

Симптоматична неплідність у жуйних



Павлова О. С.

- ◎ **Неплідність** - тимчасова або стійка втрата тваринами здатності до розмноження внаслідок різних аномалій організму, природжених чи набутих в процесі життя. Неплідність спостерігається не тільки у самок, а й у самців.



- ◎ Симптоматична неплідність — наслідок гінекологічних захворювань, які за етіологією можуть бути інфекційного, паразитарного і незаразного походження.



Причини, які викликають неплідність.

- Вчений А. Ю. Тарасевич запропонував такі причини
неплідності:
- 1. Екстрагенітальні - вік, ендокринна система, нервова система, інфекційні, інвазійні хвороби.
- 2. Інтрагенітальні - аномалії яєчників /фолікулярні кісти, персистентне жовте тіло, кісти жовтого тіла/ аномалії циклу запліднення, імплантація, аномалії матки, німфоманія, анафродизія.
- 3. Екзогенія - аліментарні фактори, світло, клімат і т. д.



- В господарствах зустрічаються **змішані форми неплідності**. Наприклад:
- *Аліментарні і кліматичні,*
- *Експлуатаційні та штучно набуті,*
- *Симптоматичні та вроджені.*

- Більшість хронічних захворювань органів статеві системи самок є наслідком акушерської патології, зокрема патології родів та післяродових ускладнень.
- До інфекційних хвороб відносять :
 - вібріоз,
 - інфекційний ринотрахеїт (генітальна форма),
 - інфекційний фолікулярний вестибуловагініт,
 - міхурцевий вестибуло-вагініт та ін.
 - Трихомоноз і хламідіоз вважають інвазійного походження.



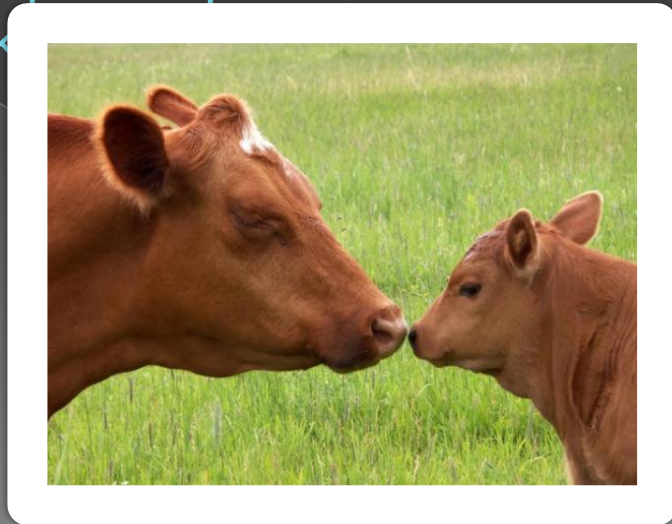
- Гінекологічні хвороби діагностують за результатами:
- загального клінічного,
- вагінального
- ректального досліджень,
- а також бактеріологічного дослідження запального ексудату з обов'язковим визначенням чутливості виділеної мікрофлори до антибіотиків та сульфаніламідних препаратів.



Трихомонозний вагініт (трихомоноз)

- Збудник — трихомонади джгутикові простіші)
- Зараження — підстилка, штучне осіменіння.
- **У корів:** болючість, гнійні виділення, іноді навіть без симптомів, через декілька днів після зараження набряк вульви і слизової оболонки, з переддвір'я виділяється мутний з домішками пластівців, гнієвидний слиз.

- На слизових оболонках передвiр з'являються твердi i шороховатi вузлики "тьорка" у 69% корiв, у 14% запалюються гартнеровi ходи, iнодi розвивається цервiцит i навiть ендометрит.
- Заплiдненi вiдбувається, але в першi 3 мiсяцi тiльностi — аборти з резорбцiєю або мацерацiєю. В порожницi накопичується рiдина.



