

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РФ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени императора Петра I»

Отделение среднего профессионального образования

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Зав. отделением СПО
Горланов С.А.
«17» июня 2022 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(ДИПЛОМНАЯ РАБОТА)

Тема: «Лечение послеродового эндометрита у сук в БУВО «Воронежская
городская СББЖ» г. Воронежа»

Автор:
обучающийся
по специальности
36.02.01 - «Ветеринария»

Шляховая
Дяря
Александровна

Руководитель:
Преподаватель

Лозовая Елена
Геннадьевна

Воронеж 2022

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный аграрный университет имени императора Петра I»

Отделение среднего
профессионального образования

«УТВЕРЖДАЮ»
«07» апреля 2022 г.
Зав. отделением СПО

Специальность 36.02.01 -
«Ветеринария»

С.А. Горланов

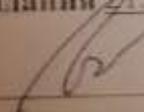
ЗАДАНИЕ

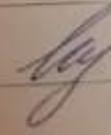
на выпускную квалификационную работу обучающегося Шляховой Дарьи Александровны

1. Тема выпускной квалификационной работы: «Лечение послеродового эндометрита у сук в БУВО «Воронежская городская СББЖ» г. Воронежа» утверждена приказом по университету от «13» мая 2022 г. № 3 - 504
2. Срок сдачи обучающимся законченной ВКР: 13.06.2022 г.
3. Исходные данные к выпускной квалификационной работе: Исходные данные к ВКР: для выполнения работы использовалась отчетная документация БУВО «Воронежская городская СББЖ» г. Воронежа, результаты диагностических исследований собак, поступавших на прием с подозрением на патологии послеродового периода.
4. Содержание расчетно-пояснительной записки (перечень подлежащих разработке вопросов): дать хозяйственно-экономическую характеристику ветеринарной клиники БУВО «Воронежская городская СББЖ» г. Воронежа; определить степень распространение патологии послеродового периода у собак; выявить причины возникновения послеродового периода у собак; провести сравнительную оценку эффективности разных видов лечения послеродовых заболеваний у собак, определить экономический эффект лечения патологии послеродового периода у собак.
5. Консультанты по ВКР (с указанием относящихся к ним разделов проекта)

Раздел	Консультант	Подпись, дата	
		задание выдал	задание принял
Агрэкологія	Лозова Е.Г.	«07» апр. 2022 г.	«07» апр. 2022 г.

6. Дата выдачи задания 11.12.2021 г.

Руководитель  Лозовая Елена Геннадьевна

Задание принял к исполнению  Шляховая Дарья Александровна

Календарный план-график выполнения ВКР (дипломной работы)

	Наименование этапов ВКР (дипломной работы)	Срок выполнения этапов ВКР (дипломной работы)	Примечание
1.	Выбор темы ВКР	20.12.2021 г.	выполнено
2.	Получение задания на ВКР, календарного графика и разработка предварительного плана ВКР	21.12.2021 г.	выполнено
3.	Формирование информационной базы	декабрь - январь	выполнено
4.	Написание 1 главы	февраль - апрель 2022 г.	выполнено
5.	Написание 2 главы	май - июнь 2022 г.	выполнено
6.	Согласование работы с консультантом*	10.06.2022	выполнено
7.	Проверка ВКР на объем заимствования		выполнено
8.	Сдача ВКР руководителю		выполнено
9.	Предзащита		выполнено
10.	Получение отзыва руководителя на ВКР	14.06.2022	выполнено
11.	Получение рецензии на ВКР		выполнено
12.	Предоставление в отделение СПО ВКР (дипломной работы) в электронном виде для размещения в ЭБС	17.06.2022	выполнено
13.	Получение допуска к защите ВКР		выполнено
14.	Защита ВКР	20.06.2022 г.	

Обучающийся _____

Руководитель ВКР _____

Свои подписи

Шляхова Дарья Александровна

Лозовая Елена Геннадьевна

Содержание	
Введение.....	8
1.Обзор литературы.....	8
1.1 Этиология, патогенез послеродового эндометрита.....	8
1.2 Клиническая картина послеродового эндометрита.....	10
1.3. Диагноз, дифференциальный диагноз и прогноз послеродового эндометрита	11
1.4. Лечение и профилактика послеродового эндометрита.....	14
2. Природно - экономическая характеристика БУВО «Воронежская городская СББЖ» г. Воронежа	18
3.Специальная часть.....	23
3.1. Материалы и методика исследований.....	23
3.2. Анализ причин возникновения заболевания послеродовым эндометритом сук, наблюдавшихся в БУВО «Воронежская гор СББЖ»....	25
3.3. Клинические признаки послеродового эндометрита у сук, наблюдавшихся в БУВО «Воронежская городская СББЖ».....	27
3.4.Результаты лабораторного исследования крови сук, больных послеродовым эндометритом.....	29
3.5. Результаты лечебных мероприятий в зависимости от схемы терапии при послеродовом эндометрите у сук	29
4. Агрэкология.....	34
5. Выводы и рекомендации.....	37
Список использованной литературы.....	39

ВВЕДЕНИЕ

Деятельность человека в ветеринарии, такая как проведения случек, выполнения ухода за беременными, родовспоможения возникли и развивались еще со времён приручения и одомашнивания животных [31].

В настоящее время все больше людей начали заводить в своих квартирах собак популярных пород. Многие хозяева заводят собаку с целью разведения, конкретной породы и получения финансовой выгоды. Главная цель воспроизводства животных - получение от каждой самки максимального количества приплода и полное его сохранение [1, 2, 6].

Среди обращений в ветеринарные клиники болезни репродуктивной системы составляет от 1,6-4,4% от остальных заболеваний [12, 18, 24].

После родов у сук могут развиваться различные осложнения, которые могут нанести большой вред репродуктивному здоровью самки, и даже привести к гибели животного [24].

К самым распространённым заболеваниям послеродового периода у собак относятся:

Субинволюция матки, процесс скапливания в не сократившейся полости матки разлагающихся лохий. Сопровождающейся интоксикацией продуктами распада или бактериальными токсинами. Матка дегенеративно изменяется, может развиваться септический процесс. Прогноз: эндометрит, бесплодие, сопровождающиеся припадками и судорогами [3, 5, 8].

Послеродовая эклампсия – остропротекающее заболевание, содержания кальция в крови животного, который уходит на генерацию молока. Чаще бывает у сук мелких пород, с большим количеством детёнышей. Прогноз: благоприятный, но в некоторых случаях животное впадает в коматозное состояние с летальным исходом [15].

Мастит - острое быстро развивающееся воспаление молочной железы бактериальной этиологии. Бактерии попадают в молочную железу через проток соска или через повреждения кожи молочной железы. Прогноз: если мастит не лечить может развиваться абсцесс молочной железы [12, 23].

Острый послеродовой гнойно-катаральный эндометрит - воспаление слизистой матки, характеризующееся её поражением, общей интоксикацией, гипертермией, нарушением мочеиспускания. Факторы, способствующие развитию: сложные роды, сопровождающиеся разрывами, эрозиями на стенках матки, задержка последа. Которые увеличивают риск инфицированию слизистой матки патогенной микрофлорой. Прогноз: при своевременном лечении благоприятный. При несвоевременном лечении переход в хроническую форму, пиометру, сепсис, бесплодие, летальный исход.

Среди заболеваний репродуктивной системы, поражения матки стоит на 1 месте, среди которых преобладает эндометрит [27]. Проблема послеродового эндометрита актуальна для заводчиков породистых собак и ветеринарных специалистов, занимающихся разведением породистых сук. Запущенная патология может привести к прекращению возможности иметь дальнейшее потомства, даже к гибели животного. Так же требует больших финансовых расходов, вложения сил и времени на лечения больной эндометритом суки. Вследствие, чего своевременная диагностика, профилактика и качественное лечение позволяют сохранить репродуктивное здоровье самки с послеродовым эндометритом [1].

Цели и задачи.

Цель работы - оценка и сравнение различных методов терапии сук при послеродовом эндометрите.

Для достижения цели, были составлены задачи:

- провести анализ причин возникновения заболевания послеродовым эндометритом сук, наблюдавшихся в БУВО «Воронежская гор СББЖ»;
- выявить клинические признаки послеродового эндометрита у сук, наблюдавшихся в БУВО «Воронежская городская СББЖ»;
- оценить результаты лабораторного исследования крови сук, больных послеродовым эндометритом;

- оценить результаты лечебных мероприятий в зависимости от схемы терапии при послеродовом эндометрите у сук.

1 Обзор литературы.

1.1 Этиология, патогенез послеродового эндометрита.

Эндометритом называют воспаление матки (метрит), при котором поражается преимущественно ее слизистая оболочка.

Чаще регистрируются послеродовые эндометриты, которые относятся к числу наиболее распространённых заболеваний половых органов [33].

Эндометрит появляется в первую неделю после родов. Возникает воспаление сначала в катаральной, а затем переходит в гнойно-катаральную форму [10].

После родов слизистая оболочка матки уязвима. Из-за воздействия гормона эстрогена слизистая становится толще. Прогестерон способствует выделению секрета оболочкой. Повреждения эндометрия в этот период, попадания микроорганизмов, снижения сократительной способности матки, являются причиной возникновения эндометрита [12, 18, 24]. .

