

Случная болезнь

Случная болезнь лошадей (дурина) — инвазионная болезнь лошадей, ослов, мулов вызываемая кровепаразитом *Trypanosoma equiperdum* протекающая преимущественно хронически.

Случная болезнь в России была известна еще в середине 19 века и более 60 лет оставалась мало изученной. При отсутствии должных методов борьбы она имела широкое распространение в коневодческих районах южных, западных и центральных губерниях России, в Туркестане, Закавказье, Западной Сибири и на Урале и являлась бичом коневодства.

Случная болезнь наносит серьезный экономический ущерб, особенно в племенных хозяйствах, вследствие аборт, расходов связанных с проведением оздоровительных мероприятий, отстранением от случки производителей на длительное время и т.д. Возбудитель болезни в основном передается половым путем при случке больных лошадей со здоровыми, при искусственном осеменении спермой, содержащей возбудителя болезни, а также механически – через предметы ухода, руки, различные инструменты (влагалищное зеркало, искусственная вагина, мочевого катетер), предметы ухода за лошадьми.

Эпизоотология. Заболевание животных случной болезнью наблюдают в любое время года. Распространение заболевания в естественных условиях происходит, как говорит название болезни, при случке больных животных со здоровыми. При этом наиболее опасны при распространении болезни лошади с неясными клиническими признаками, скрыто больные или находящиеся в инкубационном периоде, который обычно бывает продолжительным-3-4 недели. Одним из путей передачи болезни является механический путь, например загрязненными бинтами на пунктах искусственного осеменения, в результате применения общей суконки для чистки кожи в области половых органов у кобыл, при проведении гинекологического исследования половых путей и т.п. В естественных условиях заражаются только лошади, ослы и мулы. У ослов и мулов заболевание, как правило, протекает в хронической или скрытой форме годами. У лошадей, случная болезнь имеет преимущественно хроническое течение (до 1-2 лет); острая форма болезни наблюдается чаще у высококровных лошадей, в особенности у жеребцов, находящихся на конюшенном содержании. Жеребята болеют очень редко; они могут заразиться через молоко от больных кобыл. В условиях северных широт случная болезнь протекает обычно в скрытой форме из-за чего часто ветспециалистами не диагностируется. При табунном содержании лошадей до 25% лошадей переболевают случной болезнью бессимптомно. Большинство больных случной болезнью лошадей имеют лишь отдельные, слабо выраженные клинические признаки болезни. Подобных больных лошадей ветспециалисты устанавливают путем исследования проб крови реакцией связывания комплимента (РСК). Патогенез. Трипанозомы, попавшие при случке на слизистую оболочку уретры у жеребцов или влагалище у кобыл, начинают там размножаться, вызывая местные воспалительные реакции. Небольшое количество трипанозом из мест первичного внедрения периодически попадают в ток крови и другие органы лошади, создавая при этом в организме общую инвазию. При исследовании проб крови количество трипанозом бывает незначительным. Излюбленным местом локализации трипанозом в течение всей болезни являются мочеполовые органы, где их обнаруживают чаще, чем в крови. У больных случной болезнью трипанозом можно обнаружить не только в слизи из уретры, но и в сперме.

Случную болезнь с современной патогенетической точки зрения следует считать типичной нервной болезнью (инвазионный полиневрит).

Клинические признаки. Инкубационный период 3-4 недели. В случной болезни принято различать три периода клинически выраженного заболевания. Первый период (период отеков), когда обнаруживаем признаки заболевания половых органов: отек

