

## Содержание

### Введение

1. Разрыв половых органов
2. Выпадение и выворот матки
3. Профилактика и лечение коров при задержании последа
4. Лечение
5. Консервативные методы лечения задержания последа
6. Послеродовой порез
7. Послеродовая эклампсия (eclampsia puerperalis)

### Заключение

### Использованная литература

### Введение

Роды - физиологический процесс выведения из матки жизнеспособного плода (плодов), околоплодных оболочек усилением сокращений мышц матки (схваток) и брюшного пресса (потуг). Следовательно, нормальные роды заканчиваются отделением последа и поэтому такие выражения «роды были нормальные, а послед не отделился», «роды закончились быстро, но послед задержался» нельзя считать правильными, так как задержание последа относится к патологии третьего (последового) периода родов.

Патологические роды возникают под влиянием разных причин. Часто они являются следствием расстройств сократительной функции матки и брюшного пресса (слабые или слишком сильные схватки и потуги). Они наблюдаются также при аномалиях вульвы и влагалища, неполном раскрытии и спазмах шейки матки, при скручиваниях матки, водянке плодных оболочек и маловодий, при водянке и уродствах плода. Особенно часто патологические роды являются следствием неправильных расположений и членорасположений плода при родах и несоответствии размеров плода или отдельных его частей и размеров тазовой полости матери.

### 1. Разрыв половых органов

#### Разрыв вульвы и промежности (ruptura vulvae et perinei)

Разрывы вульвы и промежности чаще наблюдаются у коров, в особенности при первых отелах, и реже у других видов животных.

Этиология. Травмы вульвы и промежности наблюдаются при родах крупным плодом и слишком сильных схватках и потугах, при грубом насильственном извлечении плода без ослизнения родовых путей, недостаточной подготовленности вульвы к родам (высокая ригидность тканей) и при наличии рубцовых стягиваний вульвы.

Нередко травмы вульвы и промежности возникают при неправильных членорасположениях и уродствах плода. Иногда эти травмы наносят инструментами

при оказании акушерской помощи.

Симптомы и прогноз. Разрывы вульвы и промежности, как правило, обильными кровотечениями не сопровождаются. Чаще разрываются кожно-мышечное кольцо вульвы и ткани промежности до ануса. Иногда происходит также разрыв сфинктера ануса и части прямой кишки. Такие разрывы являются наиболее тяжелыми.

Диагностика разрывов вульвы и промежности не представляет каких-либо затруднений. Диагностируют эти заболевания по результатам клинического осмотра.

Раневая поверхность при разрывах вульвы и промежности загрязняется фекалиями и микрофлорой. Микробы при этом легко проникают в поврежденные отечные ткани. Поэтому воспалительный процесс при родовой травме вульвы и промежности нередко принимает разлитой характер.

Лечение. У коров и кобыл хвост бинтуют и фиксируют на сторону тесьмой или веревкой, обведенной вокруг шеи животного. Если разрыв сопровождается кровотечением, на кровоточащие сосуды накладывают гемостатические пинцеты или лигатуры. Капиллярное кровотечение останавливают тампонами, смоченными 3%-ным раствором квасцов или раствором этикридина лактата 1 : 1000.

Края раны обильно смазывают 5%-ным раствором йода и иссекают лоскутные обрывки и размозженные ткани. После этого поверхность, раны орошают раствором пенициллина или присыпают порошком трициллина и зашивают узловатым швом так, чтобы шов сближал ткани на всю глубину их разрыва.

Во время лечения полезно кормить животное легко переваримыми кормами с добавлением к корму карловарской соли в умеренных послабляющих дозах.

Разрыв влагалища (ruptura vaginae)

Разрывы влагалища чаще наблюдаются у жвачных, в особенности у первородящих коров.

Этиология. Различают самопроизвольные и насильственные разрывы влагалища. Самопроизвольные разрывы появляются сравнительно редко. Они возникают при узости влагалища (у инфантильных самок), пониженной эластичности стенки влагалища, при слишком сильных схватках и потугах, появляющихся в сочетании с неправильными положениями подлежащих конечностей и головы плода.

Насильственные разрывы наблюдаются значительно чаще, чем самопроизвольные. Они нередко являются следствием неумелого извлечения плода, а также травм, наносимых инструментами при родовспоможении и при извлечении частей плода с обнаженными острыми концами костей, рассеченных при фетотомии.

