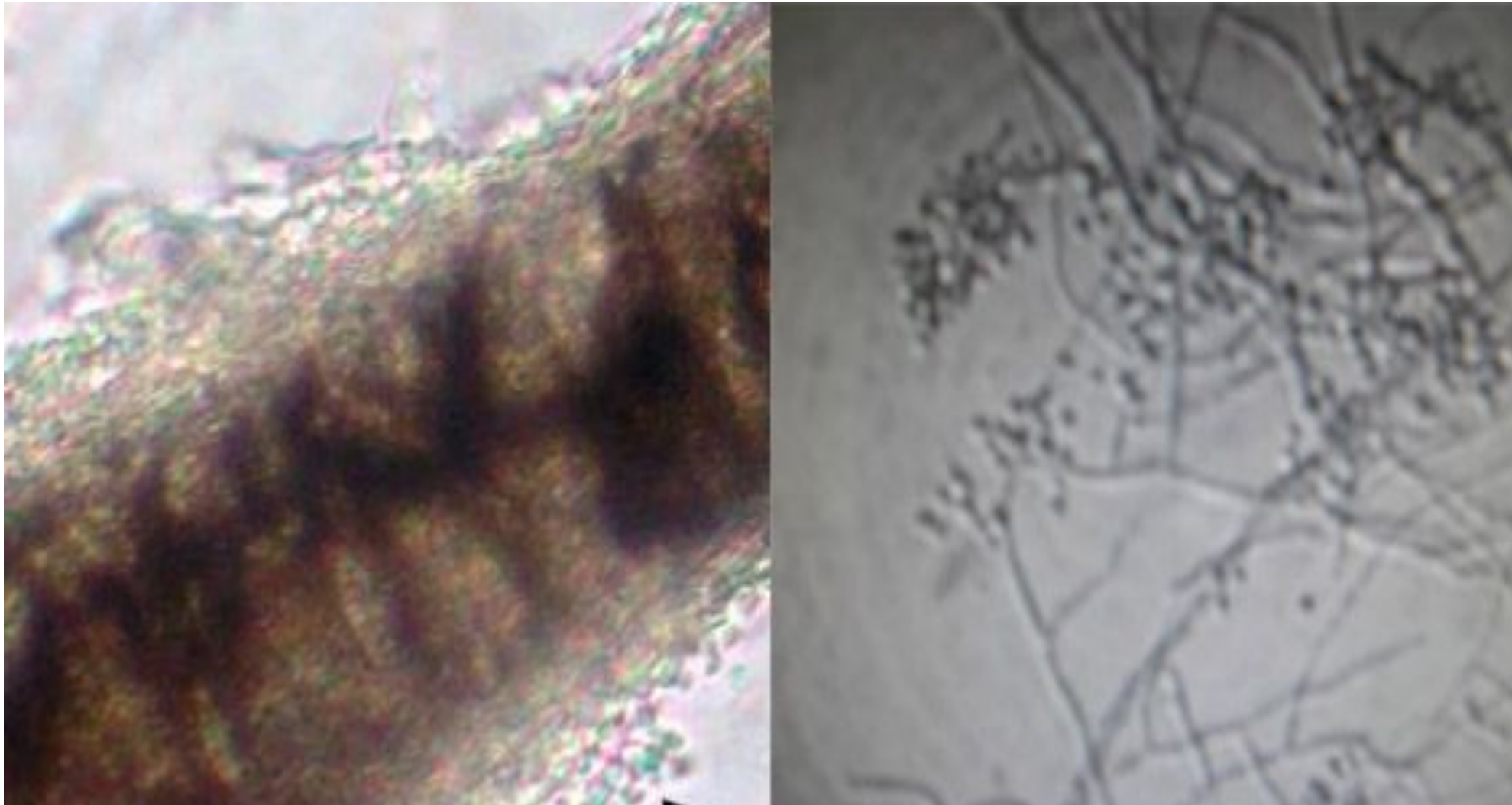




Трихофития (трихофитоз, стригущий лишай) – инфекционная болезнь, сопровождающаяся появлением на коже резко очерченных очагов с шелушащей отрубевидной поверхностью, обломанными у основания волосами или воспалительной реакцией кожи и фолликулов, с выделением серозно-гнойного экссудата и образованием толстой корки. Трихофитией болеет и человек.

