

ПОШИРЕННЯ І ПРИЧИНИ СЕРОЗНОГО І СЕРОЗНО-КАТАРАЛЬНОГО МАСТИТУ В ПІСЛЯРОДОВОМУ ПЕРІОДІ У СВИНОМАТОК ТА ЇХ ЛІКУВАННЯ

В. І. Бородиня, к.вет.н., доцент

Т. В. Федоров, магістр

Національний університет біоресурсів і природокористування України

У статті наведено результати досліджень щодо визначення причин захворювання свиноматок на початку післяродового періоду клінічними серозним і серозно-катаральним маститами і встановлено фактори, які сприяють зростанню чисельності цієї патології. Встановлена поширеність зазначеного захворювання серед тварин у крупному спеціалізованому свиногосподарстві в залежності від сезону року, представлені результати проведення діагностичних досліджень і клінічного прояву цього захворювання у свиноматок. Наведено результати визначення ефективності деяких методів комплексного лікування свиней з клінічним маститом.

Ключові слова: свиноматки, мастит, післяродовий період, лікування.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Для вирішення проблеми забезпечення населення продуктами харчування велике значення відводиться свинарству, як галузі найбільш скоростиглого тваринництва. Рентабельне ведення свинарства можливо тільки на основі його інтенсифікації, при максимальному використанні репродуктивного потенціалу маточного поголів'я, попередженні патології вагітності, родів та післяродового періоду, а також при забезпеченні оптимальних умов для росту і розвитку молодняка.

Післяродові запалення молочної залози свиней, які виникають в результаті впливу на організм тварин чинників різної етіології, завдають значної шкоди галузі. Свинарські господарства мають великі економічні збитки, що складається з передчасного вибракування племінних свиноматок, падежу та вимушеного забою, захворювань та загибелі поросят, витрат на проведення лікувально-профілактичних заходів тощо.

Аналіз основних досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання проблеми. Суттєвим у розумінні важливості проблеми післяродового маститу в свиней є той факт, що майже 80 % усіх випадків даної патології припадає на перші два тижні після опоросу і спричиняє загибель 20–100 % поросят-сисунів. До 25 % основних свиноматок підлягає вибракуванню з причини захворювання на гострий мастит [6].

Як відомо, мастит вважається поліетіологічним захворюванням. Причини, що до нього призводять – різноманітні, а їх з'ясування в кожному окремому випадку є необхідною передумовою для застосування ефективних засобів боротьби з цією хворобою [2].

Захворювання свиноматок маститом діагностують протягом усього виробничого циклу, незалежно від їх фізіологічного стану, періоду лактації, пори року. Однак, у перші дні після родів захворюваність тварин на мастит реєструють значно частіше, ніж в інші періоди [9].

Підвищений ризик виникнення маститу на початку лактації у свиноматок обумовлений зниженням рівня неспецифічної резистентності їх

організму наприкінці вагітності та родовим стресом (особливо під час затяжних, патологічних родів), а також напруженням фізіологічних процесів у зв'язку з інтенсивною лактацією та набряком молочної залози. Застій молока при недостатньому відсмоктуванні його поросятами, раптове відлучення або загибель поросят часто стає причиною виникнення й розвитку запального процесу [7].

Розвиток і перебіг клінічного маститу великою мірою залежить не лише від локалізації патологічного процесу (кількість уражених молочних пакетів) і патогенних властивостей збудника захворювання, а й значною мірою від резистентності всього організму тварини, стану його захисних систем в цілому й молочної залози зокрема [3, 9, 4].

Методам лікування захворювань молочної залози свиней завжди приділялася велика увага, що знайшло відображення в роботах багатьох авторів [1, 5, 8]. Для більш ефективного лікування свиноматок, хворих післяродовим маститом, використовують різноманітні засоби і методи етіотропної, патогенетичної, загальностимулюючої і симптоматичної терапії в комплексному застосуванні. Однак розробка і удосконалення методів діагностики, лікування та профілактики захворювань молочної залози свиней залишається актуальною і нині.

