



# Болезни яичников и яйцеводов

Доцент, канд. ветеринар. наук  
Горб Наталья Николаевна

Новосибирск 2021

## Эстральный цикл коровы

- Проэструс (3-4 дня)
  - Эструс (12-18 часов)
  - Метэструс (3-4 дня)
- } Фолликулярная фаза
- Диэструс (10-14 дней) — Лютеиновая фаза  
(межтеяка)
- Анэструс (нет) Афункциональное состояние

## Классификация

### по А. П. Студенцову

#### 1.1. Оофорит

По характеру экссудата: серозный, геморрагический, гнойный

По течению: острый, хронический

По локализации воспалительного процесса: паренхиматозный, интерстициальный

#### 1.2. Периоофорит

2. Функциональные расстройства яичника, являющиеся признаком поражения других органов и систем организма или результатом погрешностей в уходе за самкой, ее содержании, кормлении и эксплуатации:

#### 2.1. Персистентное желтое тело (ЖТ)

#### 2.2. Атрофия яичников

#### 2.3. Кисты яичников

## Классификация

### по клиническому проявлению (Р.Г. Кузьмич)

#### 1. Анафродизия

гипоплазия

оофориты

гипофункция

персистентное желтое тело;

лютеиновые кисты

склероз

атрофия

#### 2. Многократные неплодотворные осеменения

##### 2.1 Без изменения ритма полового цикла:

персистенция фолликула

ановуляторный половой цикл

##### 2.2 С укороченным половым циклом:

фолликулярные кисты;

функциональная недостаточность желтого тела (гипопластическое желтое тело).

## Гипоплазия яичников (Hypoplasia ovarii)

Недоразвитие и афункциональное состояние половых желез самок, достигших возраста половой зрелости.

### ■ **Этиология.**

Аntenатальная гипоплазия – инфантилизм и фримартинизм.

Приобретенная – нарушения в кормлении (у телочек в первые шесть месяцев после рождения).

### ■ **Клинические признаки.**

При двусторонней гипоплазии яичников – анафродизия.

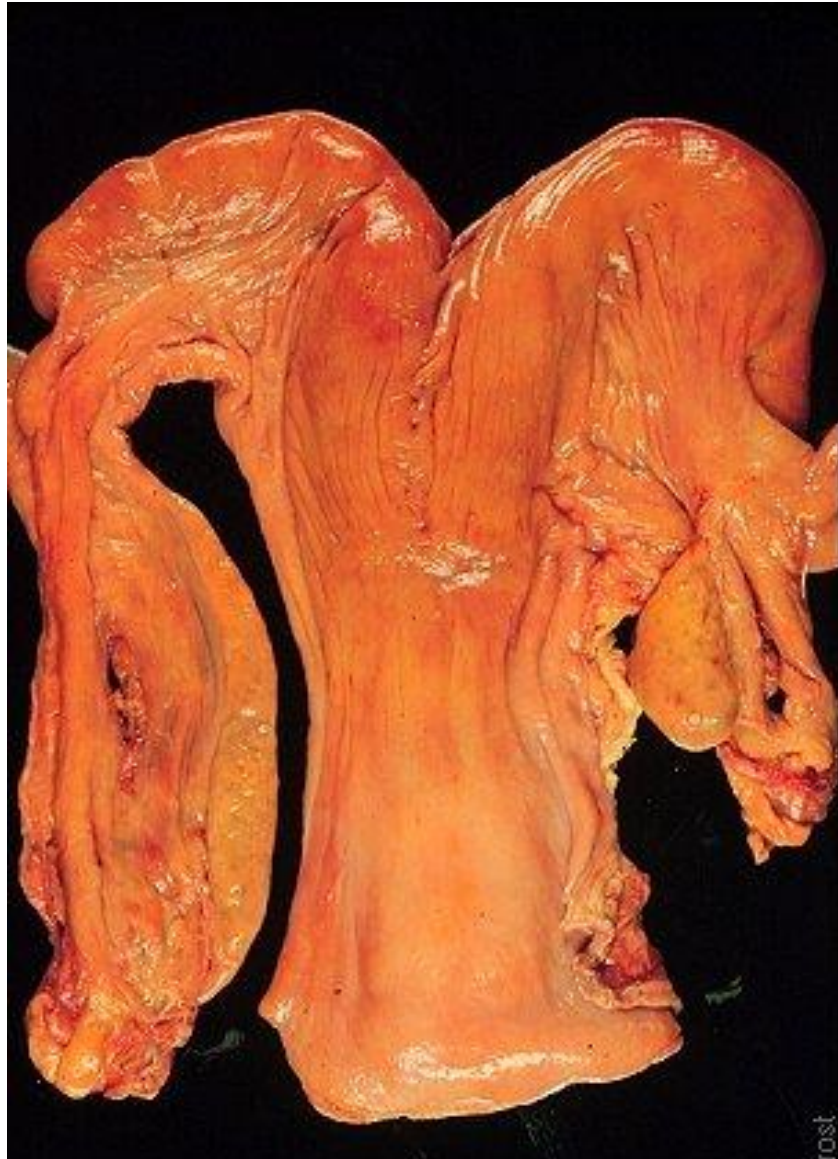
При односторонней гипоплазии – неполноценные половые циклы.

Яичники маленькие, округлой или плоской формы, твердой консистенции, с гладкой поверхностью, не содержащие ни ЖТ, ни фолликулов. Рога матки лентовидной формы, матка гипотонична.

### ■ **Лечение.**

Лечебные мероприятия не дают желаемого эффекта. Как правило, животные подлежат выбраковке.

Прогноз для воспроизводительной функции неблагоприятный.

