

конференция (15-16 февраля 2018 г.). Барнаул: РИО АГАУ, 2018. Кн. 2. – С. 391–393. 3. Рекомендации по комплексному лечению папилломатоза крупного рогатого скота / УО ВГАВМ; Сост. Э.И. Веремей, В.А. Комаровский. – Витебск, 2006. – 16 с. 4. Шуляк, Б.Ф. Вирусные инфекции собак / Б.Ф. Шуляк. – Москва : Олита, 2004. – Гл. 2. – С. 63–82.

УДК 617.711/.713-022:636.2

ХУСАИНОВА Г.С., студент

Научный руководитель - **СЕМЁНОВ Б.С.**, Почетный профессор ВГАВМ, д-р вет. наук, профессор

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины», г. Санкт-Петербург, Россия

ИНФЕКЦИОННЫЙ КЕРАТОКОНЬЮНКТИВИТ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА АБЕРДИН-АНГУССКОЙ ПОРОДЫ

Введение. В условиях современного животноводства заболевания органов зрения сельскохозяйственных животных являются актуальной проблемой. Широко распространенным заболеванием у крупного рогатого скота остается инфекционный кератоконъюнктивит. Это заболевание диагностируется во всех странах мира, в том числе и в РФ. В последние годы участились случаи диагностики данного заболевания. Одной из причин, способствующих распространению данного заболевания, является массовый ввоз импортного племенного скота и его перемещение по регионам РФ без соответствующих диагностических исследований [3].

Животноводческие хозяйства несут значительные потери по причине преждевременной выбраковки животных, потери их племенной ценности и товарного вида, а так же затрат на проведение мероприятий, связанных с лечением и профилактикой инфекционного кератоконъюнктивита. Возникает сложность в обслуживании животных, потерявших зрение.

Особенно широко данная инфекция проявляется среди молодняка на откормочных площадках с высокой плотностью размещения скота и может диагностироваться у 60-85 % животных [2]. Некоторые авторы отмечают, что при инфекционном кератоконъюнктивите одностороннее поражение глаз наблюдается в 45,5% случаев, а двустороннее - в 9%. Одновременно авторы отмечают снижение привесов у заболевшего молодняка на 4,1-13,1 кг [5].

Целью работы было изучение распространенности инфекционного кератоконъюнктивита и его основных клинических признаков у скота абердин-ангусской породы в условиях пастбищного содержания.

Материалы и методы исследований. Изучение клинических признаков и распространенности инфекционного кератоконъюнктивита среди племенного поголовья крупного рогатого скота абердин-ангусской породы проводили в одном из хозяйств Приозерского района Ленинградской области. Скот в количестве 1300 голов, включая коров, нетелей, молодняк и подсосных телят, содержался на летних пастбищах. Для телят в качестве подкормки использовалась молотая кукуруза. Массовое проявление клинических признаков острого инфекционного кератоконъюнктивита наблюдалось в весенне-летний период при содержании животных на открытых пастбищах. С целью диагностики проводили клиническое исследование больных животных по общепринятой схеме с учетом поражения глаз, измеряли температуру тела, проводили взятие смывов со слизистой оболочки глаз. Пробы отправляли в микробиологическую лабораторию для исследования и установления характера микрофлоры.

Результаты исследований. При осмотре коров, нетелей, молодняка, подсосных телят было выявлено около 35 % животных с основными клиническими признаками инфекционного кератоконъюнктивита: обильная слезоточивость, помутнение и изъязвление роговицы, деформация глазного яблока в виде кератоконуса, гиперемия сосудов

конъюнктивы, частичная или полная потеря зрения пораженного глаза животного, атрофия глаза в некоторых случаях, гипопион на поздних стадиях заболевания.

В основном заболеванию был подвержен молодняк и подсосные телята. Некоторые авторы отмечают, что 50-70% телят заболевают в возрасте 1-6 месяцев [3]. В большинстве случаев мы отмечали поражение одного глаза. У животных появлялась светобоязнь, обильное слезотечение, покраснение слизистой глаза с выраженной гиперемией. В центре глаза сначала можно различить очаг помутнения серого цвета, который по мере развития болезни увеличивается, светлеет и в итоге становится серо-голубым. На поздних стадиях заболевания на роговице заметны сосуды, тянущиеся от периферии к центру по мере их вставания в роговицу глазного яблока.

Как правило, у телят, перенесших инфекционный кератоконъюнктивит, развивались признаки хронического кератита с полной или частичной потерей зрения. У некоторых особей на 2-3 день после появления первых клинических признаков развивалась полная слепота на оба глаза. У коров диагностировали хронический кератит, как следствие перенесенного ранее заболевания.

Основным этиологическим фактором, определяющим специфичность заболевания, является бактерия вида *Moraxella bovis*, относящаяся к роду *Moraxella*, семейству *Neisseriaceae*. Развитию болезни способствует ультрафиолетовое облучение, попадание пыли и других раздражающих слизистую конъюнктиву глаз веществ. В качестве сопутствующей микрофлоры часто встречаются диплококки, стрептококки, стафилококки и др. бактерии осложняющие инфекционный процесс. Проявление болезни усиливается при неудовлетворительном уходе и содержании, неполноценном кормлении, нехватке витаминов и минеральных веществ. Возбудитель содержит эндотоксин, попадание которого на роговицу глаза вызывает типичные для кератоконъюнктивита изменения [1].

В условиях животноводческого комплекса мясного направления болезнь регистрируется круглогодично, но наиболее массово - в летний период, когда скот находится на пастбищах и подвержен нападению большого количества мух и других насекомых - переносчиков заболевания [3].

