

УДК 619:636.7:616.92/93:616.07/08

ИНЦИДЕНТНОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ЧУМЫ ПЛОТОЯДНЫХ У СОБАК ДЕКОРАТИВНЫХ ПОРОД

Романишина Т.А., Фещенко Д.В., Рыбачук Ж.В., Згозинская О.А.
Житомирский национальный агроэкологический университет, г. Житомир, Украина

*В городских условиях собаки декоративных пород (йоркширские терьеры, пекинесы, мопсы и др.) подвержены заражению вирусом чумы плотоядных, особенно, если они не были вовремя вакцинированы. Болезнь проходит тяжело, поражая многие органы и системы (в т.ч. нервную). Выздоровление занимает период от месяца до трех, при условии проведения интенсивных лечебно-оздоровительных мероприятий. Летальность может достигать 19%. Особенно опасным в патогенезе чумы у собак является развитие нервных приступов, что может привести либо к смерти, либо к развитию эпилепсии. **Ключевые слова:** чума плотоядных, собаки, декоративные породы, клинические симптомы, лечение, диета.*

INCIDENCE AND FEATURES OF A DOG DISTEMPER AMONG DOGS OF DECORATIVE BREEDS

Romanishina T.A., Feshchenko D.V., Rybachuk Zh.V., Zgozinskaya O.A.
Zhytomyr National Agroecological University, Zhitomir, Ukraine

*Dogs of decorative breeds (Yorkshire terriers, Pekingese, Pugs, etc.) are prone to infection with the virus of Dog distemper in urban settings, especially if they were not vaccinated on time. The disease passes hard, affecting many organs and systems (including the nervous one). Recovery takes a period of a month to three, subject to intensive medical and recreational activities. The lethality can reach 19%. Especially dangerous in the pathogenesis of Dog distemper is the development of nerve attacks, which can lead to either death or the development of epilepsy. **Keywords:** distemper, dogs, decorative breeds, clinical symptoms, treatment, diet.*

Введение. Эволюционно собаки, по сравнению с другими видами домашних животных, достаточно устойчивы к воздействию многих возбудителей инфекционных болезней. Однако, содержание в комнатных условиях часто приводит к снижению естественного иммунитета организма. Чума плотоядных по праву считается одной из самых опасных и распространенных болезней для собак, поскольку после перенесенной нервной формы чумы животное не может считаться полноценным, особенно если это служебная собака. Опасность также составляет ассоциированный характер болезнетворного процесса при чуме у собак: в патологическое для организма взаимодействие с вирусом вступают анаэробные микроорганизмы, *Streptococcus sp.*, *Escherichia coli*, *Proteus vulgaris* и *Staphylococcus sp.* Характерными спутниками чумы у собак являются аденовирус, коронавирус и вирус парагриппа. Считается возможной активация латентного токсоплазмоза под воздействием РНК-вируса чумы плотоядных [1, 3].

Такое масштабное и катастрофическое влияние чумы на организм животного объясняется пантропностью самого вируса. Последнее время считали, что вирус при этой болезни связан исключительно с лейкоцитами, это подтверждалось реакцией иммунофлюоресценции. Однако недавно было показано, что возбудителя можно идентифицировать и в плазме крови. Сначала вирус определяют в миндалинах и бронхиальных лимфатических узлах, откуда с кровью он проникает в костный мозг, селезенку, лимфоузлы, что сопровождается первым подъемом температуры. У большинства собак, которые выжили, вирус остается в эпидермальных клетках конечностей (синдром расстройства ЦНС и затвердения подушечек лап после выздоровления). Его проникновение в легочную ткань приводит к развитию пневмонии, а углубление в клетки головного мозга запускает патогенез энцефалита с выраженной патологией височных долей, что в конечном итоге может предопределить возникновение эпилепсии. Вирусное поражение глазного нерва и ретикулы глаза ведет к некрозу сетчатки, увеличению глазного яблока, слепоте. Глубокие нарушения функций жизненно важных органов при чуме плотоядных естественно вызывают снижение резистентности и уровня иммунной защиты, вследствие чего и развиваются вторичные бактериальные инфекции [2, 3]. У переболевших животных наблюдают вирусоносительство на протяжении 1-2 месяцев.

