становила-7 літрів, тобто недоотримано від корів дослідних та контрольної груп по 5 літрів молока на 1 голову за добу. Закупівельна ціна 1 літра молока – 2 грн 60 коп, тобто за одну добу захворювання збитки склали 13 грн на голову, а по одній групі – 13*5= 65 грн, відповідно.

Економічна ефективність ветеринарних заходів

Найменування показників	Одиниця виміру	Порівнювані варіанти		
		контрольна група	1-а досл група	2-а досл група
Кількість тварин, яких лікували	голів	5	5	5
Одужало тварин	голів	5	5	5
Загибло тварин	голів	0	0	0
Тривалість лікування	діб	14	10	7
Витрати на лікування	грн	297 грн 20 коп	463 грн 20 коп.	156 грн
Середньо добовий удій молока	літрів	5	5	5
Збитки від недоотримання продукції	грн	910 грн	650 грн	455 грн
Економічна ефективність проведеного лікування	грн		596 грн 20 коп	502 грн 20 коп

Таким чином, збитки від недоотримання продукції у контрольній групі склали: 65 грн *14 днів лікування = 910 грн, тоді як в 1-й дослідній групі – 65 грн *10 днів лікування = 650 грн, а у 2-й дослідній групі – 65 грн *7 днів лікування = 455 грн;

Розрахунок економічної ефективності ветеринарних заходів проводили за наступними показниками:

- Z_1 – збитки від недоотримання продукції у контрольній групі = 910 грн;
- Z_2 – збитки від недоотримання продукції у 1-й дослідній групі = 650 грн;
- Z_3 – збитки від недоотримання продукції у 2-й дослідній групі = 455 грн;
- V_1 – витрати на лікування у контрольній групі = 297 грн 20 коп;
- V_2 – витрати на лікування у 1-й дослідній групі = 463 грн 20 коп;
- V_3 – витрати на лікування у 2-й дослідній групі = 156 грн;
- E – економічна ефективність;

Економічна ефективність лікування у 1-й дослідній групі порівняно із контрольною склала:

$$E = (Z_1 + B_1) - (Z_2 + B_2);$$

$$E = (910 + 297,20) - (650 + 463,20);$$

$$E = 94,0 \text{ грн};$$

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

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

$$E = (910 + 297,20) - (455 + 156);$$

$$E = 596,20 \text{ грн};$$

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

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

$$E = (650 + 463,20) - (455 + 156);$$

$$E = 502,20 \text{ грн};$$

4. ОХОРОНА ПРАЦІ

Покращення умов праці являється одним з основних питань піднесення народного благополуччя. Охорона життя і здоров'я працівників гарантоване Конституцією України, Законами України про охорону праці, та розробленими постановами, нормами та інструкціями по техніці безпеки і охорони праці [43].

Охорона праці – це система заходів, яка забезпечує безпечні умови для життя і здоров'я працівників. Для покращення умов праці працівникам тваринництва надаються вихідні дні, восьмигодинний робочий день і відпустка, запроваджується механізація всіх трудомістких процесів, покращується мікроклімат виробничих приміщень [44].

Виконання правил техніки безпеки особистого життя і зоогієни дозволить максимально зменшити травматизм, професійні захворювання і покращити ветеринарно-санітарні умови на фермах.

У ТОВ АФ «Конотопська», Конотопського району Сумської області за техніку безпеки під час роботи по догляду і утриманню тварин несуть відповідальність головні спеціалісти та керівники виробничих підрозділів.

Проведення всієї практичної діяльності по техніці безпеки в тваринництві покладається на головного зоотехніка і головного ветеринарного лікаря, на фермах – на завідуючих фермами зоотехніків і ветеринарних працівників.

На головних спеціалістів покладається забезпечення тваринників спецодягом, взуттям, милом і захисними пристроями, організація нормальної роботи санітарно-побутових приміщень [44-47].

Для проведення інструктажів і курсів в ТОВ АФ «Конотопська», Конотопського району Сумської області обладнаний кабінет по охороні праці.

Головні спеціалісти під час приймання на роботу проводять ввідний інструктаж, під час якого працівник ознайомлюється з технікою безпеки при ходінні на території ферми, організацією і утриманням робочого місця, обслуговуванням машин, а також загальними правилами електробезпеки.

Інструктаж на робочому місці з новими працівниками, а також переведеними з однієї роботи на другу проводять завідувачі фермами, після чого заповнюється журнал по техніці безпеки [46].

Таблиця 4.11.

Показники стану охорони праці в ТОВ АФ «Конотопська», Конотопського району Сумської області за 2010-2012 роки

Назва показників	Од. виміру	2010	2011	2012
Середня облікова кількість працюючих	чол.	400	387	390
Кількість нещасних випадків	вип.	4	3	2
в т.ч. з летальним наслідком	вип.	-	-	-
Кількість днів непрацездатності	днів	64	39	27
Матеріальні наслідки від нещасних випадків	грн.	468	269	259
Показник частоти травматизму		10,0	7,8	5,1
Показник важкості травматизму		16	13	13,5
Показник витрати робочого часу		160	100,8	69,2
Асигновано коштів на охорону праці	грн.	3000	2000	1000
Використано коштів	грн.	3000	2000	1000

Для створення необхідних санітарно-гігієнічних умов покращення праці тваринників запроваджено механізоване доїння корів, підвезення кормів, прибирання гною, напування тварин, механічна стрижка овець, забезпечення спеціальним і санітарним одягом. На кожній фермі є приміщення для обслуговуючого персоналу, яке обладнане шафами, в яких зберігається одяг, умивальниками, до яких підведена тепла і холодна вода. Для забезпечення належного санітарного стану ферми в залежності від місцевих умов необхідно провести благоустрій території ферми.

Виробничі приміщення повинні відповідати нормативам освітлення, водозабезпечення і вентиляції [48].

Техніка безпеки при догляді за тваринами

Кожен працівник, який досяг 16 років допускається до роботи за тваринами (крім бугаїв-плідників). До роботи по догляду бугаями-плідниками допускаються особи не молодше 18 років.

Працівники по догляду за тваринами повинні дотримуватися встановлених правил по техніці безпеки, знати основні правила по догляду і утриманню ВРХ, а також вміти надати першу допомогу при нещасних випадках.

Перш ніж розпочати роботу необхідно ознайомитися з приміщеннями в яких утримується ВРХ, способом підвезення кормів і інше.

Над стійлом тварин, які мають злий і неспокійний характер вивішують табличку, яка попереджає про необхідність прийняття мір обережності при підході до цих тварин.

