

Парвовирусный энтерит собак

— острая контагиозная болезнь собак, проявляющаяся поражением пищеварительного тракта и сердечной мышцы. Это заболевание зарегистрировано среди волков, лис, норок и собак во многих странах мира: США, Канаде, Австрии, Англии, Австралии, Франции, Италии, Греции, Германии, Японии, России и др.

Возбудитель — ДНК-содержащий вирус из семейства парвовирусов, родственный в антигенном отношении возбудителям панлейкопении кошек и вирусного энтерита норок, хотя и отличается ло специфическим антигенам. Возбудитель устойчив к нагреванию, при 60°C в течение 1 часа сохраняет жизнеспособность при $pn=3$. Проявляет выраженный тропизм к быстроделющимся тканям. Его обнаруживают в кале, моче, во всех органах животного, а также в носовом секрете, рвотных массах и крови.

Эпизоотология. Установлено носительство парвовируса у собак разных пород. Возможность заражения зависит от возраста собаки. Наиболее восприимчивы к этому вирусу молодые собаки от 1,5—3-х месяцев до года. Подмечено, что чаще всего болеют кобели, суки менее подвержены этому коварному заболеванию. Источником заражения и основными распространителями болезни являются больные и переболевшие «олимпийкой» собаки, выделяющие во внешнюю среду с фекальными и рвотными массами множество вирусных частиц.

Симптомы и течение болезни. Инкубационный период болезни длится от 14 часов до 6 дней, у кобелей и щенков он существенно короче.

Заболевание протекает, как правило, в двух формах (синдромах). Основная форма протекает в форме «гастроэнтерального синдрома», проявляющегося гастроэнтеритом с миокардитом у щенков 2-12-месячного возраста и в форме гастроэнтерита у собак старше года. В единичных случаях встречается миокардиальная форма («миокардиальный синдром»), при которой щенки погибают в течение нескольких часов без характерных клинических признаков «олимпийки».

Различают три степени тяжести течения болезни: легкую, среднюю и тяжелую. Критериями для такого разграничения служат: общее состояние собаки, нарушение функции желудочно-кишечного тракта, степень обезвоживания, длительность болезни, а также характер восстановительного периода.

В легких случаях у собак отмечают: неярко выраженная апатия, незначительное снижение аппетита, жидкий стул, рвота необязательна, живот при пальпации не болезнен. Такое состояние длится обычно 1-2 дня, а затем все исчезает, и животное выздоравливает. Появляется хороший аппетит, постепенно к 3-5 дню нормализуется стул.

Для болезни средней тяжести характерны следующие симптомы: отказ от приема корма, поносы до 5-6 раз в сутки, приступы рвоты, до 3-6 раз в день. Живот при пальпации болезненный. Улучшение общего состояния на 5—7 день с начала заболевания.

Иногда при легких и средних формах парвовирусного энтерита может наступить резкое ухудшение состояния здоровья и гибель от острой сердечно-сосудистой недостаточности.

В тяжелых случаях, которые наиболее типичны для парвовирусного энтерита, болезнь начинается с изменения в аппетите, чаще в виде извращения (щенки или собаки грызут и поедают чужеродные предметы, ткани, целлофан, фекалии и т. д.). Затем аппетит резко снижается и исчезает. Животное отказывается от приема воды. Развивается полная апатия, безучастность ко всему. Собака большую часть времени лежит. Появляется обильное слюнотечение и рвота, вначале с кормовыми массами, а затем слизистая и полупрозрачная, иногда с примесью крови. Температура тела повышается до 39,5-41°C, нарастает лихорадка. В тех случаях, когда больное животное полностью не отказывается от приема воды, у него вскоре после питья начинается приступ сильной рвоты, после которого оно выглядит очень ослабленным. Через 1,5-3 часа после первых приступов рвоты появляется понос: кал жидкий слизистый красноватого или темно-красного, реже обычного цвета. Спустя 3—6 часов понос становится изнурительным, причем фекальные массы представляют собой водянистую жижу с большим количеством крови. Затем приступы рвоты становятся редкими, но воду собака не употребляет, а все попытки насильно напоить ее заканчиваются рвотой. Ослабевшая собака с трудом передвигается и старается забиться в темное место.