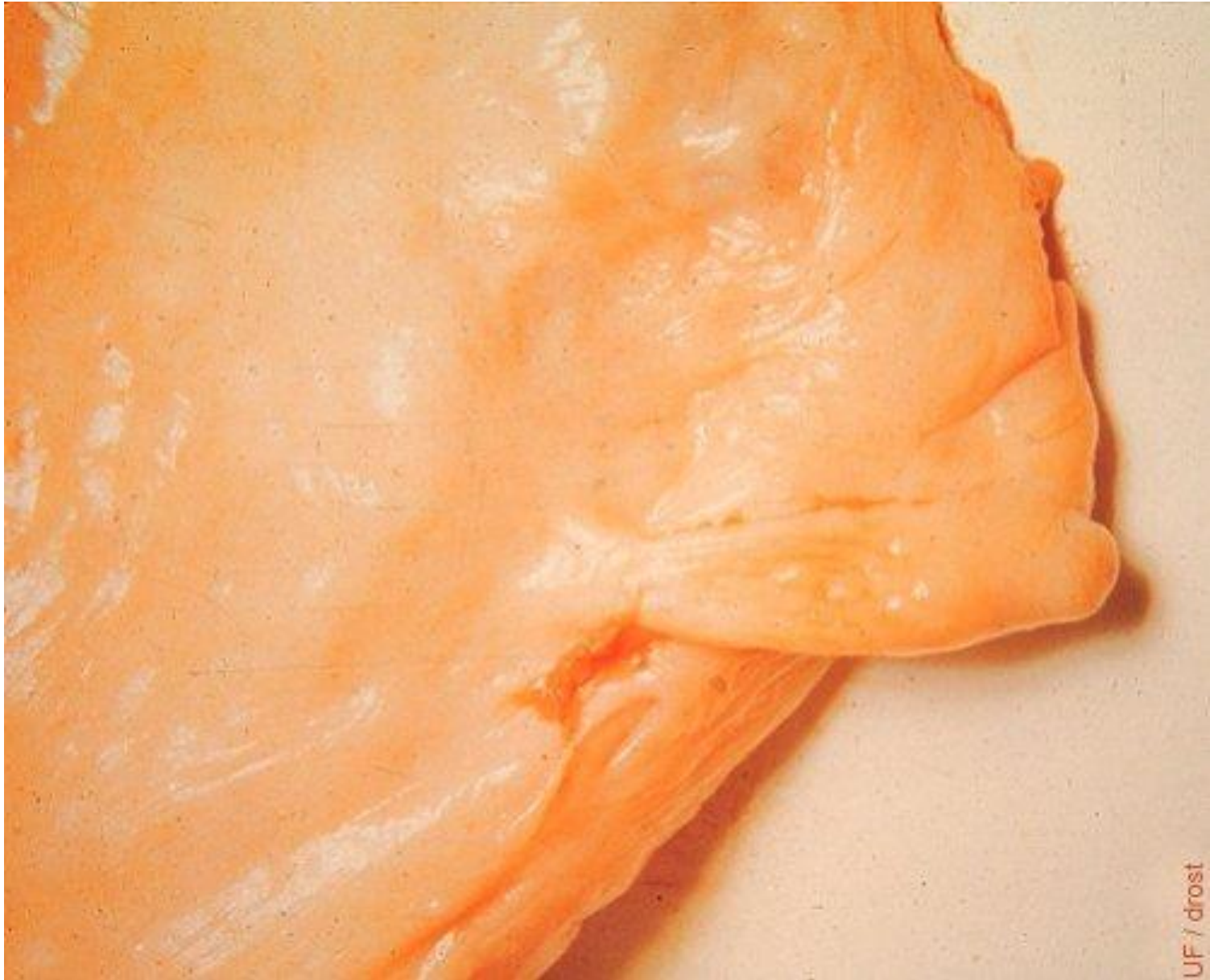


Корова. Полная врожденная гипоплазия левого яичника.  
Правый – функционально активен.



Корова. Полная врожденная гипоплазия левого яичника.





Корова. Гипоплазия яичника.



## Оофорит (Ovariitis. Oophoritis)

Острый и хронический. По характеру экссудата может быть: серозным, геморрагическим, гнойным, фибринозным.

### ■ **Этиология.**

Проникновение в яичники инфекции; травматизация.

### ■ **Клинические признаки.**

Острые оофориты: повышение температуры тела, угнетение, отказ от корма, снижение удоя, нарушение ритма половых циклов. Увеличение пораженного яичника и сильная болезненность. Иногда флюктуация за счет абсцессов. Фолликулов и ЖТ нет. Сопутствующие патологии матки и яйцепроводов.

Хронические оофориты: общее состояние не изменяется. Увеличение яичника в объеме, твердый, бугристый, неправильной формы. Иногда атрофия паренхимы. Пальпация яичников безболезненная. Фолликулы и ЖТ отсутствуют. Анафродизия.

Возможно развитие абсцессов, перитонит, гибель.

### ■ **Лечение.**

При остром – антибиотики, химиотерапевтические препараты в общепринятых дозах, покой, тепло на область крестца и поясницы.

Массаж яичников противопоказан.

При хронических оофоритах лечение не дает положительных результатов.<sup>9</sup>



Крова. Внутриовариальный абсцесс.



Коза. Абсцесс яичника.

## Гипофункция яичников (*Hypofunctio ovarii*)

Нарушение гаметообразующей и стероидосинтезирующей функции яичников.

### ■ **Этиология.**

Непосредственная причина – пониженная гонадотропная функция гипофиза и ослабленная реакция яичников на гонадотропины.

