Уральская государственная академия ветеринарной медицины

Кафедра акушерства и терапии

Курсовая работа

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

*Крупный рогатый скот 555*

вид животного инвентарный номер

ДИАГНОЗ: ***Серозный мастит.***

Клиника кафедры акушерства и терапии

История болезни №555

Регистрация животного.

Вид животного Крупный рогатый скот порода Черно-пестрая

Пол Корова

Год и месяц рождения.

Масть и отметины

20 Февраля 2002года

Черно-пестрая с залысиной

Кличка и инвентарный номер Буренка

№555

Владелец животного и его адрес

Дата поступления 20 марта 2005 года

Дата выписки 24 марта 2005 года

Первоначальный диагноз.Мастит

Окончательный диагноз

Серозный мастит

Сопутствующие заболевания Отсутствуют\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исход заболевания.

Выздоровление

Сведения о жизни

**Условия содержания, кормления (рацион), хозяйственное использование, продуктивность, состояние приплода.** Животное содержится в четырехрядном коровнике, на привязи. Полы деревянные. Кормление производится кормораздатчиком 3 раза в день. Поение - из автопоилок. Качество кормов и питьевой воды удовлетворительное. Рацион входят грубые и сочные корма, а также концентраты. Животное молочного направления. Продуктивность средняя.

**Ветеринарно-санитарное и зоотехническое состояние хозяйства** Инфекционные заболевания в хозяйстве не регистрируются. Параметры микроклимата немного ниже пределов зоотехнических норм. Навоз удаляется автоматически, регулярно. Помещение, где содержится животное типовое, территория без ограждения.

**Количество родов, течение беременности, данные о последних родах, послеродовом периоде** Роды первые. Беременность протекала нормально.

**Половые циклы и их особенности** Половые циклы регулярные.

**Беременность и ее срок\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**---------\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Бесплодие, число дней бесплодия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**-------\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Форма бесплодия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Сведения о болезни\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Мотивы обращения за ветеринарной помощью** Четверть (1-ая) вымени отечна, напряжена, оно «каменистой» консистенции, местная температура повышена. При проверки на мастит с помощью мастидиномом корова дала положительный результат. На вымени замечены повреждения возникшие в результате машиной дойки.

**Когда и при каких обстоятельствах заболело животное** ---------

Признаки болезни, физиологические \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_----------\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какое применялось лечение, когда и кем ранее лечение не применялось.

Результаты серологических, бактериологических и других исследований, проведенных до поступления в клинику. Серологических и бактериологических исследований не проводилось. Проба с 2%-ным мастидином положительна.

Общее исследование животного

Дата 20 марта 2005года Т-40,0°С. П- 80, Д-23

Дата объективного исследования животного при поступлении 20 марта 2005 г.

Дата 20 марта 2005 года.

1.Габитус: а) положение тела в пространстве естественное стоячее. Телосложение крепкое, с хорошо развитой мускулатурой скелета и крепким костяком.

б)упитанность средняя.

в)темперамент флегматичный

г)конституция плотная

1. Кожа и подкожная клетчатка Шерстный покров равномерно густой, блестящий; увлажненность, степень удержания волоса, эластичность, ломкость в пределах норм, на светлых участках цвет кожи розовый, на темных - с синюшным оттенком, что является нормальной особенностью породы, . Целостность кожи не повреждена: язв, эрозий не обнаружено. Местная температура в норме, чувствительность не изменена. Подкожная клетчатка умеренно развита.
2. Конъюнктива и видимые слизистые оболочки находятся в норме. Слизистые ротовой и носовой полостей бледно-розового цвета, умеренно влажные, без признаков повреждения, кровоизлияния, язвы отсутствуют; конъюнктива розового цвета без повреждений.
3. Лимфатические узлы без изменений. Величина в пределах нормы (лишь над- выменные немного увеличены), сохранена подвижность, плотная консистенция, пальпация безболезненна, местная температура в норме.
4. Температура тела 40,0°С
5. Нервная система Глубокая болевая и тактильная чувствительность сохранены. Движения координированы, четкие, реакция на внешние раздражители сохранена. Повреждения позвоночного столба не обнаружены.