Причины, способствующие возникновению заболевания:

- Несоблюдение гигиены, использование нестерильных инструментов, при родах ведет к занесению инфекции;
- Субинволюция матки, при накоплении лохий в полости матки, начинается гнилостный процесс;
- Послеродовой гормональный сбой провоцирует увеличение секрета, который не успевает выделяться;
- Аборты инфекционного и инвазивного характера. Мертвый плод в матке, провоцирует размножение бактерий и воспаление;
- Патологические роды, рождение крупных плодов приводит к разрыву родовых путей, травмам эрозиям слизистой оболочки матки;
- Атония матки, приводит к неполному ее очищению;
- Ослабленный иммунитет, авитаминоз вследствие плохих условий содержания и рациона самки;

- Выворот и выпадение матки;
- Задержания последа [7, 11, 16].

Важную роль в развитии, протекании и исходе послеродового эндометрита играет состояние иммунной системы самки. Вследствие повреждения слизистой оболочки матки и ее инфицирования патогенной микрофлорой. Чаще всего возбудителями являются: стрептококки, стафилококки, диплококки кишечная палочка [9]. Микробные популяции, заселяющие полость матки при послеродовых эндометритах, полиморфны.

Воспалительный процесс при эндометритах локализуется в слизистой оболочке и межжелезистой соединительной ткани. При хорошем иммунитете самки, когда резистентность организма высокая, вокруг зоны воспаления образуется сплошной грануляционный вал, или лейкоцитный барьер, которые не дают проникнуть инфекции в глубину тканей матки. Воспалительный процесс локализуется преимущественно в поверхностных слоях эндометрия и не распространяется глубже. Воспалительный процесс протекает в виде гиперемии и набухания слизистой оболочки матки, в ее полости скапливается катаральный, гнойно-катаральный или фибринозный экссудат [17].

При гнойно-катаральном эндометрите на слизистой оболочке матки появляются кровоизлияния, иногда мелкие язвочки. При гиповитаминозе витаминов А, Е, Д и витаминов группы В, минеральных веществ, особенно микроэлементов (I, Cu, Zn, Co, Mn), а также у старых самок, защитная реакция организма выражена слабо, а попавший в матку патогенный микроорганизм высоко вирулентен, образующийся грануляционный вал не может задержать проникновение микробов и их токсинов в более глубоко, в мышечный слой и серозную оболочку матки [1].

Клиническая картина острого послеродового эндометрита.

Острый послеродовой эндометрит в большинстве случаев возникает в результате травмирования и инфицирования матки при родах, задержании

последа, субинволюции и атонии матки, выпадения влагалища и матки, аборт [32].

При легком течении эндометрита, общее состояние больной самки остается обычно без изменений [7]. При более тяжелом протекании воспалительного процесса в полости матки, при клиническом осмотре больной суки отмечается угнетенное состояние, повышение температуры тела на 0,5-1,0°C, уменьшение или полное отсутствие аппетита, полидипсия, тахикардия, у суки снижается выработка молока. Из наружных половых органов выделяется слизистый или слизисто-гнойный экссудат, чем интенсивней воспалительный процесс, тем более жидкий, выделяемый экссудат. Выделения при фибринозном эндометрите желто-бурые с хлопьями фибрина, при некротическом – красный с примесью крошкообразных масс, при гангренозном – буро-красный, часто черного цвета с неприятным запахом. Засохший секрет образует корочку возле хвоста, которая может отпадать вместе с шерстью. Особенно большое количество экссудата можно обнаружить на полу по утрам, в местах, где лежало животное. При мочеиспускании животное может принимать вынужденную позу - изгибает спину, стонет [24].

При пальпации через брюшную стенку, брюшная стенка напряжена, болезненна. Отмечается, увеличение матки в объеме, рога утолщены и дряблые, иногда удается установить флюктуацию. Во время проведения пальпации матки происходит усиление выделения экссудата из половой щели. При вагинальном исследовании слизистая оболочка преддверия и влагалище гиперемирована, отечна. Влагалищная часть шейки матки увеличена, цервикальный канал приоткрыт [14].

1.3. Диагноз, дифференциальный диагноз и прогноз послеродового эндометрита.

Диагноз ставится комплексно с учётом анамнестических данных, клинической картины, осмотра, лабораторных и специальных методов исследования [24].

При сборе анамнеза уточняют дату родов, количество и размер помёта, как протекали роды, родился ли послед.

При пальпации через брюшную стенку, брюшная стенка напряжена, болезненна. Отмечается, увеличение матки в объеме, рога утолщены и дряблые, иногда удается установить флюктуацию. Во время проведения пальпации матки происходит усиление выделения экссудата из половой щели.

При помощи ректального исследования отмечается увеличение одного или обоих рогов матки; которые слабо реагируют на пальпацию. Так же можно установить флюктуацию матки при скоплении в ее полости экссудата. [22].

На ультразвуковом исследовании послеродовой эндометрит характеризуются изменениями эхогенности и эхоструктуры стенки матки, расширением полости и, соответственно, увеличением диаметра.

Нередко при значительном расширении полости матки у собак со стороны эндометрия визуализируются новообразования (такой же эхогенности, что и стенка матки) в виде полипа: они прикреплены на относительно широком основании к стенке матки, вытянутой формы, с ровными границами, однородной эхоструктуры, выпячиваются в сторону полости матки. Эти объекты могут быть ошибочно интерпретированы как новообразования стенки матки.

В ряде случаев при эндометрите полость матки расширяется незначительно. Однако стенка матки утолщается за счет гиперплазии эндометрия. При ультразвуковом сканировании отмечают увеличение диаметра тела и рогов матки, значительное утолщение стенки органа,

нередко - четкую визуализацию измененного эндометрия в виде полосы повышенной эхогенности [30].

Изменения в крови, при проведении лабораторного исследования общего анализа при послеродовом эндометрите показывают повышение СОЭ (27-70 мм/ч), лейкоцитоз ($18-68 \cdot 10^9/\text{л}$), уменьшения количества эритроцитов ($4,5-6,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$), гемоглобина (100-135г/л), уровня гематокрита (31-68%). Сдвиг лейкоцитарной формулы влево, эозиопения, моноцитоз [22].

В результатах биохимического исследования крови снижается количество альбумина (21-35 г/л), увеличение глобулинов (50-73 г/л). При тяжелом течении послеродового эндометрита, когда в процесс вовлекается нарушения функций почек, увеличивается уровень креатинина (115-190 мкм/л), мочевины (8-25 мкм/л).

Содержание ферментов в крови так, же меняется: повышения щелочной фосфатазы (146-163 МЕ/л), АсАт (70-59 МЕ/л), АлАт (40-63 МЕ/л). Увеличения билирубина (7,7-11 мкм/л) [13].

Послеродовой эндометрит необходимо дифференцировать от:

- **хронического эндометрита** - учитывают клиническую картину, время течения. Хронический эндометрит обычно переходит из острого, общее состояние животного почти не изменяется. Из половых органов может периодически выделяется мутная слизь с хлопьями или гноем, густой, сметанообразной или жидкой консистенции. Слизистая оболочка влагалища и шейки матки гиперемирована, с синюшным оттенком. Цервикальный канал приоткрыт. Влагалищная часть шейки матки гиперемирована, выражена ее складчатость. Рога матки увеличены, опущены в брюшную полость, отдельные их участки уплотнены. Ригидность матки понижена или вовсе отсутствует, межроговая бороздка не прощупывается [16].

- **инфекционных и инвазионных заболеваний** учитывают клиническую картину: тяжелое общее состояние, отсутствие аппетита, резкое угнетение, гипертермия, тахикардия, полидипсия.

- **субинволюции матки** – послеродовой процесс скапливания в не сократившейся полости матки разлагающихся лохий, которые из бурого-красного цвета, меняются, в темно-коричневый и грязно серый цвет и приобретают неприятный запах. Сопровождающейся интоксикацией продуктами распада или бактериальными токсинами. Во время ректального исследования находят вибрацию средних маточных артерий, стенка матки гладкая, дряблая, полость матки заполнена флюктуирующей жидкостью, в одном из яичников имеется желтое тело [31].

- **вагинита** - начало заболевания характеризуется гиперемией, отечностью, болезненностью и часто сухостью слизистой оболочки преддверия влагалища и влагалища. Потом происходит выпотевания экссудата, богатого фибрином. Слизистая оболочка в местах отложения фибрина приобретает грязно-серый цвет и постепенно отторгается. На месте отторжения слизистой оболочки образуются обширные некротические язвы. Из половых органов выделяется бурая или кровянистая жидкость с ихорозным запахом [6].

При своевременном и правильном лечении обычно наступает выздоровление. При сниженной резистентности организма, особенно при наличии ранений стенки матки, нередко в воспалительный процесс вовлекается ее мышечный слой и развивается миометрий или ее серозная оболочка (периметрит). Прогноз в этих случаях осторожный, животное может погибнуть от сепсиса. При запоздалом или бессистемном лечении острый эндометрит переходит в хронический, сопровождающийся атрофией и кистозным перерождением маточных желез, разрастанием соединительной ткани в слизистой и мышечной оболочках матки и другими изменениями, обуславливающими бесплодие самки. Иногда воспалительный процесс распространяется на яйцепроводы и яичники, возникают сальпингит и оофорит [29].