препуция, мошонки и полового члена у жеребцов, отеки вымени, нижней стенки живота (проявляющийся появлением « бруса» впереди вымени), а также половых органов у кобыл. Величина отеков у лошадей бывает различна; при пальпации они тестоватые, холодные, безболезненные, не исчезающие при проводке лошадей. У большинства лошадей на коже и слизистой оболочке половых органов появляются узелки и язвочки, после исчезновения которых остаются белые пятна (депигментация кожи) разнообразной формы и величины. Данные пятна являются характерным, но не специфическим признаком случной болезни у кобыл. У полудиких табунных лошадей они отсутствуют или же мало выражены. При проведении вагинального исследования с помощью влагалищного зеркала выявляем слизистое истечение, бесцветное или желтовато-красноватое; слизистая оболочка влагалища набухшая, покрасневшая, имеет студенистый вид, местами покрыта язвочками и узелками. Общее состояние больной лошади и аппетит в первый период болезни обычно не нарушено; отмечается лихорадка в виде умеренных подъемов температуры тела; в дальнейшем лихорадка у лошади проходит. Первый период болезни у лошади обычно не превышает 30-40 дней. Второй период болезни (период кожных явлений), когда к уже имеющимся клиническим признакам болезни у лошадей присоединяются симптомы заболевания нервной системы еские для случной болезни кольцевидные припухлости кожи, так называемые талерные бляшки. У некоторых больных лошадей появляется повышенная чувствительность на определенных участках кожи, в результате чего лошадь не дает производить чистку данных участков и т.п. Несмотря на наличие аппетита у больных лошадей отмечаем исхудание. Больные кобылы обычно abortируют. «Талерные бляшки» образуются (чаще у породистых лошадей) в результате серозного воспаления сосочкового слоя кожи, что является неопровержимым доказательством наличия у лошади случной болезни. Форма «талерных бляшек» чаще всего круглая или овальная, диаметр от 4 до 20см. Для «талерных бляшек» характерно их внезапное появление и очень быстрое исчезновение (от нескольких часов до суток). Третий период болезни (период параличей) у больных случной болезнью лошадей наступает при появлении ухудшения общего состояния лошади, кратковременной лихорадке. У животных появляются парезы и параличи отдельных двигательных нервов. К примеру, при поражении лицевого нерва у лошади происходит искривление губы, отвисает ухо, отмечаем парез верхнего века и др. При парезах нервов поясничной области выявляем слабость зада, атрофию мышц крупа и задних конечностей, у лошади изменяется походка, она хромает, а при проводке как бы приседает. В результате слабости зада и нарастающего исхудания (при наличии аппетита) больные лошади перестают вставать, у них диагностируем пролежни, затем наступает общий паралич и смерть при полном истощении животного. Необходимо иметь в виду, что строгой последовательности в развитии трех указанных периодов в развитии случной болезни не наблюдается; бывают случаи, когда у лошадей больных случной болезнью выявляем только 1-2 клинических признака, характерных для третьего периода, при отсутствии симптомов, характерных для второго периода и т.п. При остром течении случной болезни, кроме описанных выше симптомов болезни, отмечаем при проведении исследования крови — значительную эритропению, снижение количества гемоглобина, лейкоцитоз, сдвиг ядра нейтрофилов влево и ускоренную РОЭ. Патологоанатомические изменения при случной болезни не характерные, отсюда посмертный диагноз на случную болезнь на основании данных патвскрытия поставить невозможно. Отмечаем истощение, дегенеративные изменения в мышцах сердца, крупа и задних конечностей. Диагноз на случную болезнь однокопытных устанавливают на основании эпизоотологических, клинических, патологоанатомических данных и результатов лабораторных исследований (микроскопического, серологического). В лабораторию для исследования на случную болезнь направляют соскобы с примесью крови из различных мест слизистой оболочки влагалища, мочеиспускательного канала, сперму, экссудат из надрезов отеков и бляшек.

Лечение. Больных и подозрительных по заболеванию лошадей подвергают лечению

Лошади, подвергнутые лечению, остаются под наблюдением, в течение года и могут считаться выздоровевшими, если при трехкратном обследовании их всеми диагностическими методами на десятом, одиннадцатом и двенадцатом месяцах после лечения не будет обнаружено показаний, свидетельствующих о рецидиве заболевания. Больным лошадям предоставляют улучшенное кормление и содержание; кроме специфического, назначают также симптоматическое лечение (сердечные и другие средства). Кобыл, подвергавшихся лечению, после исчезновения клинических симптомов болезни осеменяют искусственно или организуют случку, выделяя для них отдельных жеребцов. В целях профилактики случной болезни необходимо: Комплектовать коневодческие хозяйства (фермы) лошадьми из благополучных хозяйств-поставщиков; Не допускать к случке племенных жеребцов с кобылами (конематками), не проверенными на случную болезнь в РСК; Перед случкой клинически и серологически обследовать на случную болезнь племенных и пользовательных взрослых однокопытных животных дважды с интервалом 30 дней; Животных, вновь поступивших из других хозяйств, содержать изолированно не менее 30 дней, подвергать тщательному клиническому осмотру, микроскопическому и серологическому исследованиям. В случае выявления среди завезенных животных больных, положительно и сомнительно реагирующих в РСК, всю партию лошадей убивают. При установлении диагноза хозяйство (ферму) объявляют Постановлением Губернатора области неблагополучной по случной болезни, вводятся ограничения и проводятся мероприятия в соответствии с инструкцией № 13-4-2/819 от 14.01.97 г. утвержденной заместителем начальника Департамента ветеринарии В.В. Селиверстовым. По условиям ограничений запрещают ввод в хозяйство и вывод из него лошадей, ослов, мулов для племенных и пользовательных целей. А также перегруппировку их внутри хозяйства. Взрослое поголовье лошадей, ослов и их гибридов неблагополучного хозяйства подвергают клиническому, микроскопическому и серологическому исследованиям. Больных, положительно и дважды сомнительно реагирующих в РСК, животных убивают, а подозрительных по заболеванию случной болезнью содержат изолированно и вновь обследуют микроскопическим и серологическим методами с интервалом 30 дней до получения трехкратного отрицательного результата по группе. Мясо больных и положительно реагировавших животных перерабатывают в вареные колбасы согласно п. 5.1 действующих Правил ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов. При истощении животного или обнаружении дистрофических изменений в мышечной ткани, мясо и внутренние органы направляют на утилизацию. Ограничения с неблагополучного хозяйства по случной болезни лошадей снимают через 2 года после последнего случая выделения клинически больного животного и получения ежегодно в течение этого периода отрицательных результатов серологических исследований. После оздоровления хозяйства от случной болезни жеребцов-производителей и кобыл случного возраста ежегодно в течение 5 лет подвергают трехкратному серологическому исследованию за 3,2 и 1 месяц до начала случной кампании. Животных, давших положительную или дважды сомнительную реакцию, убивают.

**Уважаемые владельцы сельскохозяйственных и домашних животных!
Здоровье, сохранность, продуктивность животных зависят от вас!**

Начальник КГБУ «Управление ветеринарии по
Солонешенскому району»

О.Н. Сливина