

ЗАНЯТТЯ № 71

Тема заняття *Мастити.* лекція

План заняття

1. Економічні збитки від абортів.
2. Серозний мастит.
3. Катаральний мастит.
4. Гнійний мастит.
5. Геморагічний мастит.
6. Специфічний мастит.
7. Субклінічні мастити.
8. Наслідки маститів.
9. Міроприємства по профілактиці маститів.

Література: основна / І. Карташов І.І., Шарапа Г.С. «Штучне осіменіння тварин з основами акушерства».-К.: Вища школа.

Завдання додому (самостійна робота) Підручник ст.264-276

МАСТИТ (ЗАПАЛЕННЯ ВИМЕНІ)

При *маститі* уражається сполучна, залозиста тканини або обидві разом. Мастити досить поширені, особливо серед корів. Багато вітчизняних авторів (А. П. Студенцов, Д. Д. Логвінов, Г. В. Зверева та ін.) вказують, що на клінічні та субклінічні (приховані) форми маститу хворіють від 20 до 50 % корів. Запалення вимені розвивається внаслідок дії біологічних, механічних, термічних і хімічних причин.

Особливе значення в розвитку маститів мають біологічні фактори. Мастит зумовлюють понад 40 видів мікробів: стрептококи, стафілококи, кишкові бактерії, збудники туберкульозу, актиномікозу, ящуру, віспи та ін.

Мікроби проникають у вим'я з навколишнього середовища через подряпини, тріщини та рани.

Занесення інфекції можливе лімфогематогенними шляхами з вогнища запалення, яке розвилось в організмі. Розвитку маститів сприяють також порушення режиму утримання, несправності в системі машинного доїння та ін. Вперше науково обґрунтовану класифікацію маститів розробив проф. А. П. Студенцов.

Мастити можуть переходити з однієї форми в іншу або набувати змішаного характеру. За перебігом мастити бувають гострі, хронічні і приховані (субклінічні).

Найчастіше мастити розвиваються в лактаційний період, хоч можливі випадки захворювань у періоди запуску та сухостою. Іноді мастити виникають масово у корів, через що завдають господарствам значних еконо-мічних збитків. При маститі різко зменшується добовий надій аж до припинення молокоутворення. Якість молока погіршується, і воно стає не придатним для вигодовування новонародженим та в їжу людям.

В умовах інтенсифікації тваринництва високих показників у виробництві молока можна досягти лише при чітко організованій зоотехнічно-ветеринарній роботі, спрямованій на запобігання маститам. Значення цієї роботи визначається і тим, що корови, які перехворіли на мастит, дають за рік на 300-500 кг молока менше, ніж здорові. Збитки господарств, спричинені передчасним вибраковуванням племінних і користувальних тварин, хворих на мастит, дуже великі. Використання молока від хворих тварин призводить до захворювання молодняка. Внаслідок захворювання тварин на мастит виникають запалення статевих органів. У корів, що перехворіли, можуть спостерігатися рецидиви маститів.

Після хвороби в молочній залозі можливі безповоротні патолого-анатомічні зміни, які зумовлюють припинення молокоутворення.

Серозний мастит. При цьому маститі спостерігається виділення серозної рідини (ексудату) з кровоносних судин. Ексудат просочує сполучну тканину вимені і може нагромаджуватись у просвіті альвеол.

Причини. Мастит розвивається після проникнення мікробів у вим'я різними шляхами. Він може розвиватись і внаслідок захворювання матки (атонія, запалення, субінволюція) та деяких хвороб передшлунків (трав-матичний ретикулоперитоніт). Розвиткові запалення вимені сприяють різні травми, несправності в апаратах машинного доїння корів.

Симптоми. Загальний стан тварини пригнічений. Температура тіла підвищується, апетит знижується.

Збільшується за розміром чверть, половина або все вим'я. Запалена ділянка вимені щільна, гаряча і болюча. При серозному набряку вимені від надавлювання пальцем утворюється ямка, яка довго не вирівнюється. Молокоутворення в молочній залозі знижується на 10-30%. Якість молока у перші 3 дні не змінюється, а потім воно стає водянистим, з домішками пластівців казеїну.

Лікування. З раціону виключають соковиті і концентровані корми. Раціональна годівля, організація належного догляду і утримання забезпечують видужання через 2-3 дні. В приміщенні не повинно бути протягів.

