

протягом 3—5 сек зменшує кількість стрибків для однієї еякуляції в середньому на 24% (А. П. Кругляк, 1974).

Отже, захворювання задніх кінцівок є важливою причиною зниження тривалості використання бугаїв.

Внаслідок дії великих навантажень, що виникають під час взяття сперми, найбільш часто ушкоджується ділянка заплесна.

Відсутність достатнього моціону, порушення технології одержання сперми, використання племінних бугаїв у ролі підставних, використання біля еякуляційних станків недосконалих форм ковриків, незадовільний догляд за ратицями — це основні фактори, що спричиняють виникнення захворювань. Своєчасна ліквідація зазначених причин сприятиме значному збільшенню періоду племінного використання бугаїв-плідників.

ЕФЕКТИВНІ ЗАСОБИ БОРОТЬБИ З НЕПЛІДНІСТЮ КОРІВ

В. С. ДЮДЕНКО, кандидат ветеринарних наук

О. П. ГОМЕЛЮК, Ф. А. ДРАБКІНА, наукові співробітники

Центральна дослідна станція по штучному осіменінню
сільськогосподарських тварин

У значній кількості господарств безпосередніх причин неплідності корів своєчасно не визначають і не застосовують ефективних лікувальних засобів, а також недостатньо проводять профілактичні заходи. Внаслідок цього близько 7—8% корів залишаються яловими.

Враховуючи це, в 1973 р. в радгоспах «Димерський», ім. Василя Вишгородського району та в радгоспі «Тарасівський» Києво-Святошинського району Київської області ми вивчали безпосередні причини неплідності корів і провели лікувально-профілактичні заходи. Всього на обліку було 422 корови, в тому числі 297 корів знаходилось у дослідній групі і 125 — в контрольній. З урахуванням стану статевого апарату сформували 7 дослідних і 7 контрольних груп корів. Крім того, дослідні групи корів в свою чергу розділили на підгрупи залежно від застосовуваних способів лікування.

Для корів дослідних груп застосовували відповідні лікувальні засоби залежно від діагнозу. Корів контрольної групи не лікували.

Корів перевіряли клініко-гінекологічно і проводили додатково діагностичні біохімічні дослідження естрального слизу в стадії збудження статевого циклу. Такі дослідження виконували з метою діагностики функціональних розладів і патологічних змін у статевому апараті корів. Умови годівлі, утримання й догляду корів були задовільними.

Внаслідок проведених клінічних і лабораторних досліджень установлені безпосередні причини неплідності корів (табл. 1). Найчастішими причинами неплідності корів є функціональні розлади (гіпотонія, гіпофункція) матки і яєчників, а також патологічні зміни в слизовій оболонці матки (ендометрит).

1. Причини неплідних осіменів корів контрольної і дослідної груп

Причини неплідності	Кількість корів	
	голів	%
Атонія матки, гнійно-катаральний ендометрит	23	5,45
Гіпотонія матки, катаральний ендометрит	84	19,92
Катаральний ендометрит	65	15,42
Гіпотонія матки, гіпофункція яєчників	24	5,68
Субінволюція матки	44	10,42
Гіпофункція матки і яєчників	129	30,56
Гіпофункція яєчників	53	12,55

Застосовували лікувальні препарати тономоторної, патогенетичної та бактеріцидної дії (табл. 2).

Наведені дані свідчать, що ефективність лікування неплідних корів висока, тобто в багатьох випадках досягає 100%. З 297 корів дослідної групи тільки 7 залишилось неплідними.

Видужування корів у дослідній групі в середньому становило 97,6%. Усі видужані корови прийшли в охоту і запліднилися.

У контрольній групі з 125 корів видужали і запліднилися 94, або 75,2%. Решта корів (31, або 24,8%) залишились неплідними (табл. 3)

Різниця за заплідненістю між коровами дослідних і контрольних підгруп знаходилась у межах 13,8 — 67,5%. А різниця за заплідненістю між дослідними і контрольними коровами в цілому досягла 22,4% і була достовірною.

ВИСНОВКИ

1. Основними причинами неплідності корів є функціональні порушення і патологічні зміни в матці і яєчниках.
2. Застосування ефективних лікувальних засобів сприяє видужуванню 97,6% гінекологічно хворих корів, які потім прийшли в охоту і запліднилися.
3. Корови контрольної групи видужали без лікування (75,2%) і після осіменіння запліднилися.
4. Різниця за заплідненістю між дослідними і контрольними коровами значна і достовірна ($P > 0,99$ і $P > 0,999$).

