

Что такое мýt? Мýt или
не мýt? Или это ложный
мýt?

Ветеринарный врач
КСЦ «Измайлово»,
ООО «Эквимедика»
Евсеенко Анастасия



Мыт - острая инфекционная болезнь лошадей, проявляющаяся гнойно-катаральным воспалением слизистой оболочки верхних дыхательных путей и региональных лимфатических узлов.

Вызывается грамположительными бактериями *Streptococcus equi*, распространенными во всем мире.

В настоящее время часть исследователей этот вид бактерий разделяют на два подвида: *Streptococcus equi* подвид *equi* – непосредственно возбудитель мыта, и *Streptococcus equi* подвид *zooepidemicus*. Другая же часть ученых выделяет просто два вида: *Streptococcus equi* и *Streptococcus zooepidemicus*.



- Инкубационный период 3-14 дней. Заболеваемость может достигать до 100%, а уровень летальности до 8-10%, в 20% случаев возникают тяжелые осложнения.
- Восприимчивы лошади, ослы, мулы.
- При табунном содержании в течении нескольких дней заболевают до 50% животных, вспышка длится до тех пор, пока не переболеет все восприимчивое поголовье.
- Заражение происходит воздушно-капельным и алиментарным путем. Как при непосредственном контакте с больными животными, так и при контакте с загрязненными предметами.
- Ворота инфекции – слизистые оболочки носовой полости и глотки.

Клинические признаки

лихорадка (39,5-41,0)



серозные выделения из
носа, которые становятся
очень обильными
гнойными

иногда кашель

Также наблюдается тугоподвижность шеи, затрудняющая поедание корма с земли, лошади стоят с вытянутой шеей, чтобы облегчить боль в заглоточной области.

Лимфаденит (воспаление лимфатических узлов).

Нижнечелюстные и околоушные лимфатические узлы при пальпации болезненны, твердые и отечные.



Примерно через 7-14 дней гнойное содержимое лимфатических узлов прорывается либо наружу через кожу, либо в полость глотки или воздухоносных мешков.

Во втором случае лошадь либо проглатывает такие выделения, либо они превращаются в обильные выделения из носа.

Эндоскопическое исследование выявляет значительное сужение просвета глотки с дорсальной компрессией.



При гематологическом исследовании — лейкоцитоз, увеличение количества зрелых нейтрофилов со сдвигом влево).

Типичное течение мыта:

- Быстрый подъем температуры тела до 40-41°C, снижается аппетит, общее угнетение
- Нижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны, горячие на ощупь
- Через 2-3 дня на их месте образуется равномерная плотная припухлость, которая резко увеличивается и может охватывать все подчелюстное пространство. Больные животные держат голову вытянутой, прием корма затруднен.
- Через несколько дней отек становится менее напряженным, абсцессы вскрываются, из них обильно выделяется сливкообразный гной.
- Температура постепенно нормализуется и общее состояние улучшается.
- Обычно через 15-25 дней после начала заболевания лошадь выздоравливает.

Диагностика.

- Предположительный диагноз ставится на основании эпизоотологических и клинических признаков.
- Точный диагноз ставят при выделении *S. Equi* из гноя, аспирированного из абсцессов лимфатических узлов.
- ПЦР
- Ректальное обследование, диагностическая лапаротомия и лапароскопия – позволяют определить наличие абдоминальных абсцессов.

Лечение:

Необходим
вызов доктора и
проведение
любых
мероприятий
строго под его
контролем!!!



Обеспечение хороших условий
кормления и содержания

Припарки и вскрытие абсцессов, затем промывание полостей р-ром повидон-йода.



При необходимости применяют НПВС (фенилбутазон, айнил, флюниксин).



Антибиотики и другие антибактериальные препараты – важность сомнительна, т.к. эффективность в организме, особенно если инфекция перешла на лимфатические узлы, небольшая. После отмены возможно повторное абсцедирование. Чаще всего используются пенициллин, цефтиофул, комбинацию сульфонида с триметопримом.



Иммунитет и специфическая профилактика

Примерно у 75% переболевших лошадей создается длительный и прочный иммунитет. Другие 25% остаются восприимчивы к реинфекции, вероятно из-за недостаточной выработки или поддержания адекватной концентрации антител.

Считается, что к 5-ти летнему возрасту животные становятся мало восприимчивы к мыту благодаря постоянной скрытой иммунизации стрептококками, находящимися на слизистой оболочке носоглотки. У них возможна легкая форма катарального мыта. Но, несмотря на отсутствие классических клинических симптомов, выделения из носа являются опасными для молодых животных.

Молозиво от недавно переболевших кобыл содержит специфические антитела, которые обеспечивают иммунитет жеребенку практически до отъема.