Способствующие факторы - недокорм и несбалансированность рациона животных (недостаточность вит. А); стресс, высокая продуктивность.

### ■ **Клинические признаки.**

Неполноценные циклы. Длительное (45-60 дней) отсутствие цикличности после отела.

Резко уменьшенные в размере яичники, плотные, гладкие. Фолликулы и ЖТ не пальпируются. Возможно образование ЖТ из неовулировавшего фолликула. Матка уменьшена или в пределах нормы, атонична.

### ■ **Лечение.**

1. Массаж матки и яичников 5-10 минут 1 раз в день через 1-2 суток (4-5 сеансов). Физиотерапия. Неспецифическая стимуляция: вит. АDE и др.
2. Инъекции гонадолиберина («Сурфагон», «Гонавет Вейкс» и др.).
3. Гонадотропин сыворотки жеребых кобыл (ГСЖК, «Синхростим 500», «Сергон», «Фоллимаг» и др.).
4. Аналог P $\alpha$ GF2 («Динолитик», «Эстрофан», «Эстрофантин» и др.





Корова. Гипофункция яичников на фоне острого дефицита витамина А.



Сука. Гипофункция яичников.





Свинья. Гипофункция яичников.

## **Персистентное желтое тело (*Corpus luteum persistens*)**

ЖТ в яичнике небеременной коровы, задержавшееся и функционирующее более 27-30 дней после отела или эструса.

### **■ Этиология.**

Непосредственная причина – недостаточная выработка маткой лютеолитического фактора (PgF2α)

Способствующие факторы - нарушения кормления и несбалансированный рацион; отсутствие активного моциона; хронические патологии в матке (метрит); скопление в полости матки патологического содержимого (в т.ч. при гибели плода); лютенизация фолликулов.

### **■ Клинические признаки.**

Не имеет особых клинических и морфологических отличий от ЖТ беременности или полового цикла. Анэструс.

Дифференцируют от алибидных-аэстральных половых циклов «Тихой охоты» (ЖТ через 2-3 недели меняет свою локализацию).

### **■ Лечение.**

Лечение сопутствующих заболеваний.

Аналог PgF2α.

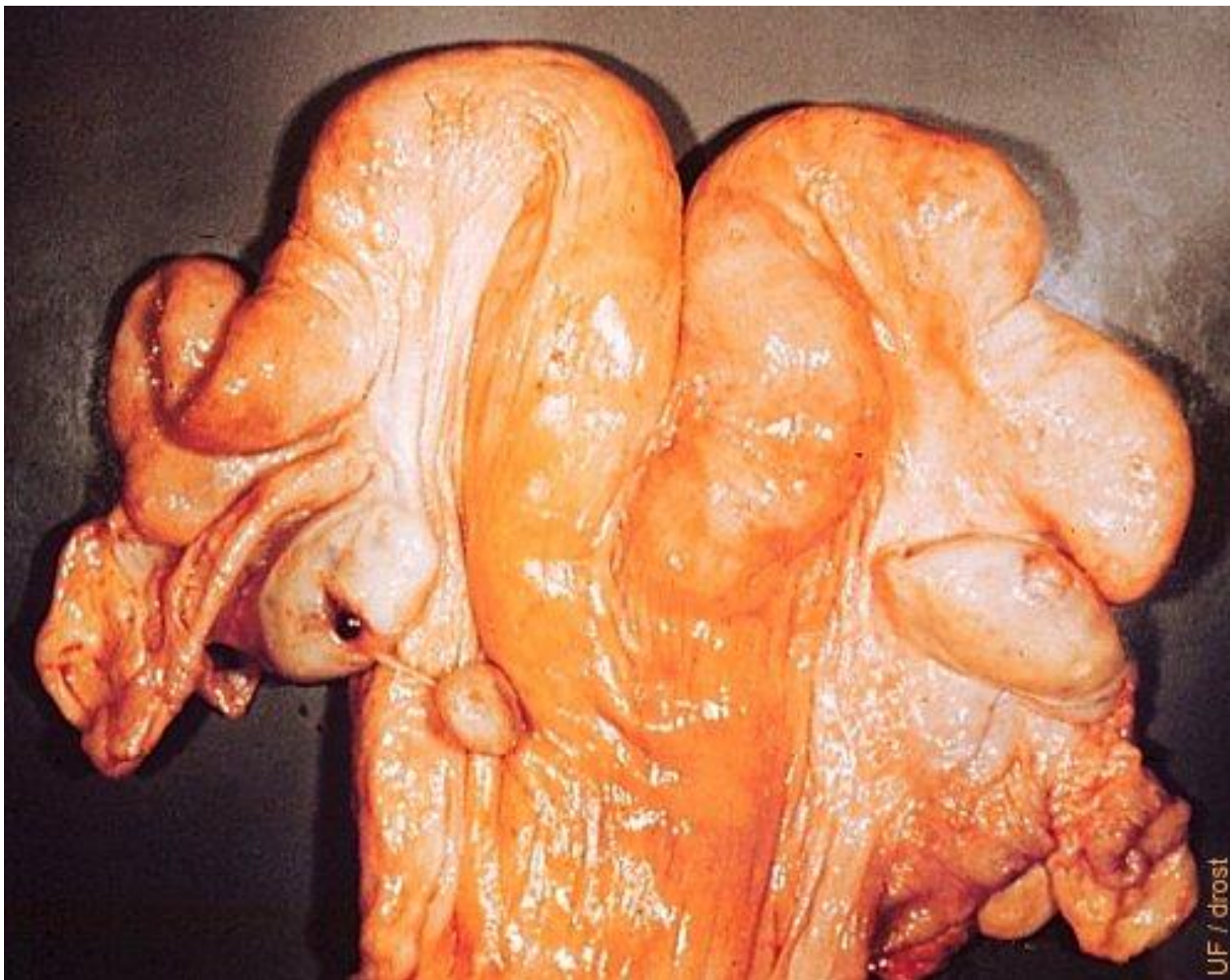
Аналог гонадотропина «Фертагил», «Оварелин», «Фертагон» и др.