1.4.Лечение и профилактика послеродового эндометрита.

Лечение должно быть комплексным и направлено на повышение резистентности организма матери, усиление сократительной способности матки, удаление экссудата из ее полости и создание в ней антисептических условий. Пациентку изолируют, улучшают кормление и условия содержания, тщательно ухаживают [4, 33].

Для усиления сократительной способности матки и ускорения выделения воспалительного экссудата из ее полости больной собаке назначают внутримышечное или подкожное введение окситоцина, маммофизина, гифотоцина – 2,5 -10 Е.Д.; 0,5%- раствор прозерина-0,3 мл, и других лекарственных препаратов вызывающих сокращение матки. Препараты для сокращения матки больной суки вводятся в течение 3-5 дней с интервалом 12-24 часа. Для достижения лучшего эффекта эти препараты стоит использовать на ночь, когда уменьшается влияние внешней среды на организм, а положение лежа способствует лучшему выделению экссудата [14, 21].

Для повышения чувствительности матки к окситоцину и другим лекарственным средствам, повышающим сократительную способность матки, перед их введением, больной самке внутримышечно вводят 2%- масляный раствор синестрола 0,2 -0,3мл 2раза с интервалом 24 часа. Эстрагены сенсбилизируют матку к окситоцину, значительно усиливают ее чувствительность к веществу. Лекарственные средства улучшающие сокращения матки, применяют 1-2 раза в день, в течении 4-6 дней, в зависимости от состояния органа [14, 21]. .

Одно из распространённых препаратов, применяемых при лечении послеродового эндометрита является оксилат. Это универсальный препарат, который усиливает сократительный тонус матки, усиливает регенерационные процессы эндометрия, восстанавливает его морфологическую структуру за 8-12 суток, способствует активному очищению родовых путей, обладает антимикробной активностью. Содержит

в своём составе витамины, стимуляторы обменных процессов и резистентности организма, имеет противовоспалительный эффект. Оксилат применяется подкожно в дозе 1 мл на 30 кг массы тела в течение 5 дней [18].

Для подавления размножения и развития микроорганизмов в полости матки, при послеродовом эндометрите показаны внутриматочные введения [9]. Для внутриматочного промывания используют 3-5% раствор натрия хлорида, 0,1% раствор этакридина лактата, 0,5% раствором фурациллина, 0,1% раствор марганцовокислого калия, 2-4% раствор ихтиола. В современной ветеринарии широко используется антисептический раствор аргумистина 0,005%. Он содержит в своём составе ионы серебра и мирамистин, обладает широким спектром активности в отношении многих грамположительных и грамотрицательных бактерий и некоторых грибов. Аргумистин 0,005% вводят в матку при помощи мягкого катетера 1 раз в сутки по 5-10 мл не более 5 дней. Перед введением лекарственных растворов наружные половые органы самки обрабатывают дезинфицирующим раствором, вводимый в матку раствор доводят до температуры 38-40 °С, и с помощью отсасывающих приспособлений (шприца, соединенного с резиновой трубкой и др.) вводят в матку [12, 13, 24].

Так же показан массаж матки через брюшную стенку в направлении от груди к тазу 2 раза в день в течение 5-8 суток [17].

Для проведения местной терапии, для внутриматочного введения эффективны комбинации совместимых антибактериальных, сульфаниламидных и нитрофурановых препаратов в форме суспензий, приготовленных на масляной или водной основе и содержащие в 100мл: фурацилина -1,0, фуразолидона -0,5, неомицина -1,5, пенициллина -1,0, норсульфазола -5,0; окситетрациклина -1,5, неомицина -1,5, полимиксина М-0,15; норсульфазола или белого стрептоцида -5,0, пенициллина-0,5, стрептомицина -1,0; левомицетина -1,0, синтомицина-2,0, белого стрептоцида -5,0. Хорошее антимикробное действие оказывает 5-10% взвесь трициллина в рыбьем жире или растительном масле, 5%-ный линимент

стрептоцида с добавлением антибиотиков, эмульсия септометра. В качестве готовых жидких лекарственных форм: лефуран, спумосан, эготин, эмульсия НИЛ-1, стрептофур, нитвисол, дезоксифур, левозэритроциклин, левотетрасульфид. Они применяются у больной суки 3-15 мл, 1-2 раза в день в течение 3-5 суток. Исходя из того, что левозэритроциклин и левотетрасульфид являются препаратами пролонгированного действия – их больным животным вводят 1 раз в 3-5 дней, при помощи 10-20-граммового шприца, который через короткую резиновую трубку и канюлю от кровопускательной иглы соединяют с пипеткой [24].

Так же внутримышечно назначаются антибактериальные препараты в дозах на 1 кг массы животного: 10-15 тыс. Е.Д., в сочетании со стрептомицином 15-20 тыс. Е.Д. 2 раза в сутки; мономицин–15-17 тыс. Е.Д. 2-3 раза в сутки; гентамицин- 1мг/кг, 3 раза в сутки; олеандомицин -15 тыс. Е.Д., 3-4 раза в сутки. Клафорон, цефамизин, фортум, кефазол по 10-100тыс Е.Д./кг, вводятся 2-3 раза в сутки в течение 5-7 дней. Байтрил, синулкс, энрофлоксацин в дозе 2,5 -5мг/ кг 2 раза в сутки в течение 2-7дней. Дополнительно чаще стали применять антибиотики цефалоспоринового ряда. Продолжительность курса антибактериальной терапии должна быть не менее 3-4 суток. При тяжелом течении эндометрита у животных дополнительно назначают сульфаниламидные препараты внутрь: норсульфазол, сульфадимезин, этазол, сульгин, сульфадиметатоксин и др. в дозе 0,02 -0,05 мг на 1 кг массы животного [16].

При сильной интоксикации организма и угрозе развития сепсиса собаке внутривенно вводят 5-40% раствор глюкозы, 10% раствор хлористого кальция, 10% глюконат кальция 5-10мл, 40%раствор уротропина 1-3мл. При наличие показаний вводят сердечные препараты — кофеин, кордиамин, сульфокамфокаин по 1мл. Для поддержания нормального водно-солевого баланса при интоксикации и обезвоживания организма, выполняют внутривенные капельные вливания изотонических растворов: 0,9% раствора натрия хлорида, раствора Рингера – Локка, 5% раствора глюкозы 2-3 раза в

сутки, исходя при этом из расчета 15-20 мл на 1кг массы животного (суточная доза); часть дозы можно вводить подкожно в 2-3 места [30].

Меры профилактики послеродового острого гнойно-катарального эндометрита:

- при подборе кобеля для вязки, не вязать суку с кобелем в разы превосходящем ее в размерах [9, 28].

- выполнять хороший уход за беременной сукой. Для поддержания иммунной системы питание должно быть сбалансированное, богатое витаминами и микроэлементами, следует вводить витаминные комплексы для беременных самок. Животное должно содержаться в тёплом, сухом, светлом помещении, с ежедневным моционом [6, 8].

- роды и в послеродовой период должны протекать в соответствующих санитарно-гигиенических условиях, с использованием стерильных перчаток, инструментов и антисептических растворов.

- при патологических родах необходимо своевременно оказывать акушерскую помощь самке, не допускать травматизации и инфицирования родовых путей и матки.

- после родов следить за отхождением и целостности последа, характером выделяемых лохий [20].

2. Природно - экономическая характеристика БУВО «Воронежская городская СББЖ»

БУВО «Воронежская городская СББЖ» находится в Ленинском районе города Воронеж, по адресу улица 20 лет ВЛКСМ, 50. Распологается в двухэтажном здании, вблизи одного из городских парков, имеет огорождение в виде ворот, а так же ворота для машин и небольшая стоянка для машин. Работает ветеринарная лечебница с 8:00 до 19:00. Климат в зоне расположения умеренно- континентальный, влажный. Снежный покров сохраняется 130-140 дней в году, продолжительность теплого периода с температурой выше +10 °С 120-135 дней. Среднегодовая температура воздуха составляет +8 °С, продолжительность вегетативного периода 185-195 дней. Среднее количество осадков колеблется в пределах 540-560 мм в год.

Государственная ветеринарная служба города в своем составе имеет: две участковые ветлечебницы, 6 ветеринарных участков (Коминтерновский, Советский, Краснолесненский, Масловский, Отроженский, Сомовский), ветеринарный пункт села Малышево. В данных подразделениях работает 18 высококвалифицированных ветеринарных специалиста, в том числе три кандидата ветеринарных наук. Все ветеринарные подразделения оснащены современным оборудованием, диагностикумами и используют в своей практике передовые методы лечения, диагностики заболеваний и другие достижения в области ветеринарии, а при необходимости работают в тесном контакте с другими ветеринарными учреждениями города и области.

