



# ЕПІЗООТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА РИНОПНЕВМОНІІ КОНЕЙ

Олександр ГАЛАТЮК, доктор ветеринарних наук, професор  
Василь БЕГАС, кандидат ветеринарних наук, асистент  
Анатолій КАНЬОВСЬКИЙ, кандидат ветеринарних наук  
Микола РАДЗИХОВСЬКИЙ, асистент  
Жанна РИБАЧУК, кандидат ветеринарних наук, старший викладач  
Державний агроекологічний університет

**Р**инопневмонія коней (РПК) — це ензоотична вірусна хвороба, що характеризується короткочасною лихоманкою, катаральним запаленням слизових оболонок верхніх дихальних шляхів і кон'юнктиви, ураженням статевих органів, народженням нежиттєздатного молодняку, а також абортами у другій половині жеребності [6]. Збудниками цього захворювання є герпесвіруси коней першого та четвертого типів. Ринопневмонія найчастіше проявляється у вигляді респіраторної форми, викликаній ГВК-4, чи вірусного аборту, що спричиняється ГВК-1 [3, 4, 7]. Герпесвіруси 1-го та 4-го типів є одним з респіраторних патогенів, здатних викликати клінічне респіраторне захворювання дихальних шляхів коней [7].

За офіційними даними МЕБ, станом на 2004 р. неблагополучними з РПК були 27 держав [7]. Хоча за останні роки кількість випадків клінічного прояву хвороби у світі

зменшилась, але це не означає, що проблему вирішено. Вірогідно, кількість неблагополучних держав може бути значно більшою у зв'язку з відсутністю моніторингу, недосконалою діагностикою і латентним перебігом РПК у багатьох випадках. Таким чином, ринопневмонія — одна з найпоширеніших вірусних хвороб коней.

МЕТОЮ НАШОЇ РОБОТИ було дослідження шляхів поширення, особливостей клінічного прояву ринопневмонії коней, удосконалення методів лікування та профілактики.

## МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Епізотологічний метод досліджень здійснювався за загальноприйнятими методами [2]. При проведенні досліджень у РЗГА був використаний герпесвірус коней першого типу (штами «СВ-69» та «Буковина»).

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

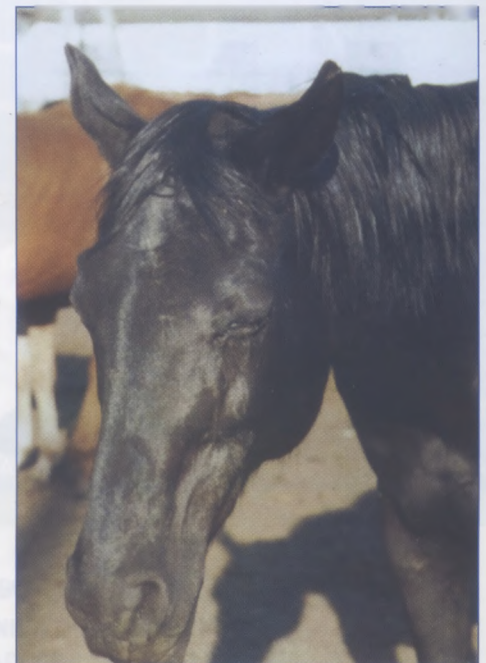
За даними серологічних досліджень на племінних фермах Житомирської області встановлено, що у господарствах Попільнянського, Любарського, Черняхівського та Ружинського районів кількість серопозитивних у РЗГА щодо ринопневмонії тварин знаходиться у межах 75—100%. Це вказує на можливість латентного перебігу хвороби, оскільки ні абортів у кобил на 8—11 міс. жеребності, ні респіраторних проявів у молодняку, ні зниження потенції жеребців-плідників не спостерігали. Отримані дані вказують на значне поширення ГВК-1 на племінних конефермах Житомирської області.

У неблагополучних щодо ринопневмонії господарствах відзначали захворювання у лошат та кобил. Зовнішній вигляд хворих лошат можна побачити на рис. 1. У кобил з високими титрами специфічних антитіл щодо РПК іноді спостерігали появу кон'юнктивитів (рис. 2).