Эффективны схемы гормональной стимуляции охоты (Овсинх, Пресинх).



Корова. Энуклеация персистирующего желтого тела. Кровотечение.





Корова. Эноклеированное персистирующее желтое тело

## **Фолликулярные кисты яичников(Cystis folliculorum ovarii)**

Тонкостенные флюктуирующие шаровидные образования (полости) диаметром 21,0-45,0 мм.

### **■ Этиология.**

Непосредственные причины - эндокринные нарушения, (избыток ФСГ, уменьшение предовуляционного выброса ЛГ); большие дозы гормональных препаратов (СЖК), особенно при отсутствии желтого тела.

Способствующие факторы - корма, богатые эстрогенами (кукурузный силос, бобовые травы); ожирение (белковый перекарм); недостаток в рационе витаминов и микроэлементов, особенно йода; гиподинамия; высокая продуктивность.

### **■ Клинические признаки.**

Частые половые циклы (нимфомания), их удлинение реже анафродизия. Возможно расслабление крестцово-седалищных связок.

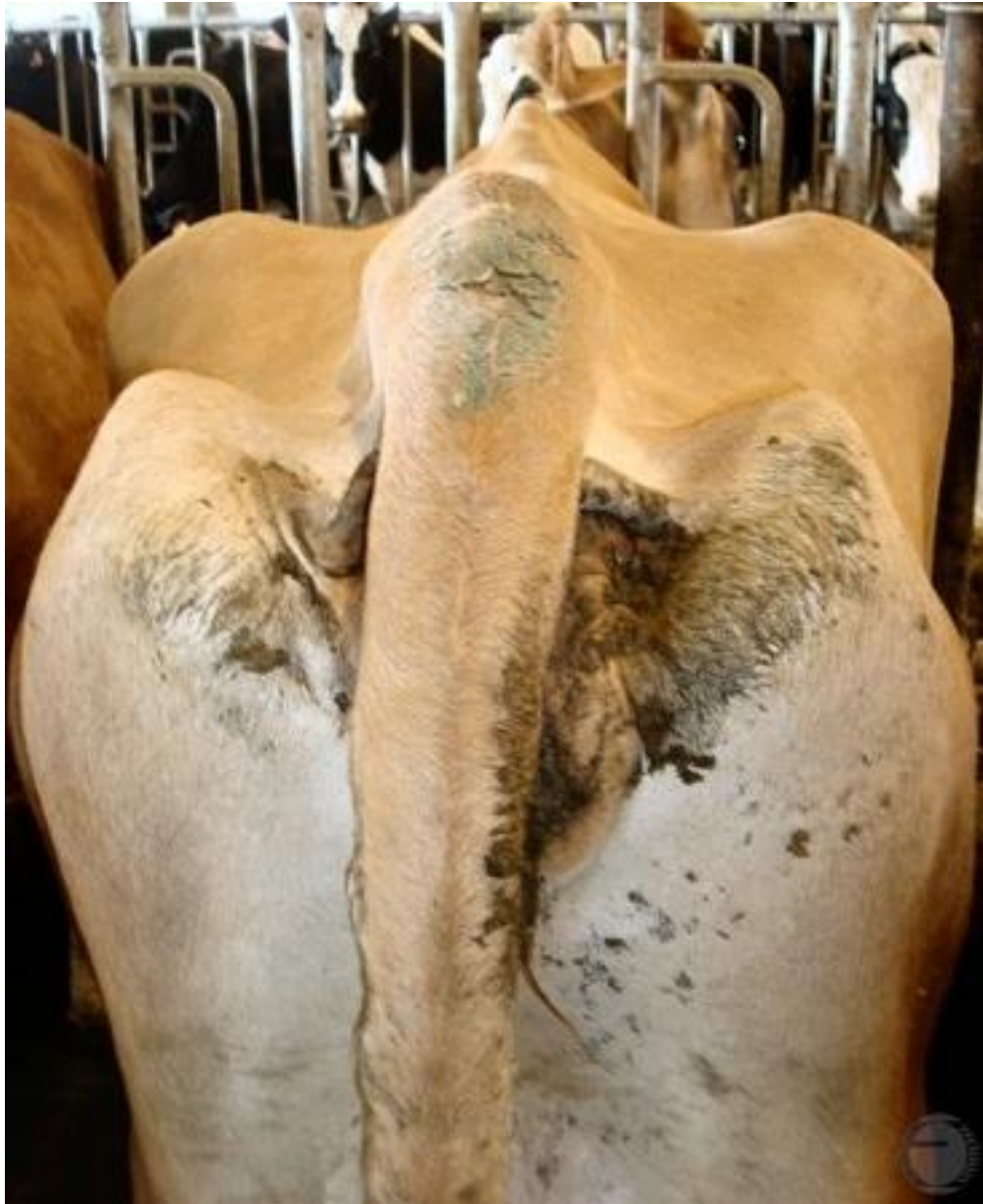
Фолликулярные кисты в виде одного или нескольких тонкостенных пузырей. Яичники приобретают округлую или шаровидную форму. Рога матки увеличены, свисают за лонный край. Низкий уровень прогестерона и лютеотропина. Возможно расслабление крестцово-седалищных связок.

