

при разведении физиологическим раствором за это время уменьшается приблизительно в 3–4 раза.

В результате проведенных исследований на основе непищевого дешевого сырья разработана рецептура растворителя РГОБ и установлена его высокая эффективность для разведения производственных штаммов грамотрицательных бактерий и сухих живых вакцин против сальмонеллеза животных.

УДК 619:616.9:616.36–002:636.7

Диагностика и лечение вирусного гепатита собак

Ю.Г. Зельотков, В.В. Петров

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Вирусный гепатит – остроконтагиозное, достаточно распространенное заболевание среди собак, сопровождающееся стабильным повышением температуры тела, тяжёлым поражением печени, катаром слизистых оболочек кишечника и респираторного тракта. Болезнь вызывает аденовирус типа САV-1, для которого характерна высокая устойчивость во внешней среде, продолжительное носительство у животных-реконвалесцентов и способность вызывать агглютинацию эритроцитов морской свинки и человека.

Для лечения больных собак используют широкий ассортимент биологических и лечебных препаратов, однако единого мнения по их эффективности по-прежнему нет. Кроме того, имеются разноречивые сведения о характере клинического проявления болезни.

В связи с указанным выше цель наших исследований состояла в изучении клинического течения болезни и определении эффективности некоторых схем лечения больных животных.

Работу проводили в условиях академии, где клиническому исследованию было подвергнуто 49 больных животных. При проведении опытов применяли традиционные общеизвестные биологические и лекарственные препараты этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии. Лабораторная диагностика заключалась в постановке РГА, где применялась 1%-ная суспензия эритроцитов белой крысы. Пробы мочи использовали как для исключения лептоспироза, так и для выявления антигенов вируса гепатита. Проведение РГА сопровождали необходимыми контролями, гарантирующими достоверность результатов.

Анализ клинико-эпизоотологических данных свидетельству-

ет о том, что чаще болеют щенки 3–5-месячного возраста, причем строгой закономерности в зависимости от породы собак нет. Из обследованных больных животных с симптомами, адекватными вирусному гепатиту, диагноз по результатам РГА был подтвержден в 79,6% случаев.

Клинически вирусный гепатит при остром течении (46,1%) характеризовался высокой и стойкой температурой, которая у некоторых собак достигала 41,3°C, изнурительной рвотой с примесью желчи, анемией видимых слизистых оболочек, глубоким коматозным состоянием. Моча у таких животных имела темно-бурую окраску. Кроме того, в ряде случаев (55,6%) регистрировали диарею, выраженную болезненность в области мечевидного отростка и правого подвздоха, серозное истечение из носа и глаз. Гематологическое исследование свидетельствовало о наличии лейкопении, когда количество лейкоцитов у некоторых животных снижалось до 2–3 тыс./см³ со сдвигом у нейтрофилов ядра влево, и увеличении количества моноцитов.

Подострое течение (54,9%) чаще регистрировали у щенков, полученных от иммунных самок, а также в тех случаях, когда не соблюдались сроки ревакцинации. В этих случаях у животных отмечали ремитирующую лихорадку, парезы и параличи задних конечностей, гнойное истечение из носа и глаз, желтушность слизистой оболочки глаз и ротовой полости, кератит. Однако наличие рвоты и темно-бурой мочи выявляли постоянно.

С целью достоверной диагностики проводили постановку РГА, где в качестве исследуемого материала применяли суспензию проб фекалий на изотоническом растворе в соотношении 1:5. В процессе осуществления дифференциальной диагностики исключали чуму (РНГА), парвовирусный энтерит (РГА с эритроцитами свиньи) и лептоспироз (микроскопия мочи и РМД). Следует отметить, что максимальный титр в РГА составлял 1:16, при условии исследования проб фекалий в первые 2–3 дня болезни.

При оказании лечебной помощи всем животным вводили иммуноглобулин, содержащий антитела к вирусу гепатита и которые были разделены на 2 группы: опытную (24 щенка) и контрольную (25 щенков).

Всех их выдерживали на голодной диете, не ограничивая в питье, осуществляя постановку очистительных клизм с использованием 0,1%-ного раствора калия перманганата.

Щенкам опытной и контрольной групп в качестве антимикробного средства применяли урзофеникол в дозе 1 мл на 10 кг массы животного один раз в сутки до выздоровления.

