

НОДУЛЯРНЫЙ ДЕРМАТИТ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Мамонова И. С., студентка 1 курса
колледжа агротехнологий и бизнеса
Научный руководитель – Проворова Н.А.
кандидат ветеринарных наук, доцент
ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ

Ключевые слова: крупный рогатый скот, нодулярный дерматит, болезнь, вирус.

Работа посвящена изучению болезни и познанию лечения.

Актуальность. Нодулярный либо узелковый дерматит — это сложное инфекционное заболевание, встречающееся как у крупного рогатого скота, так и прочих млекопитающих. Причиной развития дерматита у скота является поражение организма специфическим вирусом. Инфекция является достаточно заразной, поэтому мгновенно распространяется среди животных, а также оказывает серьёзные последствия для организма животных. Инфекционная болезнь крупного рогатого скота, сопровождающаяся лихорадкой, отеком подкожной соединительной ткани и органов, образованием кожных узлов, поражением глаз, слизистой оболочки дыхательного и пищеварительного трактов. Смертность скота от поражения узелковым дерматитом составляет от 4 до 95% [1].

В связи с этим, перед нами поставлена цель – изучить данное заболевание в аспектах распространения, этиологии, диагностики, а также лечения.

Как говорят литературные данные, основной причиной узелкового дерматита являются патогенные специфические ДНК вирусы. Развитие вируса в организме происходит повсеместно, но в большинстве случаев он поражает органы и смежные системы, отвечающие за образование и активный транспорт разнообразных физиологических выделений организма (кровь, сперма, слюна и т. д.). Наиболее восприимчивые к инфекции — культурные породы скота,

особенно европейского происхождения. Всего одно больное животное за 10–14 дней способно заразить всё поголовье и стать причиной настоящей эпидемии. Возбудители нодулярного дерматита не отличаются половыми или прочими предпочтениями, поэтому одинаково поражают любых особей КРС. Кроме того, развитие недуга не имеет сезонного либо закономерного характера, поэтому контролировать вспышки инфекций на сегодня практически невозможно. При острой форме в начальной стадии болезни после повышения температуры тела до 40°C у животного происходит снижение аппетита, появляется слезотечение, серозно-слизистые выделения из носа. Через 48 часов на коже шеи, груди, живота, паха, конечностей, головы, вымени образуются плотные круглые или несколько вытянутые узелки с плотной поверхностью, диаметром 0,5–7 см, высотой до 0,5 см. Их легко диагностировать при пальпации. Иногда узелки сливаются.

Диагноз ставят на основании эпизоотологических, клинических данных, патологоанатомических, гистологических изменений, а также результатов лабораторных исследований. В гистологических срезах пораженных участков кожи обнаруживают тельца-включения. Они содержатся в большинстве пораженных гистиоцитов и эпителиальных клеток круглой или овальной формы, размером с ядро клетки или несколько больше [2].

Особое внимание в борьбе с заболеванием необходимо уделять профилактике. Вакцинацию проводят подкожно. Примерно у 10% вакцинированных животных наблюдают местные реакции, выражающиеся в образовании узелка и припухлости, которые исчезают не позднее чем через 2 недели. Длительность иммунитета 1 год. При появлении болезни в ранее благополучных районах немедленно убивают всех заболевших и подозрительных по заболеванию животных и проводят тщательную дезинфекцию и дезинсекцию. Строго выполняют все правила ветеринарно-санитарных и карантинно-ограничительных мероприятий. В стационарно-неблагополучных районах больных и подозрительных по заболеванию животных тщательно изолируют, обеспечивают их полноценными витаминизированными кормами.

На сегодня узелковый дерматит благополучно поддается лечению, для этих целей зачастую используют комплексные высокоактивные препараты, отличающиеся мощным видоспецифичным и полифункциональным воздействием. Среди них наиболее популярными являются следующие препараты: «Биферон-Б», вводят препарат при помощи внутримышечных или подкожных инъекций. Длительность терапии зависит от состояния здоровья животного, но зачастую не превышает 3–5 дней; «Гентабиферон-Б» используют для внутримышечных и подкожных инъекций. При серьёзных поражениях покровов кожу животных обрабатывают антибиотическими мазями, лучше всего для этих целей зарекомендовали себя синтомициновая мазь, а также линимент Вишневского.

Важно: продукты животноводства после высокоактивной лекарственной терапии пригодны к употреблению не раньше чем через 20 дней.

Наиболее эффективными профилактическими мерами являются: периодический осмотр животных; обязательный карантин больных особей; запрет на ввоз скота и продуктов животноводства из потенциально опасных регионов; активная борьба с переносчиками заболевания [3].

Заключение. Как показал проведенный ретроспективный анализ болезни крупного рогатого скота, можно заключить, что специфика условий содержания, кормления, доения коров влияет на здоровье животного, так же не маловажны климатические условия региона.

Библиографический список:

1. Новицкий, А. А. Инфекционные болезни животных: курс лекций: учебное пособие /А.А.Новицкий, В. И. Плешакова, И. Г. Алексеева. — Омск: Омский ГАУ, 2015. — 148 с. — <https://e.lanbook.com/book/71539>.
2. <https://vetvo.ru/nodularyj-dermatit-krupnogo-rogatogo-skota.html>
3. <https://zud1.ru/dermatit/dermatit-krs.html>

LODULAR DERMATITIS OF CATTLE

Mamonova I. S.

Keywords: *cattle, lumpy skin disease, disease, virus.*

The work is devoted to the study of the disease and the knowledge of treatment.