- **Діагноз:** також підтверджується мікробіологічними дослідженнями вмістимого піхви. (мікроскопія в темному полі зору).
- **Лікування:** зрошення піхви 3-5% розчином іхтиолу або розчином Люголю.
- іхтиолові та іхтиолово-гліцеринові тампони. при ендометритах,— звільнити матку промиванням 2-3% розчином іхтиолу, 0,5% розчином азотистого срібла з відкачуванням вмістимого, масаж матки.
- **Профілактика:** Регулярне дослідження плідників.



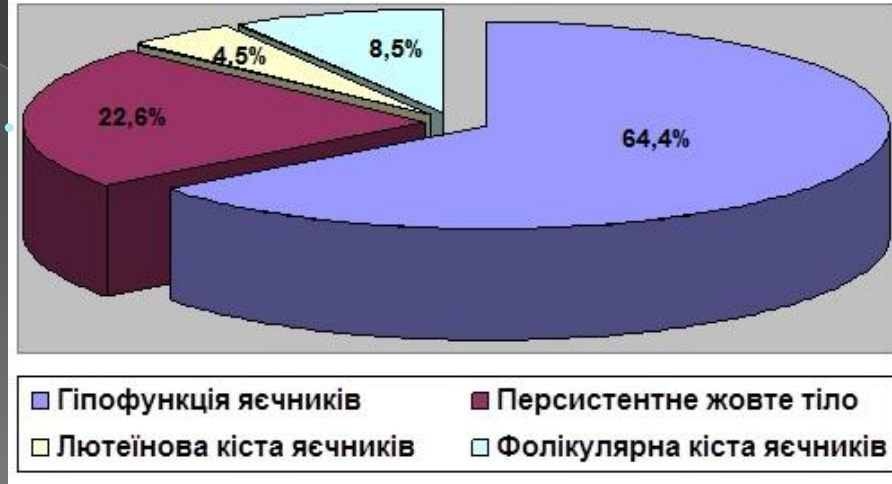
ВІБРІОЗ (вібриозний аборт)

- **Збудник:** vibrio fetus — у вигляді коми.
- **Зараження:** коїтус, підстилка, штучне осіменіння.
- **у корів:** аборти з видаленням мертвого плоду або резорбцією плоду. Мертвий плід набряклий, на голові та шиї темно-червоні плями, в грудній та черевній порожнинах — темна рідина. при родах — телята народжуються в'ялі, відмовляються від їжі і гинуть в перші дні. Затримка посліду, вагініти і метрити, кісти яєчників, анафродізія протягом 4-6 місяців. при гострому вібриозному вагініті видаляється з статевої щілини велика кількість слизу, іноді с домішками крові.
- **У биків:** припухання препуцію, видалення з нього гнійно-катарального ексудату, утворення виразок, іноді без клініч. ознак.

- **Діагноз:** виявлення вібріонів мікроскопічним та бактеріологічним методами (дослідж.) — слизу піхви, плаценти, тканин з органів плоду; у биків — слиз препуцію і сперму. Аборти в першу половину вагітності.
- **Лікування:** Антибіотикотерапія (внутрішньом'язево, внутрішньоматково лікарські барвники (риванол, фурацилін) при вагінітах 0.5% йодна мазь на вазеліні.
- **Профілактика:** своєчасне дослідження бугаїв-плідників,
- кожний випадок абортів досліджувати.



- Причиною симптоматичної неплідності самок також є:
- функціональні розлади яєчників, до яких відносять:
- гіпо- і дисфункцію,
- затримання жовтого тіла,
- кістозне переродження
- аліментарна гіпотрофія.



Гіпофункція (гіпотрофія) яєчників (Hypofunctio Ovariorum)

- Це захворювання, проявляється зменшенням об'єму яєчників з ослабленням їх гормональної та генеративної функції і супроводжується неповноцінними статевими циклами або анафродизією.