Возбудители трихофитии — грибы рода трихофитон имеющие много вариантов. В России и других странах мира в 82-85 % случаев выделяются варианты трихофитон фавиформе.



Патогенез.

Споры грибов и мицелий при **попадании на травмированные ткани, царапины, ссадины** **начинает прорастать на поверхности кожи и внедряться в волосяные фолликулы.** В результате жизнедеятельности грибов образуются продукты, которые вызывают местное раздражение клеток, приводя к повышенной проницаемости капилляров кожи. У животных появляется зуд кожи и они начинают чесаться о стойла и перегородки, способствуя тем самым распространению возбудителя на другие участки тела, где появляются новые поражения.

Из места первичного очага элементы гриба попадают **в кровь и лимфу**, где по сосудам разносятся по всему организму, приводя к появлению новых микотических процессов в различных участках кожи у животного. В дальнейшем у больного животного наступает истощение животного.

Эпизоотологические данные.

Трихофитией болеют все виды домашних животных, некоторые звери и грызуны всех возрастов, но молодые более чувствительны и болезнь протекает тяжело.

Трихофития имеет более широкое распространение в **осенне-зимний период**, чему способствует *снижение резистентности* организма животных, антисанитарное состояние помещений, скученное содержание и неполноценное кормление животных.

Источником возбудителя болезни являются **больные и переболевшие животные**, выделяющие в окружающую среду с чешуйками и волосами большое количество спор гриба. Может происходить через **обслуживающий персонал, загрязненные корма, подстилку, оборудование, навоз, почву и т.д.** Споры грибов могут переноситься **по воздуху**. Возникновению трихофитии **способствуют травмы кожи, царапины, ссадины, а также десквамация эпителия под воздействием влаги.** В эпизоотологии трихофитоза большое значение **имеют грызуны- крысы, домовые и полевые мыши, суслики** и пр., которые болеют сами и являются активными переносчиками возбудителей стригущего лишая среди животных. Переносчиками трихофитонов могут быть **и эктопаразиты.**

Течение и симптомы болезни.

Инкубационный период при трихофитии длится от одной недели до месяца. Течение и симптомы болезни в определенной мере зависят от вида, возраста, индивидуальных особенностей, резистентности организма больного животного, от места локализации и вирулентности возбудителя.

Различают следующие **формы болезни**: **поверхностную, глубокую или фолликулярную, и стертую, или атипичную.**

- **Глубокая форма трихофитии** чаще бывает у **молодых животных**;
- **поверхностной формой** болевают обычно **взрослые животные**.

Часто поверхностная форма болезни, при отсутствии надлежащего лечения может перейти в глубокую; в результате чего патологический процесс в коже затягивается на несколько недель и даже месяцев.

Течение и исход болезни зависят от условий содержания и кормления животных, а также своевременного и правильно проведенного их лечения.

Крупный рогатый скот.

Основным возбудителем является *трихофитон фавиформе* и *трихофитон дипсеум*. К заболеванию более восприимчивы телята и молодняк от двух месяцев до года. Болезнь сопровождается появлением на коже *очерченных очагов*, которые локализуются:

- у молодняка главным образом *вокруг глаз, носа, хвоста, на ушах, шее, спине*;
- у взрослых животных — *на крупе, ягодицах, спине, груди* иногда поражаются нижние конечности

Поверхностная форма заболевания начинается с образования на коже плотных бугорков (узелков), которые легко прощупать при пальпации кожи. В течение 1-3 месяцев они увеличиваются, сливаются, достигая размеров ладони, при этом поверхность их покрывается асбестоподобными корками.

