**Патология беременности, родов и послеродового периода**

**Патология беременности**

1. **Отеки беременных**

*Отек беременных* характеризуется скоплением в подкожной клетчатке тазовых конечностей, молочной железы и брюшной стенке транссудата с последующим развитием местного или общего застоя крови.

*Этиология.* Причиной отёка беременных является увеличение порозности капилляров для плазмы крови и повышение гидрофильности подкожной клетчатки из-за скопления хлоридов в соединительной ткани, диффузии жидкости, осмотического давления. Причиной отёка может быть также наблюдаемая при беременности перестройка белков крови как патологически ответная реакция организма животного на беременность (токсикоз беременных). Кроме того, причинами отёка беременных могут быть явления застоя крови при недостаточности сердечной деятельности, нефрозах и нефритах, повышенной задержке хлоридов и воды в тканях. Предрасполагают к отёку обильное кормление беременных самок сочными кормами, недостаток в рационе минеральных веществ, отсутствие моциона.

*Клинические признаки.* Характерным признаком болезни является развитой безболезненный отёк тазовых конечностей, молочной железы, половых губ, нижней стенки живота и подгрудка. Отёчные участки тестоватые, синюшные, с пониженной местной температурой, при надавливании пальцем на отёчной поверхности образуется медленно выравнивающаяся ямка. Ухудшается общее состояние животного, отмечается повышенная его утомляемость, анемия слизистых оболочек, одышка, сердечная недостаточность, нарушается подвижность суставов.

*Течение и прогноз.* Отёки, возникшие незадолго до родов, быстро исчезают после родов. Ранние отёки могут вызвать серьёзные расстройства крово- и лимфообращения, понижение резистентности тканей, водянку.

*Лечение.* Регулярный моцион, ограниченное поение, исключение из рациона сочных кормов и поваренной соли, массаж отёчных участков по ходу лимфатических сосудов. При сильно выраженных отёках коровам полезно внутривенное введение 10%-ного раствора кальция хлорида в дозе 100-150 мл. Применяют сердечные препараты. В умеренных дозах рекомендованы теобромин, эуфилин, диуретин: 1-2 г на 100 кг массы. Коровам назначают 20%-ный раствор кофеина по 20 мл.

1. **Залеживание беременных**

*Параплегия* (от греч. para – около, близко и plege – удар, поражение) – это поражение нервно-мышечного и связочного аппарата крупа и тазовых конечностей с расстройством функций органов движения. Чаще бывает у коров и коз, реже – у кобыл. Возникает за несколько дней или недель до родов.

*Этиология.* Наиболее частыми причинами залёживания беременных являются неполноценное кормление, гиповитаминоз D, отсутствие моциона, многоплодная беременность у одноплодных животных, водянка плода и плодных оболочек, явление остеодистрофии, токсикоз беременных.

*Клинические признаки.* Если болезнь развивается постепенно, то вначале замечают пошатывание зада, хромоту, животное подолгу лежит, с трудом поднимается. При внезапном развитии болезни животное легло, не может подняться, но может переползать с одного места на другое. На попытку поднять его животное не реагирует. Общее состояние в начале болезни без видимых изменений. При возникновении залёживания задолго до родов наблюдаются расстройства желудочно-кишечного тракта и пролежни, которые часто приводят к септикопиемии.

*Прогноз.* Прогноз при залёживании зависит от времени возникновения и развития заболевания. При залёживании, возникшем не позднее двух недель до родов, когда органические изменения в нервно-мышечном аппарате крупа и тазовых конечностей не успевают развиться, коровы после родов чаще всего выздоравливают. Если же залёживание наступило за несколько недель или месяцев до отёла, то возможна гибель животного от пролежней, интоксикации и сепсиса, атонии преджелудков или сердечной недостаточности.

*Лечение.* Прежде всего необходимо обеспечить животное сухой и чистой подстилкой, переворачивать его 2-3 раза в день с одного бока на другой, проводить массаж крупа, боков и конечностей, облучать область поясницы и крестца лампами КУФ, кварцевой лампой или прикладывать к пояснице и крестцу горячие мешки с сенной трухой. Одновременно больное животное должно быть обеспечено биологически полноценным рационом, содержащим легкопереваримые корма. Внутривенно рекомендуется коровам и кобылам вводить 40%-ный раствор глюкозы в дозе 200-300 мл а также кальция глюконат, сердечные средства.