Всестороннему изучению эпизоотологических особенностей, патогенеза, диагностики и лечения собак при чуме плотоядных посвящены многие научные труды [4-6]. Существует мнение, что в связи с широкой иммунизацией клиническая картина чумы у собак сейчас в основном субклиническая, специфические признаки стерты либо совсем не выражены. Исходя из этого, мы решили проследить за развитием эпизоотий чумы у собак декоративных пород в городских условиях проживания, уделяя особое внимание проявлению клинических симптомов болезни.

Материалы и методы исследований. Сбор материала, наблюдение за больными собаками, их лечение были проведены в период с 2004 по 2016 г. В наши исследования мы отбирали собак, которые попадали на амбулаторный прием в четыре клиники ветеринарной медицины г. Житомира, после подтверждения у них диагноза «чума плотоядных».

В качестве собак декоративных пород мы определяли питомцев с массой тела взрослой особи до 15 кг, которых владельцы содержат в домах или квартирах как компаньонов. Таким образом, в наших опытах были задействованы в основном пекинесы, таксы, пинчеры, йоркширские терьеры, мопсы, чихуахуа; всего 201 животное.

Диагноз устанавливали на основе анамнеза, клинического осмотра и теста для экспресс-диагностики чумы собак VetExpert CDV Ag производства BioNote Inc., Ю. Корея (иммунохромато-

графический метод), с помощью которого исследовали мочу, сыворотку и плазму крови больных животных.

Результаты исследований. Ежегодно количество собак мелких декоративных пород, заболевших чумой плотоядных, меньше, чем среди крупных пород и метисов: максималюно - до 28% зарегистрированных случаев. Это можно объяснить высоким уровнем вакцинации декоративных собак (владельцы более ответственно относятся к своим маленьким любимцам) и менее интенсивным контактом таких собачек с окружающей средой, в т. ч. с беспризорными животными.

Большинство случаев чумы у собак декоративных пород было выявлено в весенний период года. Сравнительные данные заболеваемости в зависимости от возраста имеют такие значения: в возрасте 4-6 месяцев заболевают 74% собак; 6-12 мес. – 51%; 1-2 лет – 37%; 2-3 лет – 19%, 3-4 лет – 16%; 4-5 лет – 6% и 6-10 лет – 3-4%. Патогенность вируса чумы колеблется от породы к породе, от интранатной инфекции - к летальности в 100% случаев. Считается, что вирус чумы плотоядных чаще поражает щенят в возрасте от 3 до 12 месяцев. Однако в нашем исследовании возраст заболевших колебался от полугода до шести лет.

Характерно, что среди заболевших были вакцинированные щенята в возрасте от 4 до 7 месяцев – 10-15% случаев ежегодно. Хотя поствакцинальные осложнения возникают крайне редко, их значение в каждом отдельном случае достаточно велико, поскольку при этом речь идет о ранее здоровом животном и причинно-следственная связь для владельца очевидна. Большинство осложнений после прививок являются комплексными. Очень часто крайне трудно разграничить роль состояния самого животного, окружающей среды, прививочного материала и факта прививки. Важнейшими осложнениями могут быть чрезмерные местные реакции, абсцессы на месте прививок, аллергии, простуды, аборт, нарушения развития зародышей (живые вакцины), активизация субклинических заболеваний, распространение патогенных микробов через акт прививки. Также возможны цитотоксические (аутоиммунные) реакции, аутоиммунно-гемолитические анемии, повреждения предшественников эритроцитов или тромбоцитопении. Хотя многие поствакцинальные осложнения являются непредсказуемыми, все же, некоторых из них можно избежать путем тщательного клинического обследования прививаемого животного на наличие инфекции, изучения данных анамнеза относительно дегельминтизации и эпидемиологического состояния, а также соблюдения изложенных в инструкции к вакцине указаний. У пациентов из группы риска, таких, как собаки с подавленным иммунитетом или получавшие глюкокортикоиды, следует осторожно применять аттенуированные живые вакцины и заменять их по возможности убитыми вакцинами. Компетентная консультация перед прививкой и объяснение возможного риска призваны корректировать неоправданные ожидания владельцев.