7.Органы пищеварения Аппетит хороший. Жвачка, отрыжка сохранены. Количество сокращений рубца - 3 за 2 мин. Перистальтика кишечника в норме, акт дефекации свободный. Каповые массы характерного бурого цвета, без примесей крови и слизи, сформированы в лепешки.

1. Органы кровообращения и пульс Сердечный толчок умеренный, ритмичный, локализуется в 4 межреберье. Тоны сердца чистые, без шумов. Пульс ритмичный, полный, умеренный. Отеков не наблюдается.
2. Органы дыхания Истечений из носовой полости не наблюдается. Дыхание свободное, грудобрюшного типа. При перкуссии грудной стенки обнаруживается четкий легочной звук без притуплений. Аускультацией хрипов не обнаружено. Кашель отсутствует.

10.Молочная железа Хорошо развита, чашеобразной формы, 1-ая четверть вымени увеличена, горячая на ощупь и болезненная, консистенция каменистая, плотная. Целостность кожи вымени и сосков нарушена в результате машинного доения. Местная болевая чувствительность слабая. Секреция молока резко понижена.

11.Мочеполовой аппарат; Вульва покрыта морщинистой кожей, дорсальный угол половой щели закругленный, а вентральный – острый и несколько свисает в область седалищных бугров.

**Б) преддверие влагалища:** без резких границ переходит во влагалище, в боковых стенках расположены большие железы преддверия, открывающиеся в просвет выводными протоками.

**В) Влагалище:** Слизистая влагалища образует много продольных складок, розоватого цвета.

Г) Матка: без патологий.

Результаты ректального исследования при проведении ректального патологических изменений.

Мочевой пузырь, мочеиспускательный канал без патологии.

Почки и мочеточники почечные притупления находятся в пределах физиологической нормы. Почки без патологии. Мочеточники без изменений.

Локальный статус

**Вымя (ubera)** – железистый орган, состоящий из четырех четвертей; каждая из них внизу оканчивается соском. Кожа вымени покрыта нежным редкими волосами. Вымя плотно прилегает к вентральной брюшной стенке и удерживается в своем положении подвешивающейся связкой вымени и фасциями. Составные части вымени: железистая ткань, выводные протоки, интерстициальная соединительная ткань, кровеносные, лимфатические сосуды и нервы. Правая и левая половины молочной железы отделены одна от другой подвешивающейся связкой вымени (Ligam suspensorium uberis), служащей продолжением желтой брюшной фасции (fascia flava). Под кожей располагается поверхностная фасция молочной железы, покрывающая каждую половину вымени. За поверхностной фасцией следует собственная фасция, покрывающая железистую часть вымени и дающая ответвления (трабекулы) в паренхиму, подразделяя ее на четверти и отдельные мелкие дольки (lobulae uberis); каждая долька окружена междольковой соединительнотканной оболочкой. Паренхима вымени состоит из железистых альвеол и выводных протоков, образующих в каждой четверти вымени самостоятельную, обособленную систему. Каждая альвеола и отходящий от нее проток снаружи оплетены звездчатыми клетками и их отростками, которые при сокращении выдавливают содержимое альвеол в протоки. От альвеол отходят мелкие протоки, которые, объединяясь, формируют средние протоки. Участки паренхимы с этими протоками складываются в самостоятельные дольки вымени. Средние протоки, направляясь вниз в сторону соска, сливаются и дают начало 12-50 широким выводным протокам – молочным ходам (ductus lactiferi), впадающим в цистерну. Молочная цистерна (sinus lactifer) – полость соска, простирающаяся иногда вверх, в паренхиму вымени, служит резервуаром для молока.