Метою дослідження було вивчити етіологію і поширення післяродового маститу в свиноматок у крупному спеціалізованому господарстві і апробація деяких схем комплексного лікування тварин з цією патологією та визначення їх ефективності.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проводили в спеціалізованому господарстві Київської області протягом 2011 року на клінічно здорових і хворих на післяродовий мастит свиноматках великої білої породи у віці одного-трьох років, середньої вгодованості, з масою тіла 160–210 кг. Усі тварини утримувалися у типовому приміщенні, в індивідуальних станках, без надання їм моціону. Умови утримання і годівлі були однаковими.

Хворих на післяродовий мастит свиноматок досліджували клінічно. З'ясовували анамнестичні питання (дату, тривалість, перебіг опоросу; коли захворіла тварина і як проявляється захворювання; яка допомога надавалася під час опоросу і після нього; перебіг поросності; умови утримання і годівлі під час поросності і після неї, стан поросят сисунів тощо), проводили загальне клінічне дослідження (визначали показники температури тіла хворих тварин після родів двічі на день, протягом 4–7 днів), а також спеціальне зовнішнє і акушерсько-гінекологічне дослідження хворих тварин. Особливу увагу звертали на стан молочної залози хворих свиноматок. До уваги брали її зовнішній вигляд, стан і цілісність шкіри, колір, набряклість, рівномірність розвитку окремих пакетів, їх симетричність з пакетами протилежної сторони. Пальпацією молочної залози визначали її місцеву температуру, болючість, консистенцією тканин молочних пакетів. Проводили пробне здоювання секрету з молочних пакетів. Визначали його колір, консистенцію, зовнішній вигляд, кількість. Під час клініко-акушерського дослідження звертали увагу на наявність і характер виділень із статевих органів, наявність гіперемії, набряку, порушення цілісності шкіри вульви, стан слизової оболонки її внутрішньої поверхні, інші зміни цих частин статевих органів тощо.

Для проведення досліду з визначення ефективності лікування свиноматок з ознаками післяродового серозного і серозно-катарального маститу нами було відібрано 27 свиноматки, з яких було сформовано дві дослідних і одна контрольна група – по 9 тварин у кожній. Усім хворим на серозний і серозно-катаральний мастит свиноматкам з раціону виключили корми, які сприяють виробленню молока, а даванку води не обмежували. Більше того, свиноматок заохочували пити, регулярно стимулюючи їх піднятися. Для підстилки хворим тваринам використовували достатню кількість січеної соломи, – тирсу, яка вбирає сечу і залишається вологою прибрали.

Враховуючи чутливість до амоксициліну збудників, які зазвичай призводять до запалення молочної залози у свиноматок (стрептококи, стафілококи, кишкова паличка), тваринам для лікування був призначений цей препарат. Свиноматок першої дослідної групи з ознаками післяродового серозного і серозно-катарального маститу лікували комплексним методом, використовуючи амоксицилін, та новокаїн у вигляді короткої новокаїнової блокади за Д.Д. Логвиновим. Тваринам другої дослідної групи до переліку лікарських препаратів, які застосовували у першій дослідній групі, додали мазь фітосепт для втирання у шкіру вражених пакетів. Свиноматкам контрольної групи застосовували лікування, яке зазвичай використовують у спеціалізованому господарстві – антибіотик амоксицилін.

Результати дослідження та їх обговорен-

ня. Для з'ясування поширеності клінічного маститу свиноматок у післяродовому періоді проводили обстеження основних і ремонтних свиноматок протягом місяця після опоросу в спеціалізованому свинарському господарстві Київської області. Також були проаналізовані дані ветеринарного і зоотехнічного обліку, в результаті чого було встановлено, що виникнення гострого маститу в свиноматок найчастіше реєстрували на 2–3 добу після опоросу – тобто на самому початку післяродового періоду.