Для восстановления водно-электролитного баланса внутривенно вводили лекарственную смесь следующего состава: стерильный изотонический раствор — 400 мл, 2%-ный раствор паверина гидрохлорида — 2,0 мл, 0,05%-ный раствор строфантина К-0,5 мл, 0,1%-ный раствор тавегила — 2,0 мл, 4%-ный раствор калия хлорида — 10,0 мл, 10%-ный раствор кальция глюконата — 100,0 мл, 0,4%-ный раствор дексаметазона — 0,5 мл. Указанную смесь вводили капельно со скоростью 60–80 капель в минуту из расчета 10–20 мл/кг массы животного раз в сутки. Внутрь давали отвары трав зверобоя и ромашки (1 : 10).

Внутримышечно инъецировали витамины группы В: В₁, В₆, В₁₂ по 0,5–1,0 мл раз в сутки, чередуя препараты. Для уменьшения болезненности печени внутримышечно вводили баралгин 2 раза в сутки по 0,5–1,0 мл на животное. Для улучшения и стабилизации микроциркуляции в печени раз в сутки внутримышечно вводили 1%-ный раствор никотиновой кислоты по 1 мл.

С целью устранения экзогенной интоксикации щенкам опытной группы внутривенно капельно вводили 0,037%-ный раствор натрия гипохлорита по истечении 4–6 часов после введения лекарственной смеси, в дозе 5–8 мл/кг массы животного со скоростью 60 капель в минуту раз в сутки.

Щенкам контрольной группы вместо раствора гипохлорита внутривенно капельно энокулировали стерильный 0,9%-ный раствор натрия хлорида в дозе 5–8 мл/кг массы животного раз в сутки.

Для лечения кератоконъюнктивита использовали 20%-ный раствор сульфацила натрия по 2–3 капли 2–3 раза в день в оба глаза.

При оказании помощи учитывали клинический статус животных, степень обезвоживания и интоксикации. Процесс реконвалесценции у щенков опытной группы происходил интенсивнее. Так, рвота прекращалась практически сразу после введения 0,037%-ного раствора натрия гипохлорита, а нормализация функций желудочно-кишечного тракта наступала на третьи сутки с восстановлением аппетита. Болезненности в области печени установлено не было. Лейкоцитарный индекс интоксикации нормализовался на второй день от начала лечения. Всего в опытной группе пало 3 щенка (12,5%).

У щенков контрольной группы выздоровление проходило значительно медленнее. Признаки обезвоживания, приступы рвоты, угнетения были выражены более интенсивно. Так, аппетит у них восстанавливался только на четвертые сутки, акт дефекации

нормализовался только на пятые, а болезненность в области печени исчезала только на шестые сутки от начала лечения. Лейкоцитарный индекс интоксикации стабилизировался лишь через 6 дней. В этой группе пало 7 щенков (75%).

Таким образом, вирусный гепатит у собак сопровождается достаточно характерным симптомокомплексом, однако для дифференциальной диагностики следует использовать РГА с эритроцитами белой крысы. Применение при лечении гепатита 0,037%-ного раствора натрия гипохлорита обеспечивает выздоровление больных собак в 87,5% случаев.

УДК 619:616.98:578:616-076

Инфицированность стад крупного рогатого скота возбудителями респираторных инфекций в хозяйствах Минской области

И.П. Иванова, П.А. Красочко

Белорусский НИИЭВ им. С.Н. Вышелесского, г. Минск

Современное ведение животноводства связано с концентрацией поголовья, что способствует быстрому распространению инфекционных заболеваний. В этиологической структуре инфекций особое место принадлежит инфекционному ринотрахеиту (ИРТ), вирусной диарее (ВД) и парагриппу-3 (ПГ-3). Постоянное появление респираторных инфекций в животноводческих хозяйствах, многообразие форм проявления, недостаточность изучения иммуногенеза требуют совершенствования методов лабораторной диагностики.

В последние годы достигнут значительный прогресс в диагностике вирусных инфекций, который связан с использованием иммуоферментного анализа, особенно при исследовании сборного молока.

Целью настоящего исследования послужило изучение эпизоотической ситуации по ИРТ, ВД и ПГ-3 в хозяйствах Минской области путем определения антител в сборном молоке с использованием иммуоферментного анализа.

Перед постановкой иммуоферментного анализа для получения сыворотки молока из молока предварительно удаляли жир и казеин путем добавления пепсина с последующим центрифугированием. При изготовлении тест-систем для постановки имму-