

УДК 619:618.15-007.44

## **ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВЫПАДЕНИИ ВЛАГАЛИЩА У КОРОВ**

**Голубцов Андрей Васильевич**

доцент

golubtsovav@gmail.com

**Власова Ирина Викторовна**

аспирант

makilisa@yandex.ru

**Бахтина Анастасия Владимировна,**

студент

anastasiabahtinavet@gmail.com

Воронежский государственный аграрный университет

г. Воронеж, Россия

**Аннотация.** Изучена эффективность применения различных методов фиксации влагалища у коров после его выпадения.

**Ключевые слова:** коровы, выпадение влагалища.

**Введение.** Проблема выпадения наружных половых органов по-прежнему остается актуальной и встречается с определенной периодичностью в животноводческих хозяйствах, занимающихся выращиванием мясных и молочных пород крупного рогатого скота. Данная патология имеет не только тенденцию к увеличению частоты возникновения, но и характеризуется тяжёлым течением со стабильно большим числом рецидивов после практически всех видов лечения. Прولاпс гениталий приводит не только к гинекологическим проблемам: потере воспроизводительной способности, но и ранней вынужденной выбраковке животного, что наносит значительный экономический ущерб животноводческим хозяйствам [1, 2, 3, 5, 6].

Выпадение влагалища у крупного рогатого скота обуславливается множеством факторов. Оно может возникать у коров как молочного, так и мясного направления после случки, а так же во второй половине беременности или после отёла.

Возникновение в следствии патологических родов, регистрируется особенно в тех случаях, когда наблюдаются бурные потуги, стремительное протекание родов, а так же неправильное родовспоможение, при котором осуществляется извлечение плода с применением воздействий большой силы. Это приводит к нарушению и повреждению фиксирующего влагалище аппарата: растяжению широкой маточной связки и маточной брыжейки, понижению тонуса подкожной клетчатки промежности, окружающей влагалище в сочетании с повышением внутрибрюшного давления.

Основным фактором предрасполагающим к выпадению влагалища является системная дисплазия соединительной ткани являющаяся частным проявлением её полиорганной недостаточности на уровне репродуктивной системы. Основной причиной провоцирующей формирование дисплазии соединительной ткани репродуктивной системы является алиментарная недостаточность. Она развивается в вследствие нарушения функций пищеварительного аппарата, который при различных патологиях не в состоянии обеспечить полноценное всасывание необходимых организму

пластических элементов. Так же к дисплазии соединительной ткани приводит неполноценное кормление в том числе малопитательными грубыми или легко подверженными брожению кормами. В результате недостаточного содержания в организме белка, витаминов С, А, Е, РР, группы В, кальция, фосфора и магния нарушается образование структурных белков ответственных за синтез соединительной ткани или ферментов, участвующих в этих процессах. Происходит количественное изменение образования полноценных компонентов экстрацеллюлярного матрикса и нарушения фибриллогенеза [4].

Другими второстепенными предрасполагающими причинами развития выпадения влагалища являются:

1. Содержание самок в стойлах с сильным наклоном пола в области задних конечностей, что способствует смещению матки в тазовую полость и постепенному растяжению связочного аппарата гениталий;

2. Нарушение эксплуатации животного во время беременности (доение коров в сухостойных период);

3. Многоплодная или крупноплодная беременность, вызывающая увеличение внутрибрюшного давления;

3. Отсутствие адекватного моциона, что отрицательно влияет на мышечный тонус организма и приводит к слабой родовой деятельности;

4. Возникновение различных патологий при родах (бурные или слабые схватки и потуги, сухие роды, узость шейки матки и влагалища);

6. Неправильное предлежание плода, приводящее к затруднению и задержке его прохождения по родовым путям, что способствует перерастяжению связочного аппарата;

7. Роды у пожилых животных, когда наблюдается понижение общего тонуса тканей, что приводит к более легкому растяжению связочного аппарата гениталий даже при нормально протекающих родах.

8. Сращение плодной части плаценты с материнской наблюдающееся в том числе при инфекционных заболеваниях (бруцеллез и др.).

Во вторую половину беременности происходит постепенное нарастание давления в брюшной полости в связи с интенсивным развитием плода. Это приводит к постепенному каудальному смещению шейки матки и соответственно влагалища. Растягивающийся связочный аппарат не всегда способен противостоять нарастающему давлению, что в конечном итоге приводит к выпадению влагалища.

После его выпадения происходит нарушение гемодинамики в слизистой и мышечной оболочке влагалища, что приводит к ее отеку и набуханию. Слизистая оболочка начинает контактировать с внешней средой и контаминируется патогенными микроорганизмами (стрептококками, кишечной или синегнойной палочкой), что приводит к развитию воспаления. Симптомы воспаления проявляются в течении нескольких дней после выпадения влагалища и их интенсивность зависит от размеров выпавшей стенки влагалища, которая может варьироваться от небольшой складки до шарообразной массы. Микроорганизмы проникают далее в более глубокие слои влагалища. Бактериальные токсины раздражают нежную слизистую оболочку, капилляры и рецепторы находящиеся в ней. В результате активного размножения возбудителя и интенсивной воспалительной реакции развивается уплотнение пораженной зоны. При сниженном иммунитете и высокой степени патогенности проникших микробов, грануляционный вал, который должен задержать проникновение возбудителей и их токсинов вглубь слизистой, не может сформироваться должным образом. Это приводит к более глубокому распространению воспаления, которое может распространяться на другие органы половой системы. Такое течение болезни приводит к серьезным осложнениям. Может развиваться некротизация тканей влагалища (некротический или гангренозный вульвит).