Соски (papillae uberis) представляет собой конические, тупо заканчивающиеся ответвления молочной железы. У соска различают основание, переходящее без резких границ в тело доли вымени, верхушку, свободно свисающую вниз, и цилиндрическую часть, расположенную между верхушкой и основанием соска. Стенка соска построена из кожи, соединительнотканных и слизистых оболочек. Соединительнотканная прослойка стенки соска имеет пучки гладких мышечных волокон, образующих сплетения, идущие в разных направлениях. В верхушке соска мышечные волокна собраны в ясно выраженный циркулярный слой – сфинктер соскового канала. Просвет соскового канала закрыт сокращенным сфинктером и плотно прилегающими друг к другу мелкими продольными складками оболочки канала, образующими со стороны цистерны розетку. Во время лактации по вымени за минуту протекает не менее 4 литров крови. Вымя богато кровеносными сосудами, артериальные и венозные капилляры образуют густую сеть вокруг каждой альвеолы. У коров две промежностные артерии отделаются от внутренних срамных артерий при их выходе из тазовой полости, огибают седалищную дуги и разветвляются в коже провой и левой половин промежности. Между артериями правой и левой половин вымени имеется большое количество анастомозов. Кровь по промежностной вене течет от половых органов к вымени. Венозная система развита сильнее артериальной. Наряду с одноименными артериями в вымени имеется большое количество дополнительных венозных сосудов, часто анастомозирующих между собой и с венами прилегающей четверит. Анастомозы есть и между венами правой и левой половин вымени. Иннервация: осуществляется ветвями n. Iliohypogastricus, n. Iliongunalis, n. Spermaticus и, наконец, ответвлениями от густых нервных сплетений, окружающих сосуды вымени.

**Течение болезни и терапия**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата  | Т  | П | Д  | Течение болезни  | Терапия, диета и режим содержания  |
| 20.03.  | 40,0  | 75  | 23  | Пораженная четвертьУвеличена (отечна), горячая на ощупь и болезненная. Кожа красная. Консистенция четверти вымени каменистая, плотная. Животное угнетено, аппетит уменьшен, повышена общая температура тела. | Частое осторожное сдаивание молока.Rp.: Sol. Novocaini 0,5% - 200,0Streptomycini 6000000EDM.f. solution. Sterilisetur.D.S. Внутривыменное. Для новокаиновой блокады вымени, на 2 приема через 12 часов. пораженный участок 2 раза в день.Rp.: Unguenti Ichthyoli 10% - 50,0 D. S. Наружное. Для смазывания вымени.При содержании животного исключают сквозняки и переохлаждение животных, особенно после теплых процедур.Животным ограничивают водопой и не дают сочных кормов.  |
| 21.03 | 38,0 | 80 | 17 | Отек пораженной четверти несколько уменьшился, консистенция стала мягче и менее плотной, у животного восстановился аппетит. Общая температура тела стал в пределах нормы | Облучение кварцевой лампой и последующие укутывание вымени.Легкий массаж вымени: Для этого пораженную часть вымени захватывают у основания и, постепенно сжимая пальцы, вытесняют транссудат, затем захватывают нижележащий участок и проделывают тоже самое. Вслед за этим вымя растирают от сосков к основанию до полного выравнивания углублений, образовавшихся на месте выдавливания. По окончанию массажа на вымя накладывают супозеторий.Rp.: Unguenti Ichthyoli 10% - 50,0 D. S. Наружное. Для смазывания вымени.Rp.: Sol. Novocaini 0,5% - 200,0Streptomycini 6000000EDM.f. solution. Sterilisetur.D.S. Внутривыменное. Для новокаиновой блокады вымени, на 2 приема через 12 часов. |
| 22.03. | 38,0 | 80 | 15 | Отечность четверти вымени слабо выражена, местная температура не много увеличена. Консистенция вымени мягкая, уплотнения не пальпируются. Аппетит в норме. | Облучение кварцевой лампой, укутывание вымени и массаж пораженной доли.Rp.: Unguenti Ichthyoli 10% - 50,0 D. S. Наружное. Для смазывания вымени. |
| 23.03 | 37,5 | 80  | 15 | Отечность вымени спала, местная температура в норме.Аппетит хороший. | Облучение кварцевой лампой, укутывание вымени и массаж пораженной доли.Rp.: Unguenti Ichthyoli 10% - 50,0 D. S. Наружное. Для смазывания вымени. |
| 24.03 | 38,0 | 80 | 16 | Вымя в норме, т.е. не увеличена, местная температура в норме.Животное чувствует себя хорошо. | Облучение кварцевой лампой и массаж пораженной вымени.Rp.: Unguenti Ichthyoli 10% - 50,0 D. S. Наружное. Для смазывания вымени. |