Клінічна форма маститу у післяродовому періоді була діагностована у 98 свиноматок, що склало 26,20 % від обстежених тварин. З цього числа клінічно виражений мастит виявляли у 46 основних свиноматок (12,30 %) і 52 ремонтних (13,90 %).

Найбільш поширеною була серозна і серозно-катаральна форми маститу. Їх відсоток від загальної кількості свиноматок із клінічно вираженим маститом складав 89,10 % у основних маток та 86,50 % – у ремонтних.

Решту складали випадки захворювання гнійним маститом (гнійно-катаральна, абсцедуюча форми), фібринозним, геморагічним. Частка цих випадків у складі загальної кількості клінічних маститів була незначною, а випадки захворювання – поодинокими.

Під час захворювання серозною і серозно-катаральною формами маститу в основних свиноматок діагностовано запалення одного пакету в 6,50 % основних свиноматок, двох у 15,20 %, трьох у 26,10 %, чотирьох і більше пакетів – 52,20 % основних свиноматок. У ремонтних свиноматок ці значення були відповідно з ураженням одного пакету – 3,80 %, двох – 7,40 %, трьох – 34,60 %, чотирьох і більше пакетів – 44,20 %.

Захворюваність свиноматок на клінічний мастит протягом року варіювала. Найбільший пік захворюваності свиноматок маститом у післяродовому періоді реєстрували у зимово-весняний період із січня по квітень місяць, що пов'язано з масовими опоросами (особливо в кінці зими), недоліками утримання (відсутністю підстилки, моціону, підвищеною вологістю) та неповноцінною годівлею і, як наслідок, порушеннями в обмінні речовин у свиноматок і зниженням резистентності організму.

Причинами виникнення й розвитку маститу в спеціалізованому господарстві було порушення санітарно-гігієнічних умов утримання поросних й підсисних свиноматок, а також набряк молочної залози, лактостаз, травмування сосків поросятами, недостатня увага обслуговуючого персоналу розвитку запалення в молочних залозах та не своєчасність надання ефективного лікування.

Серозний і серозно-катаральний мастит свиноматок у післяродовому періоді проявлявся підвищенням температури в окремих тварин до 40,5 °С, а в середньому 39,5–40,0 °С. У хворих свино-

масток спостерігалось пригнічення, вони більше лежали, апетит був знижений. Уражені залози збільшені в розмірі, з ознаками гіперемії, на дотик гарячі, щільної консистенції, болючі. Внаслідок болючості молочної залози свиноматки або не підпускали поросят для ссання взагалі, або підпускали рідше, ніж звичайно.

Терапевтична ефективність різних схем лікування, які були застосовані свиноматкам у після-

родовому періоді під час серозного і серозно-катарального маститів наведена в таблиці 1.

Як видно з наведених у таблиці даних, найвищу терапевтичну ефективність у лікуванні свиноматок, які хворіли у післяродовому періоді серозним і серозно-катаральним маститами мала схема лікування, застосована тваринам у другій дослідній групі (амоксцилін, новокаїнова блокада, фітосепт).

Таблиця 1.

Терапевтична ефективність різних схем лікування свиноматок при серозному і серозно-катаральному маститі в післяродовому періоді

Група тварин	Кількість тварин в групі	Тривалість лікування дні	Одужало		Збереження приплоду		
			тварин	%	всього	вижило	%
Дослідна I	9	4,6±0,9	7	78	98	85	86,7
Дослідна II	9	3,7±0,7	9	100	96	88	91,2
Контрольна	9	5,9±0,8	6	67	95	79	83,2

Усі хворі свиноматки одужали в середньому через 3,70±0,70 дня, причому, збереження приплоду було теж найвищим – 91,20 %. Тварини першої дослідної групи одужували повільніше – в середньому через 4,6±0,90 дня, кількість поросят, що вижили була 86,70 %. У контрольній групі ці показники були відповідно 5,90±0,80 дні, і 83,20 % збережених поросят.

