

УДК 619

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ, ПРОФИЛАКТИКИ И ТЕРАПИИ ПРИ ПАРВОВИРУСНОМ ЭНТЕРИТЕ У СОБАК

**Григоревская В.В. - студентка 5 курса
факультета ветеринарной медицины и биотехнологии
Научный руководитель – Ляшенко Е. А. кандидат биологических
наук, доцент ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ**

Ключевые слова: парвовирусный энтерит, диагностика, профилактика, терапии, *Caninae parvovirus (CP)*, сем. *Parvoviridae*

Работа посвящена практическому значению диагностики, профилактики и терапии при парвовирусном энтерите у собак. Установлено, что даже при интенсивной терапии, смертность у тяжело болеющих животных очень высока, а при лечении в домашних условиях вероятность выживания и восстановления животных очень мала. Единственной эффективной защитой является проведение профилактических мероприятий – это вакцинация взрослых собак и щенков.

Парвовирусный энтерит – относительно «молодая» инфекционная болезнь, впервые диагностированная в 1976 году, а к 1978 году уже распространившаяся во многих странах мира. В России парвовирусный энтерит впервые был зарегистрирован в июле-августе 1980 года в Ленинграде и Москве – городах, где проходили игры XXII Олимпиады. В связи с этим совпадением парвовирусный энтерит в просторечии стали называть «олимпийкой» [3].

В период прохождения практики в условиях клиники был установлен диагноз на парвовирусный энтерит. Исходя из анамнестических данных, лабораторных исследований и проведенного экспресс теста на парвовирус (АГ, Быстротест) – который был положительный в отношении парвовируса.

В нашем случае мы столкнулись с острой кишечной формой парвовирусного энтерита. Начальные клинические признаки были

неспецифическими: апатия, отсутствие аппетита, сонливость, слабость. В дальнейшем владелица животного заметила следующие клинические признаки - частая, обильная рвота желчью, диарея с примесью крови со зловонным запахом. Отсутствие аппетита, слабость, отказ от воды. И решила обратиться в ветеринарную клинику. При клиническом обследовании в ветеринарной клинике отмечалась повышенная температура тела, угнетенное состояние, болезненность при пальпации брюшной стенки. По результатам УЗИ: петли кишечника растянуты, перистальтика слабо выражена. По исследованию общего анализа крови: значительных изменений не было, незначительно были повышены сегментоядерные нейтрофилы и моноциты (рис.1).

Для исключения ошибочного диагноза мы использовали экспресс-диагностический метод, используя тест-систему на наличие антигена возбудителя (рис.2).

На основании симптом-комплекса, клинического осмотра, общего анализа крови, УЗИ диагностики и экспресс теста на парвовирус – был поставлен окончательный диагноз -парвовирусный энтерит.

ОАК		Ед.измер.	Норма (собаки)		Исследования	
Показатели						
Лейкоциты (WBC)		$\times 10^9/\text{л}$	6,0-16,0	7,8		
Эритроциты (RBC)		$\times 10^{12}/\text{л}$	5-6,8	6,30		
Гемоглобин (Hb, HGB)		г/л	120-180	147		
Гематокрит (Ht, HCT)		%	37-55	41,0		
Средний объем эритроцита (MCV)		фл	60-75	62,5		
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCH)		pg	21-27	23,3		
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC)		г/л	330-380	358		
Показатель анизоцитоза эритроцитов (RDW)		%	11,9-16	12,7		
Тромбоциты (PLT)		$\times 10^9/\text{л}$	190-550	405		
Тромбоциты (PCT)		%	0,1-0,5	0,41		
Средний объем тромбо (MPV)		фл	7,0-12,0	10,2		
Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW)		%	0-55	11,5		
Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW)		%	0-55	11,5		
СОЭ (скорость оседания эритроцитов)		мм/час	0-22			
СОЭ (скорость оседания эритроцитов)		мм/час	60-70	77,3		
Сегментояд. нейтрофилы, (NEU)		% от WBC	0-3			
Палочкояд. нейтрофилы, (BAND)		% от WBC	12-30	14,3		
Лимфоциты (LYMPH)		% от WBC	1-7	8,4		
Моноциты (MONO)		% от WBC	0-5			
Эозинофилы (EOSIN)		% от WBC	0-1			
Базофилы (BASOP)		% от WBC	0			
Плазматические клетки		% от WBC	0			
Метамелоциты (META)		% от WBC	0			
Миелоциты (MYELO)		$\times 10^9/\text{л}$	0			

Рис. 1 – Общий анализ крови.



Рис. 2 – Положительный экспресс-тест на парвовирус.

Для лечения парвовирусного энтерита в нашем случае были назначены следующие препараты: раствор Рингера, маропиталь, церукал цианокобаламин (B12), цефтриаксон, транексам, метрогил, энтерозоо, регидрон, тилозин 50.

Наше лечение была направлено:

- на устранение обезвоживания: проводили инфузию с постоянной скоростью при помощи современных аппаратов – инфузоматов. Инфузомат- это прибор, который позволяет контролировать скорость, объем и давление введения растворов, необходимых больному животному в течение дня; снижать в организме нарушения электролитного и кислотно-щелочного баланса. Чем раньше мы начнем устранять обезвоживание и снимать интоксикацию организма при тяжелейшем заболевании, тем больше шансов спасти питомца;

- на предупреждение развития вторичной бактериальной инфекции – введение антибиотиков, противомикробных и противопротозойных препаратов;

- поддержание иммунитета, применение симптоматических препаратов, уменьшающих рвоту, понос, симптоматическая терапия является важным и необходимым компонентом в терапии.