Необхідно також зауважити, що клінічні прояви ринопневмонії останнім часом масово спостерігаються у коней приватних власників. У приватному секторі хвороба періодично спалахувала в зимово-весняний період (починаючи з 2000 р.). Значні масові спалахи траплялися у 2006 та 2007 рр. у



1. Дерматити й алопеції у хворого на ринопневмонію лошати



2. Прояви ринопневмонії у кобили (ознаки кон'юнктивіту)





**3. Виділення з носових ходів у хворого на ринопневмонію коня**

Житомирській, Рівненській, Волинській, Хмельницькій, Тернопільській, Чернігівській, Сумській, Київській та Вінницькій областях. При цьому у хворих коней відмічали зростання антитіл до ГВК-1 у 4 і більше разів у РЗГА. Разом з тим, клінічні прояви хвороби спостерігались і у частини коней, щеплених вакциною СВ/69. Це свідчить про можливість того, що даний спалах був зумовлений герпесвірусом 4-го типу. Перебіг хвороби у значній кількості тварин був з проявом пневмонії (рис. 3), у окремих коней з ураженням нервової системи — зі станом пригнічення, широкою поставою кінцівок, порушенням координації рухів (рис. 4 а, б) або спостерігалось залежування кобил, які ожеребилились. Звернення до ветеринарних спеціалістів на пізніх стадіях хвороби призводило до того, що 15—20% тварин лікуванню не піддавалися. Пневмонія прогресувала, розвивався фібринозний плеврит (рис. 5). Масового прояву хвороби у 2008 р. не спостерігається, однак спорадичні спалахи захворювання у молодих коней мали місце.

Для лікування дорослих тварин (масою 500 кг) з ураженням дихальних шляхів вводили внутрішньовенно розчин, до складу

якого входили: 300 мл 3% розчину норсульфазолу натрію; 200 мл 40% глюкози; 100 мл етилового спирту; 20 мл кофеїну (протягом 3—4 дб). Ефективним було застосування розробленого нами препарату СЕГП (патент 36030 А, Україна). До складу препарату входять сульфаніаміди, спирт, глюкоза, прополіс. Його вводять внутрішньовенно в дозі 0,5 мл на 1 кг живої маси впродовж 3—4 дб. При високій температурі, крім цієї ін'єкції, внутрішньом'язово вводили диклоберл або вольтарен у дозі 3,5—4 мл на 100 кг живої маси протягом 3—4 дб. Також використовували комбіферон (у складі якого є рекомбінантні а- та у-інтерферони) — 1 мл на 100 кг живої маси 5 дб поспіль. Для лікування лошат застосовували сироватку кобил-реконвалесцентів, яку вводили підшкірно — 0,5—1 мл на 1 кг живої маси протягом 3 дб.

Обов'язковим був і один з таких антибіотиків: інтраміцин або пенбенкс чи лінкоміцин гідрохлорид — 4—5 мл на 100 кг живої маси впродовж 3—4 дб. Крім того, вводили катозал 15—20 мл внутрішньом'язово 2—3 рази з інтервалом у 2 доби. Протягом 3—4 дб один раз на добу застосовували аерозолі з бальзаму «в'єтнамська зірочка». (Третину баночки бальзаму клали на гарячу картоплину, підкладали її під сіно у брезентовий мішок, а мішок зав'язували коню на голову на 20—30 хв). Після лікування рекомендували не експлуатувати тварин 7—10 дб, аби посприяти цілковитому одужанню. Якщо цих правил не дотримувались, то траплялися рецидиви.

При перебігу хвороби з нервовими порушеннями внутрішньовенно вводили розчин, до якого входили 200 мл 40% глюкози, 20—30 мл 20% кофеїну, 5—6 мл лазиксу. Крім того, внутрішньом'язово вводили 20—25 мл пірацетаму, підшкірно — вітаміни В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub>, прозерин або аміридин протягом 5—7 дб. Також застосовували вищевказані антибіотики (3—4 доби). При залежуванні кобил піднімали за допомогою шлєї. (У деннику закріплювали два дерев'яні бруски,

між якими розміщали хвору тварину). Крім симптоматичного лікування, робили масаж кінцівок.

При генітальній формі обстежували вим'я та стан репродуктивних органів за допомогою гінекологічного дзеркала. При відкритій шийці матки, наявності метритів та ендометритів промивали матку фізіологічним розчином (3—4 л теплої фізіологічного розчину вводили за допомогою кружки Есмарха один раз на добу і доти, доки розчин не буде чистим). Потім вводили внутрішньоматкові палички (прозерин чи аміридин, тетравіт, катозал — 2—3 рази з інтервалом у 2—3 доби). При гнійному ендометриті проводився курс антибіотикотерапії. За наявності пустул слизову оболонку піхви обробляли сумішшю тривіту з 5% розчином йоду у співвідношенні 1:1.

Спостереження й участь у проведенні оздоровчих заходів свідчать про те, що при наявності ринопневмонії у господарстві необхідно щорічно вакцинувати поголів'я. При регулярному прояві респіраторних хвороб у лошат щеплення варто робити тричі: перший раз — у 10-добовому віці за нормальної температури тіла; наступні — відповідно до інструкції. Додаткова вакцинація у ранньому віці сприяє блокуванню вакцинним штамом рецепторів клітин, і хвороба протікає у легкій формі. Лошат, у яких підвищена температура, щеплять лише після лікування й одужання.

