

УДК 579

КЛИНИКО-ЭПИЗООТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КАЛИЦИВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ КОШЕК

Гурьянова П.С., Садртдинова Я.М.,

4 курс, факультет ветеринарной медицины

Научный руководитель: к.б.н., ст. преподаватель Журавская Н.П.

ФГБОУ ВПО «Ульяновская ГСХА»

Вирусные заболевания кошек очень распространены – владельцы прививают кошек гораздо реже, чем собак. Поэтому проблема диагностики и лечения вирусных инфекций кошек актуальна.

Почти 90 % всех респираторных инфекций у кошек вызывают вирусы, относящиеся к двум семействам: ДНК-содержащих герпесвирусов и РНК-содержащих калицивирусов. Герпесвирусы вызывают инфекционный ринотрахеит (ИРТ), а калицивирусы – калицивироз. Из кишечных вирусных инфекций наиболее часто выявляется панлейкопения [4].

В последние годы в России наблюдается существенный подъем заболеваемости домашних кошек калицивирозом. Он может протекать у животных как в моноварианте, так и в различных ассоциациях с герпесвирусными, хламидийными, микоплазменными и некоторыми другими инфекциями. При отсутствии своевременного и эффективного лечения заболевание в 20% случаев заканчивается летальным исходом [4].

Одной из основных причин возникновения такой ситуации явился возросший интерес к разведению высокопородных животных, сопровождающийся активным их завозом из других регионов Российской Федерации, стран СНГ и мира. Кроме того, немаловажную роль в этом играют нарушения в проведении профилактической вакцинации. Она в большинстве случаев либо отсутствует, либо проводится выборочно. Очень часто не соблюдаются карантинные условия содержания привезенных животных перед их вводом в питомник. Иногда концентрация животных при содержании групповым методом значительно превышает возможности площади помещения. Большую роль также играют различные стрессовые ситуации (перевозки, перегруппировки животных). Все перечисленные факторы способствуют обострению эпизоотической ситуации по калицивирозу у домашних кошек [5].

Калицивирусная инфекция (кальцивироз) – остропротекающая высококонтагиозная болезнь кошек с преимущественным поражением в виде язв ротовой полости и респираторных органов.

Возбудителем инфекции является РНК-содержащий вирус семейства *Caliciviridae*. Во внешней среде вирус может сохраняться до 7 дней, чувствителен ко многим дезинфицирующим средствам. Установлено более 20 серотипов возбудителя, между собой эти серотипы сильно отличаются своими патогенными качествами [1].

Кальцивирусная инфекция распространена повсеместно. Заболевания поражают всех кошачьих. Болеют все породы кошек (персидская, британская,

сфинкс, шотландская вислоухая), а также беспородные, независимо от возраста и половой принадлежности. Наиболее чувствительны молодые и ослабленные животные, животные, содержащиеся в плохих условиях. Чаще всего случаи заболевания калицивирозом регистрируют у котят в возрасте от 1 до 6 месяцев. При групповом содержании болезнь может значительно распространяться и приобретать характер постоянных энзоотий. Чаще всего кальцивироз регистрируется в холодное время года и в периоды дождей [5].

Источником инфекции являются больные животные и вирусоносители, которые выделяют вирус в течение нескольких месяцев после заболевания.

Вирус передается от больного животного через слюну и слезные секреты, фекалии и мочу, через предметы ухода. В организм проникает алиментарно или аэрогенно. В слизистых оболочках трахеи и конъюнктивы происходит размножение вируса [2].

Естественный путь заражения вирусом калицивироза является контактным через назальные, оральные и конъюнктивальные выделения больных животных. Размножение вируса происходит в ротовой полости и тканях верхних дыхательных путей, однако некоторые штаммы имеют предрасположенность к размножению в легких. Наиболее характерные признаки данного заболевания – язвы неба и языка, сначала образуются пузырьки, которые лопаются, на их месте развивается некроз ниже лежащей эпителиальной ткани, инфильтрация нейтрофилов по периферии и в основании язвы.

Вирусоносительство длится в среднем от 30 до 75 дней после заражения. Носители калицивирусной инфекции характеризуются постоянным выделением вируса во внешнюю среду [3].

Симптомы. Инкубационный период может быть достаточно длительным – до 10 дней. Симптомы значительно варьируют. Основные признаки заболевания – повышение температуры тела в первые 3-4 дня болезни может до 40 – 40,5 °С, носовые и глазные выделения серозного характера, чихание, кашель, угнетение, анорексия. Характерным, иногда единственным симптомом являются изъязвления в полости рта. Язвы могут быть на языке, твердом небе, губах, в ноздрях, особенно в средней щели ноздрей. При этом наблюдают обильную саливацию. На более поздних стадиях болезни у кошек могут регистрироваться катаральный трахеит, бронхит, пневмония. В редких случаях, и обычно у молодых котят, острые респираторные инфекции могут заканчиваться гибелью животного. Некоторые штаммы вируса могут вызывать у животных поражения конечностей, клинически проявляющиеся в виде хромоты. Этот факт подтвержден экспериментально [5].

Диагностика заболевания основана на анализе эпизоотологических и клинических данных, а также результатов лабораторных исследований. Вирус выделяют в культуре клеток почки котенка и дифференцируют в РН с применением иммунофлюоресцентного метода. Для диагностики болезни используют также парные сыворотки, взятые с интервалом в 14 дней, которые исследуют в РН. В сомнительных случаях ставят биопробу. При этом зараженные котята погибают через 20 дней.