2. Застосування лікувальних засобів залежно від стану статевого апарату

Діагноз	Групи тварин	Використовувані лікувальні засоби	Кількість корів	Наслідки лікування		
				видужали	залишились неплідними	процент видужування
Атонія матки, гнійно-катаральний ендометрит	I	Внутрішньовенно: 1-процентний розчин новокаїну на 40-процентному розчині глюкози	10	9	1	90
	II	Внутрішньом'язово: окситоцин або гіфотоцин	5	4	1	80
Гіпотонія матки, катаральний ендометрит	I	Внутрішньовенно: 1-процентний розчин новокаїну на 40-процентному розчині глюкози	11	11	—	100
	II	Внутрішньом'язово: окситоцин, тривітамін	27	27	—	100
	III	Внутрішньом'язово: вітамін Е. В порожнину матки—спермосан або розчин Люголя	8	8	—	100
	IV	Внутрішньом'язово: гіфотоцин, вітамін Е. В порожнину матки—спермосан	18	17	1	94,4
Гіпотонія матки, гіпофункція яєчників Катаральний ендометрит	I	Внутрішньом'язово: гіфотоцин, вітамін Е, тривітамін	12	12	—	100
	I	Внутрішньовенно: 1-процентний розчин новокаїну на 40-процентному розчині глюкози	10	10	—	100
Субінволюція матки	II	Внутрішньом'язово: фолікулін, вітамін Е. В порожнину матки—спермосан	25	25	—	100
	I	Внутрішньом'язово: вітамін Е. В порожнину матки—спермосан або розчин Люголя	18	17	1	94,5
Гіпофункція матки і яєчників	II	Внутрішньом'язово: окситоцин або гіфотоцин. В порожнину матки—спермосан або розчин Люголя	17	16	1	94,1
	I	Внутрішньом'язово: окситоцин, вітамін Е, тривітамін	9	9	—	100
	II	Внутрішньом'язово: фолікулін, вітамін Е, тривітамін	16	16	—	100
	III	Внутрішньом'язово: вітамін Е, тривітамін	40	39	1	97,5
	IV	Масаж матки, дуплетне осіменіння	11	11	—	100
Гіпофункція яєчників	V	Внутрішньом'язово: прогестерон, тривітамін	27	26	1	96,3
	I	Внутрішньом'язово: фолікулін, тривітамін	9	9	—	100
	II	Внутрішньом'язово: прогестерон, тривітамін	8	8	—	100
	III	Внутрішньом'язово: вітамін Е, тривітамін	16	16	—	100
Всього			297	290	7	97,6

3. Різниця за заплідненістю між коровами дослідної і контрольної груп та її достовірність

Підгрупи	Кількість корів	Заплідненість, %	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
<i>I група</i>					
Дослідна	10	90,0	77,5	5,2	$\geq 0,999$
Дослідна	5	80,0	67,5	13,18	$\geq 0,999$
Контрольна	8	12,5	—	—	—
<i>II група</i>					
Дослідна	11	100,0	20	2,15	$\geq 0,99$
Дослідна	27	100,0	20	2,19	$\geq 0,99$
Дослідна	8	100,0	20	5,66	$\geq 0,999$
Дослідна	18	94,4	14,4	2,72	$\geq 0,99$
Контрольна	20	80,0	—	—	—
<i>III група</i>					
Дослідна	12	100,0	25,0	1,95	$\geq 0,95$
Контрольна	12	75,0	—	—	—
<i>IV група</i>					
Дослідна	10	100,0	13,8	2,0	$\geq 0,95$
Дослідна	25	100,0	13,8	2,12	$\geq 0,99$
Контрольна	30	86,2	—	—	—
<i>V група</i>					
Дослідна	18	94,5	27,9	1,71	$\geq 0,90$
Дослідна	17	94,1	27,5	1,71	$\geq 0,90$
Контрольна	9	66,6	—	—	—
<i>VI група</i>					
Дослідна	9	100,0	26,9	2,92	$\geq 0,99$
Дослідна	16	100,0	26,9	2,98	$\geq 0,99$
Дослідна	11	100,0	26,9	2,92	$\geq 0,99$
Дослідна	40	97,5	24,4	2,71	$\geq 0,99$
Дослідна	27	92,6	19,5	1,94	$\geq 0,90$
Контрольна	26	73,1	—	—	—
<i>VII група</i>					
Дослідна	9	100,0	20,0	2,1	$\geq 0,95$
Дослідна	8	100,0	20,0	2,05	$\geq 0,95$
Дослідна	16	100,0	20,0	2,17	$\geq 0,99$
Контрольна	20	80,0	—	—	—