**Лабораторные исследования** (до лечения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата  | Вид исследования  | Результат  | № протокола  |
| 20.03.  | Исследование крови.  | Эритроциты в норме,  |  |
|  |  | лейкоциты повышено  |  |
|  |  | (нейтрофильный лей-  |  |
|  |  | коцитоз со сдвигом яд-  |  |
|  |  | ра влево). Лимфоцитов  |  |
|  |  | повышено.  |  |
| 20.03.  | Исследование мочи.  | норма |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 18.03.  | Исследование кала.  | Патологий не обнару-  |  |
|  |  | жено.  |  |
| (после лечения)  |
| 24.03.  | Исследование крови.  | Норма. |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 24.03.  | Исследование мочи.  | Все показатели в пре-  |  |
|  |  | делах физиологической  |  |
|  |  | нормы.  |  |
| 24.03.  | Исследование кала.  | Патологий не обнару-  |  |
|  |  | жено.  |  |
|  |  |  |  |

**Анализ материалов истории болезни**

Определение болезни, ее экономическое значение

Мастит (Mastitis) – воспаление молочной железы, развивающееся как следствие воздействия механических, термических, химических и биологических факторов. Неправильный уход и содержание может привести к возникновению маститов, следствием этого снижение продуктивности животного как во время лечения, так и после него, а также затраты на лечение и медикаменты, что приводит к экономическим потерям в хозяйстве, следовательно необходимо обратить внимание на лечение и профилактику маститов, а также на правильное кормление и содержание животных. Чем серьезнее подход к данной проблеме, тем результативнее ответы на финансовые вопросы в экономике хозяйства.

Этиология

Маститы у самок сельскохозяйственных животных могут возникать под влиянием различных факторов, действие которых обычно проявляется в сочетании с многочисленными предрасполагающими к заболеванию условиями. Часто бывает трудно определить, что имеет основное значение в этиологии мастита: непосредственная причина заболевания или предрасполагающие факторы.

При выяснении причин возникновения маститов следует исходить из основных положений: во-первых, заболевает не только молочная железа, но и организм животного, и, во-вторых, как правило, в каждом отдельном случае действует не один, а комплекс болезнетворных факторов или основной фактор в сочетании с предрасполагающими условиями, среди которых – неблагоприятные климатические условия, возрастные изменения в организме, генетическая предрасположенность и др. Конкретных причин возникновения маститов много, но их можно разделить на две основные группы: инфекционная и не инфекционная – травмы вымени, неправильно доение и др.

Важную роль в возникновении и развитии маститов играет микробный фактор. В подавляющем большинстве (80% случаев) именно это фактор является причиной маститов. Наиболее часто при мастите обнаруживаются как в отдельности, так и в сочетании следующие виды микробов: стрептококки, стафилококки, кишечная палочка, синегнойная палочка и др. Причиной мастита бывают иногда грибы или возбудители некоторых специфических инфекций, таких, как бруцеллез, туберкулез, ящур и др.

Микрофлора в молочную железу может проникать через сосковый канал – галактогенный путь; через раны, ссадины, трещины кожи сосков – лимфогенный путь; вместе с кровью – гематогенный путь.

Источником микрофлоры, которая проникает в вымя через сосковый канал, являются загрязненная подстилка, пол, сточные желоба, вода при обмывании вымени и полотенца, употребляемые для его обтирания, грязные руки доярки, доильная аппаратура и другие предметы соприкасающиеся с кожей сосков и отверстием соскового канала.

При ранениях, трещинах, ссадинах и прочих травматических повреждениях кожи вымени и сосков микробы с лимфой попадают в лимфатические сосуды и по ним в подкожную клетчатку и в железистую ткань.