Проведенная нами терапия дала благоприятный исход, состояние животного пришло в норму, появился аппетит, дефекация без нареканий, восстановилась кишечная перистальтика.

Большинство щенков, которые выживают в течение первых 2-5 дней болезни, как правило, идут на поправку. Следует отметить, что даже при интенсивной терапии, смертность у тяжело болеющих животных очень высока, а при лечении в домашних условиях вероятность выживания и восстановления животных очень мала.

Единственной эффективной защитой является проведение профилактических мероприятий – это вакцинация взрослых собак и щенков.

На данный момент применяются вакцины различных производителей: Мультикан -2,4,6,8; Биокан DHPPI - LR, Эурикан DHPPL-LR, Вангард 5/L,

Вакцинировать переболевшее животное рекомендуется не раньше, чем через 2 недели после исчезновения последних симптомов

заболевания. Перед вакцинацией обязательно провести обработку от внутренних паразитов комбинированными антигельминтными препаратами [1-2].

Лечение проводили на протяжении 5 дней в условиях ветеринарной клиники, аппетит начал восстанавливаться на 3-ий день терапии, дефекация восстановилась на 4-ый день терапии, животное начало набирать вес – всё это является результатом правильно поставленного диагноза и своевременного, правильно подобранного лечения. Благодаря быстро предпринятым мерам животное выздоровело.

Библиографический список:

1. Абдыраманова Т. Д. Методы лечения парвовирусного энтерита собак в условиях частной клиники // Актуальные проблемы интенсивного развития животноводства. Сборник научных трудов Национальной научнопрактической конференции, посвященной памяти доктора биологических наук, профессора Е. П. Ващекина, Заслуженного работника Высшей школы Российской Федерации, Почетного работника высшего профессионального образования Российской Федерации, Почетного гражданина Брянской области. Брянск, 2020. С. 14-18.
2. Сравнительная эффективность схем лечения парвовирусного энтерита собак / О. Н. Полозюк, А. А. Сергеев, Н. Б. Доломан, К. А. Кузаирова // Международный научно-исследовательский журнал. – 2024. – № 2(140). – DOI 10.23670/IRJ.2024.140.17.
3. Mathios, E. Canine parvoviral enteritis: an update on the clinical diagnosis, treatment, and prevention / E. Mathios // Vet. Med. (Auckl). - 2016. - № 7. - P. 91-100.
4. Патогистологическая диагностика тубулярно-солидной карциномы молочной железы у кошки / М. А. Богданова, С. Н. Хохлова, И. И. Богданов, Е. М. Зотова // Известия Оренбургского государственного аграрного университета. – 2020. – № 6(86). – С. 219-224. – EDN HHIQ GK.
5. Разработка дифференциально-диагностической среды для идентификации бактерий вида *B. Petrii* / А. А. Ломакин, Д. А. Васильев, А. В. Мاستиленко, А. Г. Шестаков // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки. – 2020. – № 11. – С. 21-26. – DOI 10.37882/2223-2966.2020.11.23. – EDN UUNTSH.

6. Молофеева, Н. И. Выделение и изучение основных биологических свойств бактериофагов *escherichia coli* 0157 и их применение в диагностике : специальность 03.00.0703.00.23 : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата биологических наук / Молофеева Надежда Ивановна. – Саратов, 2004. – 21 с. – EDN NHSIDF.

7. Диагностическая эффективность новых препаратов для ускоренной идентификации *Bacillus cereus* методом фаготипирования / Н. А. Феоктистова, Д. А. Васильев, М. А. Лыдина [и др.] // Материалы VII Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням с международным участием, Москва, 30 марта – 01 2015 года. – Москва: Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора, 2015. – С. 344. – EDN TVLMDN.

8. Барт, Н. Г. Разработка оптимального метода выделения диагностического препарата / Н. Г. Барт, С. Н. Золотухин, Д. А. Васильев // Молодежь и наука XXI века : материалы II Открытой Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, Ульяновск, 24–26 апреля 2007 года / редколлегия: А.В. Пожарников ответственный редактор, А.В. Дозоров, Ю.А. Лапшин, М.А. Карпенко, С.Н. Золотухин, О.М. Ягфаров и др.. Том Часть 1. – Ульяновск: Ульяновская государственная сельскохозяйственная академия им. П.А. Столыпина, 2007. – С. 34-35. – EDN RYWWDV.

THE PRACTICAL IMPORTANCE OF DIAGNOSIS, PREVENTION AND THERAPY FOR PARVOVIRUS ENTERITIS IN DOGS

Grigorevskaya V.V.
FSBEI HE Ulyanovsk SAU

Keywords: *parvovirus enteritis, diagnosis, prevention, therapy, Caninae parvovirus (CP), family.*

Parvoviridae The work is devoted to the practical significance of diagnosis, prevention and therapy in parvovirus enteritis in dogs. It has been found that even with intensive therapy, mortality in seriously ill animals is very high, and with home treatment, the probability of survival and recovery of animals is very low. The only effective protection is the implementation of preventive measures – this is the vaccination of adult dogs and puppies.