- Основною причиною гіпофункції яєчників є пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-маткової системи. При цьому ріст примордіальних фолікулів не припиняється, але вторинні фолікули майже не розвиваються, а утворившись, зразу піддаються атрезії у зв'язку з дистрофічними процесами, що проходять у яєчниках і слизовій оболонці матки. Найчастіше виникає у зимово-стійловий період при недостатній і неповноцінній годівлі (особливо за рівнем каротину), незадовільних умовах утримання (відсутність моціону, контакту з самцем, утримання у темних приміщеннях).



- ◎ *Діагностика.* При встановленні діагнозу враховують данні анамнезу, записів у журналі штучного осіменіння корів і телиць, загального клінічного і гінекологічного дослідження.



- **Лікування** корів, хворих на гіпофункцію яєчників, залежить від ступеня розвитку патологічного процесу, терміну його перебігу, а також від основної причини. Перш за все потрібно нормалізувати умови годівлі, утримання та догляду. При дефіциті кормів у господарстві краще використовувати індивідуальний підхід, наприклад, закладаючи у годівниці концентровані корми і сіно окремо для тварин, які не приходять у стан статевої охоти. Після цього їх випускають на прогулянку раніше і згодовують закладені таким чином корми. Звертають увагу на достатність освітлення у корівнику, забезпечити проведення моціону, контакту з самцем.

- При гіпофункції яєчників 1-го і 2-го ступенів ефективним є масаж статевих органів. Масаж матки і яєчників виконують по 5 хвилин 1 раз на добу протягом 3–5 діб через пряму кишку. Для цього яєчник охоплюють між великим, вказівним і середнім пальцями руки або між усіма пальцями і енергійно, але без значного натискування погладжують його поверхню, легенько розминаючи тканини, особливо у місцях ущільнень, починаючи з вільного краю і поступово переходять до зв'язок. Потім погладжують і розминають роги матки у напрямку від верхівок рогів до тіла і шийки матки. Масаж матки ефективний тому, що сприяє розширенню судин органа, покращує місцевий кровообіг і трофіку тканин, викликає звільнення простагландину, який стимулює матку і яєчники. Ефективним є також масаж клітора. Його виконують через нижній кут вульви. Для підвищення тону геніталій можна робити теплі ректальні ванни.

- Медикаментозне лікування корів з гіпофункцією яєчників доцільно проводи у два етапи:
- 1. Спочатку провести курс загальностимулюючої терапії, до складу якої обов'язково вводять один з тканинних препаратів і полівітамінний препарат.
- 2. Призначити один з гормональних препаратів для стимуляції фолікулогенезу.



- Введення тканинних препаратів і тривіту (тетравіту) можна повторювати через 7–10 діб. Із загально стимулюючих препаратів рекомендуємо згодовування тваринам протягом 10–15 діб по 20–30 мл екстракту елеутерокока.
- Ефективною є стимуляція за такою схемою: на 1 і 2 добу лікування 2 мл 0,5% розчину прозерину п/ш, на 3 добу — СЖК або ГСЖК 2,5–3 тис. Од в/м, на 1 і 7 добу лікування — 20 мл тривіту внутрішньочеревно (в/ч).
- При гіпофункції яєчників 1–2 ступеня корові можна спочатку тричі з інтервалом 48 годин ввести прогестерон у дозі 100 мг, а на 7 добу — естрофан у дозі 500 мкг або інший простагландин Ф-2-альфа.

- **Профілактика** гіпофункції яєчників, має починатися з періоду вагітності. В перший день запуску проводять обов'язкове біохімічне дослідження крові і з урахуванням його результатів вирівнюють раціон за всіма поживними і біологічно активними речовинами. При цьому кількість високо дефіцитних речовин у сироватці крові необхідно замінювати підвищенням їх вмісту у раціоні на 25% від рекомендованих норм годівлі. Протягом усього сухостійного і післяродового періоду доцільно використовувати мінеральні речовини і мікроелементи. Тільки у сухостійний період є можливість поповнити організм поживними речовинами витраченими з молоком у період лактації і створити запас біологічно активних компонентів необхідних для нормального розвитку плода, перебігу родів і післяродового періоду, а також для своєчасного і повноцінного формування стадії збудження статевого циклу.