Часто причиной маститов являются ядовитые вещества микробного и немикробного происхождения, попадающие вымя с кровью и лимфой.

Отдельные виды микробов (стрептококки, стафилококки и др.) обнаруживаются не только в содержимом вымени при маститах, но и в молоке здоровых кровы. Это позволяет считать, что маститы могут возникать как под влиянием микрофлоры, проникающей в вымя из внешней среды, так и вследствие усиления при известных условиях патогенного влияния микробов, обитающих в цистерне и молочных протоках вымени.

В отдельных случаях при исследовании молока от больных маститами кров специфической микрофлоры совсем не обнаруживают. Вместе с тем выделяемые микробы – возбудители мастита из молока здоровых коров и проникшая вымя микрофлора не всегда вызывают мастит, это связано с бактерицидными свойствами молока – наличие в нем лизоцима. Микрофлора проявляет свое патогенное действие и вызывает мастит при низкой активности лизоцима молока и при наличии условий, ослабляющих резистентность организма и молочной железы.

Для проявления патогенных свойств микрофлоры и возникновения инфекционного мастита необходимо наличие предрасполагающих условий. Эти условия возникают в результате неполноценного кормления животных, плохих условий содержания, переохлаждения вымени, неполного выдаивания и нерегулярного доения, неправильного запуска коров, антисанитарного состояния скотных дворов и многих других факторов, ослабляющих защитные функции организма и тканей вымени и снижающих бактериостатические свойства молока.

К неинфекционным причинам возникновения маститов относят: травмы тканей вымени, в частности ушибы, уколы, трещины кожи вымени и сосков, ранения и другие воздействия физиологических и химических факторов – раздражение тканей вымени кислотами и щелочами, острораздражающими мазями при втирании; ожоги, охлаждения, обморожения и др.

Из аномалий сосков, способствующих появлению маститов, наиболее распространенными являются дефекты верхушки сосков и сфинктера соскового канала. У коров с тарельчатыми и кратерными верхушками сосков инфицирование вымени через сосковый канал наблюдается чаще, чем у коров, имеющих закругленную и конусовидную форму верхушки соска.

Предрасполагают к маститу чрезмерная слабость сфинктера соска, а также его переразвитость, обуславливающая тугодойность. При слабости сфинктера соска значительно увеличивается возможность инфицирования вымени через сосковый канал, а при тугодойности коров выдаивают не полностью.

К маститам предрасполагает также высокая молочная продуктивность животных. Объясняется это тем, что высокомолочные коровы отличаются более интенсивным обменном веществ, большим объемом легких, сердца; у них сильнее развиты органы пищеварения и в результате своеобразных особенностей метаболизма чаще наблюдаются расстройства обменных процессов и связанные с ними заболевания, на фоне которых возникают маститы.

Анализ клинических признаков

Серозный мастит характеризуется выпотом серозного экссудата в подкожную клетчатку, междольковую и межуточную ткани вымени. Изменяется общее состояние животного, снижается аппетит, наблюдается слабое угнетение, незначительное повышение температуры тела.

Четверть вымени увеличена в объеме, плотной консистенции, «каменистое». Сосок увеличен, сочный. Кожа четверти вымени отечна, напряжена, покрасневшая. Местная температура повышена, болезненность слабая.

Секреция молока резко понижена. Органолептически молоко не изменено, но на 5%-ный димастин, 2%-ный мастидин и индикаторную бумагу дает положительную реакцию на мастит.

Рис. 1. Вымя пораженное маститом (правая доля здоровая, левая поражена)

Анализ лабораторных исследований и графика Т,П,Д

**Анализ крови.** Общее количество эритроцитов как до, так и после лечения в норме (5,5 и 6 млн в 1 мм3). Количество лейкоцитов до лечения увеличено, наблюдается нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом ядра влево (наряду с увеличением % нейтрофилов в лейкограмме возросло число палочкоядерных форм и появились миелоциты). После терапии общее количество лейкоцитов пришло в норму до лечения обнаружено увеличение количества лимфоцитов, после лечения его не наблюдается. СОЭ в норме, как до лечения, так и после него.