При наличии высокой резистентности организма или низкой патогенности микроорганизмов, барьер из лейкоцитов не пропускает патологический процесс в глубь тканей. В результате этого болезнь протекает в более легких формах и не имеет тяжелых осложнений в виде общей

интоксикацией организма продуктами жизнедеятельности микроорганизмов и некротических процессов [1, 2, 3, 5, 6].

**Цель исследования.** Сравнить эффективность различных способов фиксации влагалища у коров при его выпадении.

**Материалы и методика исследования.**

Объектом исследования служили 10 голов коров, во второй половине стельности у которых было выявлено частичное выпадение влагалища в следствии развития крупных плодов. У животных наблюдали выпячивание части влагалищной стенки в виде складки напоминающей пузыревидное образование. Слизистая оболочка набухшая, ярко-розового цвета. На начальных этапах выпячивание обнаруживали у животного только в лежачем положении. При вставании животного выпячивание исчезало. На более поздних стадиях патологии складка слизистой оболочки у стоящего животного не втягивалась назад. Наблюдалось травмирование набухшей слизистой оболочки и появление на ней эрозий и трещин, через которые просачивалась кровянистая жидкость.

Животных разделили на две опытные группы по 5 голов в каждой. Фиксацию влагалища у коров первой группы осуществляли с помощью шовного материала шёлк №12. При этом ослабления воздействие шёлка не ткани наружных половых губ использовали перфорированные нержавеющей пластины. Фиксацию влагалища у коров второй группы осуществляли с помощью специальных нержавеющей стержней, которые с одной стороны имеют пластиковый упор, а остриё с другой стороны выполнено в виде винта на который накручивается стопорный колпачок.

Животное помещали в станок с наклоном в область головы для того чтобы уменьшить давление органов брюшной полости на половые органы. Выпавшую часть влагалища очищали от грязи и засохшей слизи путем обмывания теплым раствором фурациллина (1:1000). Проводили дезинфицирование слизистой оболочки стенок выпавшей части влагалища 0,05% раствором хлоргексидина и последующую обработку синтомициновой

мазью. После чего осуществляли вправление влагалища и его фиксацию первым или вторым способом. Кожу в области проколов обрабатывали Фортиклин спреем.

В рационе таких коров заменяли грубые и объемистые корма на концентрированные и легкопереваримые. Обеспечивали животным моцион, способствующий повышению тонуса мышечного и связочного аппарата, а также ослаблению внутрибрюшного давления за счет своевременного опорожнения желудочно-кишечного тракта.

**Результаты лечения.** В первой группе животных (n=5) фиксацию влагалища которых проводили шелковыми нитями, один раз в 10-14 дней возникала необходимость их замены, так как шелк местами перетирался и разрывался. Кроме этого шелк является гигроскопичным материалом и его полноценная очистка от каловых масс затруднительна. Во второй группе животных (n=5) фиксацию влагалища которых проводили металлическими стержнями, их оставляли без замены вплоть до отёла. По мере загрязнения стержней их очищали, а кожу в области прокола обмывали и вновь обрабатывали Фортиклин спреем.

**Выводы.** Наиболее удобным и предпочтительным для использования является второй способ. Он позволяет осуществлять фиксацию влагалища вплоть до отёла без замены фиксирующих стержней, в то время как шелковые нити приходится периодически заменять. При соблюдении всех рекомендаций постепенно происходит укрепление мышц и связочного аппарата влагалища, что предотвращает необходимость выбраковки стельного животного до родов.

#### **Список литературы:**

1. Кима, Р.Е Научно обоснованная система профилактики и лечения нарушений воспроизводительной функции коров. - Нижний Новгород, 1995. - 89 с.
2. Методические указания по диагностике, терапии и профилактике болезней органов размножения у коров и телок. - Москва, 2000. - 40 с.

3. Серебрякова, Ю.М. Диагностика, профилактика и лечение бесплодия у коров. - Владивосток, 2003. - 349с.

4. Смольнова, Т.Ю., Адамян Л.В., Ляшко Е.С. Ассоциированная патология органов малого таза и тазового дна у больных с дисплазией соединительной ткани: Материалы Первой Всероссийской научно-практической конференции. Омский научный вестник. 2005. - №5. - 83 с.

5. Студенцов, А.П. Акушерство, гинекология и биотехника размножения животных. / Под ред. В.Я. Никитина и М.Г. Миролубова.. - М.: Колос, 2005. - 435 с.

6. Черемисинова, Г.А. Методические рекомендации по диагностике, терапии и групповой профилактике болезней органов размножения крупного рогатого скота. - Липецк, 1996. - 79 с.

UDC 619:618.15-007.44

## TREATMENT MEASURES FOR VAGINA LOSS IN COWS

**Golubtsov Andrey Vasilievich**

Associate Professor

golubtsovav@gmail.com

**Vlasova Irina Viktorovna**

graduate student

makilisa@yandex.ru

**Bakhtina Anastasia Vladimirovna**

student

anastasiabahtinavet@gmail.com

Voronezh State Agrarian University

Voronezh, Russia

**Annotation.** Studied the effectiveness of various methods of fixing the vagina in cows after its loss.

**Key words:** cows, vaginal prolapse.