*Профилактика.* Для предупреждения залёживания Беременных необходимо, особенно во второй половине плодоношения, организовать сбалансированное кормление и правильное содержание животных. С этой целью в состав рациона вводят витаминное сено, сенаж, травяную муку, морковь, гидропонную зелень. Для пополнения витаминов в организме зимой можно использовать еловую и сосновую хвою, в 100 г которой содержится 5-6 мг каротина, витамины D, C, B, K и минеральные вещества (кальций, железо, фосфор, марганец, цинк, кобальт и др.). Кислые корма из рациона исключаются. При избыточном кормлении концентратами уменьшают их дозу. Животным представляют активный моцион с максимальным использованием солнечных дней.

1. **Преждевременные схватки и потуги**

Схватки и потуги являются преждевременными тогда, когда они проявляются за несколько недель и месяцев до развития предвестников родов. Бывают чаще всего у кобыл, редко – у коров и почти не бывают у других животных.

*Этиология.* Причинами этой патологии могут быть: поение животных холодной водой, скармливание им промёрзлого или заплесневелого корма, травмы в области живота, грубое ректальное и вагинальное исследование, чрезмерная эксплуатация беременных животных, а также заболевание животных листериозом, токсоплазмозом, лептоспирозом, гепатитом, пиелонефритом, воспаление половых органов.

*Клинические признаки.* При преждевременных схватках и потугах возникают признаки беспокойства, приступы колик на фоне отсутствующих признаков родов. Интервалы между схватками становятся короче. У животного возникает болезненность в области крестца и поясницы, низа живота. Учащается пульс и дыхание, наблюдается отказ от корма, наступает постепенное незначительное раскрытие канала шейки матки. С увеличением силы потуг возможен разрыв оболочек плода и отхождение околоплодных вод. У кобыл преждевременные потуги продолжаются иногда от 2 до 12 ч и нередко заканчиваются абортом. У коров потуги продолжаются от нескольких часов до 2-3 суток. Во время потуг плод часто погибает от асфиксии и подвергается мумификации или мацерации. При быстром снятии потуг плод может остаться живым, и беременность заканчивается своевременными родами.

*Прогноз.* Сохранение беременности зависит от силы и продолжительности преждевременных схваток и потуг. Лечение. Определенный эффект можно получить предоставлением животному покоя. Потуги устраняют проводкой. Результативна эпидурально-сакральная анестезия 0,5%-ным раствором новокаина в количестве 20 мл. Крупным животным подкожно вводят атропин (0,02 г), коровам дают внутрь водку (1000 мл), кобылам – хлоралгидрат (15-20 г). Если плод живой, ректальное и вагинальное исследования противопоказаны во избежание аборта. При мёртвом плоде принимают неотложные меры по его удалению из матки. Основная задача заключается в доведении животного до родов, если не произошло отхождение околоплодных вод. В противном случае показана гистеротомия (кесарево сечение).

1. **Маточные кровотечения**

Кровотечение из матки у беременных животных является следствием разрыва кровеносных сосудов хориона, или слизистой оболочки матки, или одновременно тех и других.

*Этиология.* Причиной гематометры чаще всего является механическое повреждение плодной или материнской плаценты при падениях, прыжках или ударах, а также действие химических, инфекционных факторов, нарушение гормональных взаимосвязей, гиповитаминозы А, С и К в период беременности.

*Клинические признаки.* Основным признаком маточного кровотечения у беременных самок является выделение крови из половых органов. Кровь может выделяться периодически или постоянно, в малых или больших количествах. Незначительные выделения не влияют на общее состояние животного и могут иногда проявляться некоторым беспокойством в виде легких колик. В случаях значительных кровотечений возникает анемия конъюнктивы и других слизистых оболочек, шаткая походка, мышечная дрожь, общая слабость.

*Диагноз.* Постановка диагноза при маточных кровотечениях не вызывает затруднений. Однако при этом следует исключить кровотечение из других участков половых органов, особенно из влагалища. При этом осуществляют вагиноскопию и устанавливают, откуда выделяется кровь.

*Прогноз.* Прогнозировать исход маточного кровотечения необходимо с учётом его характера (артериальное, венозное, капиллярное), продолжительности и вида животного. У кобыл при маточном кровотечении часто наблюдаются аборты, у коров даже сильное маточное кровотечение чаше всего происходит без особых последствий, так как скопившаяся между хорионом и эндометрием кровь у них не нарушает плацентарную связь, потому что у этих животных плацента множественная.

*Лечение.* Главной целью лечения является остановка маточного кровотечения. Животному предоставляют полный покой, накладывают холод на поясницу, подкожно или внутримышечно вводят окситоцин коровам и кобылам в дозе 30-60 ЕД, свиньям – 30 ЕД, козам, овцам – 15-30 ЕД. Одновременно коровам и кобылам вводят внутривенно 10%-ный раствор кальция хлорида в дозе 200-300 мл, изотонический раствор натрия хлорида в дозе 3-5 мл, 1%-ный водный раствор ихтиола по 0,25-0,75 мл на 1 кг массы животного (в среднем по 100-150 мл). Коровам и кобылам показаны внутримышечные или внутривенные инъекции витамина С по 2 г ежедневно на протяжении 5-6 дней.