**Анализ мочи.** До лечения и после него моча находится в пределах физиологической нормы.

**Анализ кала.** Все показатели до и после лечения в пределах физиологической нормы, патологии не выявлено.

**Анализ графика Т.ПД.** Анализируя график, видно, что все показатели в начале болезни выше, чем после лечения, хотя в течение терапии отмечены некоторые колебания. Но, в общем, показатели графика не выходили за пределы физиологической нормы.

Обоснование диагноза

Ведущую роль в диагностике маститов, т.к. зачастую протекание патологического процесса находиться в субклинической форме, играет реакция с 5%-ным димастином, 2%-ным мастидином и на индикаторную бумагу. Так же не мало важную роль играют клинические признаки (уплотнения 1-й четверти вымени, ее «каменистость», повышение местной и общей температуры) , анамнестические данные, зоогигиенические условия содержания. На основании этих данный можно поставить диагноз серозный мастит 1-й доли вымени.

Лечение.

Эффективность лечения при маститах зависит от своевременности оказания лечебной помощи.

На первом этапе лечения необходимо устранить вредно действующие факторы, которые могли служить причиной мастита или предрасполагать к его возникновению (погрешности доения, особенно машинного, антисанитарное состояние доильной установки, нарушение правил содержания и кормления животных и др.)

Больных маститом животных выделяют в отдельную группу.

В целях удаления патологического секрета и уменьшения напряжения тканей вымени больных животных регулярно сдаиванию. Кратность сдаивания зависит от интенсивности воспаления, обилия и качества скопившегося в вымени секрета. В нашем случае через каждые 6-8 часов.

Для нормализации нейрососудистых реакций используют новокаин. Он является не только чисто анестезирующим фактором, прерывающим прохождения возбуждения, но и способствует возникновению качественного нового раздражения, обладающего свойством регулировать трофическую функцию нервной системы.



Рис. 2. Новокаиновая блокада нервов вымени по Д.Д. Логвинову.

Для подавление патогенной микрофлоры рекомендовано вводить новокаин вместе с антибиотиками.

Кожу смазывают или втирают снизу вверх ихтиоловою, камфорную и другие мази. Полезен массаж вымени не реже 2-3 дня в сутки по 15-20 минут.



Рис. 3. Массаж вымени коровы.

Со второго дня болезни следует практиковать облучение кварцевой лампой, припарки и диаметрию с последующей укутыванием вымени.



Рис. 4. Укутывание вымени.

Применяя тепло нужно тщательно защищать животное от сквозняков и переохлаждения.

Фармакодинамика

Новокаин - бесцветные кристаллы или белый кристаллический порошок. Один из наиболее распространенных местно-анестезирующих средств. Широко применяется.

Стрептоцид - белый кристаллический порошок без запаха. Действует противомикробно.

Стрептомицин обладает широким спектром противомикробного действия. Эффективны в отношении большинства грамотрииателъных и некоторых грамположителъных бактерий.

Ихтиол. Густая темно-бурая масса своеобразного запаха и вкуса, растворимая в воде, содержит более 1% связанной серы. Действие: обладает антисептическим и инсектицидным действием. Чувствительные окончания ихтиол раздражает очень умеренно, влияя при этом сосудосуживающе и антисептически.

Прогноз

При не своевременной лечебной помощи в вымени могут произойти необратимые процессы в виде гнойных расплавлений, некрозов, гангрены, атрофии и индурации. Так же следует опасаться перехода мастита в хроническое течение. На данном этапе патологии, при своевременном оказании ветеринарной помощи и создания нормальных зоогигиенических условий и при полноценном рационе, прогноз благоприятный.

Профилактика

Профилактика маститов должна слагаться из комплекса мероприятий, в которые входят в первую очередь научно обоснованное кормление и поение животных, правильное устройство и оборудование доильных площадок, а также другие мероприятия, предусмотренные ветеринарно-зоотехническими правилами для обеспечения нормальных условий содержания животных.