Симптомы и диагноз. Разрывы влагалища чаще возникают одновременно с разрывами промежности или шейки матки. Они могут быть неполными а полными (проникающими).

При неполном разрыве повреждается только слизистая оболочка или слизистая оболочка и мышечный слой стенки влагалища. Также разрывы нередко сопровождаются значительными наружными кровотечениями. Однако эти разрывы не так опасны, как полные -- проникающие.

При полных разрывах, когда разрываются все слои стенки влагалища,

кровоизлияния обычно происходят в паравагинальную клетчатку или в брюшную полость. Наружное кровотечение при этом оказывается незначительным или отсутствует.

Течение и прогноз. При неполных разрывах прогноз чаще благоприятный. Однако такие разрывы являются причиной воспалений влагалища, клиническое течение которых зависит от места и величины травмы, а также от осложняющих факторов. Например, заживление неполных разрывов нижней стенки влагалища происходит медленнее, чем разрывов его верхней стенки, а разрывы, возникающие при извлечении эмбрионального плода, нередко осложняются сепсисом.

При проникающих разрывах, в особенности в области нижней стенки влагалища, прогноз осторожный, так как они часто осложняются воспалением паравагинальной клетчатки, перитонитом и сепсисом.

Лечение. У крупных животных при разрывах влагалища сразу же после извлечения плода и остановки кровотечения рекомендуется отделить послед. У мелких животных для ускорения отделения последа показано применение окситоцина, питуитрина или прегнатола подкожно.

На проникающие разрывы влагалища необходимо накладывать швы, предпочтительнее из кетгута.

Разрыв шейки матки (*ruptura cervicis uteri*).

Во время родов, в особенности патологических, нередко возникают разрывы шейки матки. Наиболее часто они наблюдаются у коров.

Этиология. Различают самопроизвольные и насильственные разрывы шейки матки. Самопроизвольные разрывы шейки матки обычно появляются при наличии в ее тканях изменений, обусловленных предшествующими травмами и воспалениями, а также при повышенной ригидности шейки матки и неполном ее раскрытии.

Насильственные разрывы возникают при извлечении крупного плода и неосторожном применении инструментов при патологических родах.

Симптомы и диагноз. Неглубокие разрывы шейки матки часто остаются необнаруженными. Глубокие разрывы обычно сопровождаются значительным или сильным кровотечением. Разрывы шейки матки устанавливают при вагинальном исследовании рукой или при осмотре шейки матки с применением влагалищного зеркала (у мелких животных).

Течение и прогноз. Разрывы шейки матки опасны не только потому, что они сопровождаются кровотечениями. В шейке матки при этом возникает воспаление, образуются послеродовые язвы, в процессе заживления которых появляются сужение канала шейки матки, рубцы и спайки его стенок. Проникающие раны шейки матки часто осложняются перитонитом и сепсисом.

Лечение. На разрывы шейки матки желательно наложить швы. Швы следует накладывать сразу же после извлечения плода и остановки кровотечения. Для наложения шва шейку матки захватывают пулевыми щипцами или щипцами Мюзо, насколько это возможно, приближают к вульве и накладывают швы.

Если наложение шва невозможно, разрывы шейки матки лечат открытым способом, применяя антимикробные эмульсии и мази. Для профилактики сепсиса используют

антибиотики и другие противосептические средства.

Разрыв матки (ruptura uteri).

Разрывы матки, так же как и разрывы, се шейки и влагалища, могут быть неполными и полными (проникающими, сквозными). Если разрыв ограничивается слизистой оболочкой и мышечным слоем стенки матки, его считают неполным. При разрыве всех слоев стенки матки разрыв считается полным. Разрывы матки чаще наблюдаются у коров.

Этиология. Самопроизвольные разрывы матки иногда наблюдаются при сочетаниях слишком сильных схваток и потуг с неправильными расположениями и членорасположениями плода, препятствующими его выведению из матки, а также при сильном вздутии эмфизематозного плода. Насильственные разрывы обычно являются следствием неосторожного применения акушерских инструментов при патологических родах.