Персистентне жовте тіло (*Corpus Luteum Persistens*)

- це жовте тіло, яке не розсмокталося протягом 30 днів після родів або попереднього статевого циклу, який був ановуляторним (лютеїнізація фолікула) або не завершився вагітністю.



- Основною причиною затримки жовтого тіла є:
- паталогічний стан слизової оболонки матки (запальні та дистрофічні процеси, подразнення ендометрію мікробами та їх токсинами, чужорідні тіла у матці), яка у таких умовах не може синтезувати достатньої кількості простагландину Ф-2-альфа, необхідного для лютеолізу.

- Концентрація прогестерону у крові таких тварин домінує над концентрацією естрогенів і створює перешкоди для росту фолікулів, тому, що зменшується секреція ФСГ. Це призводить до анафродизії.



- **Патогенез.** Затримане жовте тіло, продовжуючи секрецію прогестерону, гальмує ріст і розвиток фолікулів в результаті чого затримується синтез естрогенів і порушується функція матки, у ній накопичуються і затримуються лохії, настає дистрофія епітелію ендометрію і залоз, не синтезуються простагландини.

- ◎ **Ознаки.** Основна ознака – подовження періоду між статевими циклами після осіменіння, відсутність стадії збудження статевого циклу протягом 45-ти і більше днів після отелення. Зміни в яєчнику: наявність в одному яєчнику різної форми і величини жовтого тіла, що може грибоподібно випинатись над його поверхнею в другому – різної величини фолікулів. Матка зменшена, стінки дряблі, скоротлива здатність знижена або відсутня. Гістоструктура жовтого тіла вагітності, статевого циклу і персистентного немає суттєвої відмінності.

- **Діагноз.** Важливе значення мають відомість про перебіг отелення і післяотельного періоду, час виникнення першої стадії збудження статевого циклу після отелення. Об'єктивні дані, отримані при ректальному дослідженні, мають вирішальне значення для визначення діагнозу. Повторне дослідження через місяць дає можливість підтвердити діагноз або заперечити діагноз, визначити тільність тварин.



- ◎ **Лікування:** Спочатку потрібно усунути основну причину затримки інволюції жовтого тіла (супутні запальні процеси у матці), після чого часто ця залоза перестає функціонувати сама по собі і статева циклічність у тварин відновлюється. Потрібно створити добрі умови годівлі, звернувши увагу на забезпеченість вітамінами і мікроелементами; проводити моціон і контакт з самцем.

- **Кісти яєчників** бувають фолікулярного та лютеального походження і є наслідком розладів ендокринної функції корів (також агалактії), відсутності йоду в кормах, а значить і в ґрунтах передкарпатської зони та інших регіонів України.
- Кісти фолікулів можуть викликати німфоманію у корів і кобил, а кісти жовтого тіла — анафродизію.
- Для лікування доцільно застосовувати препарати йоду. Ефективна пункція кісти через дорсальну стінку піхви і введення в її порожнину 5—10 мл розчину Люголя для припинення секреторної активності фолікулярних клітин. Гіпо- і дисфункція яєчників розвивається на ґрунті аліментарної гіпотрофії, переважно у корів-первісток, і є віддаленим наслідком грубих порушень або відсутності технології вирощування телиць, осіменіння фізіологічно незрілих тварин.

- Після отелення у них починається лактогенез і пригнічується генеративна функція яєчників, яку можна відновити лише через 5—6 міс при повноцінній годівлі й належних умовах утримання. Тваринам середньої вгодованості при масі тіла 400—450 кг застосовують 800—1000 ОД гонадотропіну для збудження реакції яєчників на дію власних гормонів гіпоталамо-гіпофізарної системи з наступною нормалізацією їх циклічної функції та відтворної здатності корів.

Дякую за увагу