Ні одна з робіт на фермі не вимагає таких мір безпеки, як догляд за бугаями-плідниками. Вести з бугаями себе необхідно спокійно, впевнено але не грубо. Необхідно не допускати сильних і різких окриків. Ніякому випадку бугаїв не бити і не дражнити.

Прив'язь для бугаїв повинна бути міцна. Кожному бугаю-пліднику встановлюється в носову перегородку кільце.

Забороняється прив'язувати бугаїв-плідників за кільце в носовому дзеркалі. Користуватися кільцем дозволяється тільки при виведенні бугая на прогулянку або парування.

Особи, які обслуговують бугаїв-плідників, повинні пройти навчання правил техніки безпеки [47,49].

Техніка безпеки при перевезенні тварин.

Вантажити тварин на транспортні засоби дозволяється тільки в день або при хорошому освітленні в ночі із спеціальних площадок або трапів з перилами. Вантажити і розвантажувати тварин необхідно людям, які їх доглядали. При перевезенні тварин на автомобілях борти повинні бути нарощені до 100-110 см. Забороняється перевозити людей в кузові автомобіля разом з

тваринами. Забороняється допускати до транспортування тварин осіб, які не досягли 18 років. Таблиця 4.12

Структурнологічна схема безпеки при лікуванні післяродових цервіцитів у корів в умовах ТОВ АФ „Конотопська”, Конотопського району Сумської області

Основні виконувані дії	Виробничі небезпеки			Можливі варіанти виходу	Заходи безпеки
	Небезпечні обставини	Небезпечні дії	Небезпечні ситуації		
Проведення огляду тварин	Відсутність засобів фіксації	Знаходження в небезпечній зоні	Травмування тварин. ветлікаря	Травми	Забезпеченість засобами фіксації
	Слизька підлога	Проведення фіксації тварини	Падіння, переломи	Травми	Приведення до санітарн. норми підлоги в прим.
Фіксація тварин	Порушення правил фіксації	Знаходження в небезпечній зоні	Травмування твариною працівника	Травми, смерть	Розробити інструкцію фіксації тварини. Провести інструктажі.
Роздача корму	Порушення правил роздачі корму	Знаходження поблизу механізмів для роздачі кормів	Попадання спецод. в механізм кормороздатника.	Забой. Рани, переломи, травми	Розробити інструкцію фіксації тварини. Провести інструктажі
Видалення гною	Несправність механізмів гноевидалення відсутність переходу через транспортер	Не перевірене заземлення, пересування по тваринн. приміщенню	Враження електричним струмом, попадання кінцівок до навозного транспорт.	Опіки, електро-травми, смертельний наслідок	Щоквартальна перевірка електрокабелів на заземленість, встановити містки
Проведення ін'єкцій	Порушення правил фіксації. зберігання колок в кишнях	Травмування тваринника	Можливість травмування використаними голками	Травмування тваринника	Розробити інструкцію фіксації тварини. Провести інструктажі.
Ректальне дослідження тварин	Порушення правил фіксації,	Різкі рухи тварини	Вивихи та травми рук лікаря	Перелом и вивихи	Правильна фіксація

1	2	3	4		
	проведення дослідження без рукавичок. ректальне дослідження без ЗІЗ	Рани на руках лікаря	Вплив мікроорг. на організм лікаря	Зараження та хвороба лікаря	Забезпеченість працівників засобами особистої безпеки
Профілактич. обробки тварин	1.Порушення правил фіксації 2.Проведення масажу без ЗІЗ	Знаходження в небезпечній зоні. проведення масажу	Травмуван. вет-лікаря Вплив мікроорг. на організм лікаря	Травми, смерть. захворюваність	Обережність лікаря Забезпеченість працівників засобами особистої безпеки

Техніка безпеки при обслуговуванні машин і обладнання на тваринних фермах

Працювати на машинах і механізмах можна тільки особам, які ознайомлені з будовою, правилами експлуатації і пройшли інструктаж по техніці безпеки на робочому місці.

До роботи на машинах і обладнанні допускаються особи не молодші 16 років.

Починати роботу на машині або механізмах дозволяється тільки після перевірки технічного стану з випробуванням на холостому і робочому режимах. При монтажі машин і обладнання слід застосовувати необхідні заходи, які забезпечують зниження виробничого шуму.

Слід звертати увагу на те, щоб в машину не потрапляли сторонні предмети. Всі силові передачі повинні бути надійно огорожені.

Забороняється пропихати руками або предметами корми в кормоприготувальні машини.

При обслуговуванні машин і обладнання одночасно декількома працівниками необхідно призначити старшого. Забороняється користуватися переобладнаними або виготовленими своїми силами машинами, які не відповідають вимогам техніки безпеки.

Всі корпуси електродвигунів, пускових приладів, машин і обладнання повинні бути надійно заземлені.

При обслуговуванні машин і обладнання необхідно користуватися дійсними правилами техніки безпеки по монтажу, експлуатації і догляду, які передбачені в інструкціях по кожній машині і обладнанню.

Особи, які обслуговують машини або механізми не повинні знаходитися в площині кругових маховиків або дисків, а також на лінії викидання продуктів переробки. Категорично забороняється проводити технічний огляд або ремонт машин чи обладнання в робочому стані. Для цього необхідно повністю зупинити машину і тоді приступати до роботи.

При обслуговуванні машин і установок для теплової обробки суворо дотримуватися техніки безпеки. До роботи на котлах допускаються особи не молодші 18 років, які пройшли медичний огляд, навчені за відповідною програмою і мають посвідчення кваліфікаційної комісії підприємства, яке проводило навчання. Повторна перевірка знань проводиться не рідше одного разу в рік.

Перед запуском агрегату необхідно перевірити стан паропроводів, кранів і запобіжних клапанів. Рівень води в парових котлах не повинен перевищувати 2/3 його висоти. Тиск пари в котлі в робочому стані не повинен перевищувати 0,25-0,4 атмосфери [47,50].

Висновки та пропозиції:

1. покращити умови праці працівникам ферми, створити відповідні санітарно-гігієнічні умови, підвищити культуру виробництва за рахунок впровадження прогресивної технології і нової техніки.
2. на всіх виробничих підрозділах і робочих місцях необхідно вивісити плакати по техніці безпеки, зв'язані з видом робіт.
3. періодично проводити заняття з працівниками ферми по техніці безпеки і пожежній охороні, користуватися предметами захисту і першої допомоги при нещасних випадках.