Симптомы и диагноз. Разрыву матки обычно предшествуют бурные схватки и потуги. При совершившемся разрыве родовая деятельность сразу же прекращается. Вскоре после разрыва состояние животного ухудшается. Видимые слизистые оболочки бледнеют. Пульс становится частым и малым. При обширных разрывах плод или части его выпадают из матки в брюшную полость. Поэтому при пальпации части плода нередко ощущаются непосредственно у брюшной стенки. Наружное кровотечение при разрыве матки оказывается незначительным или отсутствует.

У крупных животных при подозрениях на разрыв матки диагноз уточняют исследованием ее рукой, введенной в полость матки.

Течение и прогноз. Неполные разрывы матки обычно становятся причиной внутриматочных кровотечений, тяжелых эндометритов и метритов, течение которых осложняется инфицированием раны и полости матки. Проникающие разрывы и раны матки крайне опасны. Они, как правило, осложняются перитонитом, перитонитом и сепсисом. Особенно опасны проникающие раны нижней стенки матки.

Лечение. При угрозе самопроизвольного разрыва матки необходимо прекратить или ослабить схватки и потуги. С этой целью делают эпидуральную хвостовую новокаиновую анестезию или применяют наркотические средства. После этого исправляют неправильное положение или членорасположение плода и извлекают плод.

При неполном разрыве матки необходимо срочно извлечь плод и применить средства, останавливающие кровотечение. С этой целью коровам внутривенно вводят 3--4 мл окситоцина или питуитрина в 100--150 мл 40%-ного раствора глюкозы. При больших кровопотерях внутривенно вводят 2--3 л изотонического раствора натрия хлорида с добавлением к нему раствора адреналина 1 : 1000 в дозе 3--5 мл.

При проникающих ранах матки, если плод извлечен, производят лапаротомию, выравнивают края разрыва матки и накладывают\* швы. Если плод при разрыве матки остается в ее полости или через отверстие разрыва выпадает в брюшную полость, делают кесарево сечение. При обширных разрывах показана ампутация

матки.

## 2. Выпадение и выворот матки

Выворот и выпадение матки (*Inversio et prolapsus uteri*). Это смещение матки, при котором она частично или полностью выворачивается слизистой оболочкой наружу. Развивается у коров и коз, реже у кобыл и животных других видов в момент родов или в первые часы после них.

Причины. Перерастяжение матки при водянке плодных оболочек и многоплодной беременности; быстрое извлечение плода, особенно при сухих родовых путях; повышение внутрибрюшного давления (при коликах, тимпании, кормлении объемистыми кормами). Нередко выпадение матки является осложнением задержания последа, особенно при подвязывании тяжелых предметов к свисающей части плодных оболочек. Предрасполагающие факторы - отсутствие активного моциона во время беременности, неполноценное кормление.

Признаки. При частичном вывороте животное беспокоится, ведет себя, как при коликах, наблюдаются потуги. При ректальном исследовании удается прощупать складку, образованную перегнувшимися стенками матки. При полном вывороте из вульвы свисает грушевидное образование, достигающее скакательного сустава. Слизистая оболочка матки покрасневшая, в дальнейшем становится синюшной, отекает, легко травмируется и кровоточит.

Лечение. Под сакральной анестезией (15-20 мл 1%-ного раствора новокаина вводят между первым и вторым хвостовыми позвонками) или под общим наркозом делают операцию. Послед отделяют. Всю поверхность органа обмывают холодным дезинфицирующим раствором, лучше с вяжущим действием (танин, квасцы, перманганат калия, фурацилин и др.). Участки с признаками некроза прижигают ляписом или смазывают настойкой йода. Для уменьшения объема матки в толщу ее мышечного слоя в нескольких точках вводят окситоцин (общая доза 40-50 ЕД) и туго бинтуют матку полотенцем или широким бинтом. Животному придают положение с высоко приподнятым крупом. Вправление начинают с верхушки матки или с участков, примыкающих к шейке и влагалищу. При первом способе на кулак наматывают полотенце и осторожным давлением проталкивают вперед верхушку рога. При втором способе забинтованную матку обхватывают обеими руками и осторожно вдавливают в тазовую полость, постепенно освобождая от бинта. После вправления в матку вводят руку и осторожно расправляют складки, стараются повысить тонус ее мышц путем поглаживания слизистой оболочки рукой и орошением холодными асептическими растворами. Чтобы выпадение не повторилось, на вульву накладывают швы, как при выпадении влагалища. С целью предупреждения развития сепсиса используют антибиотики, сульфаниламидные и нитрофурановые препараты. Если матка сильно повреждена или некротизирована, ее ампутируют.

