

Все эти кожные заболевания в основном поддаются профилактике. Контактные дерматиты можно предотвращать, сокращая подверженность им за счет использования защитной одежды, перчаток и соблюдения личной гигиены.

Основные профессиональные заболевания операторов машинного доения и доярок - заболевания рук, возникающие, когда пальцы двигаются в быстром темпе или контактируют с холодом. Постоянное физическое напряжение и вынужденная поза при подключении и отключении доильных аппаратов, переносе тяжестей приводят к тому, что у операторов машинного доения возникают заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни органов пищеварения и кровообращения. Анализ классификации рабочих мест показывает, что 99,9 % операторов машинного доения работают в неудобной позе более 25 % рабочего времени. Такие условия работы классифицируются как тяжелые [3, 4].

Для снижения заболеваемости необходимо проводить оздоровительные мероприятия. Основное условие оздоровления труда, предупреждения физических перегрузок, производственно обусловленных и профессиональных заболеваний животноводов - это повышение уровня механизации и автоматизации производственных процессов. Особое внимание следует уделить мероприятиям по снижению физических нагрузок при наиболее трудоемких процессах: поении, кормлении, уборке навоза, доении животных. На животноводческих комплексах, фермах для снижения заболеваний работников необходимо обустроить комнаты отдыха, которые следует располагать непосредственно в животноводческих зданиях, а при выполнении работ по уходу за животными - пользоваться средствами индивидуальной защиты от воздействия вредных производственных факторов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Карпенко, Г.В. Анализ причин травматизма на предприятиях АПК Ульяновской области // Вестник УГСХА: Механизация сельского хозяйства. - 2004. - №11. – С. 149-154.
2. Карпенко, Г.В. Анализ травматизма и заболеваемости на сельскохозяйственных предприятиях Ульяновской области / Г.В. Карпенко, Ю.А. Лапшин // Материалы Всероссийской научно-производственной конференции «Инновационные технологии в аграрном образовании, науке и АПК России» - Ульяновск, ГСХА, 2003. - С. 331-334.
3. <http://git73.rostrud.ru>.
4. Карпенко, Г.В. Анализ профессиональной заболеваемости и травматизма на предприятиях АПК. / Материалы VIII международной научно-практической конференции «Аграрная наука и образование на современном этапе развития: опыт, проблемы и пути их решения» - Ульяновск, ГСХА, 2017. – С.124-127.

УДК 619:616.98+636.8
ГРНТИ 68.41.43

ДИАГНОСТИКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАНЛЕЙКОПИИ КОШЕК

Живилова Л. Р., студент 3 курса

**Научный руководитель – Ломова Ю.В., канд.ветеринар.наук, ст.преподаватель,
Рязанский государственный агротехнологический университет
имени П.А. Костычева, г. Рязань**

Аннотация. В статье рассматривается одно из наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний кошек – панлейкопения, с кратким описанием диагностики и лечения.

Ключевые слова: панлейкопения, чумка кошек, болезни животных, кровь, диагностика, лечение.

Панлейкопения кошек («чумка кошек», «инфекционный гастроэнтерит») – высококонтагиозное вирусное заболевание, возбудитель которого впервые был выделен английским исследователем R. H. Sohoonson в 1964 году от леопарда. Заболевание регистрируется на территории России, а также во многих странах мира у семейства кошачьих, к которому относятся кошки, леопарды, тигры, рыси; может встречаться у представителей семейства куньих – норок, хорьков; семейства енотовых – носух, енотов; встречается у всех возрастных групп, наносит большой моральный и материальный ущерб владельцам животных [3; 4, с. 436].

Диагноз на панлейкопению ставится комплексно; правильный и своевременно поставленный диагноз позволяет грамотно назначить лечение – специфические биологические препараты, направленные на устранение бактериальных осложнений и выраженных симптомов болезни; для предупреждения вторичной инфекции – применение антибиотиков и сульфаниламидных препаратов; в качестве вспомогательной терапии – витамины (группы В) и другие биогенные стимуляторы [1, с. 74; 2, с. 69].

Цель исследований: провести комплексную диагностику и выявить эффективность лечения панлейкопении кошек.

Материалы и методы исследований. В опыте использовали котят (n=4) в возрасте 3-7 месяцев и кошек (n=3) в возрасте 1-2 года. Подопытные группы комплектовали по принципу аналогов с учетом возраста, пола, живой массы и состояния здоровья животных. Диагноз ставили комплексно – на основании эпизоотологической ситуации, клинических признаков, лабораторных исследований. Гематологические и биохимические показатели крови и сыворотки крови животных определяли на анализаторах «URIT-2900 Vet»; количество лимфоцитов – «Проточный цитофлуориметр Cytomics FC 500». Методом иммуноферментного анализа (ИФА) определяли наличие фрагментов вируса.

Результаты исследований. Клинический осмотр животных проводили по общепринятой схеме: измерение общей температуры тела, определение тяжести течения и продолжительности заболевания (табл. 1).