4. забезпечити кожну ферму плакатами, необхідно літературою, нормативами і інструкціями по техніці безпеки.
5. періодично проводити медичний огляд всіх працівників тваринництва.
6. організувати двозмінну роботу на фермах, своєчасно надавати відпустки тваринникам, виділяти путівки в будинки відпочинку та санаторії.

5. ЕКОЛОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА ВЕТЕРИНАРНИХ ЗАХОДІВ

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

В останні роки виникла проблема забруднення навколишнього середовища відходами тваринницької галузі. Стоки тваринницьких господарств при порушенні технології виробництва можуть бути джерелом як хімічного, так і біологічного забруднення навколишнього середовища. Вони не тільки забруднюють ґрунтові води і водоймища продуктами метаболізму тварин, а й містять велику кількість хвороботворних мікроорганізмів, яєць та личинок паразитів.

З зв'язку з цим на Україні прийняті такі основні законодавчі акти, які регулюють взаємовідношення людини і природи в процесі виробництва:

1. Закон України "Про охорону навколишнього середовища" Затверджено постановою Верховної Ради від 18.12.1990 року.

2. Закон України "Про ветеринарну медицину" (офіційне видання), Київ, 2001 рік.

3. Закон України "Про охорону атмосферного повітря", Київ, 1993 рік.

4. Закон України "Про рослинний світ" Затверджений постановою Верховної Ради від 03.03 1993 року.

5. Земельний Кодекс України Затверджений постановою Верховної Ради від 18.12.1990 року.

6. Водний кодекс України. Затверджений постановою Верховної Ради від 06.07.1995 року.

Дипломна робота виконувалась на базі агрофірма „Косівщинська” Сумського району Сумської області.

Землі ТОВ АФ „Конотопська”, Конотопського району Сумської області розташовані в передмісті м. Конотоп лісостепової зони області. Агрофірма

відноситься до агрокліматичного району II, який в цілому характеризується помірним кліматом. Літо тепле із значною кількістю опадів, зима не дуже холодна з відлигами. Відповідно багатолітніх даних метеорологічної станції середня температура району, де розташована агрофірма 3-5°C. Найбільш холодними місяцями є січень і лютий, а найбільш теплими – липень.

Середня кількість опадів за рік складає 527 мм, зима характеризується перемінною погодою наряду з низькою температурою 15-20°C, спостерігаються відлиги +3 +5°C. Це приводить до створення льодяної кірки і негативно впливає на перезимовку озимих. В зимовий час переважають північно-східні і північно-західні вітри. Напрямок їхній часто міняється, що призводить до різкої зміни температури. Протяжність періоду зі стійким сніговим покривом 95-105 днів. Середня висота снігового покриву 20 см, середня глибина промерзання ґрунту 88 см.

Біологічні препарати зберігаються в спеціально відведених для цього кімнаті в наступному порядку. Всі препарати, що не мають токсичної чи отруйної дії зберігаються в шафі, що замикається на ключ. Препарати списку А (токсичні та отруйні) та списку В (токсичні та сильнодіючі) не зберігаються в господарстві. Сироватки, вакцини, та інші препарати, що потребують зберігання при низьких температурах і відсутності сонячного світла, зберігаються в підвальному приміщенні. Залишки біопрепаратів (вакцин, сироваток), що залишились після виконання ветеринарних заходів в господарстві знезаражують методом кип'ятіння протягом 30 хвилин, про що складається відповідний акт.

Дезінфікуючі препарати (хлорне вапно), зберігаються в пристосованому приміщенні, що закривається на ключ. Під даний дезінфектант підкладено водонепроникний матеріал (поліетилен). Застосовують цей дезінфектант шляхом побілки стін та годівниць у виробничих приміщеннях. Проте зафіксоване потрапляння вологи на дезінфектант та його вихід у довкілля, через витікання під час великих дощів, що викликає забруднення екосистеми.

Інший дезінфектант – хлорантоїн зберігається в герметично закупорених каністрах по 30 та 50 літрів, що робить неможливим випадкове забруднення довкілля, через неохайність у зберіганні.

Вода в виробничі приміщення господарства подається централізовано, через споруджену для цієї мети башту, потужність якої відповідає вимогам даного тваринницького господарства. Вода для напування тварин подається через водопровід на автопоїлки.

Для інших технологічних процесів (при обприскуванні полів та інше), воду набирають у цистерни безпосередньо біля башти.

Для підтримання необхідних параметрів мікроклімату у тваринницьких приміщеннях робота вентиляції не задовольняє потребам виробництва. Тому в мікрокліматі приміщень тваринницьких ферм накопичуються такі шкідливі гази як аміак, оксид вуглецю (IV), а при роботі механізмів окис вуглецю (II). Слід також сказати, що у вентиляційних системах відсутні будь-які фільтри і вище зазначені шкідливі гази викидаються в атмосферу, забруднюючи її.

Гноєсховища в господарстві знаходяться на відстані 800 м від виробничих приміщень, що відповідає санітарно-гігієнічним нормам. Гній знезаражується в господарстві біотермічним методом, тобто гній складають в бурти 5 м шириною та 2 м висотою і витримують в такому стані якийсь час. Гноєсховище огорожене, що унеможливує випадковий доступ до нього сторонніх осіб. Під'їзні дороги ґрунтові, що утруднює завезення гноївки, її вивезення на поля та формування буртів.

Стічні води знезаражуються хімічним методом. Для цього використовують свіже згашене вапно з активністю хлору не нижче 25% в дозі 3 кг на 1м³.

В якості скотомогильника в господарстві використовується яма Беккері. Вона являє собою циліндричної форми яму зсередини виконану з цементу глибиною 12 м. Трупи тварин вкидають в яму Беккері без будь-якої обробки. Трупи по мірі надходження їх в яму піддаються гниттю, в наслідок якого підвищується температура, що і є знезаражуючим фактором. Яма Беккері

закривається кришкою, виконаною із листового заліза, товщиною 1 см. Крім цього кришка закривається на замок, ключ від якого знаходиться у ветеринарного лікаря господарства. Яма не огорожена (має фіктивну огорожу).

Тварин, що загинули, для встановлення причини смерті (крім випадків, коли розтин забороняється Ветеринарним Законодавством) розтинають безпосередньо біля ями Беккері на зацементованій площадці. Доставку трупів тварин на місце розтину виконує вантажний автомобіль, кузов якого дезінфікується 4% розчином їдкого натрію.

