

(эмбриональный токсикоз).

8. Острая венозная гиперемия и выраженный серозный отек миокарда (*псевдомоноз*).

9. Острая венозная гиперемия и жировая дистрофия почек (*обе болезни*).

10. Острый серозный клоацит, переполнение клоаки уратами (*эмбриональный токсикоз*).

11. Задержка рассасывания и серозный отек желточного мешка (омфалит – *обе болезни*).

При гистологическом исследовании было обнаружено:

легкие – выраженная воспалительная гиперемия кровеносных капилляров, серозный и геморрагический отек интерстициальной ткани, некроз эпителия парабронхов, лимфоидно-макрофагальные парабронхиты, колонии палочковидных бактерий, окрашивающихся базофильно;

селезенка – выраженная делимфатизация, единичные кровоизлияния, множественные абсцессы и ареактивные некрозы в паренхиме, колонии палочковидных бактерий, окрашивающихся базофильно;

мышечный желудок – некроз и деструкция кутикулы, отслоение ее от железистой основы, подкутикулярные кровоизлияния (в т.ч. с гемолизом эритроцитов) и отложение солянокислого гематина на месте кровоизлияний, атрофия эпителия трубчатых желез;

печень – острая венозная гиперемия, серозный отек, тотальная мелко- и крупнокапельная жировая дистрофия, участки некробиоза и некроза паренхимы, множественные кровоизлияния, тромбоз центральных вен печеночных долек и синусоидных капилляров (ДВС-синдром, «шоковая печень»), участки экстрамедуллярного (внекостномозгового) кроветворения;

сердце – острая венозная гиперемия и выраженный серозный отек миокарда, некроз отдельных групп кардиомиоцитов, колонии палочковидных бактерий, окрашивающихся базофильно;

почки – острая венозная гиперемия, отек, единичные кровоизлияния, белково-некротический нефроз, серозный отек клубочков, переполнение мочекислыми солями третичных ветвей мочеточников.

Заключение. Таким образом, при ассоциативном течении эмбрионального токсикоза и псевдомоноза, отмечаются патоморфологические изменения характерные для данных болезней.

Литература. 1. Вскрытие и патоморфологическая диагностика болезней животных : монография / В. С. Прудников, Н. И. Гавриченко, И. Н. Громов, С. П. Герман. – 2-е изд., перераб. – Минск : ИВЦ Минфина, 2023. – 368 с.

УДК 619:616.98:578.822.2:636.7

ДАРАСЕВИЧ А.С., студент

Научный руководитель – **Билецкий О.Р.**, канд. вет наук, доцент

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

ДИАГНОСТИКА, ТЕРАПИЯ И ПРОФИЛАКТИКА КАЛИЦИВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У КОШЕК

Введение. Калицивирусная инфекция – контагиозное заболевание, чаще всего поражает молодых котят, характеризуется кратковременным повышением температуры тела, отечностью слизистых оболочек носовой и ротовой полости. Болезнь вызывается мелким вирусом *Feline calicivirus* (FCV) семейства *Caliciviridae*, содержащим одноцепочную РНК без оболочки. Вирус назван по чашевидной вдавленности на оболочке. Имеет 32 капсомера кубической симметрии. В окружающей среде живет примерно неделю в зависимости от температуры и относительной влажности. Регистрируется только у кошачих.

Видоспецифичен [1].

Заражение и распространение болезни происходит при контакте больных животных со здоровыми, благодаря выделению возбудителя в большом количестве с истечениями из носа, рта, глаз, с калом и мочой. Естественными воротами инфекции являются назальная, оральная и конъюнктивальная слизистые оболочки. Существует ряд отличий в тропизме и патогенности разных штаммов. У типичных оральных или респираторных штаммов вирусная репликация в основном происходит в тканях полости рта, верхних дыхательных путей и конъюнктиве. Некоторые штаммы тропичны к суставам или легким. В прошлом придавалось большое значение поражению легких этим вирусом из-за экспериментально доказанной возможности воздушно-капельного заражения, хотя естественным путем распространения инфекции является интраназальный. Иногда этот вирус может быть найден в висцеральных тканях, каловых массах и моче. Следовательно, передается через предметы ухода, персонал, клетки, прямой контакт.

Болезнь клинически проявляется язвами на слизистых оболочках ротовой полости, языке. Начинаются они как везикулы, которые лопаются, что сопровождается некрозом вышележащего эпителия и инфильтрацией нейтрофилов в их основание и на периферию. Может наблюдаться лихорадка, редкое чихание и небольшой конъюнктивит. Присутствуют выделения из глаз и носа. Некоторые штаммы вызывают интерстициальную пневмонию. Иногда наблюдается диарея [1].

Материалы и методы исследований. Целью исследования было сравнить эффективность диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при калицивирусной инфекции с помощью поливалентной сыворотки «Глобфел-4» для кошек и симптоматического лечения без ее использования. Лечение осуществлялось на контрольной и опытной группах, которые включали по 5 больных кошек разных пород в возрасте от 1 до 3 лет, массой тела 2,5-4,0 кг. Исследование проводилось в условиях ветеринарного центра «Какаду Вет» города Могилева. Кошки поступали на прием в клинику и после подтверждения диагноза помещались в вирусный стационар ветеринарного центра.

На прием в ветеринарный центр кошки поступали по отдельности. У хозяев был собран анамнез: возраст, кормление, содержание, наличие вакцинаций, обработок от экто- и эндопаразитов. На приеме у животных наблюдались следующие клинические признаки: повышенная температура 41°C, вялость, ринит, язвы в ротовой полости.