Таблица 1

Оценка степени проявления признаков панлейкопении кошек

Степень тяжести заболевания	Клинические признаки
Сверхострая (молниеносная)	Болезнь развивается быстро: температура тела 38,7-39,5 ⁰ С, животное слабеет, дрожь, аппетит отсутствует, шерсть грязная, рвота пеной желтоватого цвета, диарея с примесью крови. Пульс 215 уд/мин; дыхание 14 дв/мин.
Острая	Заболевание протекает в течение 7-10 дней. Повышается температура тела до 40,1 – 41,0 ⁰ С с последующим снижением до 37 ⁰ С, вялость, снижение аппетита, кошка испытывает жажду. Рвотные массы желтоватого цвета, нередко со слизью; диарея, фекалии со слизью и примесью крови. Пульс и дыхание выше 140 уд/мин и 50 дв/мин или ниже 95 уд/мин и 25 дв/мин, соответственно.
Подострая	Температура тела повышается до 41,5 ⁰ С или понижается до 36,5 ⁰ С, пульс и дыхание, учащенные выше 160 уд/мин и 60 дв/мин; ниже 85 уд/мин и 23 дв/мин, соответственно. Болезнь длится около двух недель. Животное угнетенное, отсутствует аппетит и реакции на раздражители, фекалии водянистые с пузырьками газа, западение глазного яблока; дегидратация. На слизистых оболочках изъязвления и кровоизлияния.

При проведении осмотра животных выявили: увеличение температуры тела до 42,5⁰С (75,5 %), слабость (100,0 %); обезвоживание (80,0 %); изменение состояния шерсти – волос тусклый, шерстный покров взъерошенный (67,0 %); область ануса загрязнена фекалиями (70,0 %); в ротовой полости – изъязвления (70,0 %), анемичность слизистых

оболочек (35,0 %). При пальпации наблюдали болезненность брюшной полости (30 %). Общий и биохимический анализ крови показал снижение лейкоцитов (WBC) $4,0 \cdot 10^{10}/л$, лимфоцитов ниже $7,0 \cdot 10^9/л$, палочкоядерные нейтрофилы отсутствовали, сегментно-ядерные нейтрофилы – 78,0 %, повышение СОЭ до $20 \pm 0,3$ мм/ч. Наличие фрагментов вируса в крови определяли методом иммуноферментного анализа крови (ИФА), при котором антитела, маркированные ферментом, соединяются со специфическим антигеном, фиксированным на твердом носителе (полистироловая пластина), образуя невидимый комплекс.

Лечение было основано на применении симптоматических средств, которые направлены на устранение вторичных воспалительных процессов в верхних дыхательных путях, бронхах, легких, в ротовой полости, желудке и кишечнике. Животным для восстановления электролитного баланса и восполнения жидкости в организме внутривенно вводили изотонический солевой раствор NaCl 0,9 % и 5 %-ный раствор глюкозы (20-30 мл/кг); для повышения резистентности организма использовали иммуномодулятор Ронколейкин (10000-15000 Ед/кг, 3 раза с интервалом 24-48 часов), витамины В1, В6 (0,3 мл, 5 дней); аскорбиновая кислота (1,0 мл, 5 дней); Смекта (¼ пакетика на 3 мл воды в сочетании с голодной диетой в течение 6-8 часов); Рибоксин (0,2 мл, 5 дней); Синулокс (0,2 мл, 7 дней); противомикробный препарат Метрогил (2,0 мл, 5 дней); противорвотный препарат Церукал (0,1 мл/кг); антигистаминный препарат Димедрол; глобулин Витафел (0,2-1,0 мл один раз в три дня). За указанный срок (7 дней) назначения медикаментов не все животные достигли полного выздоровления (табл. 2).

Таблица 2

Эффективность терапии при панлейкопении кошек

Исход лечения болезни	Первая группа:	Опытная группа:
Полное выздоровление	- (%)	1 (%)
Неполное выздоровление	2 (%)	2 (%)
Гибель	2 (%)	- (%)
Всего	4	3

Выводы

Для постановки точного диагноза на заболевание необходимо учитывать эпизоотологические данные, клинические признаки, результаты лабораторных исследований с выделением и идентификацией вируса; лечение должно быть направлено на поддержание естественных защитных механизмов организма, контроль вторичной бактериальной инфекции, устранение обезвоживания организма и нарушение электролитного баланса с учетом тяжести проявления и клинической формы заболевания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кондакова, И. А. Тестовые и ситуационные задания по эпизоотологии и инфекционным болезням (Учебно-методическое пособие) / И. А. Кондакова, Ю. В. Ломова // Международный журнал экспериментального образования, 2014. – № 12. – С. 74-75.
2. Костромина, Я.Н. Панлейкопения кошек (Профилактика и лечение). [Электронный ресурс] – Электрон. дан. // Молодежь и наука. – 2012. – № 1. – С. 68-71.
3. Масимов, Н.А. Инфекционные болезни собак и кошек [Электронный ресурс] / Н.А. Масимов, С.И. Лебедько. – Электрон. дан. – СПб. : Лань, 2009. – 128 с. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com/book/256>. – С. 107.
4. Щербак, Я. И. Лечение панлейкопении кошек / Я. И. Щербак // Сборник научных трудов всероссийского научно-исследовательского института овцеводства и козоводства. – 2014. – № 7. – С. 436-439.