Заключение. Согласно проведенным исследованиям инфекционный кератоконъюнктивит наблюдали у 35% животных от всего поголовья абердин-ангусской породы, содержащихся на летних пастбищах. Заболевания отмечали в основном у подсосных телят и молодняка.

В связи с высокой контагиозностью заболевания необходимо принимать эффективные меры профилактики и борьбы с инфекцией на ранних стадиях. В первую очередь, стоит своевременно изолировать больных животных от остального стада. Для предупреждения заболевания в неблагополучных по инфекционному кератоконъюнктивиту хозяйствах применяется ассоциированная вакцина против инфекционного кератоконъюнктивита крупного рогатого скота. Также следует уделять внимание защите животных от насекомых в летний период при помощи различных инсектицидных препаратов, в том числе при помощи специальных инсектицидных бирок для крупного рогатого скота.

Для лечения необходимо вовремя диагностировать заболевание и применять эффективные антибиотики в различных лекарственных формах [4].

Литература. 1. Hughes D.E., Pugh G.W. A five-year study of infectious bovine keratoconjunctivitis in a beef herd // J. Am. Vet. Med. Assoc. – 1970. Vol.157. – P.443-451. 2. Snowden G.D., Van Vleck L.D., Cundiff L.V., Bennett G.L. Genetic and environmental factors associated with incidence of infectious bovine keratoconjunctivitis in preweaned beef calves // J. Anim. Sci. - 2005. - Vol. 83(3). - P. 507-518. 3. Козиков И.Н. Современный подход к лечению инфекционного кератоконъюнктивита у крупного рогатого скота // Аграрная наука 9. - 2018. - С. 15-16. 4. Мырза М.Т., Саттарова Р.С., Бакиева Ф.А., Шыныбаев К.М. Инфекционный кератоконъюнктивит в хозяйстве акмолинской области и испытание терапевтических мазей для лечение пораженных глаз // Web of Scholar 4(22), Vol.2 - April 2018. - С. 49-52. 5. Инфекционный кератоконъюнктивит крупного рогатого скота [Электронный ресурс].

URL: <https://helpiks.org/8-37041.html> (дата обращения: 17.04.2020).

УДК 619:615.262

ШЕСТАКОВА А.С., студент

Научные руководители - **ПЕТРОВ В.В.**, канд. вет. наук, доцент; **РОМАНОВА Е.В.**, магистр вет. наук, ассистент

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЕТЕРИНАРНОГО ПРЕПАРАТА «АЛЬФАДЕРМ» ПРИ ДЕРМАТИТЕ У СОБАК

Введение. На здоровой коже всегда находится множество бактерий (стафилококки, стрептококки, микрококки). Только при нарушении в составе нормальной микрофлоры или целостности кожи отдельные микробы, активизируясь, проникают в ее глубокие слои, что приводит к воспалению и развитию дерматитов [1]. Цель исследований – определить эффективность применения комбинированного препарата «Альфадерм» в терапии собак при дерматитах.

Материалы и методы исследований. Ветеринарный препарат «Альфадерм» в качестве действующих веществ содержит кетоконазол, марбофлоксацин, преднизолон.

Благодаря комбинации активных компонентов с разным механизмом действия препарат обладает широким спектром антибактериальной и фунгицидной активности, оказывает противовоспалительное действие. Марбофлоксацин относится к соединениям группы фторхинолонов, активен в отношении грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов, в том числе *Staphylococcus intermedius*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, а также *Mycoplasma spp.*

Кетоконазол является имидазолом – фунгицидом широко спектра. Он подавляет синтез эргостирола у чувствительных видов грибов. При низких концентрациях кетоконазол является фунгистатиком, однако при более высоких концентрациях он является фунгицидом.

Преднизолон является синтетическим кортикостероидом. Подавляет синтез молекул эйкозаноидов при воспалительных процессах за счет подавления фосфолипазы А2, обладает выраженным местным и системным противовоспалительным эффектом, оказывает слабое обезболивающее действие.

Исследования проводили в условиях клиники кафедры акушерства, гинекологии и биотехнологии им Я.Г. Губаревича УО ВГАВМ на собаках.

С этой целью в разное время были сформированы две группы собак –опытная и контрольная. В опытную группу вошли десять собак обоего пола, в возрасте от четырех месяцев до десяти лет, разных пород (английский бульдог, французский бульдог, немецкая овчарка, вест уайт хайленд терьер, йоркширский терьер), в контрольную – пять животных обоего пола, в возрасте от шести месяцев до семи лет, разных пород (английский бульдог, французский бульдог, эстонская гончая, кокер спаниель, чихуахуа).

Формирование больных животных в группы проводили постепенно, по мере заболеваемости. Все собаки поступили в клинику с диагнозом дерматит. Клинические признаки характеризовались наличием экскориаций на коже различной величины и формы, локализованных в области головы, шеи, живота и крупа, перианальной области. У собак обеих групп отмечался зуд, животные проявляли беспокойство различной степени.

Для исключения паразитарных болезней у каждого животного брали глубокие соскобы с кожи и микроскопировали под различными увеличениями. Для просветления препарата использовали 10% раствор калия или натрия гидроксида. Для окраски мазков с поверхности пораженной кожи применяли метиленовый синий щелочной 1%. В результате микроскопических исследований возбудителей паразитарных болезней не обнаружили. В окрашенных мазках обнаруживали кокковую флору.