

И. Н. Козиков, ветеринарный врач-консультант
по животноводству ГК ВИК

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ИНФЕКЦИОННОГО КЕРАТОКОНЬЮНКТИВИТА У КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Одним из широко распространенных заболеваний, проявляющимся поражением органов зрения у крупного рогатого скота, является инфекционный кератоконъюнктивит (ИКК), который регистрируется во всех странах мира, в том числе и в РФ, где за последние годы значительно увеличились случаи данного заболевания. Мониторинг инфекционного кератоконъюнктивита на территории РФ показывает, что одной из основных причин распространения ИКК является массовый ввоз импортного племенного поголовья, а перемещение инфицированных животных по регионам РФ без соответствующих диагностических исследований привело к интенсивному распространению заболевания и увеличению количества неблагополучных хозяйств.



Инфекционный кератоконъюнктивит крупного рогатого скота, или моракселлез — острое контагиозное заболевание. Основой этиологии ИКК является сочетание физических predisposing факторов (солнечное ультрафиолетовое облучение, травмы глаз, сухая жаркая погода, высокая трава, ветер, пыль и др.) и непосредственно биологического возбудителя. Видовой состав возбудителей ИКК различен, но в подавляющем большинстве случаев ведущая роль принадлежит гемолитическим бактериям *Moraxella bovis*, относящимся к ряду *Moraxella*, семейству *Neisseriaceae*. Однако, по мнению группы исследователей Национального центра США по изучению болезней животных (г. Эймс, Университет штата Айова), вирулентный штамм *Moraxella bovis* может внедряться в эпителиальные клетки роговицы крупного рогатого скота и способен вызывать заболевание самостоятельно при отсутствии вызывающих и predisposing факторов. В качестве сопутствующей микрофлоры наиболее часто выделяются диплококки, стрептококки и стафилококки, осложняющие инфекционный процесс.

ИКК наносит животноводческим хозяйствам значительный экономический ущерб от преждевременной выбраковки животных, потери их племенной ценности, снижения удоев, прироста живой массы тела,

затрат на проведение лечебных и оздоровительных мероприятий.

Наиболее высокий процент заболеваемости наблюдается у телят в возрасте 1–6 мес. (50–70%). В группах дорастивания и откорма, особенно когда скот находится на площадках с большой плотностью поголовья, заболевание регистрируется до 30%. ИКК среди дойного стада колеблется в пределах 10–12%.

На животноводческих комплексах болезнь регистрируется круглогодично, но наиболее массово — в летние месяцы, когда крупный рогатый скот находится на пастбище и подвержен нападению насекомых — переносчиков возбудителя. Заболевание характеризуется слезотечением, гиперемией сосудов конъюнктивы, светобоязнью, серозно-гнойным истечением, помутнением и изъязвлением роговицы, деформацией глазного яблока в виде «кератоглобула» или «кератоконуса», частичной или полной потерей зрения пораженного глаза животного.

При постановке диагноза, моракселлез крупного рогатого скота нужно дифференцировать от телязиоза, хламидиоза, микоплазмоза, риккетсиоза, а также исключить вирусные заболевания инфекционный ринотрахеит (ИРТ) и вирусная диарея (ВД). Например, в некоторых случаях вирус ИРТ может вызывать острый конъюнктивит, но воспалительный процесс





не прогрессирует до изъязвления и сильного помутнения, как это часто имеет место при моракселлезе.

Животные, переболевшие острой и хронической формами ИКК, имеют резистентность к повторному заражению, в старшем возрасте формируется иммунитет снижающий уровень реинфекции.

Профилактика заболевания основывается на проведении комплекса организационно-хозяйственных, ветеринарно-санитарных и специфических мероприятий, направленных на предотвращение заражения животных.

При содержании животных в помещениях особое внимание необходимо уделять дезинфекции и дезинсекции. Значительного снижения популяции насекомых в помещениях можно достичь путем применения инсектицидного средства АЗА ФЛАЙ, действие которого направлено на уничтожение взрослых особей, в комплексе с препаратом Маггот, который предназначен для борьбы с личиночными стадиями насекомых.

При пастбищном содержании крупного рогатого скота, прежде всего, необходимо проводить инсектоакарицидную обработку животных таким препаратом, как Дельтанил, действующее вещество, которого — дельтаметрин (группа синтетических пиретроидов).

Благодаря своему особому составу, при однократной обработке и минимальных дозировках, Дельтанил обеспечивает защиту крупного рогатого скота от эктопаразитов на 8–10 недель. Препарат обладает широким спектром инсектоакарицидного (контактного и кишечного) действия, в отношении клещей, вшей, мух и других кровососущих насекомых.

Эффективность лечения моракселлеза, кроме правильно подобранного антибактериального препарата, во многом зависит от раннего начала проведения терапевтических мероприятий, то есть лечение животных при первых признаках усиливающегося слезотечения и появления легкого помутнения роговицы быстро и без осложнений приводит к выздоровлению.

При лечении ИКК бактериальной этиологии, в том числе вызванного *Moraxella bovis*, для скорейшего достижения эффективного результата местно применяются различные антибактериальные растворы и мази, а инфицированный глаз защищается (полностью закрывается или заклеивается стерильными салфетками) от пыли и насекомых.

В качестве общей антибиотикотерапии с определенным успехом зарекомендовал себя комплексный антибактериальный препарат широкого спектра действия Флорикол®, состоящий из флорфеникола и флуниксина меглумина.

Флорфеникол — бактериостатический антибиотик широкого спектра действия, который активен в отношении как *Moraxella bovis*, так и других возбудителей ИКК бактериальной этиологии. Высокий терапевтический эффект флорфеникола объясняется быстрым проникновением в ткани и органы, достигая максимальной концентрации в крови уже через 30 мин, и сохранением терапевтической концентрации в течение 48 ч.

Флуниксина меглумин — второй компонент препарата — является нестероидным противовоспалительным средством, обладающим анальгезирующим действием. Флуниксина меглумин быстро всасывается и проявляет терапевтический эффект через 2 ч после введения, обладает длительным действием — до 36 ч.

Сочетание двух указанных действующих веществ, входящих в состав Флорикола®, способствует подавлению бактериальной микрофлоры и купированию воспалительного процесса в зоне поражения глаза. Животные хорошо переносят действие Флорикола®, а первые признаки выздоровления, как правило, отмечаются уже через 5–7 дней после начала лечения: снижается отечность, уменьшается количество истечений, наблюдается регенерация роговой оболочки и окружающей ткани, снижается болевой синдром, восстанавливается функция больного глаза.

Инфекционный кератоконъюнктивит встречается повсеместно, принимает массовый характер и наносит животноводческим хозяйствам значительный экономический ущерб.

Только своевременное проведение комплекса лечебно-профилактических мероприятий позволит существенно сократить экономические потери и повысить рентабельность производства.



ГРУППА
КОМПАНИЙ
ВИК

140050, Московская область,
городской округ Люберцы,
дачный поселок Красково,
Егорьевское шоссе, дом 3А, офис 33

+7 (495) 777-67-67
+7 (495) 221-06-17 (факс)
info@vicgroup.ru