Призначають 3-4 рази на добу масаж вимені. Розтирання проводять знизу вверху. Тривалість одного сеансу 10 хв. Поєднують масаж вимені з втиранням камфорової або іхтіолової мазі. Після масажу часто здоюють молоко. Рідке здоювання негативно впливає на перебіг маститу.

Застосовують антисептичні засоби або антибіотики (пеніцилін, неоміцин та ін.). Їх вводять внутрішньом'язово з розрахунку 3-5 тис. ОД на 1 кг маси. Ін'єкції антибіотиків повторюють через 6-8 год протягом 3-5 діб. Ефективність лікування антибіотиками залежить від чутливості до них збудників. Виконують новокаїнову блокаду вимені за методикою Д. Д. Логвінова або Б. А. Башкірова.

Катаральний мастит. При цьому маститі спостерігається запалення слизової оболонки молочної цистерни, ходів та альвеол вимені. Розрізняють катар молочної цистерни, ходів і альвеол.

Причини. Згодовування недоброякісних кормів, різкий перехід від одного корму до іншого, неправильна годівля, дія простудних факторів на вим'я, порушення доїння тварин (недодоювання, доїння «щипком»). Розвиткові хвороби сприяє антисанітарне утримання корів, недодержання санітарних норм при підмиванні вимені, ускладнення травм дійок, порушення асептики та анти-

септики під час подання лікувальної допомоги.

Симптоми. На початку доїння молоко змінюється за якістю, під кінець воно ніби нормальне.

При катарі альвеол молоко містить постійні домішки - ексудат, що свідчить про зміни його якості. Уражена чверть або її окрема ділянка трохи набрякає, стає щільною, болючою і гарячою. Іноді загальний стан тварини пригнічений, знижується апетит, спостерігається розлад функції передшлунків.

Лікування. Хворій корові не дають соковитих і концентрованих кормів. Особливу увагу приділяють масажу вимені, який роблять від основи вимені до дійки. У разі недодоювання, поганого здоювання згустки казеїну закривають молочні ходи, що призводить до ускладнень (кісти, абсцеси).

Позитивно впливає на перебіг маститу новокаїнова терапія. Застосовують інтенсивне медикаментозне лікування, яке полягає у використанні антимікробних засобів (фурациліну, етакридину лактату, стрептоциду, нор-сульфазолу) .

Для лікування маститу широко застосовують суміші антибіотиків: мастикур, мастисан А, Б, Е, масталан, мастицид, альбацилін, вемацилін, пенерсін та ін. Суміш антибіотиків вводять інтрацистерально, і вони проявляють більш широкий спектр

антимікробної дії, ніж один антибіотик. Після введення суміші антибіотиків роблять масаж ураженої ділянки вимені. Є відомості, що при маститах не слід вводити антибіотики в молочну залозу через дійковий канал, оскільки може знизитися функція секретного апарату. На молочних комплексах мастит лікують аерозолями антибіотиків (мастерозоль, аеромаст та ін.).

Фібринозний мастит. Характеризується випотіванням фібрину з просвіту кровоносних судин та відкладанням його в молочних протоках, альвеолах і сполучній тканині вимені. У вимені порушується крово- та лімфообіг.

Причини. Хвороба розвивається після проникнення у вим'я мікробів та грибів. При гнійному запаленні в статевих органах інфекція найчастіше заноситься кров'ю у вим'я.

Симптоми. Стан тварини пригнічений. Апетит знижений або зовсім відсутній. Температура тіла підвищується до 40-41,5 °С.

Половина молочної залози або вся вона збільшується за розміром, твердне і гіперемується. Знижується молокоутворення; на другий-третій день після захворювання воно зовсім припиняється. При здоюванні виділяється сироватка або гнійний ексудат з домішками крихот фібрину. Молочна продуктивність не відновлюється повністю. При пальпації тканин та дійок відчувається крепітація (хрустіння) фібрину. Можливі ускладнення: гнійний мастит, атонія рубця, ентерит та сепсис.

Лікування. Корову ізолюють в станку з достатньою кількістю сухої чистої підстилки. В раціон додатково вводять вітамінні корми (трав'яне борошно, моркву, пророщений ячмінь). Доїння при видаленні ексудату має бути обережним. На третю добу роблять компреси після попереднього змазування шкіри вимені 5%-ю іхтіоловою або прополісною маззю. Комплексно застосовують антибіотики, сульфаніламідні препарати та аутолактотерапію. Виконують 2-3 короткі новокаїнові блокади вимені за Д. Д. Логвіновим.

