

ФУРУНКУЛЕЗ ВЫМЕНИ У КОРОВ

Захарова П.В., студентка 2 курса факультета ветеринарной
медицины и биотехнологии
Научный руководитель – Хохлова С.Н., кандидат биологических
наук, доцент
ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ

Ключевые слова: фурункул, воспаление кожи вымени, нарушение целостности эпидермиса

В этой статье освещается вопрос о фурункулёзе вымени у крупного рогатого скота, выяснению основных причин возникновения данного заболевания, диагностики и соответствующего лечения

Фурункулез – острое гнойно-некротическое воспаление волосяного мешка, сальной железы и окружающей соединительной ткани. Фурункулез вымени у коров наблюдается преимущественно в лактационный период у коров с волосистым выменем, которых владельцы ЛПХ и КФХ содержат без подстилки. Иногда фурункулез в хозяйстве в результате понижения иммунобиологических свойств животных, вследствие одностороннего кормления и отсутствия моциона принимает массовое распространение [1,2].

Причиной фурункулеза является внедрение патогенных стафилококков и стрептококков при нарушении целостности эпидермиса. К возникновению болезни предрасполагает мацерация кожи вымени выделениями коровы, при нарушении секреторной функции сальных и потовых желез, загрязнение ее пылью, грязью и другими органическими и неорганическими веществами, переохлаждение вымени, нарушение обмена веществ, гиповитаминозы и истощение животного. Развитию фурункула у животного предшествует остеофолликулит. В начале процесс локализуется вокруг устья волосяного фолликула (появляется пустула, наполненная желто-белым гноем), а затем распространяется на глубже лежащие ткани, где формируется узел клеточной инфильтрации с периферическим ободком отека. Скопившиеся вокруг волосяного

фолликула стафилококки и стрептококки вызывают омертвление его и окружающей соединительной ткани. Это приводит к образованию так называемого мертвого стержня, в центре которого находится волос, а вокруг мертвые лейкоциты и скопления микробов. На 3-4-е сутки вокруг «мертвого стержня» развивается гнойно-демаркационное воспаление, и он постепенно подвергается секвестрации. На самой вершине конусовидной плотной припухлости появляется желтое пятно, а несколько позже возникает флюктуация. Вскоре фурункул вскрывается и обнажается стержень зеленоватого цвета. В последующие дни происходит выделение гноя, разрушение затромбированных сосудов и, вместе с гноем и кровью, отторжение секвестрированного мертвого стержня с образованием глубокой слабо кровоточащей язвы. Воспалительные явления постепенно стихают, инфильтрат рассасывается и формируется грануляционный барьер. Образовавшаяся язва быстро выполняется грануляциями и заживает. Фурункулез может протекать с большим нагноением и почти полным расплавлением стержня, превращаясь в абсcess (абсцедирующий фурункулез) и, наоборот, с незначительным нагноением, превращаясь в так называемый сухой фурункулез. В отдельных случаях при фурункулезе возникает лимфангит, лимфонодулит или гнойный тромбоз [1,3,5].

При клиническом осмотре вымени, на коже вымени, обычно в межвымянной бороздке, находим одиночные или множественные очаги воспаления величиной от чечевичного зерна до горошины; часто в центре такого очага расположен корень волоса. По мере развития воспалительного процесса кожа истончается и становится красной или желтоватой. Каждый из возникших в вымени фурункулов может достигать размера лесного и даже грецкого ореха. При пальпации в центре крупных фурункулов ощущается флюктуация. Вследствие отека смежных участков очаги воспаления становятся плотными и характеризуются сильной болезненностью. Созревшие фурункулы самопроизвольно вскрываются; выделяющийся из фурункула гной склеивает волосы, инфицируя при этом смежные участки кожи вымени. При низкой резистентности организма наряду с заживающими фурункулами в вымени возникают новые, и болезнь принимает затяжное течение. Образующаяся после вскрытия фурункула язвочка зарастает грануляционной тканью, оставляя после себя более или менее значительный рубец.

Отдельные фурункулы у животного обрастают соединительной тканью и даже обызвествляются, что приводит к появлению значительных утолщений кожи. При этом одиночные фурункулы не оказывают влияния на молочную продуктивность и качество молока. При обширных поражениях кожи вследствие ее болезненности доение бывает затруднено, секреция молока уменьшается, а в молоке содержится большое количество лейкоцитов.

Диагноз ставится на основании клинических признаков.

Основное мероприятие при лечении заключается в тщательном обмывании кожи пораженного участка теплой водой с мылом или, лучше, слабо дезинфицирующим раствором. Волосы коротко выстригают. Засохшие корочки экссудата удаляют. Кожу вокруг воспаленного очага протирают 2%-ным салициловым или камфорным спиртом, раствором йода 1:500-1000, чтобы одновременно с дезинфекцией происходило слабое дубление кожи.

С целью ускорения созревания фурункулов их головки после тщательного очищения смазывают чистым ихтиолом, ихтиол-глицерином поровну. Созревшие фурункулы вскрывают крестообразным разрезом. Прорвавшиеся фурункулы после их обтирания (важно не размазывать гной по коже), можно покрыть ксероформной, ихтиоловой, стрептоцидовой мазью или присыпать дезинфицирующим порошком. Частые орошения водными растворами, припарки и согревающие компрессы не только мало полезны, но нередко способствуют распространению патологического процесса. Хороший результат дает применение грелки, лампы соллюкс, Минина, ПРК [3,4].

Владельцы ЛПХ и КФХ при массовом поражении животных, должны принять меры по улучшению условий содержания и улучшения кормления. Хорошие результаты наблюдаются при скармливание животным пивной барды. Для повышения защитных сил организма применяют аутогемотерапию, лактотерапию, внутривенно вводят 10% раствор хлористого кальция. У отдельных животных иногда отмечается резкое улучшение после одно-двухкратного внутривенного введения 200-300мл 1%-ного раствора стрептоцида [4,5].

Библиографический список:

1. Богданова, М.А. Патологическая физиология [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов факультета ветеринарной

медицины направления подготовки - ВСЭ / М.А. Богданова, И.И. Богданов. - Ульяновск: УГСХА им. П.А.Столыпина, 2015. - 175 с.

2. Крупный рогатый скот. Содержание, кормление, болезни их диагностика и лечение : учебное пособие / А. Ф. Кузнецов, А. В. Святковский, В. Г. Скопичев, А. А. Стекольников. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 624 с.

3. Малыгина, Н. А. Патология молочной железы, лечение маститов и хирургических болезней вымени : учебное пособие / Н. А. Малыгина, Л. В. Медведева. — Барнаул : АГАУ, 2016. — 89 с.

4. Назаров, М. В. Диагностика, лечение и профилактика патологии молочной железы у сельскохозяйственных животных : учебное пособие / М. В. Назаров. — Краснодар : КубГАУ, 2019. — 97 с.

5. Хохлова, С.Н. Учебная практика по анатомии животных: учебно-методическое пособие для студентов факультета ветеринарной медицины и биотехнологии очной и очно-заочной форм обучения / С.Н. Хохлова, М.А. Богданова, А.Н. Фасахутдинова. - 2-е изд.. - Ульяновск : УлГАУ, 2020. - 56 с.

UDDER FURUNCULOSIS IN COWS

Zakharova P.V.

Keywords: *furuncle, inflammation of the udder skin, violation of the integrity of the epidermis*

This article highlights the issue of udder furunculosis in cattle, finding out the main causes of this disease, diagnosis and appropriate treatment