Профилактика. Следят за полноценным кормлением, активным моционом, проведением родов в боксах, правильным оказанием акушерской помощи. роды послед матка зародыш

## 3. Профилактика и лечение коров при задержании последа

Задержание последа: (Retentio placentae, s. Retention secundinatum) Родовой акт заканчивается отделением плодных оболочек (последа) у животных разных видов в определенные сроки. О задержании последа можно говорить, если он не выделился у кобылы через 35 минут, у коровы через 6 часов, (по мнению некоторых авторов -10-12 часов), у овцы, козы, свиньи, собаки, кошки и крольчихи через 3 часа после рождения плодов.

Задержание последа может быть у животных всех видов, но чаще оно наблюдается у коров, что отчасти объясняется своеобразием структуры плаценты и взаимосвязи между ее плодной и материнской частями. Особенно часто задержание последа наблюдается как осложнение после аборта. Оно может быть полным, если все плодные оболочки не выделяются из родовых путей, и неполным (частичным) когда в полости матки остаются отдельные участки хориона или одиночные плаценты (у коров). У кобыл в матке остаются сосудистая оболочка и наружный слой аллантаиса, алланта-амнион почти всегда изгоняется вместе с плодом.

Имеются три непосредственные причины задержания последа: недостаточная напряженность последовых схваток и атония матки, сращение (спайки) плодной части плаценты с материнской вследствие патологических процессов, повышенный тургор тканей карункулов.

Большое значение в качестве предрасполагающего фактора имеют условия содержания, в частности недостаточный моцион. У животных всех видов, не пользующихся прогулками во время беременности, задержание последа может быть массовым явлением. Этим же объясняются наиболее частые задержания последа в зимне-весенний период.

Как предрасполагающие к задержанию последа можно расценивать все те факторы, которые понижают тонус мышц матки и всего тела роженицы: истощение, ожирение, отсутствие в рационе солей кальция и других минеральных веществ; водянка плодных оболочек, двойни у однородящих животных, слишком большой плод, а также генотип матери и плода.

В основе упомянутых сращений могут быть инфекционные болезни (бруцеллез и др.), которые обуславливают возникновение процессов, нарушающих взаимосвязь между плодной и материнской частями плаценты и вызывающих воспаление хориона и слизистой оболочки матки. Особенно часто задержание последа наблюдается в хозяйствах, неблагополучных по бруцеллезу, притом не только при абортах, но и при нормальных родах.

Прочное соединение ворсин хориона с криптами материнской плаценты возможно и при глубоком нарушении обмена вещества, когда возникает атония матки с развитием в ней соединительнотканых элементов.

#### 4. Лечение

Диагноз - при полном задержании последа из наружных половых органов выступает выступает красный или серо-красный тяж. Поверхность его бугристая у коровы (плаценты) и бархатистая у кобылы. Иногда наружу свешиваются только лоскуты мочевого и околоплодной оболочек без сосудов в виде пленок серо-белого цвета. При

сильно выраженной атонии матки в ней остаются все оболочки (обнаруживаются при пальпации матки). Для установления неполного задержания последа необходимо тщательно его исследовать. Плаценту осматривают, пальпируют и, если имеются показания, проводят микроскопический и бактериологический ее анализ. Выделившийся послед расправляют на столе или фанере. Нормальный послед кобылы имеет равномерную окраску, бархатистую плацентарную и гладкую аллантаоидную поверхность. Весь аллантаоидно-амнион светло-серого или беловатого цвета, местами с перламутровым оттенком. Облитери- рованные сосуды, образующие большое количество извивов, содержат немного крови. Оболочки на всем протяжении одинаковой толщины (отсутствие соединительнотканых разражений, отеков). Толщина оболочек легко определяется пальпацией. Чтобы определить, целиком ли выделился послед у кобылы, ориентируются по сосудам плаценты, представляющим замкнутую сеть, окружающую весь плодный пузырь. По обрывам сосудов и судят о целостности всей оболочки- при сближении разорванных краев их контуры должны дать совпадающую линию, а центральные концы разорванных сосудов при соприкосновении их с периферическими отрезками образовать непрерывную сосудистую сеть. Если, в полости матки остался участок хориона, это легко выявляется при расправлении сосудистой оболочки по несовпадающим краям разрыва и по резко прерывающимся сосудистым стволам. По местоположению обнаруженного в сосудистой оболочке дефекта можно определить, в каком месте матки осталась оторвавшаяся часть последа. В дальнейшем при пальпации рукой полости матки удастся прощупать и остаток последа. Такой метод исследования дает возможность выяснить не только величину задержавшейся части последа, но иногда и причину задержки. Кроме того, одновременно можно обнаружить аномалии развития плаценты, перерождения и воспалительные процессы в слизистой оболочке матки и, сделать заключение о жизнеспособности новорожденного, о течении послеродового периода и возможных осложнениях беременности и родов в будущем. У животных других видов послед исследуют, руководствуясь теми же принципами.