Возможно изменение качества молока (повышена кислотность, быстрая свертываемость, жир до 0,2%).



Корова. Фолликулярная киста.





Корова. Расслабление крестцово-седалищных связок при фолликулярных кистах.



Сука. Фолликулярные кисты (поликистоз)



Свинья. Кистоз фолликулов (поликистоз)





Кошка. Кистоз фолликулов на фоне пиометры

## ■ Лечение

### 1. Медикаментозное.

Неспецифическая стимуляция: вит. ADE, микроэлементы и др.

Инъекции гонадолиберина («Сурфагон», «Гонавет Вейкс» и др.).

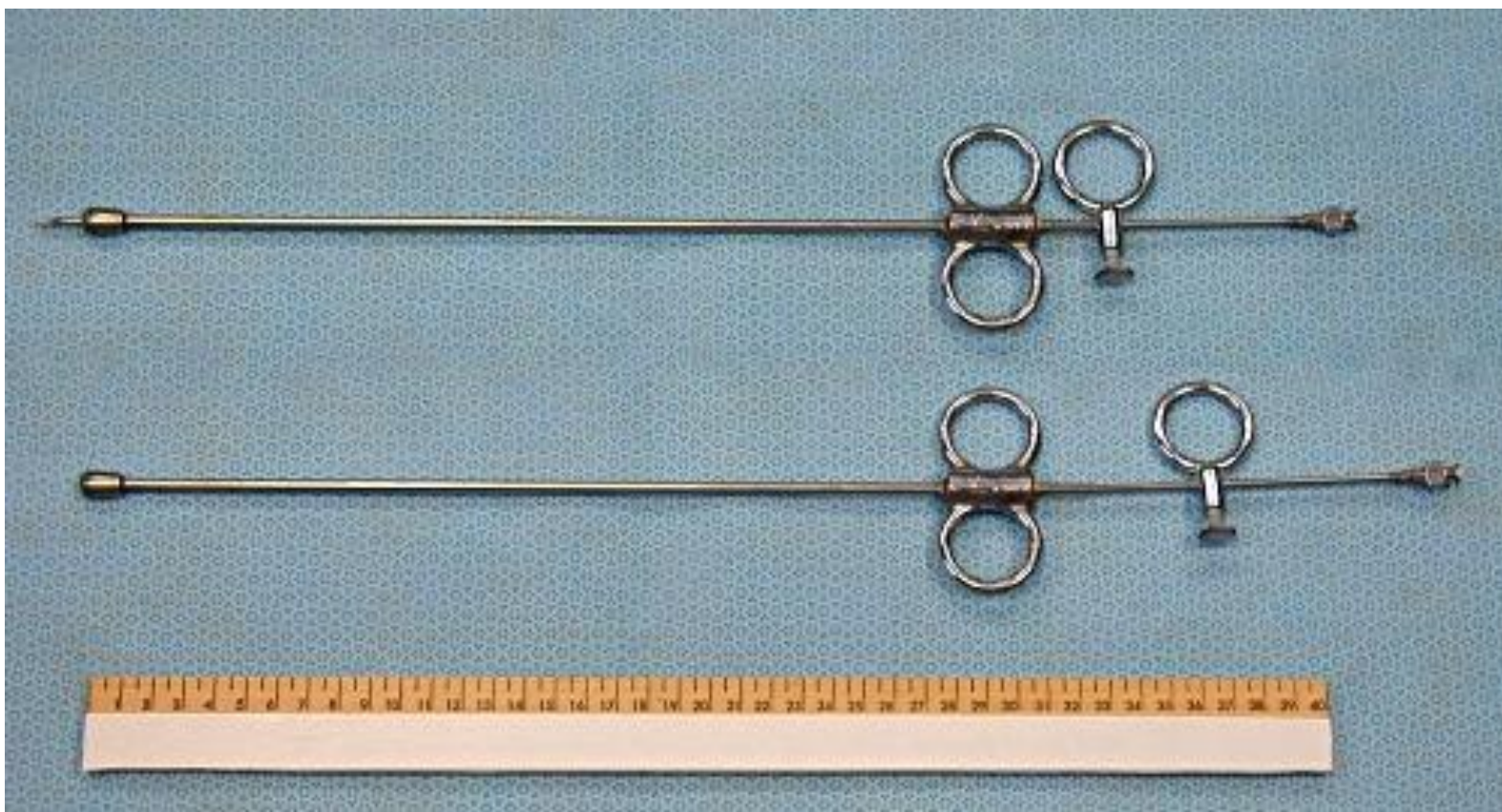
Гонадотропин сыворотки жеребых кобыл (ГСЖК, «Синхростим 500», «Сергон», «Фоллимаг» и др.).

Аналог P $\alpha$ F2 ( «Динолитик», «Эстрофан», «Эстрофантин» и др.

### 2. Хирургическое.

Пункция кисты.

### 3. Комбинированное.



Аспиратор кист Штолля



## Лютеиновые кисты яичника(*Cystisluteumovarii*)

Сферические полостные образования с толстой стенкой (более 3 мм), возникающие из лютеоцитов.

### ■ **Этиология.**

Большинство лютеиновых кист, образуются из фолликулярных кист. Предрасполагающие факторы такие же как при образовании фолликулярных кист.

### ■ **Клинические признаки.**

Кисты чаще одиночные, реже множественные.