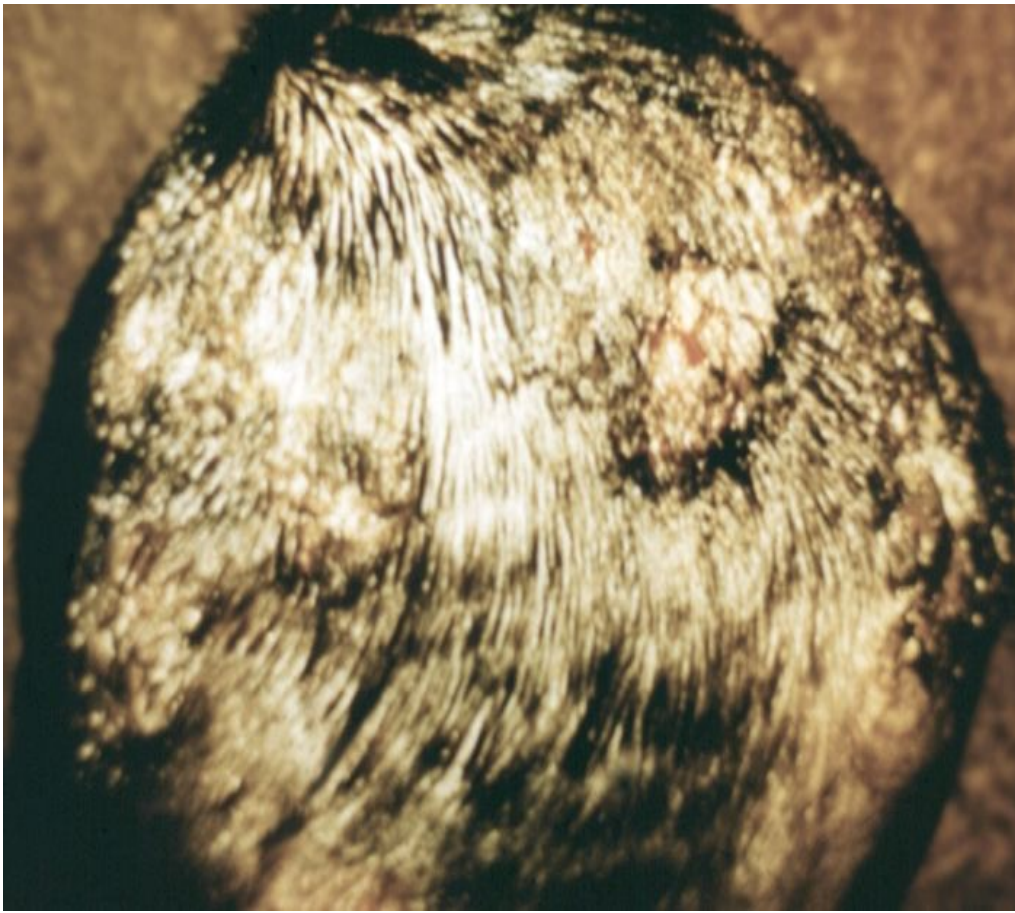


Кожа в этих местах, при отсутствии волосяного покрова, начинает усиленно шелушиться, иногда становится складчатой. Заживать очаги поражения начинают с центра. Часто в первой стадии болезни и при заживлении у животных наблюдается зуд.

Глубокая, или фолликулярная, форма трихофитоза сопровождается резко выраженными воспалительными процессами. Очаги поражения глубоко инфильтрированы и покрыты корками. Толстые корки, подобно тесту, покрывают морду больных телят и в дальнейшем происходит развитие гнойного фолликулита и образование абсцессов в перифолликулярной ткани.

При надавливании на пораженный участок из него начинает выделяться гной, волосы при этом легко выдергиваются из фолликулов. В дальнейшем заживление таких участков оканчивается образованием рубцов.

Стертая, или атипическая, форма трихофитии обычно наблюдается **в летний период** времени. Данная форма сопровождается появлением на голове и других участках животного очагов облысения округлой формы, при отсутствии признаков воспаления кожи.



Гнойное отделяемое из фолликулярных абсцессов на волосистой части головы при инфильтративно-нагноительной трихофитии.



возбудитель микроспории

Овцы. Основным возбудителем является *трихофитон дипсеум*. У овец чаще отмечаем поражение *у основания ушных раковин, в области лобных костей, кончика носа, век, голодной ямки, затылка, у основания хвоста, венечного и путового суставов, значительно реже на спине, шее, груди и других участках тела.*

Трихофития как и у крупного рогатого скота проявляется в трех формах:

-поверхностная форма часто бывает *в зимне-стойловый* период в условиях антисанитарного содержания, неудовлетворительного ухода и кормления овец.
--- **глубокая форма** - бывает *зимой и ранней весной* и протекает в виде экссудативного дерматита.