Небезпеку забруднення ґрунту патогенними мікроорганізмами, яйцями та личинками паразитів становить гній, отриманий від тварин, хворих на інфекційні та інвазійні хвороби. Через це вносити в ґрунт гній можна лише після знезараження останнього біотермічним способом протягом 6 місяців. Це положення виконується в господарстві не завжди. Коли настає час вивозити гній як добриво на поля, то вивозиться весь наявний гній з гноєсховища. При наявності в гної збудників хвороб, що є спільними для тварин та людей, такий гній повинен спалюватися.

Велику небезпеку в забрудненні води, повітря, ґрунту являють стічні води - рідкі відходи тваринницьких ферм. В залежності від походження стічні води містять домішки і сполуки органічних і нерідко отруйних речовин, які можуть легко розкладатись, виділяючи при цьому продукти розпаду, що забруднюють ґрунти, воду а також повітря.

В кінцевому випадку, пройшовши біо - та хіміотрансформацію, проте містячи в собі шкідливі речовини, збудників інфекційних та інвазійних хвороб (вони є надзвичайно стійкими), стічні води потрапляють в ту чи іншу водойму.

Підводячи підсумок вищенаведеним фактам слід зробити такі висновки:

1. Не в повній мірі дотримані правила щодо утримання ями Беккері (вона не огорожена);
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. Недопустимо набирати воду для таких цілей безпосередньо коло башти, оскільки залишки пестициду можуть потрапити в ґрунт та воду, яка потрапляє для потреб тваринницької ферми;

4. Не повністю виконуються вимоги щодо біотермічного знезараження гною;

5. 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 у ТОВ АФ „Конотопська”, Конотопського району Сумської області пропоную:

1.Звернути увагу на необхідність ремонту під'їзних доріг до гноєсховища.

2.Знизити викиди тваринницьких приміщень в атмосферу. Для цього необхідно в вентиляційних ходах вмонтувати найпростіші фільтри.

3.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.

4.Гній із гноєсховища вивозити та використовувати як добриво для полів можна лише через півроку, оскільки гній, що використовується раніше може містити в собі збудники інфекційних хвороб тварин та людини, шкідливі речовини, які при цьому розповсюджуються на значні території.

5.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 І ПРОПОЗИЦІЇ ВИРОБНИЦТВУ

Висновки

1. Показник отриманої кількості телят на 100 корів за досліджуваний період мав тенденцію до зниження з 68,3% у 2010 році до 53,9% у 2011 та 45,6% у 2012 році, тоді як кількість вибракуваних корів через післяродову патологію зростала з 0,3% у 2007 до 3,3% у 2012 роках.

2. Зростання кількості ялових корів у господарстві, відбувалося здебільшого за рахунок симптоматичної неплідності, показник якої зростав з 34,4% у 2010 до 59,4% у 2012 році і, відповідно, до якого зростало число вибракуваних тварин з 6,9% до 24,3%.

3. Показники гінекологічної патології корів за дослідний період мали тенденцію до зростання з 12,6% до 26,5%, серед якої найбільш поширеними були ендометрити і цервіцит – 2,4-11% та 1,9-2,4%, відповідно.

4. Введення в порожнину піхви 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі та паравагінальні ін'єкції тилозоміколу-20% на 0,5% розчині новокаїну, дозволяють скоротити терміни лікування корів із цервіцитом на 4-5 діб ($p < 0,05$), а застосування 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі і ін'єкцій левомізолу на 7-8 діб ($p < 0,001$), порівняно із загальноприйнятими методами лікування.

Пропозиції

1. З метою своєчасного виявлення та проведення ефективного лікування корів з післяродовою патологією слід систематично виконувати диспансеризацію тварин, проводити запуск корів за 55-60 днів до родів та створити оптимальні умови для фізіологічного перебігу отелення.

2. Для лікування корів із цервіцитами доцільно застосовувати введення у порожнину піхви 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та підшкірні ін'єкції в левомізолу в дозі 1,5-2 мг на кг маси тіла із інтервалом у 48 годин, всього 2 ін'єкції, до одужання.

7. СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Акушерська та гінекологічна диспансеризація у системі заходів профілактики неплідності корів / Хомин С.П., Стефаник В.Ю., Костишин Є.Є., та ін. // Науковий вісник ЛДАВМ Т. 3 (№2)- Львів, 2001, С. 182-187.
2. Ветеринарне акушерство, гінекологія та біотехнологія відтворення тварин з основами андрології. / Яблонський В.А., Хомин С.П., Калиновський Г.М. та ін. За ред. В.А.Яблонського та С.П.Хомина- Вінниця:Нова Книга, 2006.- 592с.
3. Ветеринарное акушерство и гинекология / А.П.Студенцов, В.С.Шипилов, Л.Г.Субботина, О.Н.Преображенский; Под ред. В.С.Шипилова.- Москва : Агропромиздат, 1986. – 480 с.
4. Галат Б.Ф., Мошкин Н.И., Козача Л.Г. Справочник по технологии молока.-К.:Урожай, 1990.-188 с.
5. Гейдрих Г, Ренк В. Маститы сельскохозяйственных животных и борьба с ними.- Москва.-1968.- 305 с.
6. Головка А.М., Вечтомов В.Я., Гужвинська С.О. Етіопатогенез маститів та засоби їх терапії у корів //Ветеринарна медицина України.- 2001.- №11.- С. 20-21.
7. Гончаров В.П., Карпов В.А., Якимчук И.Л. Профилактика и лечение маститов у животных.-М.: Россельхозиздат.1987.-208 с.
8. Даниленко І.П., Карташова В.М. та ін. Санітарно-бактеріологічний контроль молока і м'яса.-К.:Урожай, 1977.
9. Дмитрів О.Я. Видовий склад мікробів секрету вим'я корів при субклінічному маститі // Вісник Білоцерківського державного аграрного університету: Збірник наукових праць. – 2000. – Вип. 14. – С. 186-189.
10. Дмитрів О.Я., Хомин С.П. Порівняльна оцінка лабораторних методів діагностики субклінічного маститу у корів // Науковий вісник Національного аграрного університету. – Київ. – 2000. – Вип. 22. – С. 243-245.