Наиболее частыми причинами отсутствия иммунитета после вакцинации являются: ошибки ветеринарного врача, осложнения у прививаемого животного, недейственность вакцин или неправильные действия владельца животного. В каждом отдельном случае иногда трудно объяснить причины неудачи. Исследования показали, что виновными в прорыве иммунитета зачастую являются проводящие вакцинацию врачи, служащие лечебницы и владельцы животных, а именно: срок вакцинации устанавливается слишком рано; вакцинация проводится один раз вместо двух; слишком короткие интервалы между первой прививкой и ревакцинацией (менее 2 недель); различные вакцины прививаются одновременно или с 1-5-дневным интервалом вместо положенного 3-5-недельного; повторная вакцинация проводится с запозданием; пренебрежение клиническим обследованием прививаемого животного перед вакцинацией; вакцинация через 1-2 недели после введения иммунных сывороток или переливание плазмы или крови иммунизированных собак; смешивание или разбавление вакцин отличными от поставленных растворами; подкожные или интрафасциальные инъекции вместо внутримышечных. Даже в самом благоприятном случае при безукоризненной вакцинации *иммунитет с полной переносимостью* образуется у 95% привитых животных, в менее благоприятных случаях — у 65%.

Летальность среди декоративных собак, заболевших чумой плотоядных, во все годы наблюдений не превышала 19%. В это число не были включены животные, которых владельцы эвтаназировали в некоторых случаях (n=11) после развития остаточных нервных проявлений чумы (хорея, эпилепсия).

Особенностью клинической картины у собак декоративных пород был подъем температуры не выше 39,2 °С. В начальной стадии развития чумы для всех животных была характерна утрата аппетита, светобоязнь. Некоторые собаки были нервными, но неагрессивными; в определенные периоды болезни животные становились апатичными и равнодушными. Также предвестниками чумы были: неустойчивый стул (в течение суток понос ярко желтого цвета сменялся калом нормальной консистенции); гнойный конъюнктивит и слезотечение; сладковатый неприятный запах из пасти, небольшая саливация, на языке образовывался белый налет. Из-за отека конъюнктивы и век у собак изменялась форма глаз: ранее эллипсоидные или круглые глаза становились ромбообразными. Интересно, что у некоторых собак еще в доклинический период происходило интенсивное выпадение вибрисов, т. н. усов – на морде животного оставалась только короткая щеточка волосков. В дальнейшем болезнь могла дифференцироваться на разные формы.

У собак мелких декоративных пород чувствительная система пищеварения, поэтому у них часто развивалась кишечная форма чумы. В этом случае отмечалось развитие геморрагического энтерита, рвота с кровью и желчью. У многих заболевших животных отмечали приступы инспираторного удушья – воздух вдыхается с хрипом и свистом, шея вытягивается вперед, собака испугана. Также при чуме у гладкошерстных собак (такс, мопсов) мы наблюдали экзантему, т.е. появление на коже мелких красных пятен, на месте которых впоследствии образовывались мелкие пузырьки с гнойным содержимым.

В острой фазе чумы 1-2 раза в день некоторые собаки могли впадать в состояние, близкое к сопору, дыхание становилось прерывистым, поверхностным, пульс - нитевидным, конечности холодели, температура тела падала до 37,6°С.

В 18% случаев (всего у 36 собак) чума протекала с неврологической симптоматикой, иногда отложенной во времени на 5-8 дней от появления первых симптомов. Даже на 3-4-й день интенсивной терапии у животных мог начаться сильный волнообразный тремор всей скелетной мускулатуры, особенно мышц шеи. У 13 собак проявления нервной патологии закрепились после выздоровления и исчезновения других клинических симптомов чумы. Таких животных владельцы в большинстве случаев усыпляли (n=11). Еще у 3 собак симптомы поражения нервной системы после перенесенной чумы и выздоровления полностью исчезли, но через 2-3 года мы наблюдали у них развитие классической эпилепсии. Из этих троих двух такс хозяева усыпили после первого-второго эпилептического припадка, а один пекинес прожил еще четыре года (до возраста 9 лет) при постоянном ветеринарном наблюдении и употреблении препаратов специфического и симптоматического действия.

После установки диагноза «чума плотоядных» в курс терапии больным собакам входил целый ряд препаратов (с вариациями для конкретного случая): спазмолитики (но-шпа), анальгетики (анальгин), антигеморрагические препараты (этамзилат), растворы для внутривенного введения (глюкоза, хлористый кальций, Рингера-Локка), противорвотные (церукал) и антибактериальные средства (гентамицин – антибиотик группы аминогликозидов; фуразолидон), пробиотики (эмпробио), иммуностимуляторы (гамавит, риботан), противовирусный иммуномодулятор (анандин), ферментные (панкреатин) и седативные препараты (корвалтаб), средства для лечения пептических язв (викаир), глазные капли (15% сульфацил натрия), а также отвары лекарственных трав (ромашка, зверобой, тысячелистник).