В настоящее время в Государственных лечебных ветеринарных учреждениях создана сеть современных диагностических лабораторий, в том числе для биохимических исследований, проводится рентгеновская и ультразвуковая диагностика.

Внедрены лабораторные методы исследования крови, мочи, исследования на дерматомикозы, на экто- и эндопаразитов мелких

домашних животных. Совершенствуются лечебно-профилактические работы. Имеется широкий набор вакцин для профилактики инфекционных и накожных заболеваний.

Что касается продуктивных животных и птицы, то ветеринарные специалисты Государственной ветеринарной службы проводят обязательные противоэпизоотические и ветеринарно- санитарные мероприятия по диагностике особо опасных заболеваний: туберкулез, бруцеллез, лептоспироз, лейкоз, сап, грипп птиц, вакцино – профилактику против сибирской язвы, бешенства, классической чумы свиней, гриппа птиц.

Заведующий: кандидат ветеринарных наук Макеев Н.Г.

Ежегодно на производственную практику принимаются студенты факультета ветеринарной медицины и технологии животноводства для расширения своих знаний и приобретения практических навыков при работе с мелкими животными. Заведующий ветеринарной лечебницы проводит первичный инструктаж для студентов практикантов, знакомит с общими положениями, правилами внутреннего распорядка и правилами техники безопасности при работе с животными и оснащением клиники. Также проводятся периодические инструктажи для всех работников клиники. Это направлено на предотвращение производственного травматизма во время работы с животными и оборудованием.

Врачи ветеринарной лечебницы осуществляют прием мелких и экзотических домашних животных.

БУВО «Воронежская городская СББЖ» оказывает следующий спектр услуг:

Терапия

Первичный клинический осмотр животных и диагностика заболевания.

Комплекс профилактических прививок.

Амбулаторный прием животных.

Консультация специалистов по содержанию, воспитанию и кормлению животных и птицы.

Хирургия

Операции различной степени сложности

Кастрация и стерилизация животных.

Косметические операции:

Купирование хвостов.

Купирование ушей

Пластические операции:

Удаление прибылых пальцев.

Эксерпация глазного яблока.

Удаление третьего века.

Грыжесечение.

Оперативное удаление новообразований различной этиологии.

Кататеризация мочевого пузыря.

Травматология

Остиосинтез, наложение иммобилизирующих повязок, вправление
вывихов.

Лечение артритов, бурситов.

Стоматология

Ультразвуковое снятие зубного камня.

Удаление зубов.

Лечение стоматитов, гингивитов, кист.

Акушерство

Родовспоможение, ведение патологических родов.

Кесарево сечение.

Эксерпация матки.

Диагностика

Рентгеновские исследования органов грудной клетки, желудочно —
кишечного тракта и костно- суставной системы.

Ультразвуковая диагностика. Полный комплекс исследований.

Вакцинация животных против особо опасного заболевания – бешенства, а также против инфекционных и грибковых болезней.

Лабораторные исследования — биохимические исследования крови, мочи, исследования на эктопаразитов

Ветеринарные сопроводительные документы на животных, птиц и гидробионтов:

Выписка ветеринарных сопроводительных документов на транспортировку (перемещение) животных на территории города и за его пределы, т. ч. «Ветеринарные сертификаты стран таможенного союза», а также в страны СНГ.

Оформление ветеринарных паспортов на животное.

Чипирование животных, согласно требования Европейского Союза, Таможенного союза и стран СНГ.

Вакцинация животных, в том числе от особо опасного заболевания человека и животных – бешенства.

Ветеринарная аптека — В зданиях клиник имеются ветеринарные аптеки с широким ассортиментом ветеринарных препаратов, лечебных кормов, средств гигиены и ухода за животными.

Таблица 1 - Анализ наиболее часто встречающихся заболеваний мелких домашних животных с 2019 год 2022 год.

Название патологии	Количество (гол.)
Акушерская и гинекологическая патология	753
Хирургическая патология	798
Внутренние незаразные болезни	570
Инфекционные заболевания	452
Инвазионные заболевания	298
Грибковые заболевания	185
Отравления различной этиологии	64

Бюджетное учреждение Воронежской области «Воронежская городская станция по борьбе с болезнями животных» создано в соответствии с Постановлением администрации Воронежской области «О создании государственных учреждений ветеринарии в Воронежской области» от 11.12.2003 года № 1184.

Учредителем и собственником имущества Учреждения является Воронежская область.

В БУВО «Воронежская городская СББЖ» ведётся следующая ветеринарная документация:

- журнал для регистрации больных животных – служит основным документом учета лечебной работы, проводимой ветеринарными специалистами. В журнале указывают порядковый номер первичного и вторичного учета, дату приема, данные о владельце; вид, пол, возраст животного, кличку, дату заболевания, предварительный и заключительный диагнозы, клинические признаки, лечебные мероприятия, дополнительные исследования, исход болезни, примечания.

- журнал противоэпизоотических мероприятий - в этом журнале указываются фамилия, имя, отчество, адрес владельца; вид, пол, дата рождения, кличка животного, регистрационный номер (номер паспорта); дата вакцинации, название вакцины, ее серия и срок годности, подпись врача.

- журнал регистрации анализов- отмечается дата забора анализов, название исследования, кличка животного, ФИО владельца.

- журнал техники безопасности- в этом журнале фиксируются все проведенные инструктажи сотрудников по правилам поведения на рабочем месте.

3. Специальная часть

3.1. Материалы и методика исследований.

При выполнении работы была поставлена цель - изучить причину и клинические признаки у собак с послеродовым эндометритом

Цель работы - оценка и сравнение различных методов терапии сук при послеродовом эндометрите.

Для достижения цели, были составлены задачи:

- провести анализ причин возникновения заболевания послеродовым эндометритом сук, наблюдавшихся в БУВО «Воронежская гор СББЖ»;
- выявить клинические признаки послеродового эндометрита у сук, наблюдавшихся в БУВО «Воронежская городская СББЖ»;
- оценить результаты лабораторного исследования крови сук, больных послеродовым эндометритом;
- оценить результаты лечебных мероприятий в зависимости от схемы терапии при послеродовом эндометрите у сук.

Что бы достигнуть выполнения поставленных задач исследования проводились в БУВО «Воронежская городская СББЖ» по адресу 20 лет ВЛКСМ, 50.

Материалом для выполнения работы служили данные амбулаторных журналов, истории болезни животных, а также результаты собственных исследований и наблюдений, которые были получены в период прохождения практики. Нами был проведен анализ распространения послеродового эндометрита собак, находившихся на приеме в ветеринарной лечебнице за последний год.

Объектом исследования были 39 собак разных пород, разных возрастных категорий, поступавшие на прием в БУВО «Воронежская городская СББЖ» в период с мая 2021 по май 2022 года.

При обращении в ветеринарную клинику проводят обязательную регистрацию животного (вид, порода, возраст, пол, вес). Фиксируют паспортные данные владельца животного, собирают анамнез.

После регистрации животным проводили общий осмотр животного, перкуссию и пальпацию, определение габитуса и конституции, состояние систем организма, проводили термометрию, считали количество и характер пульсовых ударов и дыхательных движений. Учитывали анамнестические данные, акушерский анамнез, породные и возрастные особенности. Наличие или отсутствие аппетита, акта мочеиспускания и дефекации, исследовали внешние и внутренние половые органы, характер выделений из половой щели. Проводили ультразвуковое исследование матки (является одним из основных методов при постановке диагноза на послеродовой эндометрит).

Критериями постановки диагноза «послеродовой эндометрит» служило наличие выраженных симптомов, характерных выделений из влагалища, гипертермии, угнетение общего состояния животного, отказа от еды. Данные УЗИ матки, акушерский анамнез.

При изучении особенностей морфологического состава и биохимических показателей крови собак мы использовали данные по исследованию крови животных, имеющиеся в истории болезни. Был проведен анализ таких показателей, как гемоглобин, эритроциты, лейкоциты, СОЭ, общий белок, глюкоза, АЛТ, мочевины, креатинин, щелочная фосфатаза.

Перед взятием крови от больных животных рекомендуется подготовка животных, основанная на голодной диете в течение шести часов. Кровь отбирается из латеральной вены предплечья с помощью стерильной одноразовой иглы. Перед забором крови животных фиксируют. Выше места венепункции, на медиальной стороне локтевого сустава фиксируют жгут. Место забора перед процедурой обрабатывают спиртом 70%. Забор крови, производят в пробирку, и отправляют в лабораторию. Морфологические показатели крови животных определяют в лаборатории.

3.2. Анализ причин возникновения заболевания у животных с послеродовым эндометритом, наблюдавшихся в БУВО «Воронежская городская СББЖ»

Проведя анализ амбулаторных журналов и историй болезни с период 2021-2022 год, мы смогли рассчитать количество, обратившихся пациентов в БУВО «Воронежская городская СББЖ» с заболеваниями репродуктивной системы после родов у сук (таблица 2).

