

Эпизоотический лимфангит
(lymphangitis epizootica, африканский
сап, ластомикоз) –

хронически протекающая инфекционная
болезнь однокопытных,
характеризующаяся воспалением
лимфатических сосудов кожи и
подкожной клетчатки с образованием
гнойных фокусов и язв.

Этиология. Возбудитель болезни — **гриб** **Cryptococcus farciminosum**.

В организме больных животных (в гное фокусов и язв) имеет вид овальных телец-криптококков. Окрашиваются обычными анилиновыми красками (по Романовскому – Гимзе). Устойчивость криптококков довольно значительна. Дезосредства в обычных концентрациях губительно действуют на возбудителя.

Эпизоотологические данные. Эпизоотическим лимфангитом болеют только однокопытные: лошади, ослы и мулы.

Источником возбудителя инфекции служат больные животные, выделяющие во внешнюю среду вместе с гноем язв множество криптококков.

Факторами передачи возбудителя считают: навоз, подстилку, сено и другие субстраты, загрязненные выделениями больных животных. Передача заразного начала от больных животных здоровым происходит как при прямом контакте, так и через посредство предметов конского ухода и снаряжения.

Среди табунных лошадей чаще заболевают животные в возрасте от 1 года до 4 лет.

Сравнительно устойчивы к болезни жеребята, особенно до 6-мес. возраста. Болезнь распространяется медленно.

Течение и симптомы. Инкубационный период продолжается от 1 до 3 месяцев. Гнойные фокусы находятся в поверхностном слое собственно кожи, они имеют вид мелких узелков.

В фокусах содержится гной различной консистенции, чаще он густой, сливкообразный, светло-желтого цвета, иногда жидкий, с примесью крови. На месте вскрывшихся фокусов остаются язвы, которые, в зависимости от течения болезни, или сравнительно быстро рубцуются, или, сливаясь вместе, образуют большие язвенные поверхности.

Язвы обычно круглой формы, имеют шаровидное углубление, в котором находится прикрытое тонкой коркой небольшое количество чаще жидкого или крошковатого гноя.

При лимфангите отчетливо выражено воспаление лимфатических сосудов, которые, в зависимости от величины, прощупываются в виде твердых, плотных шнуров. По ходу таких пораженных сосудов формируются гнойные фокусы, располагающиеся в виде четок.

Наблюдается также поражение слизистых оболочек. При поражении губ и других частей головы подчелюстные лимфатические узлы увеличены. Они плотны, дольчатость их сглажена, подвижность уменьшена, при пальпации отмечается болезненность.