Висновки: 1. Серед хвороб свиней у післяродовому періоді значне місце займають захворювання молочної залози, що проявляються у вигляді клінічного маститу (26,20 %). Серозний і серозно-катаральний мастити є найбільш поширеними, ними хворіють 89,10 % основних і 86,50 % – ремонтних свиноматок. Виникнення гострого

мастити в свиноматок найчастіше реєстрували на 2–3 добу після опоросу.

2. Причинами виникнення й розвитку маститу в спеціалізованому господарстві було порушення санітарно-гігієнічних умов утримання поросних й підсисних свиноматок, а також набряк молочної залози, лактостаз, травмування сосків поросятами.

3. Найвищу терапевтичну ефективність у лікуванні свиноматок, які хворіли у післяродовому періоді серозним і серозно-катаральним маститами мала схема лікування, застосована тваринам у другій дослідній групі (амоксцилін, новокаїнова блокада, фітосепт).

Список використаної літератури:

1. Афанасьев А. И. Профилактика мастита свиноматок с использованием биологически активных препаратов / А. И. Афанасьев, О. Ю. Рудишин // Новосибирский АГАУ, ФГОУ ВПО, – 2004.
2. Гончаров В. П. Профилактика и лечение маститов у животных / В. П. Гончаров, В. А. Карпов, И. Л. Якимчук. – М.: Россельхозиздат, 1980. – 174 с.
3. Левин К. Л. Физиология и патология воспроизводства свиней / К. Л. Левин. – М.: Росагропромиздат, 1990. – 255 с.
4. Плешакова В. И. Этиопатогенетическая роль условно-патогенной микрофлоры при маститах у свиноматок / В. И. Плешакова, А. В. Семенов // Проблемы и перспективы развития науки в ин-те вет. медицины ОмГАУ. – Омск, 2002. – С. 197–200.
5. Преображенский О. Н. Лечение свиноматок при акушерских заболеваниях / О. Н. Преображенский // Ветеринарный консультант. – 2002. – № 6. – С. 9.
6. Степанов В. И., Свиноводство и технология производства свинины / В. И. Степанов, Н. В. Михайлов. – М.: Агропромиздат, 1991. – 336 с.
7. Трухачев В. И. Естественная резистентность свиней как фактор улучшения воспроизводительных признаков потомства / В. И. Трухачев, В. А. Воробьев, В. Б. Чикалини др. // Вестник ветеринарии. – 2001. – № 4. – С. 52–54.
8. Хлопицкий В. П. Эффективность некоторых препаратов при заболеваниях матки и молочной железы свиноматок / В. П. Хлопицкий, В. А. Ямбаев, С. Е. Басынин. // Ветеринария. – № 7. – 2008. – С. 9–13.
9. Царенко О. М. Физиология та патологія розмноження свиней / О. М. Царенко, М. І. Харенко, С. П. Хомин та ін. – Суми: Козацький вал, 2004. – 430 с.

Бородыня В. И., Федоров Т. В. Распространение и причины серозного и серозно-катарального мастита в пуэрпериальном периоде у свиноматок и их лечение.

В статье приведены результаты исследований по определению причин заболевания свиноматок в начале послеродового периода клиническими серозным и серозно-катаральным маститами.

ми. Установлені фактори, способствующие росту численности этой патологии. Установлена распространенность указанного заболевания среди животных в крупном специализированном свином хозяйстве в зависимости от сезона года, представлены результаты проведения диагностических исследований и клинического проявления этого заболевания у свиноматок. Приведены результаты эффективности некоторых методов комплексного лечения свиной с клиническим маститом.

Ключевые слова: свиноматки, мастит, послеродовый период, лечение.