11. Завірюха В.І., Куртяк Б.М. Патологія органів розмноження та стимуляція продуктивності корів. Львів.: “ТеРус”, 1999.- 146 с.
12. Зверєва Г.В., Хомин С.П., Олеськів В.М., Качур Д.О. Частота виникнення і особливості перебігу маститу у корів при акушерських та гінекологічних захворюваннях / Вісник БЦДАУ.-В.5.-Ч.2.-Біла Церква, 1998.- С.111.
13. Загаевский И.С., Якубчак О.Н. Методические рекомендации по диагностике и профилактике маститов у коров. Белая Церковь, 1988. 23 с.
14. Івашків Р.М., Стефанік В.Ю. Взаємо обумовленість відтворної здатності та лактогенезу у корів // Вісник БЦДАУ, вип.41.- Біла Церква, 2006.- С.44-46.
15. Івашура А.И Система мероприятий по борьбе с маститами коров.- Москва.: Россельхозиздат. 1991.-192 с.
16. Івченко В.М., Виговська Л.С. Стафілококові токсикоінфекції //Зб.наук.праць. Вип. 3.- Ч.1.- Біла Церква, 1997.-С. 58-60.
17. Карташова В.М., Івашура А.И Маститы коров.-М.: Агропромиздат.1988. -255 с.
18. Касянчук В.В., Карташова В.М. Некоторые особенности течения мастита у коров //Ветеринария.- 1991.- №8.- С. 40-42.
19. Касянчук В.В. Мастит – основы диагностики и лечения // Молочное и мясное скотоводство. 1992. №4. С. 14-15.
20. Касянчук В.В. Імуноферментна діагностика субклінічного маститу у корів в післяродовий період //Вісник Білоцерківського ДПУ-2002-Вип.23-с. 66-74.
21. Касянчук В.В., Саєнко А.М. Білоцерківський маститний тест (СМТ) для діагностики субклінічного маститу в корів // Вісник Білоцерківського ДПУ-2002-Вип.23-С. 74.
22. Костишин Є.Є., Стефанік В.Ю., Іваняк Я.І. Методи лікування корів, хворих на мастит/ Методичні рекомендації. - Львів, 2002.-24 с.

23. Кужільницький Г.І. Великий лікувальний арсенал // .Здоров'я тварин і ліки. – 2006. № 9-. С.26-27
24. Кондрацький С., Пасічник В. Вплив субклінічних маститів на захворюваність телят.//Ветеринарна медицина України.- 1996. -№3- С.20-21.
25. Косенко М.В. Диспансеризація в системі профілактики неплідності і контролю відтворної функції с/г тварин. -Київ:Урожай, 1995. -221 с.
26. Крижанівський Я., Смердов А., Крижанівський В. Застосування лазеропунктури при лікуванні корів, хворих на мастит // Ветеринарна медицина України.-2002.-№2.-С.38-39.
27. Логвинов Д.Д., Чумакова Т.А. Физиология и патология вымени у коров.- К.: 1971.- 180 с.
28. Логвинов Д.Д., Солодовников С.Б., Сидоренко А.Н. Болезни вымени у коров. К.: Урожай, 1979.- 111 с.
29. Макоменко С. Профілактика маститів у корів // Ветеринарна медицина України.-1996.-№3.- С.30-31.
30. Лотоцький В.В.,Харута В.Г. Порівняльна оцінка сучасних методів діагностики субклінічного маститу у корів // Аграрні вісті.- 2003.- №3.-С.13-15.
31. Мутовин В.И. Борьба с маститами коров.-М.:Колос.-1974.-254 с.
32. Оксамитний М.К., Векслер С.А., Александров С.М. Профілактика і лікування маститів у корів.- К.:Урожай.-1988.-120 с.
33. Оксамитний М.К., Даниленко І.П. Технологія одержання високоякісного молока.-К.:Урожай. 1976 -143 с.
34. Панько І.С. Основні проблеми ветеринарної хірургії на сучасному етапі розвитку тваринництва // Вісник Білоцерк. держ. аграрн. ун-ту.– Біла Церква,
35. Кузин М.И., Костюченко Б.М. Раны и раневая инфекция.– М.: Медицина, 1990.– 592 с.

36. Рубленко М.В. Клініко-морфологічні критерії ранового процесу у свиней // Вісник Білоцерк. держ. аграрн. ун-ту.–Біла Церква, 1999.– Вип.8.– Ч.1.– С.201-205.
37. Патогенетична терапія при запальних процесах у тварин/ І.С.Панько, В.М.Власенко, В.І. Левченко, В.Й.Іздепський, М.В.Рубленко.– К.: Урожай, 1994.– 256 с.
38. Тамм Т.І. Удосконалення шляхів місцевого медикаментозного лікування гнійних ран: Автореф.дис. ...д-ра мед. наук: 14.01.03 – Харків, 1998. – 32 с.
39. Ільницький М.Г. Патогенетичне обґрунтування засобів детоксикаційної терапії і профілактики ранової інфекції у свиней: Автореф. дис. ... д-ра вет. наук: 16.00.05 – Біла Церква, 2002.– 40 с.
40. Рубленко М.В. Динаміка плазмінотому при запальних процесах у свиней // Мат. наук. – практ. конф. „Вчені Білоцерківського держ. с.г. ін-ту - виробництву” – Біла Церква, 1994. – С. 100-101.
41. Борисевич В.Б., Смірнов О.М., Борисевич Б.В. Закономірності загоєння ран // Вісник Білоцерк. держ. аграрн. ун-ту.–Біла Церква, 1998.– Вип.5.– Ч.2.– С.125-128.
42. Ермолаев В.А. Состояние системы гемостаза при хирургической патологии у крупного рогатого скота: Автореф. дис. ...д-ра вет. наук: 16.00.05 – С.Петербург, 1999.– 37 с.
43. Рубленко С.В. Стан протеолітичної та фібринолітичної системи у синовіальній рідині молодняка великої рогатої худоби в нормі та при асептичних артритих: Автореф. дис. ...канд.. вет. наук: 16.00.05. – Київ, 1997. - 22с.
44. Рубленко М.В. Патогенетичні особливості запальної реакції у свиней при хірургічних хворобах та методи їх лікування: Автореф. дис. ...д-да. вет. наук: 16.00.05 – Біла Церква, 2000.– 35с.
45. Рубленко М.В., Ханеев В.В. Состояние системы гемостаза у здоровых собак // Тр. междунар. науч.-практ. конф., посвященной 75-летию

УГАВМ "Актуальные проблемы ветеринарной хирургии". – Троицк, 2004.– С.114-115.

46. Ханєєв В.В. Вміст фібриногену та активність фібринази у плазмі крові собак при інфікованих ранах і переломах кісток // Вісник Білоцерк.держ.аграрн.ун-ту. – Біла Церква, 2002.– Вип. 23.– С. 213-217.

47. Кулинич С.М. Стан фібринолізу при асептичному та гнійному запаленні у великої рогатої худоби: Автореф. дис. ...канд. вет. наук: 16.00.05 – Біла Церква, 2002.– 18 с.

