



Лейкоз у крупного рогатого скота остается одним из самых распространенных заболеваний. Это хроническая инфекционная болезнь опухолевого характера, основным признаком лейкоза является злокачественное разрастание клеток кроветворных органов с нарушением их созревания, в результате чего происходит диффузная инфильтрация органов этими клетками или появляются опухоли.

В странах Европы в начале 20 века было много случаев лейкоза. Но специалисты того времени не нашли возбудителя этого заболевания, и бороться с лейкозом было невозможно. Источником этой болезни становится, инфицированный вирусом лейкоза. Возбудитель болезни передается внутриутробно от больных и инфицированных вирусом лейкоза КРС коров - матерей, спермой быков-производителей содержащих следы крови, при взятии крови, вакцинации, химиотерапии одной и той же иглой, вирус может передаваться через молоко больных коров.

Лейкоз КРС может таиться в организме животного годами, не ухудшая состояние здоровья. При лейкозе лимфоузлы животного увеличиваются, увеличивается печень и селезенка. У коров часто воспаляются лимфоузлы тазового пояса, иногда предлопаточные или надвымянные складки. Коровы становятся вялыми, худеют, снижаются, бывают кровотечения из носа. Лейкоз КРС наносит огромный ущерб фермерским хозяйствам.

Снижаются надои молока, смертность КРС, недополучения приплода, необходимо затрачивать средства на ветеринарно-санитарные мероприятия.

Лейкоз крупного рогатого скота чаще всего клинически выявляется у животных старше 4-х летнего возраста и протекает хронически и стадийно, особенно в конечной стадии развития болезни.

При клиническом обследовании обращают внимание на общее состояние животного, упитанность, видимые слизистые оболочки.

При исследовании глазного яблока в некоторых случаях отмечают одностороннее или двустороннее пучеглазие и помутнение роговицы.

Поверхностные лимфатические узлы (подчелюстные, шейные, околоушные, коленной складки, голодной ямки, надвыменные) осматривают пальпацией. При этом обращают внимание на величину, форму, консистенцию, температуру, болевую чувствительность и подвижность. Существует метод диагностики серологический.

Больных животных выявляют с помощью анализа крови или молока у лактирующих коров. У лактирующих коров берется для анализа сыворотка молока, у КРС старше шести месяцев сыворотка крови.

Если анализ крови или молока положителен на лейкоз, ветеринарный врач проводит профилактические меры в хозяйстве согласно «Ветеринарному правилу о мероприятиях по профилактике и ликвидации лейкоза крупного рогатого скота», утвержденного приказом Министра с/х РК за 747 от 22.12.2005 г.

Существует третий метод диагностики лейкоза КРС - гематологический. Этим методом определяют количественные и качественные изменения клеток крови с помощью лейкозного ключа. В зависимости от количества лейкоцитов и процента лимфоцитов в мкл крови животных подразделяют на здоровых, подозрительных по заболеванию и больных лейкозом.

Возможно проводить патологическую диагностику, которая основывается на описании патологических изменений при вскрытии убитых с диагностической целью животных с серологическими и гематологическими показателями крови или при экспертизе туши органов на мясокомбинатах. Во всех случаях подозрительных на лейкоз, ретикулез или опухоли следует отмечать: локализацию величины, внешний вид, цвет, консистенцию.

Патологоанатомические изменения.

При анатомировании трупов либо исследовании туш на мясокомбинатах концентрируют внимание на размеры органов, общую распространенность опухолевых разрастаний, степень поражённости лимфатических узлов. Необходимо учитывать, что при лимфолейкозе лимфатические узлы увеличены на одинаковую величину, не интегрируются с окружающими тканями, капсула снимается просто, поверхность разреза серо-белая, состав узлов саловидный, сочный.

Лимфатические узлы при лимфогранулематозе, лимфосаркоме выделяются бугристостью, капсула сращена с паренхимой, при разрезе видны кровоизлияния и некрозы; в органах брюшной, тазовой полостей, на серозных оболочках обнаруживают опухолевидные наросты желтоватого цвета.

При лимфоидном лейкозе селезёнка увеличена в размерах в 3-5 раз, гиперплазированные фолликулы резко выступают, состав напоминает резину, часто капсулы увеличенного органа разрываются.

При миелолейкозе селезенка красно-малинового цвета, фолликулы едва заметны, состав органа рыхлая. При лимфосаркоме селезенка, как правило, в размерах не увеличена.

При лейкозе обнаруживают очаговые либо диффузные в виде опухоли разрастания серо-белого оттенка в паренхиме печени, почек, в толще сердечной мышцы, органах пищеварительного тракта, матке, скелетных мышцах и прочих органах. На гистологическое обследование при лейкозе отправляют кусочки селезенки,

лимфатических узлов, сердца, печени, легких, стенки пораженных заболеванием органов пищеварения (очень часто сычуга), матки и скелетных мышц.

При гистологическом обследовании при лимфоидном лейкозе обнаруживают стирание собственного строения органа вследствие бурной очаговой либо диффузной лимфоидно-клеточной инфильтрации. Среди клеток преобладают лимфоциты и в меньшем количестве пролимфоциты, лимфобласты. При миелолейкозе (встречается реже) в селезенке обнаруживают незрелые мегакариоциты, гематоцитобласты, а в лимфоузлах, печени, почках - очаговые либо диффузные разрастания миелоидных элементов.

Лечение.

Лечение на данный момент не разработано.

Предупреждение и меры борьбы

В неуспешных по лейкозам хозяйствах внедряют ограничения, воспрепятствующие реализации и вывоз животных для племенных и иных целей.

Воспрещается использовать для воспроизводственных нужд стада животных, в родословной которых есть инфицированные лейкозом предки, содержать животных в одном стаде после определения у них лейкоза.

Подобных сельскохозяйственных животных сдают на мясокомбинат, внутренние органы изучают. Молоко от нездоровых животных кипятят и применяют для откорма. При выявлении характерных для лейкоза признаков, туши и органы отправляют на техническую утилизацию.

Ветеринарный специалист мясокомбината (убойного пункта, бойни), выявивший лейкозные видоизменения в туше либо органах, обязан отправить патологический материал в ветлабораторию на гистологическое обследование и сообщить его итоги ветеринарному специалисту или руководителю хозяйства, из которого прибыли на убой животные.

Обязательно серологическое исследование по РИД всех животных, которые поступили для племенной работы. Положительно реагирующие по РИД к вывозу из хозяйства не подлежат.

В неуспешных по лейкозу хозяйствах проводят дезинфекцию помещения и оборудование в соответствии действующей инструкции.