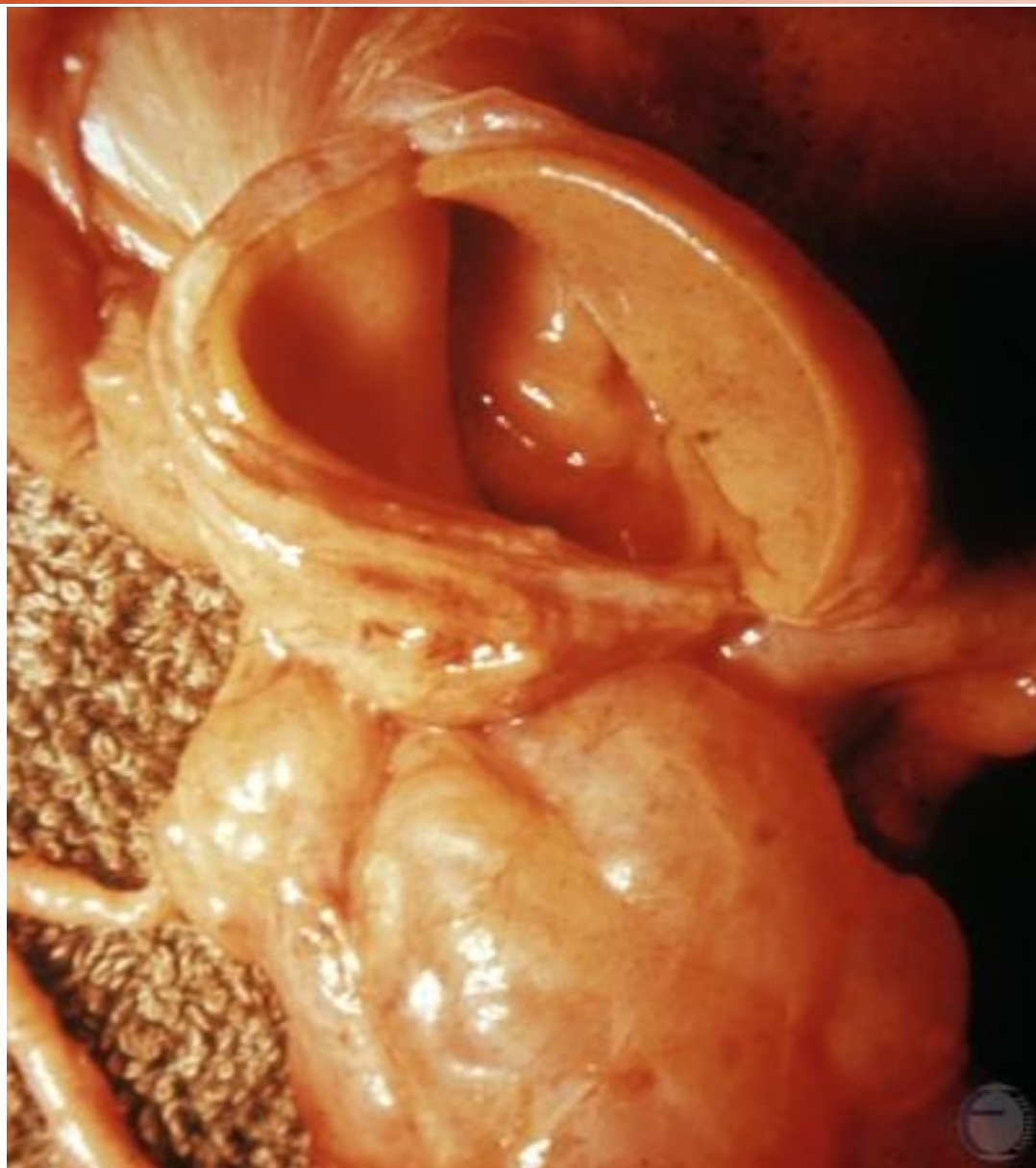
Яичники в виде шаровидных образований, с плотной стенкой и слабо уловимой флюктуацией. Рога матки и кистозно изменены, яичники свисают в брюшную полость, матка атонична.