Гнійний мастит. Розрізняють три форми гнійного маститу: гнійно-катаральний, абсцес і флегмона вимені.

Гнійно-катаральний мастит характеризується запаленням слизової оболонки молочної цистерни, дійкового каналу, альвеол та інтерстеціальної тканини.

Причини. Проникнення мікробів галактогенним шляхом; негігієнічні доїння корів; захворювання статевої системи.

Симптоми. Спостерігають гостру і хронічну форми. При гострому маститі температура тіла досягає 41 °С і вище. Тварина лежить, частково або повністю не приймає кормів, виникає агалактія. Пульс і дихання прискорені. Лімфатичні вузли хворої чверті збільшені, болючі, малорухомі. Шкіра вимені гіперемійована. Уражена чверть збільшена, болюча. До кінця 2-4-ї доби після захворювання з чверті вимені погано видоюється секрет. До секрету

домішується гній, катаральний слиз та злущений епітелій.

Гостра форма маститу легко переходить у хронічну. Утворюються ущільнені ділянки біля основи дійки та в цистерні внаслідок розростання сполучної тканини. Молоко набуває слизової консистенції, стає жовтим на колір.

Лікування. Ізоляція хворої тварини. Усунення в приміщеннях протягів та сирості. У раціон включають сіно доброї якості, моркву, капусту, трав'яне борошно. Зменшують або виключають з раціону концентровані і соковиті корми. Молоко здоюють 8-12 разів на добу. Масаж роблять від основи вимені до діжок. Тривалість сеансу 15-30 хв. При абсцесі, флегмоні і вираженій болючості масаж проводити не можна.

Застосовують антибіотикотерапію, новокаїнові блокади вимені, аутолактотерапію. Внутрішньовенне вводять 1%-й розчин стрептоциду в дозі 300-400 мл. Такий самий розчин стрептоциду (50-100 мл) вводять у цистерну ураженої чверті з повторенням через 4-5 год. Частку з хронічним захворюванням інколи доять, щоб хвороба не поширювалася на здорові чверті.

Абсцеси вимені. Хвороба виявляється в утворенні великої кількості спочатку дрібних, а потім більших гнійників. Гнійники розплавляють паренхіму вимені і утворюють значні за величиною абсцеси.

Причини. Травматичні ушкодження тканин з інфікуванням. Інфекція може заноситися гематогенним шляхом.

Симптоми. Стан тварини пригнічений. Підвищується температура тіла. Пульс і дихання прискорюються. Під час проводки тварина кульгає. Доїння утруднене через великий біль.

Абсцеси розміщуються поверхнево і глибоко в тканинах. При поверхневому абсцесі під час пальпації виявляють флюктуацію рідини в штучно утвореній порожнині. Глибоко розміщені абсцеси виявити важче, тому що вони погано промацуються через набряк та болючість запальних тканин вимені. В молоці час від часу з'являються гнійно-кров'янисті

домішки.

Лікування аналогічне лікуванню гнійно-катарального маститу. Абсцеси розрізують і далі лікування проводять дезінфікуючими та антисептичними засобами.

Флегмона вимені. Це розлите гнійне або гнійно-некротичне запалення підшкірної клітковини та інтерстиціальної тканини.

Причини. Травми, абсцеси та ускладнення серозного запалення вимені.

Симптоми. Тканини чверті вимені або його половини, які зазнають флегмонозного запалення, набряклі. Температура тіла підвищена. При надавлюванні пальцем на набряклі тканини утворюється ямка. З ураженої чверті видоюється в невеликій кількості липка, сірого кольору рідина. Погіршується загальний стан тварини (пригнічення, підвищення температури тіла, прискорення пульсу і дихання). З'являються абсцеси у флегмонозних місцях частки або половини вимені. Лімфатичні вузли горбисті, малорухомі.

Лікування. Хвору тварину розміщують в окремому станку з достатньою кількістю чистої підстилки. На уражені місця вимені прикладають тепло (приклеюють). При температурі 75-80 °С тіосульфат натрію (у поліетиленовому мішечку) розплавляють у воді. Вдаються до оперативного лікування абсцесів. Антибіотиками та сульфаніламидами запобігають розвитку сепсису.

Геморагічний мастит. Виявляється у гострому геморагічному запаленні з виходом ексудату у товщину тканин, альвеоли та молочні ходи.