Патология молочных желез у животных всех видов наблюдается преимущественно в период лактации. У самок, используемых только для выкармливания потомства (подсосный метод), маститы встречаются значительно реже, чем у животных молочнопродуктивных. У последних причиной маститов является неправильное доение. Поэтому для предотвращения маститов необходимо правильно доить животных. При машинном доении необходим хорошо подготовленный персонал.

Животных с маститами отделяют от здоровых и доят руками в последнюю очередь в отдельную посуду. Вначале доят здоровые четверти, а затем из пораженной и это молоко обезвреживают и уничтожают, а посуду дезинфицируют.

Навоз и подстилку от коров, больных маститом, нужно тщательно дезинфицировать. Необходимо организовать правильное проведение родов и хороший уход за животными в послеродовой период. Коров надо своевременно запускать перед родами и в течение этого периода следить за состоянием молочной железы. В течении сухостойного периода раз в 2 нед следует проводить клиническое исследование вымени с пробным сдаиванием секрета. При выявлении отклонений от нормы желательно животным с целью недопущения послеродовых маститов вводить внутримышечно бициллин-3 в дозе 300 тс. ЕД в каждую четверть или препараты мастисан, мастикур и др. Дойных коров необходимо проверять на мастит раз в месяц лабораторными методами.

Эпикриз

Общая оценка. Обращение за ветеринарной помощью произошло 20 марта 2005года. Животное: корова черно-пестрой породы, возраст более 3 лет, инвентарный номер 555, кличка «Буренка», принадлежит учхозу КГСХА. У животного наблюдались следующие клинические признаки: 1-ая четверть вымени увеличена, горячая на ощупь и болезненная, консистенция каменистая, плотная. Целостность кожи вымени и сосков нарушена в результате машинного доения. Местная болевая чувствительность слабая. Секреция молока резко понижена.

**Окончательный диагноз.**

После анализа данных клинических и лабораторных исследований можно поставить окончательный диагноз – серозный мастит.

**Характеристика результатов лечения.** Больному животному была назначена пятидневная терапия. Для нормализации нейрососудистых реакций был назначен трехдневный курс новокаиновой блокады, с ведением стрептомицина для подавления патогенной микрофлоры. Удалось снять отечность 1-й четверти вымени, понизить местную и общую температуру. Для предотвращения попадания патогенной микрофлоры был назначен 5-ти дневный курс с применением ихтиоловой мази. Был назначен курс лечебного массажа с целью снятия отека 1-й четверти вымени, с последующим прогреванием с помощью кварцовой лампы с последующим укутыванием вымени, что позволяет ускорить процесс выздоровления вымени.

Прогноз. Исходя из анализа течения заболевания и результатов лечения, можно предположить, что прогноз будет благоприятный, и животное не пострадает от перенесенной болезни: оно будет иметь нормальную воспроизводительную способность, хорошую молочную продуктивность при четком соблюдении всех врачебных рекомендаций.

**Рекомендации владельцу.**

**Кормление.**

Животному необходимо организовать полноценный рацион.

**Содержание.**

Животное нужно содержать в помещении, параметры микроклимата которого соответствуют зоогигиеническим нормам.

По возможности считаю целесообразным заменить данное животное ремонтным молодняком, так как после перенесенного заболевания оно более подвержено вторичному заражению.

**Список литературы**

1. Акаевский А.И. Анатомия домашних животных. - М: Агропромиз- дат,1975.
2. Беляков И.М. Практикум по клинической диагностике с рентгенологией. - М.: Колос, 1992.
3. В.П. Гончаров, В.А Карпов, И.Л. Якимчук «Профилактика и лечение маститов у животных» - М.: Россельхозиздат, 1980.
4. М.В. Плахотин «Справочник по ветеринарной хирургии» - М.: «Колос», 1977.
5. Г. Гейдрих и В.Ренк «Маститы сельскохозяйственных животных и борьба с ними» - М.: «Колос», 1968.
6. И.Е Мозгов. Фармакология. -М: Агропромиздат, 1985.
7. Студенцов А.П. Ветеринарное акушерство и гинекология. - М.: Агропромиздат, 1986.