### ■ **Лечение.**

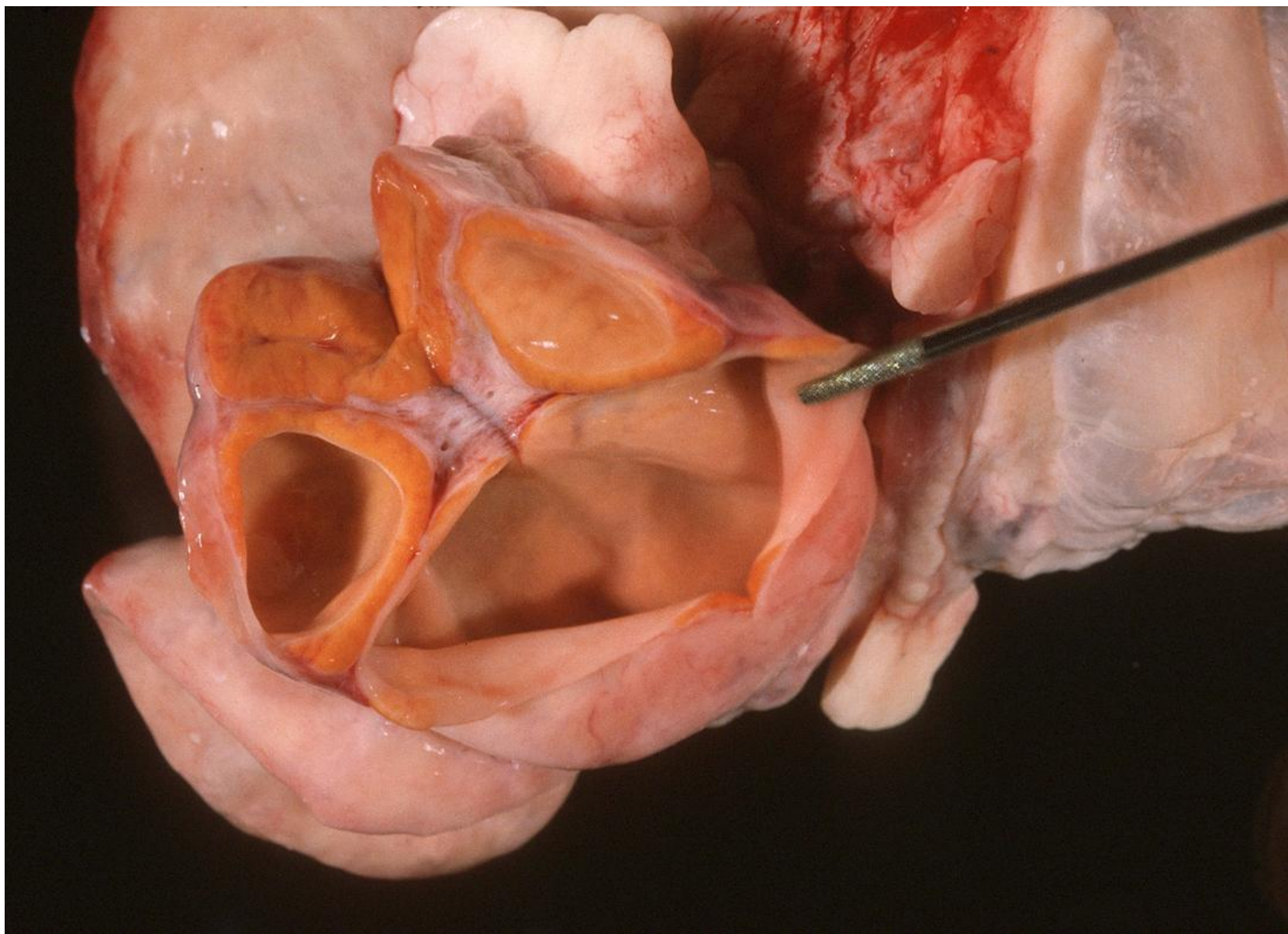
Неспецифическая стимуляция: вит. ADE, микроэлементы и др.

Аналог P<sub>g</sub>F<sub>2</sub>α («Динолитик», «Эстрофан», «Эстрофантин» и др.

При отсутствии эффекта курс лечения повторяют через 2 недели, с учетом функционального состояния яичников.



Корова. Лютеинизированная фолликулярная киста.



Корова. Лютеинизация фолликулярной кисты

## Сальпингит (Salpingitis)

Может протекать остро и хронически.

По характеру экссудата: катаральные; гнойные; туберкулезные.

### ■ **Этиология.**

Проникновение в канал яйцеводов микроорганизмов.

Травмы яйцеводов.

Воспалительные процессы в окружающих тканях.

### ■ **Клинические признаки.**

Яйцепроводы прощупываются в виде плотных флюктуирующих тяжей.

Часто яйцевод неподвижен в связи со сращением его с окружающими тканями. В начале отмечается болезненность яйцевода.

Повторные половые циклы при нормальном состоянии яичников и матки.

### ■ **Лечение.**

Легкий массаж по направлению от яичников в сторону рога матки.

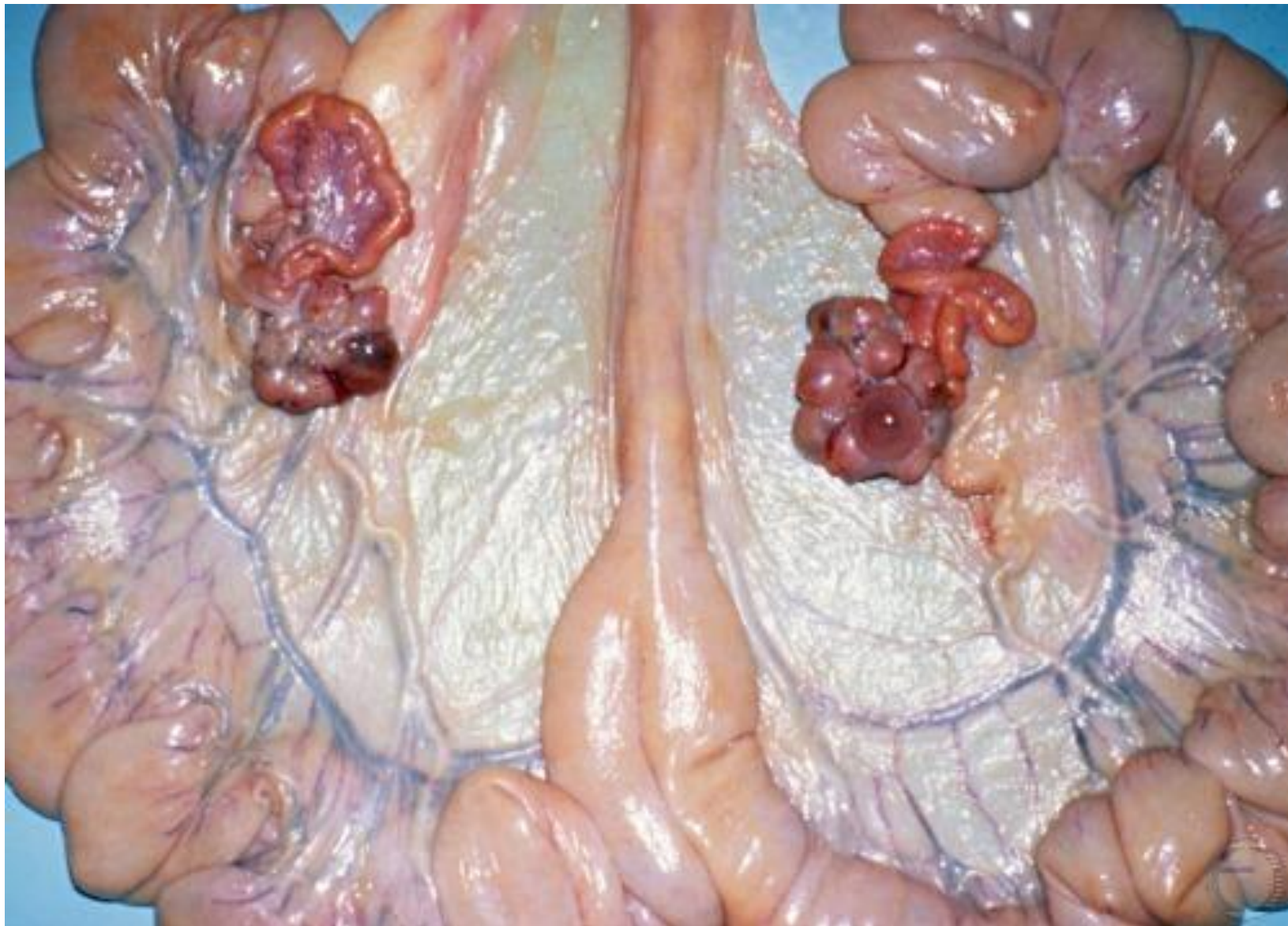
Утеротоники («Утератон», «Утерастим», «Окситоцин» и др.)