*Профилактика.* Предупреждение маточных кровотечений осуществляется путём предоставления им биологически полноценного кормления и предохранения от механических повреждений.

1. **Выпадение влагалища**

Выпадением влагалища называют выхождение его стенок за пределы половой щели. По степени проявления болезни различают *неполное и полное* выпадение влагалища. Наблюдается во второй половине беременности. Оно часто отмечается у коров и коз, реже – у кобыл, овец, свиней и животных других видов и обуславливается расслаблением фиксирующего аппарата женских половых органов в сочетании с повышением внутрибрюшного давления.

Болезнь возникает преимущественно при погрешностях в содержании и кормлении животных. Предрасполагающие причины:

- достаточное питание и истощение животного;

- достаточный моцион при стойловом содержании животных;

- многоплодная беременность у одноплодных животных, вызывающая растяжение связок и увеличение внутрибрюшного давления.

*Клинические признаки.* При частичном выпадении щель вульвы в верхней части зияет и через неё выступает красная, покрытая слизистой оболочкой масса размером от куриного до гусиного яйца. В начальных стадиях болезни выпадение обнаруживают только у лежащего животного; позднее, с расслаблением паравагинальной клетчатки, складка слизистой оболочки не втягивается и у стоящего животного. У некоторых животных частичное выпадение влагалища повторяется при каждой Беременности, исчезая после родов. Частичное выпадение влагалища не отражается на течении родов, так как во время выведения плода выпавшая складка влагалищной стенки втягивается обратно в тазовую полость и расправляется. Полное выпадение влагалища может возникнуть как осложнение частичного выпадения или, при наличии предрасположения, развиться сразу во время потуг, при тимпании, бурно протекающих родовых схваток и потуг. Из вульвы выступает большая шарообразная масса, покрытая ярко-розовой блестящей слизистой оболочкой. В дальнейшем венозный застой придаёт слизистой тёмно-синий оттенок; она становится студневидной (отёк), легко подвергается травматическим повреждениям. Местами на ней появляются эрозии и трещины, через которые просачивается кровянистая жидкость. На периферическом конце выпавшего влагалища прощупывается шейка матки.

*Лечение.* Если частичное выпадение влагалища произошло незадолго до родов и выступающая из вульвы складка небольшая, ограничиваются профилактическими мероприятиями. Изменяют рацион, а именно, включают в него преимущественно концентрированные, легкопереваримые корма. Животное следует поместить в стойло или в станок с уклоном пола в сторону головы, чтобы ослабить внутрибрюшное давление в области таза; хвост забинтовывают и подвязывают на сторону.

Если же консервативные мероприятия не дают эффекта, выпавшую часть влагалища следует вправить и укрепить. Предварительно её очищают, смазывают борным вазелином или другой слабодезинфицирующей мазью. Дорсальную часть вульвы стягивают 2-3 швами с валиками.

При полном выпадении влагалища самопроизвольного выздоровления не наступает. Под влиянием внешних воздействий (высыхание, загрязнение фекалиями, подстилкой) слизистая оболочка влагалища некротизируется, что часто обуславливает сепсис. Поэтому при полном выпадении необходимо немедленно вправить и укрепить влагалище.

Проводят сакральную анестезию, вводят наркотические средства или нейроплегики (для обездвиживания). Животное следует поставить или положить так, чтобы его таз был значительно выше уровня головы (для ослабления внутрибрюшного давления на тазовую область). Мелких животных удобнее просто приподнять за задние конечности. После тщательной очистки выпавшего влагалища и окружающих тканей повреждённые участки смазывают раствором йода, карболовой кислоты или ляписом. Сильно отёчную и поддающуюся разрыву слизистую оболочку орошают с целью дубления вяжущими растворами (2-3%-ные квасцы, 2-5%-ный танин, 0,1-0,2%-ный раствор перманганата калия). Вправляют влагалище. Вправление влагалища – это только первый этап лечебного вмешательства. Более сложная задача заключается в том, чтобы укрепить влагалище.

*Консервативные методы* укрепления влагалища. Для укрепления влагалища существует значительное количество пессариев. Один их конец упирают в шейку матки или во влагалищный свод, а другой посредством системы шорок подвязывают к подпруге. *Оперативные методы* укрепления влагалища. Хороший эффект получается при наложении на вульву 5-6 швов с валиками.