

С. В. Старченков
ЗАРАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ СОБАК И КОШЕК
ООО «СПС», Санкт-Петербург, 2001

Глава «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ КОШЕК»

РОТАВИРУСНЫЙ ЭНТЕРИТ

Ротавирусный энтерит (ротавирусный гастроэнтерит) — болезнь, вызываемая кошачьим ротавирусом и характеризующаяся поражением желудочно-кишечного тракта.

Возбудитель — РНК-содержащий ротавирус. Ему свойствен тропизм к эпителиальным клеткам желудка и кишечника (тонкой кишке).

Эпизоотология. Источник инфекции — больная кошка. Основные пути передачи инфекции — алиментарный (водный, пищевой), контактно-бытовой, не исключен воздушно-пылевой путь. Инкубационный период при данной инфекции составляет от 15 часов до 5 суток. В Санкт-Петербурге рота-вирусный энтерит у кошек встречается крайне редко. А если возникает, то у котят, выкармливаемых искусственно.

Механизм развития болезни. Ротавирус способен размножаться только в эпителиальных клетках желудка и тонкого отдела кишечника. Причем излюбленным местом его расположения являются энтероциты верхушек кишечных ворсинок. При повреждении энтероцитов и ворсинок вирусом нарушается гидролиз и всасывание питательных веществ в кишечнике, возникает воспалительная реакция.

Симптомы. Болезнь у котят начинается остро с сильной болезненностью и беспокойством. Животное быстро передвигается, кричит и мяукает. Пальпация живота болезненная. Регистрируется лихорадка, частая рвота. Температура тела может повышаться до 40°C. Несколько позже появляются императивные позывы на дефекацию. Фекалии жидкие, часто слизистые, иногда с примесью крови. Возможно развитие обезвоживания. У некоторых больных котят наблюдаются катаральные явления со стороны желудка и кишечника. Длительность болезни от 3 до 10 суток. Течение, как правило, доброкачественное. Летальный исход редок.

Патологоанатомические изменения. При вскрытии у павших котят обнаруживают катаральный энтерит или гастроэнтерит, признаки обезвоживания.

При гистологическом исследовании кишечника павшего котенка обнаруживают очаговую атрофию ворсинок и метаплазию энтероцитов на отдельных ворсинках.

Диагноз может быть подтвержден вирусологическими и серологическими методами.

Лечение проводят симптоматическое. Больных животных изолируют в теплых помещениях и назначают диетотерапию (см. раздел «Панлейкопения»). Показана регидратационная терапия (оралит, глюколан, регидрон и др.). Подкожно вводят 5%-ный раствор глюкозы или изотонический раствор натрия хлорида (можно в смеси с глюкозой) по 5-50 мл 3-6 раз в сутки. Одновременно с физиологическими жидкостями применяются витамины группы В и аскорбиновая кислота в терапевтических дозах. Иногда лучший эффект достигается при применении иммуностимулятора (иммуноглобулин), сердечного (сульфокамфокаин) и антибиотика (ампициллин, ампиокс). Указанные средства вводятся животным под контролем ветеринарного врача.

Специфическая профилактика не разработана.