Диагностика: анамнез, клинический осмотр, исследование смывов из ротовой или носовой полостей (VetExpert FCV Ag), ПЦР (обнаружение вирусного материала в пробе) в ВСУ «Могилевская областная ветеринарная лаборатория» и использование экспресс-анализатора ПЦР «PCRBOT».

Лечение кошек проводилось в стационаре ежедневно, в течение недели-двух, в зависимости от состояния. На ночь их забирали хозяева. Животные находились в вирусном стационаре, где ежедневно проводились дезинфекции помещения хлорсодержащими дезинфектантами. Ночью стационар обеззараживала бактерицидная лампа.

Кошкам контрольной группы, использовалась поливалентная сыворотка «Глобфел-4». По инструкции, с лечебной целью глобфел-4 вводят подкожно в дозе 1 мл животному живой массой до 10 кг, 2-4-кратно с интервалом 12-24 часа в зависимости от тяжести состояния животного.

Для лечения опытной группы с калицивирусной инфекцией была выбрана симптоматическая терапия со следующими препаратами:

1. антибиотикотерапия для борьбы со вторичными бактериальными инфекциями (байтрил 2,5% в дозе 0,2 мл/кг, подкожно, 1 раз в день в течение 5-7 дней);
2. инфузионная терапия, кристаллоидные растворы (раствор Рингера ИПС с помощью инфузионного насоса) 15 мл/ч по 100-200 мл в день (поддерживающий объем), 3-5 дней;
3. НПВС (мелоксивет 0,2% 0,1 мл/кг, подкожно, 3 дня)
4. иммуностимулятор (ронколейкин (250 000 ЕД)) в дозе 5000-10000 МЕ/кг, подкожно, 1 раз в день, в течение 5 дней;

5. обрабатывать десны и язык гелем «Оралкея» (2 раза в сутки 14 суток);
или гелем «Дентавидин» (по 1-1,5 мл 2 раза в сутки 14 суток);
или калгелем за 30 минут до еды.

Диета – высококалорийные корма. Так как при калицивирозе часто наблюдают воспаление и язвы в ротовой полости и на языке, лучше, чтобы корм был в виде гомогенного паштета. К тому же, такой корм в смеси с небольшим количеством теплой воды можно давать кошке из шприца без иголки, обеспечивая суточную потребность в белке и калориях при анорексии. Перед кормлением паштет рекомендуется подогреть до 38-40 градусов.

Опытной группе животных проводился общий анализ крови каждые 3 дня, для контроля состояния организма. Кормление было как принудительное, так и самостоятельное. За счет обработки ротовой полости за 30 минут до кормления калгелем, лидокаин, входящий в его состав, оказывал местноанестезирующее действие при нанесении на слизистую оболочку, а цетилпиридиния хлорид – антисептическими свойствами, следовательно, кошки самостоятельно принимали корм.

Лечение кошек осуществлялось до исчезновения клинических признаков. Через 2 недели врачом был назначен повторный прием и проведен клинический осмотр. На слизистых оболочках ротовой полости язвы исчезли, клинические признаки в виде лихорадки, одышки и конъюнктивита у кошек не наблюдались.

Результаты исследований. В контрольной группе погибло 2 кошки из 5, за счет отсутствия симптоматической терапии, которая крайне важна в комплексном лечении инфекционных заболеваний. Эффективность симптоматической терапии в стационаре у животных опытной группы составила 100%, а использование одной поливалентной сыворотки при лечении калицивироза – 60%. Использование поливалентной сыворотки актуально до появления основных клинических признаков, как профилактика.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют, что применение симптоматического лечения без использования специфической терапии приводит к полному выздоровлению кошек. Также высокую эффективность показывает обработка ротовой полости дезинфицирующими, обезболивающими гелями. Во время течения болезни у кошек сохранен аппетит, но они не могут употреблять корм из-за болевых ощущений, вызванных язвами в ротовой полости. Профилактикой калицивирусной инфекции у кошек является ежегодная вакцинация и диспансеризация животных каждый год. Это экономически целесообразно. Как говорил Гиппократ: «Болезнь легче предупредить, чем лечить».

Литература. 1. Справочник по инфекционным болезням собак и кошек; Автор, Гаскелл Р. М.; Издательство, Аквариум-Принт; Год, 2014. – 208 с. 2. Papich Handbook of Veterinary Drugs 5th Edition; Mark G. Papich. Год – 2021. – 1060 p. 3. Valerie, J. Wiebe; Drug Therapy for Infectious Diseases of the Dog and Cat, 2015. – 328 p.

УДК 619:616.98:578.822.2:636.7

ДАРАСЕВИЧ А.С., студент

Научный руководитель – Билецкий О.Р., канд. вет. наук, доцент

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

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ СОБАК ПРИ ПАРВОВИРУСНОМ ЭНТЕРИТЕ

Введение. Парвовирусный энтерит или вирусный геморрагический энтерит – контагиозная болезнь, проявляющаяся рвотой, геморрагическим гастроэнтеритом, миокардитом, лейкопенией, дегидратацией и гибелью. Поражения локализуются в тонком отделе кишечника, лимфоидных тканях. Болезнь является опасным заболеванием для представителей псовых и енотовых в возрасте 1-6 месяцев и взрослых представителей с ослабленным иммунитетом. Собаки могут инфицировать два независимых вируса: ПВС-1 или