Таблица 2. Распространения заболеваний репродуктивной системы у сук после родов, за период 2021-2022 год, в БУВО «Воронежская городская СББЖ»

№	Диагноз	Количество собак	
		n	%
1	Эндометрит послеродовой	39	34,82
2	Кровотечения	16	14,28
3	Мастит	13	11,60
4	Выпадения матки	4	3,57
5	Субинволюция матки	9	8,03
6	Послеродовая эклампсия	8	7,14
7	Вагинит, цервицит	5	4,46
8	Ложная щенность	6	5,35
9	Патологические роды	2	1,78
	Итого	112	100

Всего обратившихся на прием в БУВО «Воронежская городская СББЖ» за период 2021-2022 год, было выявлено 112 собаки с патологией репродуктивной системы после родов. По данным таблицы №4 видно, что среди всех заболеваний послеродовой эндометрит является наиболее распространенной патологией не только среди заболеваний воспалительного

характера, но и среди других болезней, на него приходится 34,82%, что подтверждает актуальность выбранной нами темы.

Проанализировав собранные данные по породистому признаку. Данные рисунка 1.

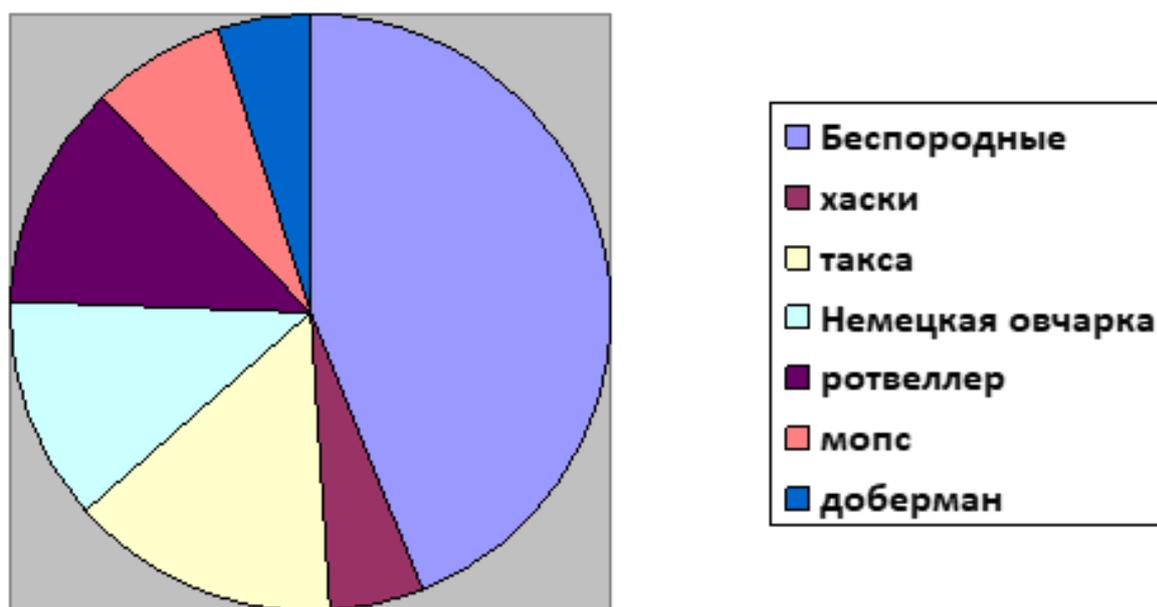


Рис.1 Породная предрасположенность к послеродовому эндометриту.

По данным диаграммы мы видим, что больше всего предрасположены к послеродовому эндометриту беспородные собаки 46%.

Следующим шагом в нашей работе был проведен анализ степени распространения послеродового эндометрита у собак разных возрастных групп. Первая группа животных – от 1-3 лет, вторая группа - от 4 -6 лет, третья группа – от 7 лет и старше. Результаты приведены в таблице 3.

Таблица 3. Распространенность послеродового эндометрита у сук, в зависимости от возраста.

Группа	Общие количество животных (39)	
	n	%
1 (1-3 года)	4	10,2
2 (4-6 лет)	15	38,4
3 (7-10лет)	20	51,2

Исходя из данных таблицы 3, мы делаем вывод, что больше всего склонны к развитию послеродового эндометрита собаки возрастной группы, возрастом 7-10 лет – 51,2%, на втором месте суки 4-6 лет – 38,4%, и меньше всего подвержены молодые самки от 1 до 3 лет- 10,2%. Таким образом, можно сказать, что развитие послеродового эндометрита связано с возрастом, чем старше собака, тем выше шанс развития у нее послеродового эндометрита.

3.3. Клинические признаки послеродового эндометрита у сук, наблюдавшихся в БУВО «Воронежская городская СББЖ»

При сборе анамнестических данных и в ходе осмотра, у самок больных послеродовым эндометритом отмечали следующие клинические признаки. Угнетенное состояние, повышение температуры тела на 0,5-1,0°C, уменьшение или полное отсутствие аппетита, полидипсия, тахикардия, у суки снижается выработка молока. Из наружных половых органов выделяется слизистый или слизисто – гнойный экссудат, чем интенсивней воспалительный процесс, тем более жидкий, выделяемый экссудат. Засохший секрет образует корочку возле хвоста, которая может отпадать вместе с шерстью. Особенно большое количество экссудата можно

обнаружить на полу по утрам, в местах, где лежало животное. При мочеиспускании животное принимает вынужденную позу-изгибает спину, стонать.

При пальпации через брюшную стенку, брюшная стенка напряжена, болезненна. Отмечается, увеличение матки в объеме, рога утолщены и дряблые, иногда удается установить флюктуацию. Во время проведения пальпации матки происходит усиление выделения экссудата из половой щели. При вагинальном исследовании слизистая оболочка преддверия и влагалище гиперемирована, отечна. Влагалищная часть шейки матки увеличена, цервикальный канал приоткрыт. Результаты осмотра собак, поступавших на прием отражены в таблице 4.

Таблица 4. Клинические признаки при послеродовом эндометрите у сук.

Симптомы	Число наблюдений	
	Число	%
Гипертермия	39	100
Выделения из половой щели	29	74,3
Угнетение, вялость	39	100
Отсутствие или снижение аппетита	36	92,3
Полидипсия	23	58,9
Болезненное мочеиспускание	28	71,7

Проанализировав таблицу 4, можно сделать вывод о том, что самые распространенные признаки при послеродовом эндометрите, являются симптомы общей интоксикации организма - вялость и угнетение (в 100% случаев) и гипертермия, которые были выявлены у всех опытных животных. У 74,3% собак наблюдалось выделения экссудата из половой щели. В 92,3% случаев у больных животных наблюдали снижение или отсутствие аппетита.

У 58,9% отмечалась полидипсия. Болезненное мочеиспускание отмечалось у 71,7% самок.

3.4. Результаты лабораторного исследования крови сук, больных послеродовым эндометритом.

Для уточнения степени нарушений гематологического и биохимического статуса животных были проведены лабораторные исследования крови, результаты представлены в таблице 5.

Таблица 5. Результаты общего и биохимического анализа крови у собак с послеродовым эндометритом при поступлении на лечения.

Показатели	Норма	Результат
Гемоглобин, г/л	138,5 ±10	96,4±6,0
Лейкоциты, 10 ⁹ /л	13,05±1,26	22,26±2,4
Эритроциты, 10 ¹² /л	7,23±0,34	5,5±1,0
СОЭ мм 15мин	0,21±0,01	3,10±0,15
Общий белок г/л	59,9±1,5	70,2±0,3
Глюкоза ммоль/л	6,1±0,9	6,2±0,4
АлАт МЕ/л	32,3±2,2	40,3±0,5
Мочевина ммоль/л	6,7±1,4	8,2±0,2
Креатинин ммоль/л	76,5±6,7	84,4±0,2
Щелочная фосфатаза МЕ/л	64,3±3,5	67,5±0,6

По результатом общего анализа крови у животных в крови видно повышения скорости оседания эритроцитов в среднем по группе на 2,9±0,15 мм относительно нормы, лейкоцитоз, количество лейкоцитов на 9,9±2,4 10⁹/л превышает норму по этому показателю, что говорит о воспалительном процессе в организме, который протекает с явлениями интоксикации. Значительно, на 40±6,0 г/л в сравнении с нормативными значениями,

понижен гемоглобин и количество эритроцитов на $1,74 \pm 0,15 \cdot 10^{12}/л$, что показывает анемию и, как следствие, снижения защитных сил организма.

По результатам биохимического анализа, у всех самок отмечено повышение креатинина и мочевины на $8,0 \pm 0,2$ и $1,5 \pm 0,2$ соответственно, это указывает на признак вторичного поражения почек токсинами. Повышение щелочной фосфатазы и АлАт на $3,2 \pm 0,6$ и $8,0 \pm 0,5$, соответственно, что свидетельствуют о нарушениях в печени, спровоцированных метаболитами, освобождаемыми при послеродовом эндометрите.

3. 5. Результаты лечебных мероприятий в зависимости от схемы терапии при послеродовом эндометрите у сук

После назначения схем терапевтического лечения, за животными устанавливали наблюдение, ежедневно осуществляли термометрию, проводили осмотр, опрашивали владельцев об аппетите, активности собак, количестве мочеиспусканий и дефекации. Результаты ежедневного контроля приведены в таблице №6.