48. Мастыко Г.С. Видовые особенности реактивности сельскохозяйственных животных на травму и их клиническое значение // Тр. Моск. вет. академии. – Москва, 1961. – т. XXXVII. – С.151-153.

49. Мастыко Г.С. Виды заживления ран у животных // Мат. всесоюзной межвуз. конф. по вопросам вет. хирургии. – Ленинград, 1967.– С.133-134.

50. Кулинич С.М. Зміна деяких показників системи гемостазу при асептичному запаленні у молодняка великої рогатої худоби // Вісник нац. аграрн. ун-ту: Мат. наук.–практ. конф. присвяченої 100-річчю з дня народження проф. Поваженка І.О. – Київ, 2001. – С.102-105.

51. Кулинич С.М. Стан системи протеолізу та фібринолізу при терпентиновому запаленні у молодняка великої рогатої худоби // Вісник Полтавської держ. аграрн. академії. – Полтава, 2002.– №4. – С. 103-104.

52. Кулинич С.М. Стан деяких факторів неспецифічного захисту організму при запальній реакції у великої рогатої худоби // Наукові праці Полтавської держ. аграрн. академії. – Полтава, 2002.– Т.2 (21). Сер: (Ветеринарні науки).– С. 329-331.

53. Загальна ветеринарна хірургія / І.С.Панько, М.В.Власенко, В.Й.Іздепський, М.Г.Ільніцький, М.В.Рубленко. – Біла Церква, 1999. – 264 с.

54. Общая ветеринарная хирургия / Под ред. А.В. Лебедева, В.А.Лукьяновского, Б.С. Семёнова. – М.: Колос, 2000. – 488с.

55. Виденин В.Н. Послеоперационные гнойно-воспалительные осложнения у животных (профилактика и лечение) // Ветеринария. – 1996.– № 2. – С.43-46
56. Рубленко М.В., Івченко В.М. Клініко-мікробіологічні аспекти застосування ізатизону при гнійно-запальних процесах у свиней // Вісник Білоцерк. держ. аграрн. ун-ту.–Біла Церква, 1996.– Вип.1.– С.31-33.
57. Киричко Б.П. Стимулююча і сорбційна терапія при гнійно-некротичних процесах у ділянці пальця у високопродуктивних корів: Автореф. дис. ...канд. вет. наук: 16.00.05 – Біла Церква, 2001. – 18 с.
58. Міроненко Ю. Лікування ран у собак і котів // Вет. медицина України. – 2001.– № 3. – С. 42-43.
59. Гемостазіологічні зміни у собак із гнійними ранами залежно від мікробного фактору та методу лікування / М.Рубленко, В.Ханєєв, В.Рухляда, С.Тарануха // Вет. медицина України. – 2004.– №6. – С. 38-40.
60. Виденин В.Н. Профилактика и лечение гнойно-воспалительных осложнений при некоторых абдоминальных операциях у животных // Вісник Білоцерк. держ. аграрн. ун-ту.–Біла Церква, 1998.– Вип.5.– Ч.2.– С.133-135.
61. Ханєєв В.В. Застосування мазей на гідрофільній основі при гнійних ранах у собак // Вісник Сумського нац. аграрн. ун-ту. – Суми, 2004.– № 2.– Вип. 11. – С. 140-143.
62. Рубленко М.В. Застосування мазей на гідрофільній основі при лікуванні ран у собак // Неінфекційна патологія тварин. – Біла Церква, 1995. – Ч.2. – С. 187-188.
63. Чорна І.О. Застосування пептидних біорегуляторів в комплексному лікуванні місцевих нагнійно-запальних процесів м'яких тканин: Автореф. дис. ...канд. мед. наук: 14.01.03 – Харків, 2001. – 18 с.
64. Міщенко М.В. Місцеве застосування низькомолекулярних регуляторних пептидів в лікуванні гнійних ран // Шпитальна хірургія. – 2000.– № 2. – С. 139-143.

65. Бабенков Г.Д., Мищенко М.В., Потый В.В. Эффективность применения синтетических аналогов регуляторных пептидов в комплексе лечения гнойной хирургической инфекции // Кліні. хірургія. – 2003.– №4 – 5.– С. 4.
66. Потий В.В. Застосування імуномодуляторів у комплексному лікуванні гнійних ран м'яких тканин // IV міжнародний медичний конгрес студентів і молодих вчених: Тез. доп. – Тернопіль, 2000. – С. 34.
67. Бондарев Р.В. Основні принципи лікування хворих гнійно-запальними процесами м'яких тканин в першій фазі ранового процесу // Укр. мед. альманах. – 1999.– №1. – Т.2. – С. 162-168.
68. Дуракова Е.А., Колганова Г.А. Морфология заживления ран, вопросы лечения и профилактики // Тр. научн.–практ. конф. „Повышения эффективности функционирования АПК”. – Курск, 1995. – С. 30-32.
69. Краюткіна О.М. Імобілізація ліполітичних і протеолітичних ферментів та сульфамідних лікарських препаратів на полімерних носіях: Автореф. дис. ...канд. хім. наук: 02.00.06 – Львів, 2000. – 18 с.
70. Вошевоз А.Т. Применение фибринолизина при лечении ран у крупного рогатого скота // Сб. научн. трудов. – С.Петербург, 1993.– № 120. – С. 41-44.
71. Закон України "Про колективні договори та угоди" від 01.07.1993р.
72. Збірник законодавчих документів з охорони праці – Т.1-3, К., 1995. – С. 28–56.
73. Луковников А.В., Шкрабак В.С. Охрана труда. М.: Агропромиздат, 1991. – 192 с.
74. Гандзюк М. П., Желибо Є. П., Халімовський М. О. Основи охорони праці. – К. : " Каравела ", 2007 – 340с.
75. Жиденський В. В. Основи охорони праці – Львів, 2001. – 357с.
76. Зайцев В.П., Свердлов М.С. Охрана труда в животноводстве. М.: Агропромиздат, 1989.-256с.

77. Закон України «Про охорону праці» від 21.11.2002р.№229-4.5К. «Охорона праці» № К 2003р.

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

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

80. Типове положення про службу охорони праці (від 15 листопада 2004 року №225)

82. Закон України « Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» від 23 вересня 1999 року №1105-14.