Наявні живі вакцини не завжди стимулюють достатній рівень імунітету. В Україні масово застосовується СВ/69. У деяких випадках живі вакцини можуть спричинити загибель плода чи новонародженого лоша. При ринопневмонії необхідно приділяти особливу увагу виконанню комплексу профілактичних заходів, спрямованих на запобігання стресам у жеребних кобил й іншим несприятливим факторам.

Практичні спостереження й результати власних розробок свідчать про те, що у господарствах, де для конематок використовув-



**4. Прояв нервової форми ринопневмонії (а, б)**





5. Розвиток фібринозного плевриту при ринопневмонії

ють збалансований, багатий на вітаміни кормовий раціон, регулярно проводиться профілактика гельмінтозів, введення тривіту чи тетравіту на 10—11 міс. жеребності, де їх випасають до грудня, а у стійловий період жеребні кобили перебувають у левадах не менше як 3—4 год на добу — масове жереблення відбувається у січні—березні, аборти на 8,5—11 міс. жеребності та масові респіраторні хвороби проявляються рідко й не призводять до значних економічних збитків.

ВИСНОВКИ

1. Високі титри антитіл у РЗГА (9—10 log<sub>2</sub>) свідчать про розвиток захворювання, зумовленого вірусом ринопневмонії.
2. Створення відповідних умов годівлі й утримання коней, регулярні дегельмінтизація та вакцинація проти ринопневмонії у

неблагополучних господарствах запобігають виникненню масових спалахів хвороби.

3. Своєчасне проведення комплексного симптоматичного лікування і звільнення перехворілих коней на 7—10 днів від роботи сприяє їхньому одужанню.

ЛІТЕРАТУРА

1. Галатюк О.С. Заразні хвороби коней. — Житомир: Волинь, 2003. — 273 с.
2. Методические указания по лабораторной диагностике ринопневмонии лошадей / Б.И. Антонов, В.В. Борисова, Л.П. Каменева и др. // Лабораторные исследования в ветеринарии: вирусные, риккетсиозные и паразитарные болезни: Справочник. — М., 1987. - С. 40-44.
3. Юров К.П. Респираторные болезни лошадей // Ветеринария. — 2003. — №6. — С. 6-8.
4. Юров К.П., Заблоцкий В.Т. Совершенствование и стандартизация методов диагностики и профилактики массовых болезней лошадей // Ветеринария. — 2004. — №9. - С. 3-7.
5. Allen G.P. Respiratory Infections by Herpesviruses Types 1 and 4 // International Veterinary Information Service (www.ivis.org), Ithaca, New York, USA Department of Veterinary Science, Gluck Equine Research Center, University of Kentucky, Lexington, KY, USA. — 2002. - P. 67-78.
6. Galatuk O., Kanevsky A. Prophylaxis of

equine rhinopneumonia // Proceedings 10th international Congress of World equine veterinary association, Moscow. — 2008. — P. 437—439.

7. <http://www.oie.int>.

РЕЗЮМЕ

Епізотологічні особливості, лічення і профілактика ринопневмонії лошадей. А.Е. Галатюк, В.Л. Бегас, А.И. Кановский и др.

Изучено распространение ринопневмонии лошадей в некоторых частных и племенных хозяйствах Украины. Сероположительность поголовья составляет 75—100%. Высокие уровни антител выявлены у молодняка до 3 лет и у кобыл 3—5 лет. Предлагаются новые методы лечения и профилактики ринопневмонии лошадей.

Epizootology of feature, treatments and prophylaxis of rhinopneumonia horses. O.Y. Galatyuk, V.L. Behas, A.I. Kanovs'kiy et al.

Distribution of rhinopneumonia horses is studied in some private and pedigree farm of Ukraine. Seropositive of total number of livestock is 75—100%. The higher levels of antibodies are exposed at a sapling to 3 years and for mares 3—5 years. The new methods of treatment and prophylaxis of rhinopneumonia horses are offered.



# Лидер в борьбе с респираторными заболеваниями Пульмотил АС

E[LANCO™

- **Новый макролидный антибиотик**
- **Высокоэффективное пролонгированное действие**
- **Высокая концентрация - экономичная дозировка**
- **Контроль первичных респираторных патогенов**
- **Снижает риск развития вторичных инфекций Э. коли и энтеробактериальной резистентности**
- **Способствует приросту массы и повышению продуктивности**

**Примечание:**

**Пожалуйста, всегда следуйте указаниям полной инструкции на флаконе**



Украина, 04074, г. Киев  
ул. Автозаводская 2, корп. 18  
тел.: 8 (044) 501-44-28

(067) 236-51 -57, (050) 382-62-18 \* Pulmotil AC — 25%-й концентрат тилмикозина фосфат