Причини. Порушення годівлі та антисанітарне утримання корів, яке призводить до забруднення вимені, до ускладнення захворювань статевих органів, ретикуліту, перикардиту та інших загальних септикопіємічних процесів.

Симптоми. Перебіг захворювання в гострій формі характерний для перших днів післяродового періоду тварини. Молоко водянисте, червонувате, з пластівцями катарального слизу та великою кількістю еритроцитів.

Вим'я щільної консистенції, болюче. Шкіра вкрита червоними гарячими плямами. При пальпації місцева температура підвищена. Надій знижується на 25-40%. Тварина пригнічена. Апетит поганий або його зовсім немає. Температура тіла досягає 40-41 °С.

Лікування. З раціону виключають соковиті корми, обмежують водопій. Рекомендується обережне здоювання через кожні 2-3 год. Перед здоюванням молочну цистерну зрошують солесодовим розчином.

Для поповнення організму препаратами заліза призначають феродекс або фероглюкін разом з солями міді, кобальту. У раціон уводять вітамінні корми. Поліпшують умови утримання. Використовують чисту, не уражену грибами підстилку.

Прихований (субклінічний) мастит. Це запалення вимені без видимих клінічних ознак. Поширене переважно в холодний період року.

Причини. Мастит зумовлюється багатьма факторами: неправильним доїнням корів, інтоксикацією, порушенням умов утримання. Проникнення стрептококів або стафілококів у вим'я зумовлює субклінічний мастит.

Симптоми. У вимені не знаходять будь-яких ознак запалення. В уражених частках трохи ущільнюється тканина та зменшується молокоутворення. Непомітно настає атрофія залозистої тканини в запаленій частині. Часто молоко від здорових корів і хворих на субклінічний мастит змішують, тому погіршується якість усього молока. Своєчасне розпізнання прихованих маститів проводять бромтимоловим, димастиновим або мастидиновим тестами, а також пробою на відстоювання молока.

Лікування. З'ясовують і ліквідують причини, що зумовлюють прихований мастит. Хворих тварин переводять з машинного на ручне доїння. В запалену частку вимені вводять уранці і ввечері по 120-150 мл високо-лізоцимного молока з температурою 30-40 °С. Курс лікування 2-3 дні. Титр лізоциму в молоці повинен становити 30 мм і більше (Г. С. Григорян). Застосовують також внутрішньом'язові ін'єкції різних антибіотиків, новокаїнові блокади вимені та ін.

Доцільно застосовувати світлотерапію, ультразвук, тепло та діодинамічні струми за допомогою апарата «Модель-707».

Діагностика маститів

Раннє розпізнавання патологічного стану вимені має важливе значення для лікування й організації профілактичних заходів. Діагностику маститів проводять на підставі даних анамнезу, визначення загального стану, дослідження вимені та молока.

В анамнезі з'ясовують питання, пов'язані з умовами годівлі, догляду та утримання тварин. Далі цікавляться даними про захворювання вимені у минулу лактацію, методикою та тривалістю запуску, сухостійного періоду, підготовкою до майбутньої лактації. Треба також мати дані про перебіг родів, час отелення, добові надії молока до і після хвороби, якості молока.

Загальне дослідження проводять для визначення стану тварини. Воно полягає у вимірюванні температури тіла, визначенні пульсу, частоти дихання та кількості скорочень рубця за 5 хв. Оглядають видимі слизові оболонки ротової, носової порожнин та статевих органів. Промацують підщелепові та надвим'яні лімфатичні вузли і визначають їхню величину, консистенцію, рухо-мість та болючість. Потім досліджують органи системи травлення, дихання, серцево-судинної та сечостатевої систем. У разі потреби досліджують інші органи і системи. Дослідження вимені включає його огляд, промацування та пробне доїння.

Оглядом визначають ступінь розвитку та форму вимені, співвідношення половин та чвертей, можливу асиметрію. Перевіряють цілісність шкіряного покриву вимені та дійок, стан волосяного покриву, зміни кольору шкіри. Звертають увагу на довжину, форму, розміщення основних та додаткових дійок. Додаткові дійки після отелення можуть функціонувати перші 3 міс і бути причиною розвитку маститів.

