

УДК 619:616.992.28

**В.Н. АЛЕШКЕВИЧ, В.С. ПРУДНИКОВ, Н.И. ЛАБУСОВА,**

**УО "Витебская ордена "Знак Почета" государственная академия ветеринарной медицины",**

**П.А. КРАСОЧКО,**

**РНИУП "Институт экспериментальной ветеринарии им. С.Н. Вышелесского НАН Беларуси"**

## КЛИНИКО-ЭПИЗООТИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ТРИХОФИТИИ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

**Дерматофитозы (трихофития) по-прежнему остаются проблемой для животноводства нашей республики и других стран мира, о чем свидетельствуют литературные данные последних лет.**

**Нарушение санитарно-гигиенических параметров содержания животных, некачественное кормление, погрешности при проведении профилактических мероприятий привели в ряде хозяйств Республики Беларусь к эпизоотическим вспышкам трихофитии среди крупного рогатого скота. Трихофития наносит ощутимый экономический ущерб за счет уменьшения прироста живой массы животных, снижения качества кож и увеличения затрат на проведение лечебно-профилактических мероприятий. Помимо значительного экономического ущерба, причиняемого животноводству, трихофития наносит социальный ущерб, так как заболевшие животные – постоянный источник инфекции для сельского и городского населения.**

Целью нашей работы явилось изучение эпизоотологических данных по трихофитии, течения и клинических симптомов заболевания, определение видового состава возбудителей дерматомикозов крупного рогатого скота.

За период с 1998-го по 2003 год нами обследовано до 30 тысяч голов крупного рогатого скота в возрасте от 1,5 месяцев до 5–7 лет в хозяйствах Витебской, Могилевской, Минской областей. Микроскопическому исследованию подвергнуто 1156 образцов патологического материала от животных с подозрением на дерматофитозы.

Видовой состав возбудителей трихофитии изучали путем микроскопии патологического материала, выделения чистых культур по общепринятой в микологии методике и их идентификации. Культуры трихофитонов получали из пораженных корневых частей волос и кожных чешуек при посеве в пробирки, на чашки с питательными средами сусло-агар и агар Сабуру. При определении дерматофитов учитывали следующие признаки: скорость роста культур, размеры, сложение и цвет колоний, строение растущего края, размеры и форма микро- и макроконидий, хламидоспор, артростпор, строение и ширина мицелия.

В результате исследований установлено, что дерматофитозы встречаются в виде энзоотий во всех типах животноводческих хозяйств: на молочно-товарных фермах, животноводческих комплексах по откорму скота и других.

Инкубационный период при трихофитии варьируется в зависимости от биологических особенностей микро- и макроорганизма от 10 до 45 дней.

Источником инфекции в первую очередь являются больные животные, которые распространяют возбудителя

во внешней среде с пораженными волосами, корочками, чешуйками, инфицируя предметы ухода, территорию выпасов, подстилку и др. Поэтому спонтанные вспышки трихофитии среди животных в некоторых хозяйствах, по-видимому, объясняются тем, что возбудитель в патогенном состоянии находится во внешней среде. Немаловажную роль в распространении дерматомикозов играет и человек как механический переносчик возбудителя. Вместе с тем механическими переносчиками инфекции могут быть бездомные кошки, собаки, а также мышевидные грызуны. Возникновение и развитие заболевания обуславливается не только патогенностью гриба, но и состоянием организма.

У заболевшего трихофитией крупного рогатого скота мы регистрировали две формы клинического проявления болезни: диссеминированную и пятнистую. Наибольшее распространение имела пятнистая форма трихофитии – 82,3%, при которой на коже, как правило на верхних частях тела животных, наблюдались резко очерченные пятна диаметром 1–3 см, покрытые серо-белыми чешуйками и взерошенными волосами или асбестоподобными желтыми корочками. Диссеминированная форма трихофитии регистрировалась у 17,7% с захватом обширных участков кожного покрова и резко выраженными воспалительными процессами только у молодняка, чаще всего при неудовлетворительных условиях содержания и кормления. В большинстве случаев первичный очаг локализовался в области губ, носа, вокруг глаз, шеи и ушей.

У взрослых животных заболевание характеризовалось появлением круглых шелушащихся пятен со слабо выраженной воспалительной реакцией. Трихофитию регистрировали практически в течение всего года. Однако наибольший процент выявления больных животных приходился на зимне-осенний период, особенно февраль–апрель, преимущественно у телят в возрасте 2–7 месяцев, реже – у взрослых животных.

При клиническом осмотре установлено, что трихофития чаще проявляется незначительными очаговыми поражениями кожного покрова (68,2%). Пораженные участки регистрируются в области головы – 47,0%, шеи – 17,4%, лопаток – 4,7%, спины и боков груди – 16,0%, крестца – 6,9%, крупа и основания хвоста – 8%.

Микологическим исследованием патологического материала установлено, что основным возбудителем трихофитии крупного рогатого скота является *Trichophyton verrucosum* (76,1%), в некоторых случаях – *Trichophyton mentagrophytes* (16,6%) и 8,3% – совместное инфицирование. Изучение морфологических особенностей штаммов дерматофитов показало, что они обладают значительной полиморфностью признаков при развитии на питательных средах. Однако не было отмечено связи между морфологическими особенностями штаммов и их территориальным происхождением. При росте на питательных средах штаммы трихофитонов различались формой, размерами,

характером складчатости, окраской поверхности и обратной стороны колоний, скоростью роста и интенсивностью спорообразования, морфологическими различиями. При микроскопии некоторые штаммы образовывали большое количество микроконидий овальной формы, размером 0,7–3 x 2–8 мкм. В отдельных штаммах встречались макроконидии, состоящие из 2–8 сегментов размером 3–8 x 20–60 мкм. Мицелий септирован, ветвистый, ширина от 0,7–3 мкм до 5 мкм, артросторы были 4–13 мкм в диаметре, встречались отдельные хламидоспоры.

