

**Риккетсиозный (инфекционный)
гидроперикардит—
Hydropericarditis reckettsiosa (infectiosa) –
(инфекционная водянка сердца) –**

преимущественно остро протекающая септическая
болезнь, главным образом жвачных, а также
всеядных животных, характеризуется
лихорадкой, признаками поражения ЦНС,
скоплением экссудата в околосердечной сумке

География болезни. Заболевание обнаружено в Юго-Западной Африке, Малави и Южной Родезии, Республике Конго, Мозамбик, Уганде и в других местах тропической Африки, Мали, Гвинее, Нигерии, Танзании.

Сейчас болезнь регистрируется в Центральной, Восточной и Южной Африке, а также на Мадагаскаре и в странах бывшей Югославии.

Экономический ущерб очень большой в виду того, что у больных животных происходит **резкое снижение молочной и мясной продуктивности**, уменьшается настриг шерсти и ухудшается ее качество. **При данной болезни погибает 40-90% овец и коз, 60% крупного рогатого скота.**

Этиология.

Возбудитель-*Rickettsia ruminantium*, грамотрицательный кокковидный микроорганизм,

который локализуется в цитоплазме эндотелиальных клеток.

Не растет на питательных средах, в культурах тканей.

Возбудитель можно обнаружить в

крови больного на 2—4-е сутки болезни, а после гибели

животного — в течение 6 ч. Риккетсии очень нестойки, в дефибринированной крови при

Инфекционный перикардит

Этиология	Частота
Вирусный (Коксаки А9, В 1–4, Эхо 8, вирус свинки, цитомегаловирус, варицелла, рубелла, ВИЧ, парво В19 и др.)	30–50%
Бактериальный (пневмо-, менинго-, гонококки, гемофилис, бледная трепонема, боррелиоз, хламидия, туберкулез и др.)	5–10%
Грибковый (кандида, гистоплазма и др.)	Редко
Паразитарный (эхинококк, токсоплазма и др.)	Редко

Размножение и распространение причинного агента с высвобождением токсических субстанций в ткани перикарда вызывает серозное, серозно-фибринозное или геморрагическое (бактерии, вирусы, туберкулез, грибы), а также гнойное (бактерии) воспаление

Эпизоотология.

К Г. и. наиболее восприимчивы мериносы и овцы английских пород. Молодые животные, например, телята в первые 3—4 недели жизни и 7-дневные ягнята, устойчивы к заражению. С возрастом устойчивость понижается, например, у телят она исчезает через 2 месяца а после рождения.

Источник возбудителя инфекции —

больные, а также переболевшие животные, в органах которых риккетсии сохраняются до 100 суток.

Переносчики возбудителя —иксодовые клещи семейства Amblyomma, в организме которых риккетсии сохраняются до 3 лет. **Г. и.** распространяется в низменных и влажных местностях в тёплое время года.

У животных после переболевания **Г. и.** вырабатывается иммунитет. Специфическая профилактика не разработана.

Патогенез.

Попав через укус инвазированного клеща в организм животного, риккетсии размножаются в основном в эндотелиальных клетках кровеносных сосудов коры головного мозга, в эндотелии аорты, яремной вены, кровеносных сосудах почек.

Возбудителя болезни можно обнаружить в мозжечке, сердечной мышце, лимфатических узлах, селезенке.

Разрушение кровеносных сосудов приводит к кровоизлияниям в брюшной, грудной полости, под перикард. *Проникновение риккетсий в кровь и в центральную нервную систему животного вызывает у животного лихорадочное состояние и появление клиники энцефаломиеелита.*

Симптомы и течение. Инкубационный период в среднем — 10 суток.

Болезнь протекает **сверхостро, остро, подостро и хронически**, но чаще всего длится 6—8 суток. Один из первых признаков болезни — лихорадка (t до 40°

С). Снижается аппетит, появляется запор или понос.

Животные возбуждены, пугливы, координация движений нарушена. Затем наступает коматозное состояние, из ротовой и носовой

полостей выделяется пенистое истечение. Подострое течение животных погибают в результате появления вторичных беложелудочной гипостатической пневмонии, атонии преджелудков. Клинические признаки больного животного при риккетсиозном гидроперикардите сравнивают с таковыми **при столбняке** или при отравлении стрихнином.