Таблица 6. Восстановление функций организма животных в зависимости от схемы терапевтического лечения.

Показатели	Первая группа (n=5), дни	Вторая группа (n=5), дни
Восстановление аппетита	1,7	3
Нормализация температуры	3	4,5
Восстановление активности	3	4
Восстановление акта дефекации	2,5	4
Восстановление мочеиспускания	2	3

Собаки первой опытной группы, в которой применяли цефотаксим, начали охотно принимать еду и воду уже через 1,5-2 дня после начала терапии. Температура тела животных достигла нормы на третий день, они стали более активные, подвижные. Акт мочеиспускания восстановился на 2й день лечения. Температурные показатели и аппетит у собак второй группы, в которой применяли антибактериальное средство «Синулокс 250 мг», восстановились только на 4 - 5 день. Восстановление активности произошло к вечеру 4 дня. Норма температурного показателя была достигнута на 4-5й день.

Таким образом, восстановление аппетита в группе животных, которым назначили «цефотоксим» произошло на 1,3 дня быстрее, чем в во второй группе, где применялся антибактериальный препарат «Синулокс 250 мг».

Нормализация температуры в первой группе животных, которым назначили «цефотоксим» произошло на 1,5 дня быстрее, чем во второй группе с применением антибактериального препарата «Синулокс 250 мг».

Восстановление активности в группе животных, которым назначили «цефотоксим» произошло на 1 день быстрее, чем во второй группе с применением антибактериального препарата «Синулокс 250 мг».

Восстановление акта дефекации в группе животных, которым назначили «цефотоксим» произошло на 1,5 дня быстрее, чем во второй группе с применением антибактериального препарата «Синулокс 250 мг».

Болезненное мочеиспускание в группе животных, которым назначили «цефотоксим» произошло на 1 день быстрее, чем во второй группе с применением антибактериального препарата «Синулокс 250 мг».

У всех сук на 5 день после операции взяли кровь для сравнительной оценки влияния разных схем терапевтического лечения на общий и биохимический анализ. (Таблица 7)

Таблица 7. Показатели общего и биохимического анализа в следствие влияния схем лечения.

Показатели	Норма	Первая группа (n=5)	Вторая группа (n=5)
Гемоглобин, г/л	138,5 ±10	107±5	102±3
Лейкоциты, 10 ⁹ /л	13,05±1,26	15,2±2,5	17,3±2,4
Эритроциты, 10 ¹² /л	7,23±0,34	6,5±1,5	6,0±1
СОЭ мм 15мин	0,21±0,01	1,0±0,15	1,7±0,2
Общий белок г/л	59,9±1,5	71,2±0,2	70,2±0,3
Глюкоза ммоль/л	6,1±0,9	6,3±0,4	6,0±0,4
АлАт МЕ/л	32,3±2,2	35,2±0,4	38,5±0,5
Мочевина ммоль/л	6,7±1,4	7±0,5	7,7±0,4
Креатинин ммоль/л	76,5±6,7	78±0,2	80,4±0,3
Щелочная фосфатаза МЕ/л	64,3±3,5	65,5±0,6	66,5±0,5

Из таблицы 7 видно, что показатели первой группы которые были повышены до лечения, варьируются в пределах нормы, или незначительно отклоняется. Во второй группе анализы, стали лучше, но еще отклоняются от нормы. Так уровень лейкоцитов понизился, впервой группе составил 15,2, во второй группе – 17,9 · 10⁹/л , что незначительно превышает физиологическую норму. СОЭ так же снизилась, во обеих группах. В первой группе животных оно понизилось на 2,1 и составило 1,0 мм/15мин. Во второй группе оно снижается медленнее, результат опустился на 1,4, и составил 1,7 мм/15 мин. Снижения показателей уровня лейкоцитов и СОЭ, говорят об уменьшении воспалительного процесса.

Уровень гемоглобина в первой группе составляет 107 г/л, во второй группе 102 г/л. Количество эритроцитов в крови, так же постепенно поднимается в обеих группах, в первой группе 6,5· 10¹²/л во второй 6,0· 10¹²/л.

Мочевина крови на 5й день лечения у животных первой группы (применяли цефотоксим) также достигла нормативных значений и составила 7,0, что ниже этого же показателя во второй группе на 0,7 ммоль/л.

Креатинин в первой группе животных, снизился до 78,0 ммоль/л, что ниже этого же показателя в второй группе на 2,4 ммоль/л.

Нормализовался уровень щелочной фосфатазы в обеих опытных группах, в первой опытной группе, 65,5 МЕ/л, во второй опытной группе и 66,5 МЕ/л.

4.Агроэкология.

БУВО «Воронежская городская СББЖ» находится в Советском районе города Воронежа. Климат в Воронеже умеренный, так как Воронеж располагается в центре Европейской части России. Рельеф местности - равнинный. Зима здесь морозная, бывают оттепели, снежный покров сохраняется 110-120 дней. Лето — жаркое, часто дождливое, бывает и засушливое, средняя продолжительность климатического лета, когда температура не опускается ниже +15С°, в среднем составляет 150-170 дней. Среднегодовая температура — +6,9 С°, среднегодовая скорость ветра — 2,9 м/с, среднегодовая влажность воздуха — 74 %.

Основные цели учреждения

- Профилактика болезней и лечение животных, включая сельскохозяйственных, домашних, зоопарковых и других животных, пушных зверей, птиц, рыб, пчел;
- Обеспечение безопасности в ветеринарно-санитарном отношении продуктов животноводства и растениеводства непромышленной выработки;
- Охрана здоровья населения от болезней, общих для человека и животных.

Помещения для содержания животных хорошо обеспечены естественным и искусственным освещением и вентиляцией.

Дезинфицирующие средства и другие химикаты хранятся в специальном складском помещении. Все лекарственные средства и биопрепараты хранятся в ветеринарной аптеке. Для хранения препаратов списка «А» имеется металлический сейф, закрывающийся на ключ. Их выдача, хранение и использование контролируется руководством и отмечается в учётном журнале.

Все сотрудники раз в год, проходят медицинский осмотр с целью предупреждения возникновения профессиональных заболеваний. Персонал

клиники работает в спец одежде: халат, хирургический костюм, чепчик. Также персонал оснащён одноразовыми перчатками, масками, фартуками. Рабочие переодеваются в ординаторской.

Персонал клиники осуществляет профилактические ветеринарно-санитарные мероприятия по предупреждению и ликвидации заразных и незаразных болезней животных путём:

-Перед началом приема персонал моет гигиеническим способом руки под проточной водой с мылом, после надевают одноразовые перчатки. После окончания приема перчатки выбрасывают, а руки повторно моют.

-После каждого приема столы и поверхности обрабатываются дезинфицирующими салфетками «Дезклинер».

-Ежедневно, 4 раза в день в режимных кабинетах, проводится текущая уборка с мытьем пола и применением хлорки.

-Один раз в неделю проводится генеральная уборка всей клиники. С применением дезинфицирующего средства «Перокси 30».

-Два раза в день, а также после каждого приема животного больного инфекционным заболеванием, включается кварцевая лампа.

-При работе в лаборатории врач обязательно надевает одноразовые перчатки, которые после выбрасываются. Предметные стека тщательно промывают под проточной водой с мылом, после кладут в специальную емкость с 70% раствором спирта.

-Весь хирургический инструментарий, после замачивания в дезинфицирующем средстве (0,06 % деохлорлюкс), стерилизуются в автоклаве в конце рабочего дня физическим способом с помощью давления и температуры.

-Все используемые материалы перед уничтожением подвергаются дезинфекции в растворе «0,075% Део хлор люкс». После дезинфекции весь расходный материал помещается в пакеты для медицинских отходов класса Б. Один раз в два дня осуществляется вывоз мусора компанией «ЭкоСервис».

Биологическими отходами ветеринарной клиники являются: трупы животных и птиц, абортированные и мертворожденные плоды. Заниматься вывозом и утилизацией медицинских отходов могут только специализированные организации, имеющие документы, разрешающие данный вид деятельности.

6. Выводы и рекомендации

Выводы

1. Наиболее распространенной патологией из всех встречающихся послеродовых заболеваний у сук, является послеродовой эндометрит, не только среди заболеваний воспалительного характера, но и среди других болезней, на него приходится 34,82 %, что подтверждает актуальность темы.

2. При изучении темы, было установлено, что к развитию послеродового острого гнойно-катарального эндометрита больше всего склонны собаки возрастной группы, возрастом 7-10 лет – 51,2%.

3. По данным работы мы видим, что больше всего предрасположены к послеродовому эндометриту беспородные собаки 46%.

Рекомендации.

1. За беременной сукой, осуществлять хороший уход. Для поддержания иммунной системы питание должно быть сбалансированное, богатое витаминами и микроэлементами, следует вводить витаминные комплексы для беременных самок.

2. Роды и в послеродовой период должны протекать в соответствующих санитарно-гигиенических условиях, с использованием правил асептики и антисептики.

3. Своевременно осуществлять акушерскую помощь при патологических родах, не допускать травматизации и инфицирования родовых путей и матки.

4. Животным, от которых не планируют получать потомство, рекомендуется проводить стерилизацию.