У коров особенно часто бывает частичное задержание последа, так как у них воспалительные процессы большей частью локализуются в отдельных плацентах. При тщательном осмотре выделившегося последа нельзя не заметить дефект на протяжении сосудов, питавших оборвавшуюся часть хориона.

#### 5. Консервативные методы лечения задержания последа

Консервативные методы терапии задержания последа у коров, овец и коз надо начинать спустя шесть часов после рождения плода. В борьбе с атонией матки рекомендуется применять синтетические эстрогенные препараты, повышающие сократительную способность матки (синэстрол, питуитрин и др.). Синэстрол - Synoestrolum - 2,-1%-ный маслянистый раствор. Выпускают в ампулах. Вводят под кожу или внутримышечно. Доза корове 2-5 мл. Действие на матку начинается спустя час после введения и длится 8-10 часов. Синэстрол вызывает у коров ритмичные энергичные сокращения матки, способствует открытию канала

шейки. Некоторые ученые (В.С. Шипилов и В.И.Рубцов, И.Ф. Заянчковский, и другие) утверждают, что синэстрол нельзя рекомендовать как самостоятельное средство в борьбе с задержанием последа у коров. После применения этого препарата у высокомолочных коров снижается лактация, появляется атония преджелудков, иногда нарушается половая цикличность.

Питуитрин -Pituitrinum - препарат задней доли гипофиза. Содержит все гормоны, образующиеся в железе. Его вводят под кожу в дозе- 3-5 мл (25-35 МЕ). Действие введенного питуитрина начинается спустя 10 мин и длится 5-6 часов. Оптимальная доза питуитрина для коров 1,5-2 мл на 100 кг живого веса. Питуитрин вызывает сокращение мышц матки (от верхушки рогов по направлению к шейке).

Чувствительность матки к маточным средствам зависит от физиологического состояния. Так, наибольшая чувствительность констатируется в момент родов, затем она постепенно снижается. Поэтому через 3-5 дней после родов дозу маточных препаратов нужно увеличивать. При задержании последа у коров повторные введения питуитрина рекомендуется делать через 6-8 часов.

Эстрон - (фолликулин) - Oestronum - гормон, образующийся везде, где происходит интенсивный рост и развитие молодых клеток. Выпускают в ампулах.

X фармакопеей утвержден более чистый гормональный эстрогенный препарат - эстрадиола-дипропионат. Выпускается в ампулах по 1 мл. Препарат вводят внутримышечно крупным животным в дозе 6 мл.

## 6. Послеродовой порез

Послеродовой порез (родильный порез, кома молочных коров)- острое, тяжелое нервное заболевание, животных, сопровождающееся параличеобразным состоянием глотки, языка, кишечника и конечностей с потерей сознания. Болезнь регистрируется главным образом у коров и коз.

Путём массовых наблюдений установлено, что эта болезнь наблюдается преимущественно:

- 1) у хорошо упитанных коров, содержащихся на концентрированных и особенно богатых белком кормах;
- 2) у животных с высокой молочной продуктивностью(заболевание беспородных коров наблюдается реже)
- 3) в период самой повышенной молочности- у коров 5-8 лет;первотёлки почти не заболевают;
- 4) при стойловом содержании животных;
- 5) в первые три дня послеродового периода, после лёгких и быстро протекающих родов; порез редко развивается через несколько недель или месяцев после отёла и, как исключение у беременных животных или во время родов. У некоторых коров и коз родильный порез повторяется после каждого родов.