Пальпацією встановлюють щільність, припухлість та хворобливість тканин вимені. В нормальному стані шкіра вимені тонка, ніжна, еластична, рухлива і помірно волога. Ущільнення і потовщення, мала рухливість шкіри, її болючість або гіперемія є ознаками патологічного стану. Пальпацією залозистої тканини виявляють ущільнення та болючі ділянки вимені. На шкірі дійок можна виявити рубці, бородавки та екзантематозні ураження. В нормальному стані канал дійки має однакові зі стінкою дійки пружні тканини. При патологічному стані в дійковому каналі виявляють ущільнення тканин у вигляді рівномірно або нерівномірно потовщеного валика. Пробним здоюванням визначають кількість і якість молока, прохідність його по молочній цистерні та лійковому каналу. Видоєне молоко піддають органолептичній та хімічній оцінкам.

Пробою на відстоювання молока користуються для діагностики маститів у корів. У пробірки (в середині або в кінці доїння) наливають 10-15 мл досліджуваного молока. Для кожної частки беруть окрему пробірку. При температурі 4-8 °С пробірки з молоком утримують протягом 16-18 год. В молоці від корови, хворої на мастит, на дні, пробірки буде осад. Шар вершків за пластівцями та слизом становить менш як 5 мм.

Наслідки маститів

1. Сприятливий. Після хвороби молокоутворення в запаленій частці або вимені майже відновлюється. Стан тварин задовільний.

2. Індурація (ущільнення). Сполучна тканина заміщує залозисту тканину. Настає атрофія паренхіми вимені. Уражуються окремі часточки, чверть або половина

вимені. До початку лактації молоко видоюється невеликими порціями внаслідок неповного переродження альвеол.

Залозистий епітелій альвеол може повністю заміщуватися сполучною тканиною, що призводить до припинення молокоутворення. Пальпацією виявляють рівномірне або горбисте (вузлувате) ущільнення тканин. Болючість в ущільнених тканинах відсутня. В тканинах вимені настають необоротні процеси. Тварин вибраковуюють на м'ясо.

3. Гангрена вимені. Ускладнення, яке виявляється у гнійно-некротичному розпаді залозистої тканини вимені.

У тварин відмічається важкий стан і агалактія. На шкірі вимені з'являються щільні, болючі, овально-підвищені ділянки. Тканини вимені, які змертвіли, відпадають у вигляді темно-коричневих або чорних кусків з гнильним запахом. З гангренозної виразки виділяється кров'янистий ексудат. Вираженою є демаркаційна лінія, яка відділяє здорові тканини від змертвілих.

Іноді гангрена починається з гнилісного розпаду молока. Молоко має червоно-білий колір і неприємний запах. Збільшена діжка стає темно-синьою. Наростають явища сепсису.

Лікування. Ізоляція хворої тварини. Гангренозні виразки піддають механічній обробці із застосуванням 1-2 %-го розчину перманганату калію, 3%-го розчину перекису водню, йодоформного ефіру (1:10), 1%-го розчину карболової кислоти. Застосовують курс лікування антибіотиками. Проводять операцію по видаленню ураженої чверті.

Видові особливості маститів

В овець та кіз зустрічаються такі самі форми маститів, як і в корів. Особливо поширений гангренозний мастит, захворювання на який набуває масового характеру. Він спостерігається в перші 3 міс після окоту.

Зараження паличкою маститу овець відбувається через дійковий канал. У разі затримки чи нестачі молока в лактуючої вівцематки ягнята-сисуні травмують тканини діжки у своїх і чужих овець. Хвороба поширюється через ягнят-сиріт. Наявність на шкірі вимені травм та ділянок запалення сприяє розвитку хвороби.

Хворі вівці пригнічені. Температура тіла досягає 41°C і вище. Апетит відсутній. Хода напружена з розставленими задніми кінцівками. На вимені з'являється розлитий запальний набряк. Порушується секреція та змінюється якість молока. Потім на вимені з'являються змертвілі ділянки, які уражують

стегна, нижню стінку черева та грудей. На 4-5-й день настає смерть від септикопії.

Добрі результати дає застосування на початку захворювання комбінованого лікування. Внутрішньом'язово вводять пеніцилін та стрептоміцин по 300-500 тис. ОД вранці і ввечері. Одноразово ін'єкують біцилін-3 у дозі 15 тис. ОД на 1 кг маси тварини з одночасним дворазовим застосуванням через 24 год мастисану-А (вівцям - 5 мл, козам - 7 мл) або мастициду (відповідно 2,5 і 4 мл). Всередину дають стрептоцид по 0,5-2,0 г протягом 2-3 діб. В цистерну хворої частки вводять 10%-й розчин норсульфазолу. Оперативно видаляють частки гангренозної ділянки з обробкою йодоформним ефіром 1:10. Для своєчасного виявлення маститу овець регулярно проводять профілактичні огляди тварин, хворих ізолюють та лікують.