НПВС («Корален», «Айнил» и др.)

Вит. ADE.

В острых случаях антибиотики и химиотерапевтики.





Свинья. Двусторонний пиосальпингит

## Другие патологии яичников

**Атрофия яичников** (*Atrophia ovariorum*) - заболевание сопровождается уменьшением яичников в объеме с одновременным снижением их функции.

**Склероз яичников** (*Sclerosis ovariorum*) - характеризуется замещением их паренхимы соединительной тканью. Болезнь встречается у 3,8-6,5% коров от числа бесплодных.

**Функциональная недостаточность желтого тела** (гипопластическое желтое тело) - морфологическая и функциональная неполноценность желтого тела характеризуется формированием неполноценной лютеальной ткани желтого тела (чаще в первый цикл после родов).

**Персистенция фолликула** (задержка овуляции) - патология, сопровождающаяся нарушением сроков овуляции (через 24-72 ч вместо 10-12 ч) у коров в течение полового цикла.

**Варикоз яичника** – расширение вен яичника (встречается у кобыл).

**Паровариальные кисты** – кисты, расположенные в непосредственной близости яичника, развивающиеся преимущественно из мезонефральной ткани, не влияют на репродукцию.

**Спайки яичников** – прикрепление преовариальной ткани к яичнику (предотвращают овуляцию).

**Сегментальная аплазия яйцевода** – отсутствие одного или нескольких участков яйцевода.



## Гормонотерапия

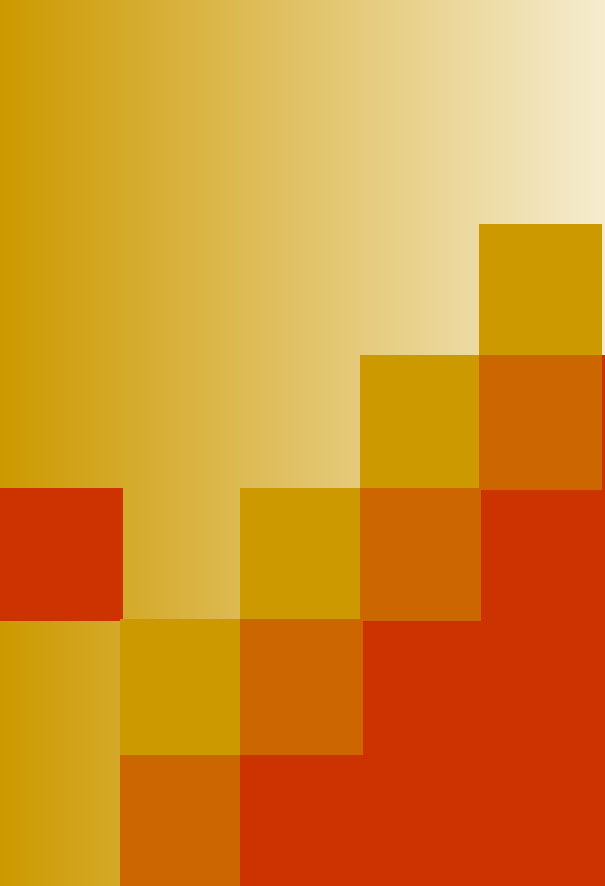
1. Заместительная
2. Стимулирующая
3. Ингибирующая

Особенности гормонотерапии:

1. Перекрестное связывание стероидных гормонов (андрогены с рецепторами эстрогенов).
2. Под действием стероидных гормонов увеличивается количество рецепторов к ним.
3. Влияние гормонов на другие органы и системы.

## Правила лечения животных с патологиями яичников:

- Тщательное гинекологическое исследование животного перед назначением курса лечения.
- Схема лечения должна соответствовать функциональному состоянию яичников.
- Схема применения и дозировка препаратов должны строго выдерживаться.
- Препараты, стимулирующие половую функцию самок, должны применяться строго индивидуально.
- Лекарственные средства, применяемые для лечения, не должны снижать качество продукции (молока).



**Спасибо за  
внимание!**