Список литературы.

1. Аллен В.Э. Полный курс акушерства и гинекологии собак / В. Э. Аллен. — М.: Аквариум, 2002. — 446 с.
2. Амзельгрубер В., Бёме Г., Вайбль Г. Анатомия собаки и кошки. Пер. с англ. — М.: «Аквариум-Принт», 2014. — 580с.
3. Барр Ф. Ультразвуковая диагностика собак и кошек. Пер. с англ. — М.: «Аквариум ЛТД», 2006. — 208с.
4. Веремей Э. И., Стекольников А. А. и др. Клиническая хирургия в ветеринарной медицине. — Минск: ИВЦ Минфина, 2010. — 600с. ил.
5. Гончаров В.П., Карпов В.А.. Справочник по акушерству и гинекологии животных. - М.: Россельхозиздат, 1985. -255с.
6. Джакупов И.Т. Ветеринарное акушерство и гинекология. Учебное пособие: Астана: Казахский агротехнический университет им. С. Сейфуллина. 2011.-167 с.
7. Зуева Н.М., Комарова Т.А. УЗИ в ветеринарии. Мелкие домашние животные. Репродуктивная система самок и самцов. Беременность. — М.: Видар — М, 2017. — 112с.
9. Йин С. Полный справочник по ветеринарной медицине мелких домашних животных/С. Йин. — пер. с англ. — М.:ООО «Аквариум-Принт», 2008. — 1024 с.
10. Карпов В.А. Акушерство и гинекология мелких домашних животных. — М.: Росагропромиздат, 1990. — 288с.: ил.
11. Карташов С. Н. Метропатии собак: диагностика, классификация, лечение. Автореф. дис.....док. биол. наук. - Новочеркасск, 2010 г, - 53 с.
12. Лебедев А. В., Лукьяновский В. А., Семенов Б. С. и др. Общая ветеринарная хирургия. — М.: Колос, 2000. — 488с.: ил.
13. Линева А. Физиологические показатели нормы животных. — М.: «Аквариум-Принт», 2008. — 256с.
14. Ниманд Ханс Грамм, Сутер Петер Ф. Болезни собак. Практическое руководство для ветеринарных врачей (организация ветеринарной клиники,

обследование, диагностика заболеваний, лечение) /Пер. с нем. - 8-ое изд. - М.: Аквариум, 1998. - 816с.

15. Никитин, И.Н. Организация и экономика ветеринарного дела / И.Н. Никитин, В.А. Апалькин // – М.: КолосС, 2006. – 368 с.

16. Никитин В.Я., Миролубов М.Г., Гончаров В.П. [и др.]. Практикум по акушерству, гинекологии и биотехнике размножения животных. 2003.-207с

17. Омеляненко М.М. Эндометрит и пиометра сук (клинико-экспериментальные данные): Автореф. дис. ... канд. вет. наук /НАУ. - К.: Б.в., 2004 - 20с.

18. Пламб Д. Фармакологические препараты в ветеринарной медицине. – М.: «Аквариум-Принт», 2016. – 1060с.

19. Полянцев Н.И. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения/ Н.И. Полянцев. – М.: Лань, 2015. – 480 с.

20. Симпсон Дж, Ингланда Г., Харви М. Руководство по репродукции и неонатологии собак и кошек / Пер. с англ. – М.: Софион, 2005. – 280с.: ил.

21. Смит Ф. Ветеринария. Болезни кошек и собак / Ф. Смит, Л. Тими. – М.: Гэотар-Мед, 2001. – 784 с

22. Старченков С.В. Болезни мелких домашних животных: диагностика, лечение, профилактика. – СПб.: Издательство «Лань», 1999. – 512с.

23. Стекольников А.А., Ковалев С.П., Нарусбаева М.А. Рентгенодиагностика в ветеринарии. – СПб.: СпецЛит, 2016. – 379с.

24. Студенцов А.П., Шипилов В.С., Никитин В.Я., Миролубов М.Г. и др. Ветеринарное акушерство, гинекология и биотехника размножения. МОСКВА «КОЛОС» 1999.-495с

25. Уиллард М.Д. Лабораторная диагностика в клинике мелких домашних животных/ М.Д. Уиллард, Г. Тведтен, Г.Г. Торнвальд. - пер. с англ.- М.: ООО «Аквариум БУК», 2004. – 432 с.

26. Уразаев Н.А. Сельскохозяйственная экология/ Н.А. Уразаев, А. А. Вакулин, В. И. Марымов и др.-М.: Колос, 1996. – 231 С.

27.Федин А. А. Медикаментозная терапия собак с послеродовым эндометритом и пиометрой / Сб. Стратегия развития АПК: технология, экономика, переработка, управление. - Пос. Персиановский, 2004. - Т.3. - с. 44-45.

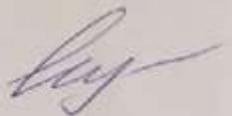
28.Фелдмен Э., Нелсон Р. Эндокринология и репродукция собак и кошек / Пер. с англ. - М.: Софион. - 2008. - 1256с.

29.Фонбон А., Мила Х., Мюнних А. Первые три недели: важнейший период в жизни щенков и котят. Пер. с англ. - Royal Canin, 2012. - 152с.

30. Хмельницкий Г.О., Хоменко В.С., Канюка О.И. Ветеринарная фармакология. - К.: Урожай, 1994. - 502с.

31. Храмцов В. В., Григорьева Т. Е., Никитин В. Я., Миролубов М. Г. Акушерство и гинекология сельскохозяйственных животных / Под ред. В. Я. Никитина. - М.: КолосС, 2013. - 197 с.

32.Шабанов А. М., Зорина А. И. Ультразвуковая диагностика внутренних болезней мелких домашних животных. - М.: КолосС, 2005. - 138 с.: с ил.

10.06.22. 

РЕЦЕНЗИЯ

на ВКР (дипломной работы) обучающегося по программе подготовки специалистов среднего звена специальности 36.02.01 «Ветеринария»

ФГБОУ ВО Воронежский ГАУ

Шляховой Дарьи Александровны
(фамилия, имя, отчество)

Тема ВКР (дипломной работы): «Лечение послеродового эндометрита у сук в БУВО «Воронежская городская СБЖ» г. Воронежа»

Объем проекта (работы): 42 страницы, таблиц, 1 рисунок. Список использованной литературы составляет 32 источника.

Актуальность темы ВКР (дипломной работы) и соответствие выданному заданию: Деятельность человека в ветеринарии, такая как проведения случаев, выполнения ухода за беременными, родовспоможения волонтеры и развиваться еще со времени приручения и одомашнивания животных. В настоящее время все больше людей начали заводить в своих квартирах собак популярных пород. Многие хозяева заводят собаку с целью разведения, конкретной породы и получения финансовой выгоды. Главная цель воспроизводства животных - получение от каждой самки максимального количества приплода и полное его сохранение. Среди обращений в ветеринарные клиники болезни репродуктивной системы составляют весомую долю заболеваний. После родов у сук могут развиваться различные осложнения, которые могут нанести большой вред репродуктивному здоровью самки, и даже привести к гибели животного. Оказание помощи в родах, лечение и профилактика послеродовых заболеваний - вопросы, сохраняющие свою актуальность.

Тема квалификационной работы актуальна и соответствует выданному заданию.

Содержание ВКР (дипломной работы): работа Шаховой Д.А. выполнена согласно требований методических рекомендаций и содержит следующие разделы: введение; обзор литературы; природно-экономическая характеристика предприятия; специальная часть; материал и методика исследования; состояние отрасли животноводства; агроэкология; выводы и рекомендации; список используемой литературы.

Положительные стороны ВКР (дипломной работы) с выделением элементов научных исследований обучающегося: Выполненная выпускная квалификационная работа полностью соответствует теме. Автор обосновала выбор темы, ее актуальность, предмет, объект и цель исследования. Структура работы логично подчинена раскрытию темы исследования. Проведен анализ темы исследования с использованием современных методов научных исследований, в частности оценка и сравнение эффективности различных методов терапии послеродового эндометрита у сук, что соответствует требованиям написания ВКР и свидетельствует о достоверном характере работы. Для осуществления анализа и написания работы применялся пакет прикладных программ Microsoft Office. Автор при написании работы придерживался правил оформления, стандартов и нормативных документов по написанию и оформлению дипломных работ. ВКР сопровождается таблицами и рисунками. Материал работы изложен, аргументировано с рассмотрением многих проблем.

Недостатки ВКР (дипломной работы): как замечание, следует отметить, наличие опечаток, неточных выражений. Некоторые данные можно было бы представить в виде сравнительных графиков и таблиц, а также с расчетом достоверности.

Практическая ценность ВКР (дипломной работы) и мнение рецензента о возможности внедрения в производство: Выпускная квалификационная работа выполнена на высоком уровне, имеет теоретическую и практическую ценность, соответствует требованиям, предъявляемым к вы-

пусковым работам. В работе представлены выводы и предложения по совершенствованию способов терапии заболеваний послеродового периода у свк, которые полностью вытекают из проведенных исследований. Анализ и исследования проведены на достаточном уровне, соответствующем требованиям написания дипломных работ и свидетельствует о достоверном характере работы и целесообразности практического внедрения, предложенных мероприятий, в ветеринарную практику.