Клиническая классификация перикардитов:

1. Острый перикардит (менее 6 недель):

- А. Сухой (фибринозный)
- Б. Гнойный
- В. Выпотной (экссудативный)
 - без тампонады сердца;
 - с тампонадой сердца

2. Подострый перикардит (от 6 недель до 6 месяцев):

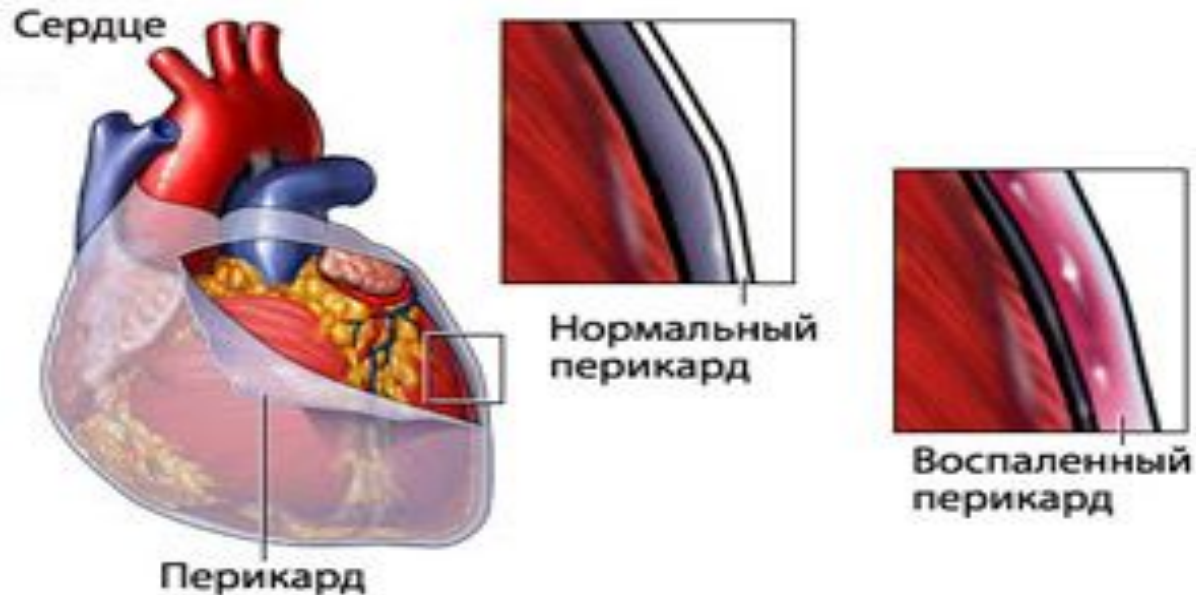
- А. Выпотной.
- Б. Выпотной сдавливающий.
- В. Слипчивый.

3. Хронический перикардит (более 6 месяцев):

- А. Выпотной сдавливающий.
- Б. Рубцовый слипчивый.
- В. Рубцовый сдавливающий (констриктивный).
- Г. Панцирное сердце (обызвествление перикарда).

Патологоанатомические изменения.

При вскрытии животных павших от риккетсиозного гидроперикардита в брюшной, грудной и перикадиальных полостях обнаруживают значительное количество (иногда несколько литров) быстро свертывающегося экссудата лимонного или желтовато-красного цвета. Кровоизлияния на эндо- и эпикарде, дистрофические изменения в миокарде, печени, почках и селезенке; лимфатические узлы отечны. У павших поросят в сердечной сорочке находим серовато — белого цвета экссудат; сердечная мышца бледная, сердце увеличено в объеме. При вскрытии брюшной полости – перитонит, застойные явления в печени, в суставах – большое количество мутного экссудата.



Диагноз на риккетсиозный гидроперикардит ставят на основании анализа эпизоотологических, клинических данных, патологоанатомических изменений и результатов лабораторных исследований (обнаружение риккетсий в мазках и гистосреззах; мазки делают также из коры больших полушарий, соскобов эндотелия с аорты и яремных вен). Заражают 5-дневных куриных эмбрионов. При вскрытии погибших эмбрионов через 4-7 дней после их заражения обнаруживают отечность и геморрагии в коже зародышей, а у некоторых – фибринозный перикардит.

Дифференциальный диагноз. Риккетсиозный гидроперикардит необходимо дифференцировать от катаральной лихорадки овец (блютанга), анаплазмоза, чумы крупного и мелкого рогатого скота, столбняка, сибирской язвы, энтеротоксемии, отравлений.

Иммунитет. У переболевших животных сначала образуется **нестерильный иммунитет** (состояние преимунии) – до 1,5 месяцев они остаются риккетсионосителями.

В дальнейшем у переболевших животных развивается **напряженный иммунитет** длительностью до 1- 4 лет.

Лечение. Применяют антибиотики тетрациклинового ряда и сульфаниламиды.

Профилактика и меры борьбы.

В неблагополучных по Г. и. местностях ведут борьбу с клещами; пастбища карантинируют на 20—24 месяца.

Больных животных изолируют и лечат.

Переболевших Г. и. содержат изолированно в течение 105 суток.

Ввоз и вывоз животных запрещают в течение 4 месяцев после последнего случая заболевания.