8. ДОДАТКИ

Відгук

на дипломну роботу: «Порівняльна ефективність методів терапії корів при цервіцитах в умовах ТОВ АФ „Конотопська”, Конотопського району Сумської області»

виконану студентом 6 курсу факультету ветеринарної медицини СНАУ
Колесник Лесею Олегівною

Обґрунтування теми роботи:

Інтенсивне відтворення поголів'я корів в сучасних умовах господарювання є актуальним завданням сьогодення як в світовому масштабі, так і в межах кожної держави, зокрема України. В умовах неповноцінної годівлі, неналежного догляду та інтенсивної експлуатації має місце виникнення патологічних процесів в органах розмноження, які ведуть до неплідності зі значними економічними збитками в галузі скотарства. Одна з причин, яка зумовлює неплідність, післяродовий цервіцит, що потребує подальшого з'ясування причин виникнення патології та опрацювання на цій основі обґрунтованих методів лікування.

Основні елементи змісту роботи:

- Визначити основні показники запліднюваності корів у господарстві та причини яловості корів;
- Визначити показники і причини гінекологічної патології у корів та структуру і розповсюдженість післяродової патології корів даного господарства;
- Провести порівняльну оцінку методів терапії корів при післяродових цервіцитах та визначити їх ефективність;

Практична і теоретична цінність роботи:

Результати, які наведені в дипломній 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 дипломна робота виконана на високому методичному рівні. Висновки та пропозиції відповідають проведеним дослідженням. У цілому представлена робота відповідає вимогам, а її автор Колесник Леся Олегівна, заслуговує присвоєння кваліфікації лікаря ветеринарної медицини.

січня 2013 р.

Керівник: к.вет.н., доцент

І.В.Паращенко

Рецензія

на дипломну роботу: «**Порівняльна ефективність методів терапії корів при цервіцитах в умовах ТОВ АФ „Конотопська”, Конотопського району Сумської області»**

виконану студентом 6 курсу факультету ветеринарної медицини СНАУ
Колесник Лесею Олегівною

Основні елементи змісту роботи:

Досліджені основні показники запліднюваності корів у господарстві та причини яловості корів; визначені показники і причини гінекологічної патології у корів та структуру і розповсюдженість післяродової патології корів даного господарства; проведені порівняльну оцінку методів терапії корів при післяродових цервіцитах та визначити їх ефективність;

Актуальність і наукова новизна роботи:

В умовах неповноцінної годівлі, неналежного догляду та інтенсивної експлуатації має місце виникнення патологічних процесів в органах розмноження, які ведуть до неплідності зі значними економічними збитками в галузі скотарства. Одна з причин, яка зумовлює неплідність, післяродовий цервіцит, що потребує подальшого з'ясування причин виникнення патології та опрацювання на цій основі обґрунтованих методів лікування.

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.

Побажання та зауваження: В роботі бажано було б перефразувати наведені висновки та виправити оформлення цифрових даних.

Висновки:

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

січня 2013 р.

Рецензент:

Доповідь.

Шановний голова, шановні члени екзаменаційної комісії. Дозвольте запропонувати на Ваш розгляд дипломну роботу на тему: **«Порівняльна ефективність методів терапії корів при цервіцитах в умовах ТОВ АФ «Конотопська», Конотопського району Сумської області».**

В умовах неповноцінної годівлі, неналежного догляду та інтенсивної експлуатації має місце виникнення патологічних процесів в органах розмноження, які ведуть до неплідності зі значними економічними збитками в галузі скотарства. Одна з причин, яка зумовлює неплідність, післяродовий цервіцит, що потребує подальшого з'ясування причин виникнення патології та опрацювання на цій основі обґрунтованих методів лікування.

Тому Метою роботи було розробити та опрацювати нові методи лікування корів із післяродовими цервіцитами та визначити і обґрунтувати економічну ефективність застосованих схем лікування.

Першим етапом наших досліджень було визначення **показників запліднення і причини післяродової патології.**

Аналізуючи дані, вказані в таблиці можна констатувати, що найбільшу кількість телят на 100 корів було отримано в 2010 році, 2011 він склав -54, а у 2012 – 46, тобто видно тенденцію до зниження. Загальна кількість отриманих телят скорочувалася з 68,3% у 2011 році до 45,6% у 2012 році.

Кількість вибулих корів коливалась в межах від 1 до 12%, що пов'язано не тільки з господарською діяльністю (продаж в приватну власність), але й безперечно обумовлений наслідками патологічних родів та гінекологічної патології самок. Відсоток заплідненості корів мав тенденцію до зниження протягом дослідних років.

Наступним етапом наших досліджень було вивчення показників і причини яловості корів. Результати наведені в таблиці

Таблиця

Показники запліднюваності корів

Роки	Кількість тварин на 01.01 к-ть	Отримано живих телят,		Вибуло вагітних,		Кількість абортів,		Мертвонароджуваність,		З них запліднилось,	Отрим. живих телят на 100 самок	% збережен новонар (всього)
		к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%			
2010	227	155	68,3	8	1,9	2	0,9	-	-	85,5	68	95,4
2011	360	194	53,9	2	0,15	-	-	-	-	60,8	54	-
2012	480	219	45,6	4	0,9	6	1,25	2	0,4	51,3	46	84

Таблиця

Показники і причини яловості корів

Отелились всього		В тому числі				Залишились яловими		В тому числі через неплідність					
		2 рази за рік		дали двійні				симптоми чн.		алімент.		штучна	
к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
149	65,6	5	3,4	1	0,7	78	34,4	32	41	10	12,8	18	23,1
194	53,9	-	-	-	-	166	46,3	45	27,1	34	20,5	85	51,2
195	40,6	23	11,8	1	0,5	285	59,4	87	30,5	100	35,1	73	25,6

Таблиця 3

Причини і показники вибракування корів

Вибраковано всього		В тому числі з причин:											
		Вік		Патологічні роди		Неплідність і яловість		Низька мол. продуктив.		Післяродова патологія		Патологія мол. залози	
к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
41	8,5	-	-	8	4,1	11	5,6	-	-	1	0,3	-	-
36	6,9	-	-	20	3,8	20	6,8	-	-	3	0,6	2	0,4
45	24,3	3	1,6	27	14,6	22	7,2	-	-	5	3,3	10	5,4

Таблиця

Розповсюдженість післяродової патології корів

Отелилось всього		Кількість патологічних родів		В т.ч. затримка посліду		Кількість післяродової патології		В тому числі:						
								післяродові ускладнення		цервіцит		ендометрит		
к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть
149	65,6	41	26,5	13	8,4	44	28,4	21	13,5	3	1,9	17	11	
195	40,6	41	18,7	10	4,6	51	23,3	25	11,4	3	1,4	15	6,8	
221	42,5	31	12,6	12	4,9	27	11	15	6,1	6	2,4	6	2,4	

Значну частину неплідності у корів складає симптоматична неплідність, кількість якої коливається від 27,1 до 52,2%. Серед захворювань корів, які були причиною неплідності, найбільше поширення мали функціональні розлади яєчників (гіпофункція, персистенція жовтих тіл, склероз) і матки, хронічні цервіцити, ендометрити та аліментарні фактори. Так, в дослідному господарстві за 2010-2012 рр. було зареєстровано 143 випадки аліментарної неплідності у, серед них у 97 тварин (72,9%) випадків діагностували анафродизію, а у 36 тварин (27,1%) - неповноцінні статеві цикли. Найрозповсюдженішим був ановуляторний статевий цикл, з ознаками атрофії яєчників.