Оценка уровня сформированности компетенций выпускника: Автор при написании выпускной квалификационной работы на достаточном уровне использовал полученные в процессе обучения теоретические знания. Достоверность полученных результатов подтверждается применением автором аналитических, экспериментальных и подтвержденных практикой методов выполнения поставленных задач.

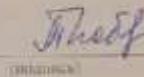
Заключение о готовности выпускника к решению профессиональных задач: Автор хорошо изучил рассматриваемую проблему, умеет формулировать практические задачи и находить способы их решения. Также результаты исследования и предложенные автором мероприятия могут быть использованы в практической работе специалистами ветеринарной медицины. В целом, выпускная квалификационная работа vollendet направления самостоятельных исследований и рекомендуется к защите в Государственной экзаменационной комиссии. Автор работы Шляхова Дарья Александровна заслуживает присвоения квалификации «Ветеринарный фельдшер» и положительной оценки.

Общая оценка ВКР, Хорошо

(отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)

Рецензент:

Заведующая аспирантурой
отдела аспирантуры и координации НИР
ФГБНУ «ВНИВИПФит»,
кандидат ветеринарных наук



Лободина Т.Е.
(фамилия, имя, отчество)

«14» июля 2022 г.

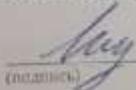
Подпись Лободина Т.Е. заверяю,
Ученый секретарь ФГБНУ ВНИВИПФит,
Кандидат биологических наук

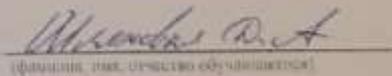


Ермикова Т.И.

«14» июля 2022 г.

ОЗНАКОМЛЕН:





«14» июля 2022 г.

Согласие на размещение выпускной квалификационной работы
(дипломной работы) в электронной библиотеке

Заведующему отделению среднего
профессионального образования
С.А. Горланову
Обучающегося СВет – 19 – 1
по специальности 36.02.01 «Ветеринария»

Шиньков Д.А.

заявление.

Я, Шиньков Дарья Александровна (Ф.И.О. полностью), даю
согласие Воронежскому ГАУ безвозмездно воспроизводить и размещать (доводить до
общего сведения) выполненную мною в рамках образовательной программы выпускную
квалификационную работу (далее – ВКР) по специальности среднего профессионального
образования на тему: «Лечение послеродового инсульта у свиней (КСВ) Воронежской области (СВР)»
в г. Воронеж»

в электронной библиотеке Воронежского ГАУ.

Я подтверждаю, что ВКР написана мною лично и не нарушает авторских прав
иных лиц.

Я сохраняю за собой исключительное право на ВКР.

Дата 17.06.2022 г.

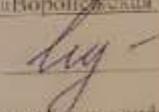
Подпись Шиньков Д.А.

Заведующему отделением СПО
ФГБОУ ВО Воронежского ГАУ
Горданову С.А.
обучающегося (ейся) 3 курса 1 группы
Шляховой Дарьи Александровны
специальности 36.02.01 «Ветеринария»

Заведение

Прошу утвердить тему выпускной квалификационной работы (проекта) «Лечение послеродового эндометрита у свк в БУВО «Воронежская городская СББЖ» г. Воронеж»

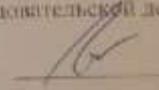
«20» декабря 2021г.

 Шляховая Д.А.

Назначить руководителем выпускной квалификационной работы (проекта) старшего преподавателя кафедры акушерства, анатомии и хирургии, кандидата ветеринарных наук Лозовую Елену Геннадьевну.

Согласна руководить исследовательской деятельностью

«20» декабря 2021г.

 Лозовая Е.Г.

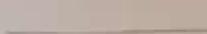
Тема выпускной квалификационной работы (проекта) соответствует требованиям ФГОС СПО по специальности и связана с профессиональным модулем (модулями)

ПМ.02 Участие в диагностике и лечении заболеваний сельскохозяйственных животных

ПМ.05 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

Председатель ПЦК

«20» декабря 2021г.

 Байлова Н.В.

ФГБОУ ВО Воронежский ГАУ

ОТЗЫВ

о работе над ВКР (дипломной работе) обучающегося по программе подготовки специалистов среднего звена специальности 36.02.01 «Ветеринария»

Шляховой Дарьи Александровны

Тема ВКР (дипломной работы) «Лечение послеродового эндометрита у сук в БУВО «Воронежская городская СББЖ» г. Воронеж»

Объем ВКР (дипломной работы): 42 страницы, 7 таблиц, 1 рисунок.

Исходные материалы для разработки ВКР (дипломной работы) (производственные, аналитические и др.), их полнота и достоверность: отчетная документация БУВО «Воронежская городская СББЖ» г. Воронеж», результаты диагностических исследований собак, поступавших на прием с подозрением на патологию послеродового периода и специальная литература по теме ВКР (дипломной работы). Все материалы являются достоверными.

Отношение обучающегося к работе (самостоятельность, творческий подход, равномерность, системность, прилежание и т.д.): ВКР (дипломная работа) выполнена самостоятельно, с прилежанием, в установленные сроки, кроме того обучающийся проявил творческий подход.

Владение методикой обоснования принятых решений: Автор точно сформировала представление о последовательности своих действий в процессе решения поставленных задач и овладел методикой проведения научных исследований по выбранной теме. Обосновал и доказал актуальность и научную значимость исследований.

Полнота и ритмичность выполнения задания на разработку ВКР (дипломной работы), наличие элементов научных исследований: Все задания на разработку темы выполнены в соответствии с календарным планом, цель работы достигнута.

Соблюдение требований к оформлению текстовой и графической части ВКР (дипломной работы): Дипломная работа выполнена аккуратно компьютерным способом с соблюдением действующих инструкций и ГОСТов.

Оценка уровня сформированности компетенций обучающегося: Шляхова Д.А. имеет достаточно высокую общепрофессиональную и специальную подготовку в полном соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 36.02.01 «Ветеринария»

Оценка уровня подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач обучающийся имеет высокий уровень подготовленности к решению профессиональных задач.

Оценка ВКР (дипломной работы) (соответствия ВКР (дипломной работы) требованиям ОП): Выполненная ВКР соответствует требованиям ОП.

Заключение о присвоении квалификации (степени): Шляхова Дарья Александровна заслуживает присвоения квалификации «Ветеринарный фельдшер» по специальности 36.02.01 «Ветеринария»

Руководитель: старший преподаватель кафедры акушерства, анатомии и хирургии ФГБОУ ВО «Воронежский ГАУ», кандидат ветеринарных наук

(указать должность и место работы)

Дозова Елена Геннадьевна

(фамилия, имя, отчество)

« 14 » 06 20 г.

ОЗНАКОМЛЕН:

Шляхова Дарья Александровна

(фамилия, имя, отчество обучающегося)

« 14 » 06 20 г.

СПРАВКА

Воронежский Государственный Аграрный
Университет

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Шляхова Дарья Александровна
Самоцитирование
рассчитано для: Шляхова Дарья Александровна
Название работы: Лечение послеродового эндометрита у сук в БУВО «Воронежская городская СББЖ» г. Воронежа
Тип работы: Выпускная квалификационная работа
Подразделение: ВГАУ

РЕЗУЛЬТАТЫ

■ ОТЧЕТ О ПРОВЕРКЕ КОРРЕКТИРОВАЛСЯ; НИЖЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕРКИ ДО КОРРЕКТИРОВКИ

ЗАИМСТВОВАНИЯ	2.78%	ЗАИМСТВОВАНИЯ	2.78%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ	92.23%	ОРИГИНАЛЬНОСТЬ	92.23%
ЦИТИРОВАНИЯ	4.99%	ЦИТИРОВАНИЯ	4.99%
САМОЦИТИРОВАНИЯ	0%	САМОЦИТИРОВАНИЯ	0%

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 15.06.2022

ДАТА И ВРЕМЯ КОРРЕКТИРОВКИ: 15.06.2022 12:11

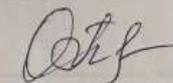
Модули поиска: ИПС Адилет; Библиография; Сводная коллекция ЭБС; Интернет Плюс; Сводная коллекция РГБ; Цитирование; Переводные заимствования (RuEn); Переводные заимствования по eLIBRARY.RU (EnRu); Переводные заимствования по Интернету (EnRu); Переводные заимствования издательства Wiley (RuEn); eLIBRARY.RU; СПС ГАРАНТ; Медицина; Диссертации НББ; Перефразирования по eLIBRARY.RU; Перефразирования по Интернету; Перефразирования по коллекции издательства Wiley; Патенты СССР, РФ, СНГ; СМИ России и СНГ; Шаблонные фразы; Модуль поиска "vsau"; Кольцо вузов; Издательство Wiley; Переводные заимствования

Работу проверил: Павленко Ольга Борисовна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

15.06.2022



Подпись проверяющего

Знакомлена 15.06.2022. ВУЗ



Чтобы убедиться
в подлинности справки, используйте QR-код,
который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.