Вакцины малоэффективны, возможны осложнения и побочные реакции после введения.

Профилактика

- Карантинирование вновь прибывших животных
- Повышение резистентности организма, соблюдение правил кормления, содержания и эксплуатации
- Изоляция заболевших и подозрительных лошадей, индивидуальное снаряжение и кормушки, сменная одежда у берейторов и обслуживающего персонала
- Полный запрет на любые перемещения лошадей
- Изоляция переболевших лошадей в течении 4-6 недель после выздоровления, т.к. они все еще являются носителями инфекции

Устойчивость возбудителя

- В высохшем гное возбудитель сохраняется 1 год
- В навозе – до 1 месяца
- На сене и на шерсти – до 20 дней.

Возможные осложнения:

Диссеминированный микотикоз (метастатическая форма).

Может происходить системное распространение инфекций с последующим абсцедированием в любой части организма (легкие, печень, селезенка, почки, суставы, эндокард). Это осложнение может проявляться у животных с высокой степенью восприимчивости или с подавленной иммунной системой.

Такое распространение приводит к тяжелейшему общему состоянию лошади, наблюдается исхудание, отеки живота, потеря аппетита и прогрессирующая слабость. Развивается выраженная анемия и возможна гибель животного. Если состояние лошади после вскрытия видимых абсцессов и интенсивного лечения не претерпело изменений в лучшую сторону, то следует заподозрить у нее диссеминированный микотикоз.

Геморрагическая пурпура (петехиальная горячка)



представляет собой иммуноопосредованную гиперчувствительность организма в острой форме, вторичную по отношению к инфекционным заболеваниям, токсемии и т.д. Появляется она на 2-4 нед. после выздоровления животного.

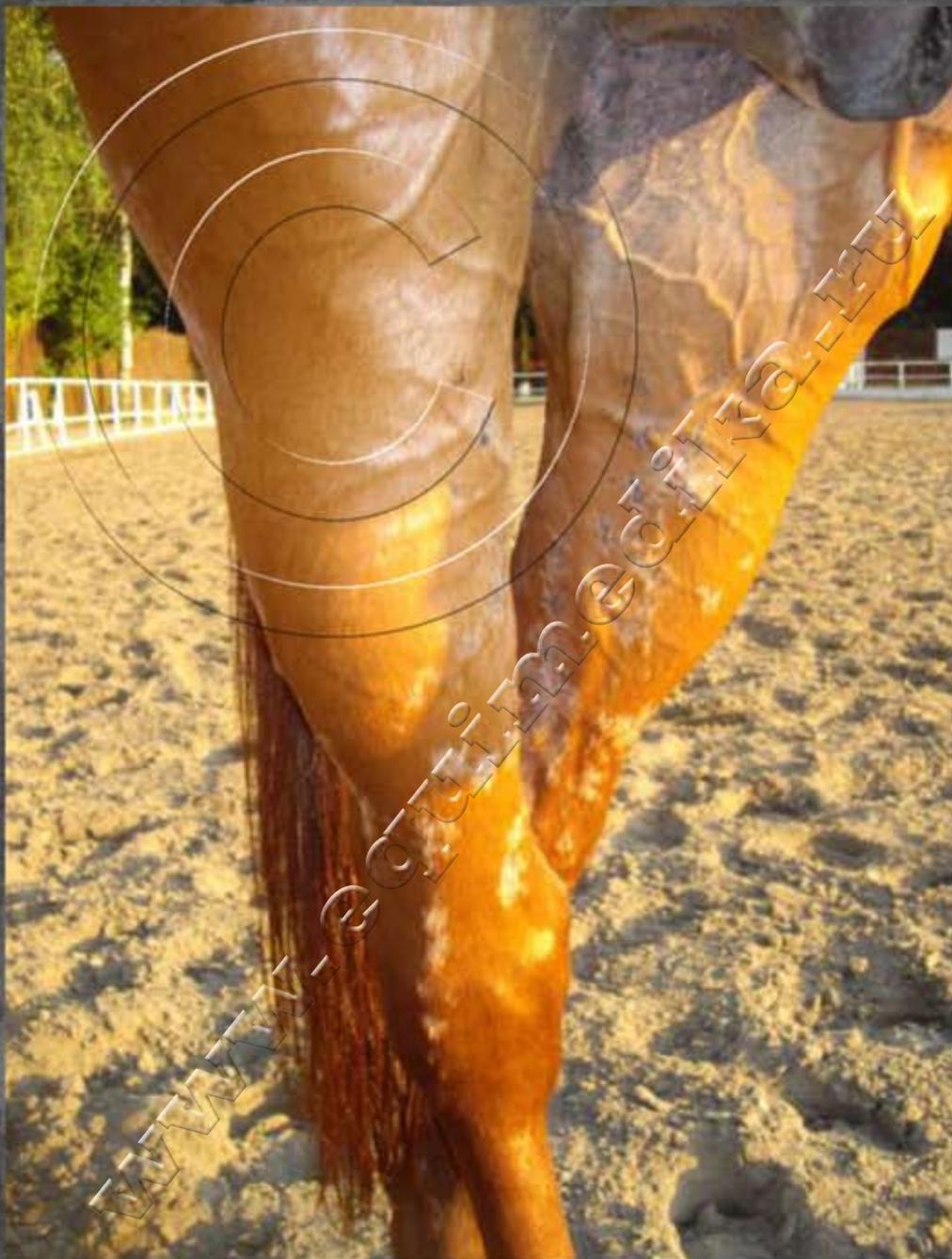
Для такого состояния характерно наличие васкулита, ярко выраженного подкожного отека, особенно в области головы и конечностей, и петехиальных кровоизлияниях на слизистых, в мышцах и внутренних органах. Васкулит бывает широко распространен по всему организму и поражает мышцы, сердце, ЖКТ, почки и легкие.