На второй день приступы рвоты более редки и понос урежается с 8—10 раз до 3—4 в сутки, но испражнения представляют собой кроваво-бурую жижу с характерным зловонным гнилостным запахом разлагающейся крови. Собака перестает вставать и двигаться, из анального отверстия вытекают красноватые или бурые каловые массы. Развивается коматозное состояние, температура падает ниже нормы. Конечности, уши, хвост, нос становятся холодными.

При осмотре регистрируют: обезвоживание организма, спадение вен, потерю эластичности кожи, истощение,

сухость языка, слизистых оболочек губ, десен, глаз и носа. Видимые слизистые оболочки анемичны, иногда синюшны. Склеры воспаленные, с набухшими сосудами. Глазные яблоки глубоко запавшие. Гнойных выделений из глаз, носа, характерных для чумы, как правило, не бывает.

Живот при прощупывании очень болезненный. Печень, селезенка чаще находятся в пределах физиологических границ нормы.

При тяжелом течении болезни дыхание учащенное, поверхностное. У собак в возрасте 6-10 лет прослушиваются влажные хрипы, сопровождающие отек легких.

При развитии «миокардиального синдрома» резко ухудшается общее состояние здоровья, нарастают признаки сердечно-сосудистой недостаточности. Заболевание длится от нескольких часов до 5-7 дней. Возникший миокардит проявляется внезапной слабостью, угнетением. Пульс аритмичен. Сердечный толчок вначале стучащий, затем ослабевает. Тоны сердца учащены и усилены. При развитии комы ослабевают и урежаются.

Диагноз ветеринарный врач ставит на основе анамнеза, клинических признаков и серологических исследований.

В дифференциальном отношении исключают чуму, инфекционный гепатит, кокцидиоз, отравления и гастроэнтерит алиментарного происхождения.

Лечение собак. В первую очередь хозяин животного должен обратиться к ветеринарному врачу (вызвать ветеринарного врача на дом), а не пытаться заниматься лечением самостоятельно. Больное животное необходимо изолировать в отдельное теплое, без сквозняков, помещение. На время болезни запрещается выгул пациента с целью недопущения заражения здоровых собак.

Назначается диетическое кормление. В 1-3-й дни болезни скармливают говяжий или куриный бульоны 2-й варки, обеспечивают кипяченой водой, лучше с добавлением дезинфицирующих веществ или отваров лекарственных растений. Эффективным способом лечения является постановка очистительных и питательных клизм. В качестве очистительных используют отвары и настои лекарственных растений. Из питательных средств в прямую кишку вводят 5%-и раствор глюкозы, 0,9%-и раствор натрия хлорида, растворы Рингера, говяжий или куриный бульон 2-й варки, иногда с добавлением 1-2 мл 5%-го раствора аскорбиновой кислоты.

Подкожно или внутримышечно пациенту вводят поливалентную гипериммунную сыворотку против парвовирусного энтерита двукратно с интервалом в 12-24 часа. За 5-10 мин до введения сыворотки собаке инъецируют антигистаминное вещество. Кроме сыворотки можно назначать специфические и неспецифические гамма- и иммуноглобулины, иммуномодуляторы.

Так же назначают антигистаминные, антибактериальные, обезболивающие, спазмолитические препараты. Необходимо проводить активную дегидратационную или дезинтоксикационную терапию. Дозу и курс этих веществ должен определять лечащий ветеринарный врач.

В симптоматическую терапию включают противорвотные, ферментативные, антимикробные и антитоксические лекарственные средства. Конкретная схема лечения определяется ветеринарным врачом.

Профилактика. Лечить собаку, больную парвовирусным энтеритом очень сложно, поэтому лучше своевременно вакцинировать.

Для профилактики парвовирусного энтерита собак в нашей стране используют отечественные инактивированные ассоциированные вакцины, в состав которых входит компонент против этой болезни (вакцина «Бивак» РА, «Биовак» РАЛ, Мультикан-4, 6, 7, 8, ФГУ ВНИИЗЖ, ГНУ ВНИИВ-ВиМ и др.), а также импортные ассоциированные вакцины различных фирм: «Пфайзер», «Мериал», «Интервет» и др.