

## **Этиология и патогенез маститов у свиноматок в условиях промышленного комплекса**

*Б.С. Спиридонов*

Витебская государственная академия ветеринарной медицины

Маститы наступают вследствие воздействия ушибов, ранений, интоксикаций, задержания последа, воспаления матки, атонии ее. Огромное место в этиологии маститов занимает микробный фактор. При этом микробы являются непосредственными возбудителями мастита или осложняющим фактором. При маститах из экссудата чаще всего выделяются стрептококк агалактийный, стафилококк золотистый, кишечная палочка. Микроорганизмы попадают в молочную железу через сосковый канал т.е. галактогенным путем, через царапины, ссадины, трещины кожи сосков и молочной железы – лимфогенным путем, а также вместе с кровью – гематогенным путем (метастатические маститы). При исследовании молока и молозива от здоровых свиноматок также часто удаётся выделить ряд стафилококков и стрептококков. Воспаление молочной железы наступает при создании определенных условий для микроорганизмов и снижении резистентности свиноматки, что и приводит к резкому усилению патогенных свойств микробов.

При достаточно сильных защитных приспособлениях организма животного мастит не проявляется, хотя из молочной железы выделяется значительное количество микробов. Это объясняется наличием в молоке лизоцима, который выполняет защитную функцию, обладая высокими бактериостатическими свойствами. Вот поэтому для проявления патогенных свойств микрофлоры и возникновения мастита обязательно наличие predisposing фактора. К predisposing факторам относятся неполноценное кормление, погрешности в содержании, наличие у поросят острых, игольчатых зубов, переохлаждение молочной железы, неполное выдаивание, нарушение температурного режима, снижение общей резистентности организма, нарушение санитарно-гигиенических правил при ведении родов и послеродового периода, предродовой отек.

Клинические наблюдения за развитием воспалительного процесса в молочной железе позволяют сделать вывод, что степень воспаления зависит прежде всего от состояния защитных сил организма и вирулентности или патогенности возбудителя, условий возникновения заболевания, своевременности и правильности

назначенного и проведенного лечения. Следует отметить, что течение воспаления молочной железы и некоторые его особенности зависят и от путей проникновения возбудителя в молочную железу. При маститах гематогенного происхождения, когда токсические продукты и микробы поступают в ткани молочной железы вместе с кровью из других первичных очагов патологического процесса, создаются предпосылки к диффузному распространению воспаления в тканях молочной железы. Поэтому в воспалительный процесс вовлекается несколько пакетов ее. Внедрение возбудителя в ткани молочной железы через лимфатическую систему т.е. через раны, ссадины, трещины кожи сосков и молочной железы способствуют возникновению воспалительного процесса в подкожной и интерстициальной соединительной ткани. Такие маститы чаще бывают серозными, фибринозными или разновидностями форм гнойного мастита. При внедрении болезнетворных микробов в молочную железу через сосковый канал, как и при проявлении патогенного влияния микроорганизмов, в молочной железе (цистернах и протоках) развивается катаральное воспаление слизистой оболочки пораженных участков молочной железы, а в дальнейшем воспалительный процесс иногда принимает другой характер и быстро распространяется со слизистой оболочки на паренхиматозную ткань, при этом в процесс вовлекаются отдельные или даже рядом расположенные доли молочной железы.

При развитии острых маститов у свиноматок в молочной железе происходит расстройство кровообращения, усиливается проницаемость кровеносных сосудов для жидких составных частей и изменяются биохимические процессы в тканях молочной железы. Происходит эмиграция лейкоцитов. Как следствие вышесказанного, в поврежденных тканях молочной железы появляются воспалительный экссудат и инфильтрат, которые определяют характер воспаления. Происходит сильное раздражение нервных образований молочной железы. Иногда эти изменения в молочной железе почти не улавливаются, а в другой раз отмечаются тяжелые септические состояния, сопровождающиеся глубокими расстройствами функции молочной железы.

При изучении этиологии маститов большое место отводилось бактериологическому исследованию молока больных маститом свиноматок и их молозива, у которых лабораторными методами исследования ставился диагноз на скрыто протекающий мастит. Бралось на бактериологическое исследование и молоко из здоровых долей, смежно расположенных с больными. Исследовалось молоко от свиноматок, имеющих слабых, недоразвитых, нежизнеспособных поросят и от здоровых.

Проведено бактериологическое исследование молока у 248 свиноматок, в том числе с клиническими признаками — 145, признаками скрытого мастита — 78 и от 25 клинически здоровых свиноматок. Для исследования сдаивали молоко или экссудат в стерильные пробирки, закрываемые ватными тампонами или пробками. Брали первые, вторые и третьи порции молока или экссудата, которые направлялись для лабораторного исследования. Чаще всего выделялись стрептококк агалактийный, стафилококк золотистый, кишечная палочка, а также отмечались их сочетания, как у свиноматок с клинически выраженными признаками мастита, так и у животных с клиническими формами мастита. В молоке от здоровых свиноматок выделялся стрептококк агалактийный. Для установления связи между частотой возникновения маститов у свиноматок и желудочно-кишечных заболеваний у подсосных поросят проводилось бактериологическое исследование 24 трупов молодняка, из паренхиматозных органов, которых чаще всего выделяли стрептококк агалактийный. Это подтверждает идентичность микробов у свиноматок, больных маститами, и у поросят, больных желудочно-кишечными расстройствами. Отсюда вывод о том, что микробы передаются от больных свиноматок поросятам через молоко.

При определении этиологии маститов следует обращать внимание на сезонность их появления. Установлено, что больше всего маститов у свиноматок регистрируется осенью, зимой, весной и несколько показатель изменяется в сторону уменьшения летом.

Следует отметить, что неравномерность возникновения маститов связана с открытым бактерионосительством, напряженной функцией молочной железы, со снижением резистентности организма во время родов и в послеродовом периоде, времени проявления слабости родовой деятельности, с частотой задержания последа, развитием гинекологических заболеваний, в возникновении которых микробному фактору отводится ведущая роль.

При изучении этиологии маститов у свиноматок установлено, что маститы принимали характер энзоотии зимой от 75 до 90% от общего числа опоросившихся свиноматок. Заболевания почти во всех случаях отмечали на 2-й—3-й день после опороса, а иногда — и в первые часы после его. И здесь микробный фактор играл важную роль, у поросят, сосавших больных маститом свиноматок. С первых дней жизни наблюдалось расстройство деятельности органов пищеварения, плохой аппетит, истощение, что и вело к их гибели. Если таких поросят удавалось спасти, то они значительно отставали в росте и развитии, становились нежизнеспособными. При повторных опоросах мастит развивался у 10—12% свиноматок, ранее им переболевших, отмечались гипоплазия и агалактия. Это указывает на скрытое бактерионосительство в молочной железе клинически здоровых свиноматок.