Надо полагать, что родильный порез- заболевание, возникающее в следствии перенапряжения( истощение или торможения) нервной системы и , в частности, анализаторов коры головного мозга на импульсы, идущие от баро- и хеморецепторов полового аппарата и др. внутренних органов., прямо или косвенно участвующих в



родовом акте.

При лечении пореза вдвуханием в молочную железу воздуха либо введением в вену раствора глюкозы или кальция раздражаются баро- и хеморецепторы, в большом количестве расположенные в стенках молочной цистерны, молочных ходов и кровеносных сосудов. В ответ на раздражение изменяются кровяное давление, частота дыхания и быстро восстанавливается реактивность коры головного мозга, (растормаживание), в силу чего выравнивается функция всех других систем организма.

Признаки заболевания,

Болезнь начинается угнетением или наоборот возбуждением животного. Аппетит отсутствует, походка не уверенная, шаткая. Появляется общая дрожь или подёргивание отдельных мышечных групп туловища и конечностей. Всё тело особенно рога и конечности холодные. Корова лежит с подогнутыми ногами. Зрачки широко расширены, голова запрокинута в сторону. При подтягивании головы в обычное положение, легко удаётся это сделать, но как только отпускаешь, шея вновь сгибается. С течением времени роговица глаз мутнеет. Рот приоткрыт; выпадает язык.

При своевременном вмешательстве, (в течении первых 24-48 часов) 90% больных коров вылечиваются. Без врачебного вмешательства животное погибает.

Безусловно, основной причиной нарушения обмена веществ и развития пареза мы называем погрешности в кормлении, сопряженные со стойловым содержанием. Многие исследователи говорят о наследуемости данного заболевания, но мы не будем акцентировать на этом свое внимание, для практики эти причины играют не столь значительную роль. Как правило, послеродовой парез развивается у высокопродуктивных коров в возрасте 5-8 лет, выше средней упитанности, при скармливании большого количества белковых кормов. Заболевают коровы после легких, быстро протекающих родов.

Согласно теории гипогликемии, послеродовой парез связывают со снижением сахара в крови вследствие усиленной функции поджелудочной железы, вырабатывающей повышенное количество инсулина. Некоторые исследователи считают, что послеродовой парез возникает в результате острой гипокальциемии, проявляющейся снижением кальция в крови на фоне повышения фосфора и магния. Сразу после отела большие объемы кальция «выводятся» из организма в составе молозива. Основным его источником является костная ткань, но кальций не может быть мобилизован из нее быстро. Только по достижении 10-го дня лактации выделение из костяка достигает уровня, дающего существенный вклад в уровень содержания кальция в крови. Для секреции примерно 10 л молозива требуется весь кальций, содержащийся в крови. В нормальных условиях происходит интенсивное всасывание этого элемента из пищеварительного тракта и мобилизация из костей. Но если этого оказывается недостаточно, то концентрация кальция в крови падает до 7 мг% и ниже (клинические признаки). В этом случае организм мобилизует кальций из всех доступных источников, в том числе и мускулатуры. Результатом этого и являются разные функциональные нарушения. Переболевшие коровы

снижают удой на 2-3 кг в сутки и более подвержены различным заболеваниям. Каждый случай родильного пареза обходится хозяйству примерно в 12-15 тыс. рублей (это снижение продуктивности, ветеринарные затраты, затраты труда), и это приличная сумма, здесь мы должны задуматься о решении данной задачи!

Различия парезов:

-- Типичный, наступает в течение нескольких дней до и после отела. Коровы хорошо реагируют на прямое лечение.

-- Нетипичный -- это форма клинического пареза, при которой организм животного «не отвечает» на лечение или «слабо отвечает». Корова остается в сознании, поедает корм, дает молоко, но не может передвигаться и залеживается (судороги и паралич, разрывы мышц, переломы костей при падении).

-- Субклинический (подострый) парез возникает в конце лактации и до отела.

Характеризуется отсутствием аппетита, тремором мускулатуры, «скачками» температуры. Диагностируется дефицит магния.