Сначала на коже шеи, туловища и ног появляются болезненные, горячие на ощупь бляшки. Обильная серозная экссудация из воспаленной и отечной кожи может привести к активному ее слущиванию.

Лошади с трудом и неохотно передвигаются, часто наблюдается выраженное расстройство дыхания вследствие отека верхних дыхательных путей. Как результат вовлечения других органов возможны колики, хромота, одышка, атаксия.



Последствия
перенесенного
васкулита



Лечение геморрагической пурпуры :

- Устранение антигенной стимуляции
- Уменьшение повышенной иммунной реакции
- Уменьшение воспаления стенок кровеносных сосудов
- Обеспечение поддерживающего лечения и ухода (шаговые проводки и гидротерапия).

- Все видимые абсцессы вскрывают и дренируют.
- Применяют антибактериальные препараты, но с осторожностью. Пенициллин приводит к лизису бактериальных клеток, что усугубляет образование иммунных комплексов и обостряет клиническое проявление.
- Кортикостероиды применяют курсом, для подавления иммунной реакции и уменьшения воспаления стенок кровеносных сосудов.
- НПВС – для облегчения состояния лошади и для уменьшения воспаления стенок кровеносных сосудов.
- Прочие препараты (антигистаминные, препараты кальция и т.д)



МИОЗИТЫ

Зарубежными учеными были задокументированы два типа миопатий у лошадей, переболевших мытом – инфаркт мышц (некроз в результате недостатка кровообращения) и рабдомиолизис с прогрессирующей атрофией.

Точный патогенез до конца не выяснен, но считается, что инфаркт мышц является результатом иммуноопосредованного васкулита (и как следствие – нарушения кровоснабжения), а рабдомиолизис считается результатом реакции между миозином и протеинами бактерий.

В исследовании из 25 лошадей с мытом или пурпурой, 8 имели признаки поражения мышц, основанные на б/х показателях сыворотки крови (повышение креатинкиназы) и гистологических признаках поражений. 4 из них имели инфаркт, и 4 – рабдомиолизис.

Хондроиды.

В случае прорыва заглочочных лимфатических узлов образуется кратковременная эмпиема воздухоносного мешка. У некоторых лошадей это состояние переходит в хроническое, при этом гной становится более густым и превращается в гладкие уплотнения яйцеобразной формы.



Ложный мит «false strangles»

Streptococcus zooepidemicus и *Streptococcus pneumoniae* можно выделить из респираторного тракта практически здоровых лошадей. Но при нарушении целостности слизистых оболочек респираторного тракта в результате сильных физических нагрузок, стрессов либо вирусных или бактериальных инфекций (герпесвирусная инфекция или грипп), они способны внедряться.

Основные клинические признаки — повышение T , кашель, гнойные носовые истечения и увеличение лимфатических узлов головы и глотки. Перехода в диссеминированную форму обычно не возникает. Но первичное или вторичное инфицирование плевральной полости или придаточных пазух чаще обусловлено этой инфекцией.

Streptococcus zooepidemicus может также вызывать эндометриты, аборт и плацентиты у кобыл.

В зарубежной литературе описано много случаев заражения людей *S. Equi zooepidemicus*. Например вспышки гломерулонефрита от употребления сырого молока и сыра, контаминированного возбудителем. Также описаны случаи артритов, вызванных этой бактерией у людей, много контактирующих с лошадьми.



Вопросы???