Разнообразие обнаруживаемого при микологическом исследовании морфологического вида культур *Trichophyton verrucosum*, выделенных от крупного рогатого скота в РБ, согласуется с данными многих авторов (С.В. Петрович, 1989; П.Н. Кашкин, В.В. Лисин, 1983, Л.Г.Иванова, 1978).

Культуры *Trichophyton mentagrophytes* росли значительно быстрее – на 3–4-й день после посева. Развившиеся колонии были плоскими, ровными или приподнятыми в центре в виде маленького бугорка, поверхность мучнистая. Молодые культуры вначале имели белую окраску, а с возрастом желтели. Обратная сторона колоний пигментирована в темно-красный цвет, мицелий слабовеетвящийся, отдельные гифы образовывали типичные спирали, вдоль гифов по боковым нитям мицелия располагалось большое количество микроконидий, в основном округлой формы, редко встречались макроконидии веретенообразной формы.

Трихофития, вызванная грибом вида *Trichophyton*

*mentagrophytes*, характеризовалась более злокачественным течением, плохо поддавалась вакцинотерапии. Возросшую роль в этиологии трихофитии *Trichophyton mentagrophytes* мы объясняем тем, что на фоне массовых прививок вакцинами ТФ-130, ЛТФ-130 и ТФ-130(К) данный вид трихофитонов приобрел высокую степень патогенности и более широкое распространение. Способствующим фактором распространения болезни крупного рогатого скота, по-видимому, является разведение во многих хозяйствах пушных зверей: норок, лисиц, песцов, кроликов, у которых данный вид является основным возбудителем дерматофитозов.

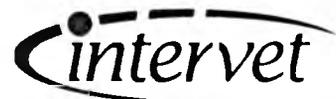
Нами установлено, что трихофития крупного рогатого скота может возникнуть даже в ранее благополучных хозяйствах по данному заболеванию после иммунизации животных живыми вакцинами ТФ-130, ЛТФ-130 и ТФ-130(К), особенно после применения жидкой вакцины, что, по-видимому, связано с наличием носительства вирулентного возбудителя у животных, высокой реактогенностью вакцин или сниженной иммунологической реактивностью организма животных, что обусловлено различными факторами.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Трихофития крупного рогатого скота регистрируется в животноводческих хозяйствах РБ. Основным возбудителем дерматофитозов является *Trichophyton verrucosum*, реже *Trichophyton mentagrophytes*.

Представительство "Intervet International B.V." в РБ: г. Минск, пр-т Пушкина, 39–311.

Тел.: (017) 257-54-90, факс 206-79-62. [www.intervet.by](http://www.intervet.by)



## МАСТИЕТ ФОРТЕ®

**надежное средство для лечения клинических и субклинических маститов у коров в период лактации.**

**Мастьет Форте® специально разработан для профилактики и лечения маститов у коров в период лактации**

Каждый 8-граммовый шприц содержит уникальную комбинацию препаратов:

- 250 мг окситетрациклина,
- 250 мг неомицина,
- 2000 МЕ бацитрацина,
- 10 мг преднизолона.

В Мастьет Форте® входят специальные, запатентованные жировые эмульсии, способствующие постепенному и равномерному выделению действующих веществ в вымени в течение длительного времени.

### Основные свойства препарата:

— Комбинация антибиотиков в Мастьете Форте® обеспечивает абсолютно достаточный спектр антимикробной активности по отношению к патогенным микроорганизмам, которые наиболее часто являются возбудителями мастита.

— Высокий клинический эффект объясняется наличием синергизма бактерицидного действия 3 антибиотиков, которые входят в состав Мастьета Форте®.

— Все три антибиотика действуют последовательно в разные стадии развития бактерий, многократно усиливая действие друг друга, и уничтожают весь спектр основных известных возбудителей маститов.

— Включение гормонального препарата преднизолона в состав Мастьета Форте® обеспечивает повышение терапевтической активности вследствие мощного противовоспалительного и противоотечного действия кортикостероидов. Снижение отека тканей молочной железы облегчает проведение доения и тем самым обеспечивает более полное сдаивание инфицированного молока из пораженных четвертей вымени. Все это способствует быстрому восстановлению молочной продуктивности.

— Также в Мастьет Форте® входят специальные компоненты, способствующие быстрой и равномерной абсорбции препарата в пораженных тканях вымени.

Мастьет Форте® — один из самых популярных антимаститных препаратов в Европе.

**Например, во Франции каждый второй используемый антимаститный шприц — Мастьет Форте®**

**Курс лечения:** субклинические и клинические маститы: как правило, достаточно однократного введения Мастьета Форте® в пораженные доли вымени. При необходимости можно повторить введение препарата через 24 часа.

**Клинические испытания, проводившиеся во многих странах мира, свидетельствуют, что эффективность лечения Мастьетом Форте® составляет более 90%.**

Препараты можно приобрести у дистрибьюторов:

"ГРУППА - СТС" т. (017) 297-37-10, 221-53-12, "Т&М" т. (017) 285-39-85, "КОНСУЛ" т. (8-0162) 45-06-96, 44-40-93,  
"ВЕТИНТЕРФАРМ" т. (017) 214-73-31, 214-73-39, "КИНС" т. (017) 287-04-00, 287-05-00,  
"ВЕТТРЕЙДФАРМ" т. (017) 219-78-47, 219-78-46, "АГРОПРОДУКТ" т. (8-0152) 75-20-35, 78-28-70 (-36),  
"АГРОВНЕШСЕРВИС" т. (8-0152) 44-04-20, 44-00-32.