

Вирусный ринотрахеит кошек



Ринотрахеит - остропротекающая инфекция, вызываемая вирусом герпеса. Заболевание сопровождается конъюнктивитом, чиханьем, ринитом (выделениями из носовых ходов), язвенным кератитом (воспалением роговицы глаза) и повышением температуры.

Цитотоксическое действие герпесвируса первого типа кошек на эпителий дыхательных путей или глаз начинается после проникновения вируса через слизистую рта, носа или конъюнктиву глаза. При заражении невакцинированных беременных кошек происходит внутриутробное инфицирование плодов герпесвирусом. Раннее отнятие от матери - носителя инфекции котят может предотвратить их инфицирование. Выздоровевшие животные остаются латентными носителями вируса в нервных ганглиях (особенно тройничного нерва), но при этом могут оставаться источниками возбудителя. Чаще болеют кошки до

года. Вирусный ринотрахеит кошек в тех случаях, если не осложняется вторичной инфекцией проходит за 8-10 дней. При ослабленном иммунитете заболевание может рецидивировать с невыраженными глазными/носовыми выделениями с чиханьем, иногда переходит в хроническую форму. Прогноз благоприятный, хотя возможны осложнения. Смертность низкая, в основном среди ослабленных котят.

Прививки от ринотрахеита предупреждают тяжелые проявления болезни, но не инфицирование с местной репликацией и распространением вируса. Первая вакцинация проводится в возрасте 8-10 нед, ревакцинация - через 3-4 нед, в дальнейшем рекомендуется ежегодное повторение.

Заболевание имеет тенденцию к распространению при отсутствии вакцинации, скученности кошек в квартирах, питомниках, стационарах. Также большую роль в усилении восприимчивости к вирусному ринотрахеиту имеют стрессы. Другие инфекции кошек, вызываемые калицивирусом, вирусами иммунодефицита и лейкоза также являются факторами риска.

Диагноз

При остром начале болезни первыми признаками являются приступообразное чиханье, слезотечение. Наблюдаются двусторонний блефароспазм, общая подавленность и снижение аппетита. При осмотре выявляют лихорадку, острый ринит с серозным или слизисто-гнойным отделяемым, иногда с кровянистыми включениями, острый конъюнктивит с аналогичным отделяемым, хронический или рецидивирующий риносинусит, язвенный герпетический кератит с кератоцеле или паноптальмитом. Респираторные нарушения включают ринит, чиханье, серозные или гнойные выделения из носа, кашель, синусит с возможной хронизацией. Начало болезни сопровождается невыраженным лейкоцитозом, вслед за которым при вторичной бактериальной инфекции развивается лейкопения.

Для диагностики применяют иммунофлюоресцентный анализ соскоба из носа и с конъюнктивы, где выявляют антигены к герпесвирусу кошек I типа. Мазок с конъюнктивы окрашивают для обнаружения внутриядерных включений в клетках. При микроскопическом исследовании выявляют отек подслизистой оболочки и воспалительную клеточную инфильтрацию в верхних дыхательных путях и конъюнктиве, точечные некрозы слизистой оболочки, кровоизлияния, хронический синусит и внутриклеточные включения в эпителиальных клетках.

При дифференциальной диагностике учитывают, что при калицивирусной инфекции менее выражено чиханье, меньше симптомов со стороны глаз, не наблюдается язвенный кератит, но часты язвенный стоматит, пневмония. Хламидиоз у кошек имеет длительный инкубационный период (7-10 дней), обычно вызывая хронический конъюнктивит чаще односторонний, в конъюнктивальном соскобе могут быть цитоплазматические включения. Заболевание нередко осложняется пневмонией. Возбудители бактериальных инфекций верхних дыхательных путей чувствительны к антибиотикам (особенно к тетрациклинам) и не поражают глаза и нос. Токсоплазмоз часто сопровождается пневмонией и не затрагивает верхние дыхательные пути.

Лечение

Медикаментозная терапия включает антимикробные средства широкого спектра для лечения вторичной инфекции (например, амоксициллин 22 мг/кг внутрь 2 раза в сутки). Применяют глазные мази с антибиотиками, противовирусными препаратами для предотвращения язвенного кератита. Рекомендуется применять противовирусные средства системного действия, а также иммуномодуляторы. В качестве системной терапии назначают противовирусные препараты типа ацикловира, описан эффект от применения кошачьего интерферона.

Гормоны надпочечников противопоказаны, так как способны вызвать обострение герпесной инфекции у кошек-носителей. Глазные мази, содержащие кортикостероиды, без добавления противовирусных компонентов предрасполагают к язвенному кератиту. В последующем нужно следить за своевременным освобождением носовой полости от экссудата, за аппетитом животного. В качестве осложнений можно отметить хронизацию синусита с чиханьем, герпетический язвенный кератит, образование рубцов и закрытие носослезного канала.