Вивченні нами причини і показники вибраковування корів і первісток наведені в табл.

Кількість вибракованої худоби коливається в межах 6,9-24,3% протягом дослідних років. Найбільш поширеними причинами вибраковування корів є неплідність і яловість та патологічні роди. Кількість вибраковування маточного поголів'я за іншими причинами незначна і коливається в наступних межах: низька молочна продуктивність - не більше 3,3%, післяродова патологія – 1,7%, патологія молочної залози – 1%.

Патологічні роди у 3,8-14,6% випадків були причиною вибраковування, тоді як домінуючою була вибраковка худоби з причин неплідності – 5,6 -7,2%. Це можна пояснити тим, що родова патологія є початковим етапом розвитку

морфо-функціональних змін органів статевої системи, яка призводить до неплідності корів. Важливим чинником є відсутність родильного відділення, що не дозволяє проводити індивідуальний контроль за перебігом післяродового періоду і своєчасно діагностувати післяродові ускладнення та надавати ефективну терапевтичну допомогу тваринам.

Кількість патологічних родів залежала не тільки від умов годівлі і утримання, а також від наявності активного моціону і спілкування з тваринами протилежної статі.

Проаналізувавши показники гінекологічної патології корів (табл. 3.3.8) ми зробили висновок, що протягом дослідних років спостерігалось коливання патології з 12,6% до 26,5%. Значну частину цього показника склали ендометрит та цервіцити. Така поширеність гінекологічної патології безперечно призводить до зростання показників сервіс періоду, та їх вибраковування у тварин всіх порід.

Виходячи з того, що в дослідному господарстві мають місце недоліки при лікуванні корів хворих на післяродову патологію, ми вважаємо за необхідність застосовувати в порівняльному аспекті деякі схеми лікування корів хворих на післяродовий цервіцит. Результати досліджень наведені в таблиці

З даних таблиці видно, що в результаті проведеного лікування корів хворих на післяродовий цервіцит контрольної групи: одужало корів – 3 тварини, що становило 60%, ускладнилось хронічним перебігом у 2-х гол. – 40 %, середні строки одужання – 14 діб, проявили статевий цикл після одужання – 3 гол. – 60 %, запліднилось після осіменіння – 2 гол. – 40 %.

При застосуванні 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі і підшкірних ін'єкцій левомізолу припинення гнійно-катаральної ексудації, зменшення гіперемії та активне гранулювання ерозивно-виразкових поверхонь відмічалось вже на 4-у лікування, тоді як при застосуванні 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі та паравагінальних введеннях тилозоміколу-20% реверсія зазначених показників відбувалася на 6-у добу лікувального періоду. В той же час припинення ексудативної фази запалення шийки матки та регенерація

ерозивно-виразкових поверхонь у групі корів де застосовували традиційне лікування спостерігалось лише на 10-у добу спостережень, що у 2,5 та 1,7 рази довше порівняно із 1-ю та 2-ю дослідними групами, відповідно.

Слід також зазначити, що клінічне одужання і відновлення молочної продуктивності у корів 1-ї та 2-ї дослідних груп наставало у 1,4 та 2 рази швидше, порівняно із контрольною групою де застосовували внутрішньо піхвові введення фуразолідонових паличок та внутрішньом'язеві ін'єкції тилозоміколу-20%.

Результати лікування корів хворих на післяродовий цервіцит.

Групи тварин	Метод терапії	Одужало корів		Ускладн. хронічн. перебігом		Клінічне одужання (діб)	Прояв. статевого циклу після одужан.		Заплідн. після осіменіння	
		к-ть	%	к-ть	%		к-ть	%	к-ть	%
Контрольна (n=5)	В порожнину піхви вводили 2 фуразолідонові палички, 1 раз на добу, протягом 6-7 днів та внутрішньом'язеві ін'єкції тилозоміколу-20% по 10 мл раз на добу, з інтервалом у 48 год до одужання, всього 3-4 ін'єкції..	3	60	2	40	14±1,03	3	60	2	40
1-а дослідна (n=5)	В порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та застосовували паравагінальне введення тилозоміколу-20% по 14 мл із 50 мл 0,5% розчину новокаїну із інтервалом у 48 годин до одужання, всього 3-4 ін'єкції.	4	80	1	20	10±0,96 p<0,05	4	80	4	80
2-а дослідна (n=5)	В порожнину піхви вводили 10% розчин АСД-ф-3 на риб'ячому жирі в дозі 20 мл 1 раз на добу протягом 2-3 днів та підшкірно в ділянці шиї 6 мл левомізолу із інтервалом у 48 годин, всього 2 ін'єкції, до одужання	5	100	-	-	7±1,13 p<0,01	5	100	5	100

Результати терапії корів 1-ї дослідної групи були наступними: одужало корів – 4 гол., що становить 80 %, ускладнилось хронічним перебігом у 1-ї гол. – 20 %, середні строки одужання – 10 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, нами отримані наступні результати: одужало корів – 5 гол., що становить 100%, ускладнення хронічним перебігом не виявили у жодної корови, середні строки одужання – 7 діб, проявили статевий цикл після одужання - 5 гол. – 100%, , запліднилось після осіменіння – 5 гол. – 100%.

Таким чином, проведені дослідження свідчать, що введення у порожнину піхви 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі і підшкірні ін'єкції левомізолу та введення 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі разом із застосуванням паравагінальних ін'єкцій тилозоміколу-20% на 0,5% розчині новокаїну сприяє прискоренню клінічного одужання корів порівняно із контрольною групою у 2 ($p<0,01$) і 1,5 ($p<0,05$) рази, відповідно.

Водночас, застосування 10% розчину АСД-ф-3 на риб'ячому жирі і підшкірних ін'єкцій левомізолу сприяє швидшій появі статевої циклічності і як наслідок 100% заплідненості корів, тоді як ці показники у 1-й дослідній та контрольній групах були меншими у 1,3 та 2,5 рази, відповідно.