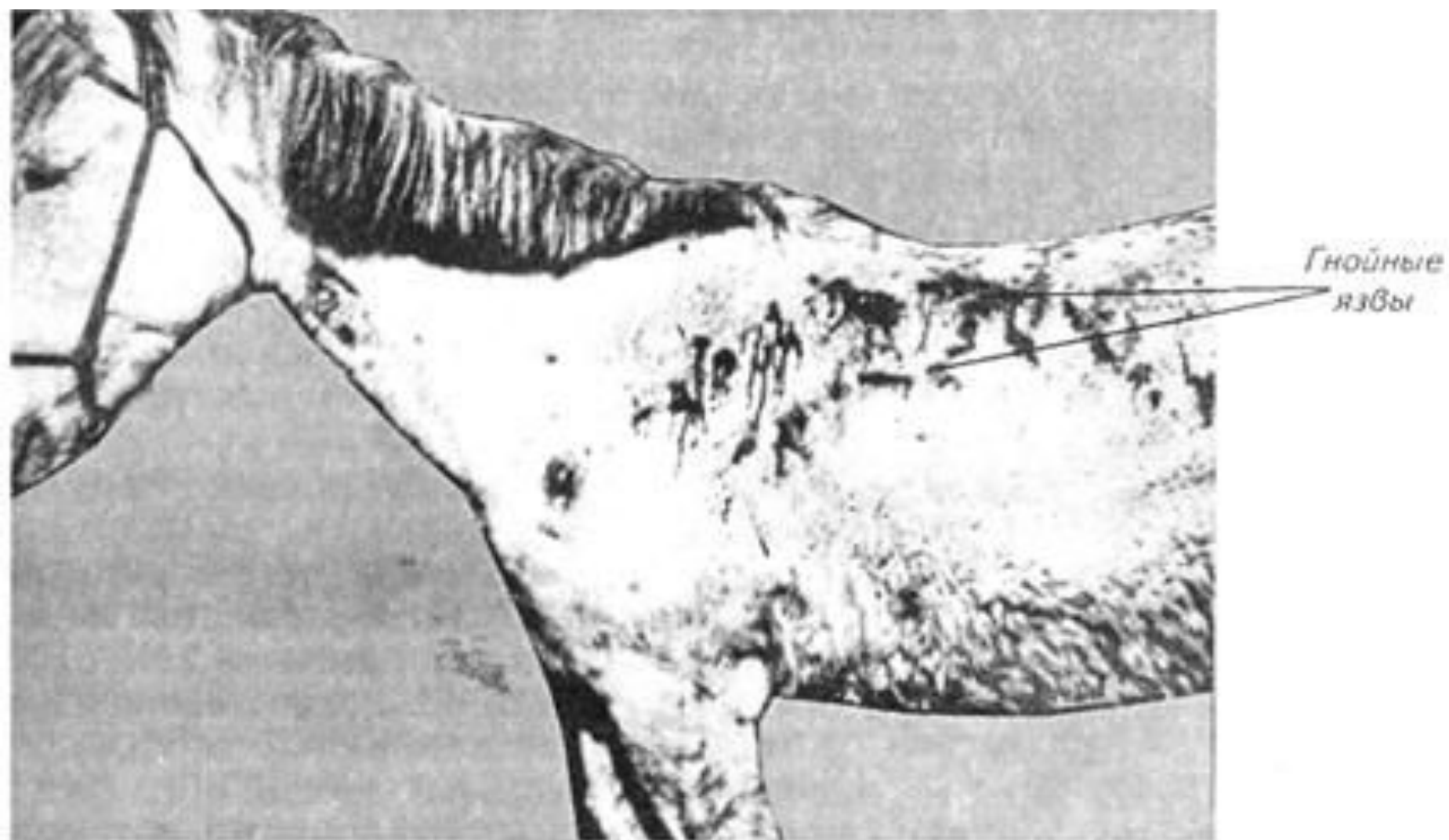


Рис. 132. Клиническая картина эпизоотического лимфангита у лошади, зараженной культурой *H. farciminosus* спустя три месяца

Диагноз.

При постановке диагноза учитывают эпизоотологические данные: массовая травматизация лошадей, как способствующее заболеванию условие, медленное распространение болезни и клинические признаки болезни, которые довольно характерны.

Однако во всех случаях для постановки точного диагноза проводят *микроскопическое исследование гноя язв или фокусов*.

Обнаружение в гное криптококков подтверждает заболевание животного эпизоотическим лимфангитом.

Дифференциальный диагноз. Необходимо **исключить сап и язвенный лимфангит.**

Сап исключают на основании отрицательного результата глазной маллеинизации.

Язвенный лимфангит протекает доброкачественно, поражаются преимущественно конечности, в гное не обнаруживают криптококков.

Лечение. Лечение не проводят, **больных животных уничтожают.**

Профилактика и меры борьбы. Предупреждение возникновения эпизоотического лимфангита в хозяйстве достигается соблюдением правил ухода за конским составом, кормления и эксплуатации его. Особое внимание следует уделять предотвращению травматизации кожного покрова животных. Следует строго соблюдать правила чистки лошадей, пригонки упряжи и подков. Конюшни, инвентарь и предметы ухода нужно периодически дезинфицировать.

При появлении эпизоотического лимфангита хозяйство объявляют неблагополучным и накладывают карантин. Лошадей осматривают клинически и в соответствии с результатом делят на три группы.

Животных первой группы (больные) изолируют и лечат после предварительного исключения у них сапа.

Животных второй группы (подозрительные по заболеванию) изолируют для дальнейшего исследования, при этом для уточнения диагноза производят микроскопическое исследование содержимого узлов и язв.

Животных третьей группы (все остальные, имеющиеся в хозяйстве) осматривают с целью выявления и изоляции больных не реже одного раза в 5 дней.

Конюшни, инвентарь и предметы ухода периодически дезинфицируют, применяя для этого хлорную известь, натрия гидроокись и формальдегид. Сбрую и предметы ухода дезинфицируют парами формальдегида в газокамерах или специальных герметических помещениях.

Выздоровевших животных содержат отдельно в течение трех месяцев.

Карантин с хозяйства снимают через 3 месяца после выздоровления последнего больного животного, падежа или вывода больной лошади из хозяйства.

Обязательным условием успеха проводимых мероприятий по ликвидации лимфангита является улучшение ухода за животными и строгое индивидуальное содержание их.

Особое внимание уделяют предупреждению травматизации кожи.