У собак средних и мелких пород ускоренный обмен веществ, поэтому важное значение имело составление лечебного рациона больных собак. В первые дни при кишечной форме чумы зачастую была прописана голодная диета, которую через двое суток заменяли полуголодной – животным предлагалась небольшая порция кисломолочных продуктов, разбавленный мясной бульон, протертые каши (овсяная, рисовая). Еще через день-два, при улучшении общего состояния собак, в дневной рацион могло быть добавлено одно взбитое сырое яйцо, порция отварного говяжьего (куриного) мяса или ливера (возможен качественный сырой фарш). Владельцы декоративных собак обычно ответственно относятся к питанию своих любимцев, а небольшой объем необходимых продуктов для маленькой собаки не является экономическим препятствием для составления полноценного рациона. Кормить больных и выздоравливающих собак было рекомендовано небольшими порциями, но часто – не менее 4-5 раз в день.

В целом процесс полного выздоровления большинства собак затягивался до 1-1,5 месяцев, в это время все еще были возможны проблемы с кишечником (периодический понос, в единичных случаях фиксировали развитие псевдомембранозного колита). Восстановить вес, утраченный за период болезни, в тяжелых случаях удавалось только через три месяца после выздоровления. При этом диета должна была соблюдаться весь первый месяц, а в дальнейшем хозяевам переболевших собак рекомендовали исключить из рациона свинину, копчености, жирное мясо, сухие концентрированные корма ниже Premium класса.

Заключение. В результате наших многолетних наблюдений за проявлением чумы плотоядных у собак декоративных пород можем сказать, что вакцинация существенно снижает риск заболевания, но не является 100% гарантией. Мелкие собаки, такие как такса, пекинесы, мопсы и проч., реже болеют чумой, чем их крупные сородичи, но заболевание проходит тяжело, с поражением многих органов и систем (желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, нервной системы). Период выздоровления, при употреблении всего комплекса терапевтических средств занимает от 1 до 3 месяцев. В комплексе лечебно-оздоровительных мероприятий большое значение имеет диета и организация рационального режима питания больных собак.

В перспективе мы планируем провести исследования, чтобы детально изучить биохимические показатели и редокс-потенциал крови собак разных пород при чуме плотоядных. Последний является вариативным гематологическим показателем при многих инфекционных заболеваниях: например, при токсокарозе [7].

Литература. 1. Апатенко, В. М. Вирусные инфекции сельскохозяйственных животных / В. М. Апатенко. – Х. : ХДЗВА, 2009. – С. 162-164. 2. Осборн, Керол. Здоровье вашей собаки. – М.: Махаон, 2001. – 110 с. 3. Паразитарні та інфекційні хвороби м'ясоїдних тварин. / Ю. Ю. Довгій, М. Л. Радзиховський, О. А. Дубова [та ін.] ; за ред. Ю. Ю. Довгія. – Житомир : Полісся, 2016. – 320 с. 4. Снигирев, С. И. Эпизоотический процесс чумы и парвовирусного энтерита у собак во взаимосвязи с их территориальной и популяционной структурой в различных экологических условиях : дисс. ... доктора биол. наук : 16.00.03, 03.00.16. / Сергей Иванович Снигирев. – Новосибирск, 2005. – С. 298. 5. Яцышина, С. Б. Экспресс-диагностика вирусных болезней кошек и собак / С. Б. Яцышина, В. Н. Сазонкин, И. Л. Обухов // Ветеринария. – № 5. – 2004. – С. 25-28. 6. Martella, V. Canine distemper virus / V. Martella, G. Elia, C. Buonavoglia // Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract. – 2008. – Vol. 38 (4). – P. 787-797. 7. Чала, И. В. Биохимические изменения и редокс-потенциал крови собак при токсокарозе / И. В. Чала, Т. И. Бахур // Паразитарные системы и паразитоценозы животных : Мат. науч.-практ. конф. Междунар. ассоц. паразитологов. – Витебск : ВГАВМ, 2016. – С. 189-191.

Статья передана в печать 18.01.2018 г.