При дифференциальной диагностике следует учитывать определенное сходство клинического проявления калицивироза с герпесвирусной инфекцией, хламидиозом, панлейкопенией и стоматитами различной этиологии [3].

Лечение. Улучшают условия содержания и обеспечивают животное полноценными кормами мягкой консистенции. Проводят противовоспалительную (полусинтетические пенициллины: ампициллин, оксациллин и т.п.) и десенсибилизирующую терапию [5].

Неспецифическое, стимулирующее воздействие на кошек оказывает цианокобаламин (витамин В₁₂) в дозе 250-500 мг на голову в сутки подкожно или внутримышечно. Применяют совместно с дренажными муколитическими (ацетилцистеин, ферменты-химотрипсин) и отхаркивающими средствами (пертусин, натрия бензоат).

Ротовую полость орошают антисептиками. При необходимости назначают глазные капли «Декта-2» или другие. Если животное не принимает пищу, то внутривенно или подкожно вводят изотонические солевые растворы (раствор Рингера-Локка), раствор 5% глюкозы, Аминовит (Гамавит) или Витаминол, а также витамины А и С 1 - 2 раза в день. Эффективны также клизмы с перечисленными растворами в объеме 20-100 мл. Их ставят 3-4 раза в день.

Применяют специфические биопрепараты: «Витафел» – специфический иммуноглобулин против панлейкопении, калицивироза и ринотрахеита, «Витафел-С» – поливалентная сыворотка против панлейкопении, калицивироза и ринотрахеита. Можно применять иммуномодуляторы Циклоферон, Камедон, Фоспренил, Максидин.

Животным, склонным к аллергическим реакциям, следует применять антигистаминные препараты.

При гнойных выделениях из глаз и ноздрей проводят дезинфекцию этих органов растворами фурацилина, фуразолидона, борной кислоты [3].

Профилактику калицивирусной инфекции можно разделить на две части. Первое – мероприятия, общие для борьбы со всеми инфекционными заболеваниями: полноценное кормление животных, соблюдение санитарных норм их содержания, своевременное проведение дегельминтизации и борьба с эктопаразитами, исключение контакта с бродячими животными.

К специфической профилактике относится вакцинация. Для этого предлагаются вакцины Мультифел - 3 против панлейкопении, ринотрахеита, калицивирусной инфекции кошек, Мультифел-4 против панлейкопении, ринотрахеита, калицивирусной инфекции и хламидиоза кошек.

Вакцинации подлежат здоровые животные. За 5-7 дней до предполагаемой прививки необходимо провести дегельминтизацию (предлагаются антгельминтики Альбен С, Фебтал, Поливеркан, Дронтал для кошек). Котят первый раз прививают в возрасте 8 – 12 недель, повторно через 21 – 28 дней.

Вакцину вводят подкожно в области лопатки котят до 6 месячного возраста в дозе 0,5 см³, старше – 1 см³ независимо от массы тела и породы кошек. Взрослые кошки прививаются однократно ежегодно. Взрослым

животным, ранее не прививавшимся, вакцину вводят дважды с интервалом 21 – 28 дней, а в дальнейшем один раз в году [1].

Иммунитет у привитых животных наступает через 14 дней после второй иммунизации и сохраняется в течение 1 года. Вакцину, не использованную в течение 2-х часов после вскрытия флакона (ампулы), обезвреживают кипячением [3].

Библиографический список

1. Максимов Н.А., Лебедько С.И. Инфекционные болезни собак и кошек / 2006. – С. 128.
2. Рэмси Я. Инфекционные болезни собак и кошек / 2003. С. 302.
3. Санин А.В. Калицивирусная инфекция. – Ветеринарная клиника. – Москва, 2002. – № 3. – С. 5.
4. <http://www.micro-plus.ru>
5. <http://webmvc.com>

CLINICAL AND EPIZOOTOLOGICAL ASPECTS CALICI INFECTION OF CATS

Zhuravskaya N.P., Gurjanova P.S., Sadrtidinova J.M.

This article contains the most complete information about calici infection of cats.

УДК 619:616

ДИАГНОСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА И ЛИКВИДАЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ МОРСКИХ АКВАРИУМНЫХ РЫБ

Порфирьева А.В., 4 курс, факультет ветеринарной медицины
Научный руководитель: к.б.н., ст. преподаватель Журавская Н.П.
ФГБОУ ВПО «Ульяновская ГСХА»

К основным факторам возникновения инфекционного процесса в организме рыб можно отнести: наличие возбудителя инфекции, обладающего определенной вирулентностью; восприимчивость к данной инфекции; благоприятные условия внешней среды, при которых может возникнуть инфекционное заболевание.

Проведенные исследования ряда ученых позволили установить, что среди инфекционных заболеваний морских рыб особенно распространены вирусные. Опасной является и секундарная бактериальная инфекция, которая может сильно осложнять основное заболевание [1, 5].

Среди вирусных инфекций наиболее часто отмечают вирусный некроз эритроцитов и лимфоцитис.

Вирусный некроз эритроцитов - это заболевание известно как болезнь целого ряда промысловых и искусственно выращиваемых морских рыб. Заболевание встречается у груперов (*Cephalopholis miniatus*) и крылаток (*Pteros volitans*) [1, 2].