Установлено, что послеродовому парезу подвержены коровы с низким содержанием кальция в крови. Причины снижения кальция в крови следует искать в сфере кормления и условиях содержания.

Безусловно, гипокальциемия и ее субклиническая форма имеют тесную взаимосвязь с другими нарушениями обмена веществ и репродуктивной функции организма животного. Нами представлено достаточно оснований, чтобы взяться за программу профилактики в хозяйстве, а не увлекаться филоимитаторами. Дремучие методы, такие как «накачка» вымени коровы, себя давно изжили.

Добиться позитивных результатов можно прогрессивными кормовыми средствами. Внедрение нового видения внесет неоспоримый вклад в сохранность продуктивных животных, как основного средства производства, и обеспечит их пожизненную продуктивность на уровне 40-70 тыс. кг от одной коровы.

#### 7. Послеродовая эклампсия (eclampsia puerperalis)

Послеродовая эклампсия характеризуется внезапно наступающими припадками судорог. Болезнь чаще наблюдается у сук и реже у коров, свиней и кобыл.

Послеродовая эклампсия в ряде случаев возникает во второй половине беременности, иногда во время родов или через несколько часов или дней после них.

Этиология. Наиболее вероятной причиной эклампсии считают функциональное расстройство коры головного мозга, обусловленное повышенной чувствительностью организма матери к продуктам обмена, выделяемым плодом и плацентой, а после родов -- и продуктам распада.

Симптомы и диагноз. Основными признаками эклампсии являются внезапно наступающие судороги.

Течение и прогноз. Припадки судорог продолжаются от 5 до 20 мин и иногда повторяются в течение 2--18 дней. После припадка наблюдается слабость, а затем постепенно возвращается нормальное состояние. Прогноз при эклампсии осторожный, так как возможны такие осложнения, как аспирационная пневмония, отек легких, кровоизлияния в головной мозг, параличи.

Лечение. Больное животное нужно поместить в отдельное помещение на обильную

подстилку. Во время припадка необходимо предохранить его от травм. В период припадка назначают успокаивающие средства: хлоралгидрат мелким животным -- 0,2--0,5 г с клиз-1 мой в слизистом отваре, лошади -- 10--30 г. Применяют холод на голову, внутривенно вводят 40%-ный раствор глюкозы с аскорбиновой кислотой, а также 10%-ный раствор кальция хлорида 100--150 мл. При сердечной слабости применяют сердечные средства.

#### Заключение

Основу профилактики заболеваний, возникающих у животных в родовом и послеродовом периодах, составляет комплекс общих, мероприятий, обеспечивающих оптимальные условия существования животных. В комплексе общих мероприятий предусматривают следующее.

1. Полноценное кормление животных, обеспечивающее их потребность во всех кормовых компонентах, в особенности в белках, углеводах, витаминах и минеральных веществах. При этом необходимо учитывать, что избыток того или иного компонента в рационе также нежелателен, как и его недостаток.

Выделение беременных животных во второй половине беременности в особые группы, оборудование для них родильных отделений в скотоводческом хозяйстве, тепляков на овцеферме, обеспечивающих нормальные условия для родов.

Обеспечение беременных животных активным моционом, для чего у скотных дворов должны быть оборудованы выгульные площадки и прогулочные прогоны. Моцион беременных животных рекомендуется продолжать до наступления родов и возобновлять через 3 --4 дня после родов.

Рациональный подбор родительских пар, в особенности при осеменении телок, с тем чтобы уменьшить количество патологических родов, обусловленных абсолютной и относительной крупноплодностью.

Квалифицированная помощь при патологических родах и заболеваниях в послеродовом периоде.

#### Использованная литература

1. Акушерство, гинекология и биотехника размножения животных / А.П. Студенцов, В.С. Шипилов, В.Я. Никитин и др. - М.: КолосС, 2005. - 512 с.
2. Ветеринарное акушерство и гинекология. Под ред. проф. Г. А. Кононова. Л.: Колос, 1977. - 656 с.
3. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения / А.П. Студенцов., В.С. Шипилов - М.: «Колос», 1999 г.
4. Краткий справочник ветеринарного врача / Н.М. Алтухов, В.И. Афанасьев, Б.А. Башкиров и др. - М.: Агропромиздат, 1990. - 574 с....