Borodynia V. I., Fedorov T. V. Distribution and causes of serous and serous-catarrhal mastitis in puerperal period in sows and their treatment.

The results of studies to determine the causes of disease of sows in early postnatal clinical serous and serous-catarrhal mastitis and the factors that promote the growth of the size of this pathology are presented. Prevalence of the disease in large specialized pig breeding enterprises depending on season, results of diagnostic tests and clinical manifestation of the disease in sows are established. The results of effectiveness of some methods of complex treatment of sows with clinical mastitis are shown.

Key words: the sow, mastitis, postnatal period, treatment.

Дата надходження в редакцію: 18.03.2013 р.

Рецензент: д.вет.н., доцент А.А. Замазій

УДК 619:618.19-006:616-89:636.8

БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ КРОВІ ПРИ ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПУХЛИН МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ КІШОК

К. Л. Виговська, аспірант, Луганський національний аграрний університет

У статті наведені результати досліджень біохімічних показників сироватки крові кішок з доброякісними і злоякісними пухлинами молочних залоз за різних термінів хірургічного лікування. Встановлено, що за злоякісних пухлин молочної залози в більшості кішок підвищуються показники креатиніну, сечовини, АлАТ, АсАТ, холестеролу в сироватці крові. У групі кішок із доброякісними пухлинами відсоток таких тварин був меншим.

Ключові слова: молочна залоза, кішка, пухлина.

Постановка проблеми в загальному вигляді. Останніми роками спостерігається безперервне зростання частоти онкологічних захворювань в усіх регіонах світу. Це пов'язано не тільки з удосконаленням методів діагностики, але й з об'єктивними причинами – значним погіршенням екологічного стану довкілля [1, 2]. Для оцінки загального стану тварини та функціонального стану внутрішніх органів окрім клінічного огляду, одним з найбільш інформативних показників являється біохімічний аналіз крові. У доступній літературі дані щодо змін біохімічних показників у сироватці крові кішок після мастектомії і щодо можливості використання цих тестів у диференційній діагностиці доброякісних і злоякісних пухлин поодинокі і протирічливі.

Мета наших досліджень полягала у вивченні динаміки біохімічних показників сироватки крові кішок із доброякісними і злоякісними пухлинами молочних залоз до та після хірургічного втручання.

Матеріали і методи досліджень. У досліді використані 6 тварин з доброякісними пухлинами, у тому числі 3 - з аденомами, 2 - з фіброаденомами, 1- з протоковою гіперплазією; і 9 – із злоякісними - аденокарциномами. Вік тварин першої групи – 8 - 14, другої – 6 -14 років. Робота проводилась на базі ветеринарної клініки «Друг» м. Лу-

ганськ. При виконанні мастектомії ми дотримувалися правил абластики і антибластики. З урахуванням локалізації і кількості пухлин і наявності ураження регіонарних лімфовузлів проводили унлатеральну мастектомію або неповну білатеральну мастектомію, якщо залишалось достатньо шкіри для закриття рани. Для проведення антибіотикотерапії в післяопераційному періоді використовували цефазолін, який має широкий спектр антимікробної дії.

У тварин кров для досліджень брали на момент прийому, через три доби після операції і після зняття швів. Біохімічні показники сироватки крові (креатинін, сечовину, АлАТ, АсАТ, холестерол) досліджували на напівавтоматичному біохімічному аналізаторі крові KaytoRT – 1904S. Отримані результати порівнювали з нормами клінічно здорових тварин за літературними даними [6, 7].

Результати власних досліджень. Отримані дані, щодо рівня біохімічних показників дозволили встановити, що середні значення всіх тестів достовірно не відрізнялись протягом усього спостереження. Усі показники вкладались у межі відповідних норм (крім АсАТ і сечовини до і під час лікування, $p < 0,05$). Тому ми розділили сукупність кожного з показників на окремі групи, частина з яких вкладалась у межі норми, а частина її