У свиней зараження можливе лакто- і лімфогенними шляхами, оскільки мікроорганізми проникають крізь травмовану шкіру дійки або вимені. У них розрізняють серозну, серозно-катаральну або гнійну форму хвороби. Уражена залоза набрякла, гіперемійована, болюча і збільшена за розміром. Молоко водянисте, рожевого кольору, з домішками пластівців. У залозистій тканині вимені утворюються поодинокі або множинні абсцеси. В уражену частку вимені обережно втирають іхтіолову, камфорну та інші мазі. Інтрам'язово вводять антибіотики (пеніцилін або стрептоміцин) по 200-500 тис. ОД 2-3 рази на день. Всередину призначають салол, уротропін або каломель. Абсцеси лікують оперативним способом.

У кобил зустрічається катаральний або катарально-гнійний мастит. Уражується кожна половина, рідше все вим'я. Зарощення каналу дійки відбувається після проникнення мікробів у молочну залозу галактогенним шляхом.

Маститна половина вимені збільшена, ущільнена, болюча. Молоко містить згустки і пластівці, а при гнійній формі - кров і гній. Можуть утворюватись одиничні і множинні абсцеси у хворій половині вимені.

Лоша від кобили відлучують і випоюють молоком із здорової частки вимені, від іншої кобили або від корови. Перші 2 дні на уражену половину вимені кладуть холод, а з 3-4-го дня - тепло і розсмоктуючі мазі (іхтіолову, камфорну). У вим'я 2 рази в день вводять по 100-200 тис. ОД пеніциліну (стрептоміцину), який розчиняють в 30 мл 0,25-0,5 %-го розчину новокаїну.

Профілактика маститів

Молочна продуктивність тварин і здоровий стан вимені залежать від правильного догляду за вименем та організації правильного доїння. Профілактика

хвороб вимені включає такий комплекс господарських, агрозоо-технічних та ветеринарних заходів:

1. Нормована, повноцінна годівля тварин. Раціон для корів складають так, щоб він був забезпечений потрібною кількістю поживних речовин при належному співвідношенні в кормі поживних речовин, цукрів та перетравного протешу.

2. Додержання гігієнічних норм утримання тварин. Рекомендований мікроклімат у приміщенні для дійних та вагітних корів такий: температура в приміщенні 6-8 °С, відносна вологість не вище 85%, освітленість 1:6, 1:8, мінімум 1:12, вентиляція 70-85 м³/год чистого повітря на одну тварину. Для підстилки використовують суху чисту солому. В приміщенні ліквідують протяги. Активний моціон надають тваринам щодня.

3. Організація правильного добору корів для машинного доїння з морфологічними ознаками, фізіологічними властивостями молоковіддачі: форма вимені та дійок, їхня довжина, діаметр відстані між дійками та від дна вимені до землі (мінімум 50 см), швидкість молоковіддачі, співвідношення надоїв по чвертях та повноті видоювання. При використанні доїльних установок «Ялинка», «Тандем» швидкість молоковіддачі має становити 1 кг/хв.

4. Щомісячне дослідження корів на виявлення субклінічних маститів. Діагностику проводять одним з індикаторів: мастидин, димастин, бромтимолблау. Корів звиявленими маститами доять останніми і в окремий посуд з обов'язковим знезаражуванням для використання в господарстві.

5. Доїти корів повинні досвідчені і висококваліфіковані оператори. Вони здійснюють доїння, стежать за повнотою видоювання, виконують кінцевий масаж вимені, додоювання і змазування дійок антисептичною емульсією ВНДІВС.

6. Перед кожним доїнням проводять індивідуальне обмивання всієї поверхні вимені теплою водою (40-45°C), потім витирають чистим рушником, змоченим 0,5 %-м розчином дезмолу, однохлористого йоду або хлораміну Б.

7. Запобігання травматичним пошкодженням вимені, своєчасна обробка подряпин, тріщин дезінфікуючими засобами на шкірі вимені та дійок.

8. Корів з маститами, гнійними виділеннями із статевих органів ізолюють і лікують. Для комплектування стада не можна тримати в господарстві корів, хворих на мастит.