Свиньи. В отличие от КРС и МРС трихофития протекает более доброкачественно. На *голове, груди, спине* появляются продолговатые и круглые *шелушащиеся красные пятна*, покрытые тонкой коричневой сухой коркой. По периферии пятен имеются мелкие пузырьки, которые вскрываются, и на их месте образуются струпья.

Лошади. Возбудителем трихофитии являются грибы *трихофитон фавиформе, трихофитон гипсеум и трихофитон эквинум.*

Собаки. Трихофития у собак вызывается *трихофитом фавиформе* и *трихофитом дипсеум*. Поражается **кожа головы, шеи, конечностей**. Очаги бывают как одиночные, так и разбросанные по многим участкам тела животного. Диагностируется преимущественно **глубокая, или фолликулярная формы** болезни и сопровождается сильно выраженной воспалительной реакцией, экссудативными явлениями, с образованием быстро лопающихся пузырьков.

У кошек трихофития бывает *очень редко*; вызывается *трихофитом гипсеум*. Пораженные очаги локализуются на голове, шее, редко в области груди. Клиническая картина заболевания такая же, как и у собак.

Пушные звери заболевают обычно *от больных трихофитией мышей и крыс*. Возбудителем обычно является трихофитон гипсеум, реже трихофитон фавиформе. Клиника такая же, как и у домашних животных. При этом очаги поражения рассеяны по всему телу, а у кроликов-на носу, ушных раковинах и вокруг заднего прохода.

Птицы. Поражения сопровождаются очаговым покраснением и припухлостью кожи. Признаки заболевания проявляются у основания перьев, которые бывают покрыты спорами гриба.

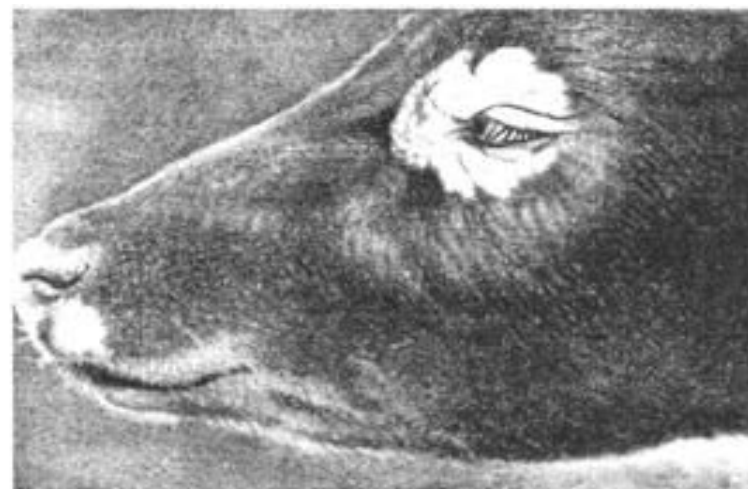


Рис. 117. Очаг поражения вокруг левого глаза и века у телька при трихофитии

Диагноз ставят на основании хорошо выраженных *клинических признаках болезни и эпизоотологических данных.*

При сомнении проводят *микроскопию и посевы на специальных питательных средах, с целью выделения культуры возбудителя.*

В качестве материала для исследования берутся *соскобы кожи и волосы из периферических частей пораженных участков,* которые не подвергались лечебным обработкам.

Дифференциальный диагноз. Трихофитию необходимо отличать от *микроспории, парши, чесотки,* экземы и дерматитов неинфекционной этиологии.

Иммунитет и специфическая профилактика.

У больных трихофитией всех видов животных в результате переболевания *образуется напряженный и длительный иммунитет.*

Созданы специфические средства профилактики трихофитии у животных, разработана схема проведения **вакцинации**, а также **лечение**, профилактирующее заболевание животных трихофитией.

Выпускаются **живые вакцины** против трихофитии: для КРС: ТФ-130, ЛТФ-130, ТФ-130К -; лошадей - вакцина-СП-1, для пушных зверей и кроликов - «Ментавак»; для овец- вакцина **«Триховис»**.

Сейчас учеными разработаны ассоциированные вакцины для домашних животных.

Вакцины применяются согласно *наставления по их применению*. К 30-му дню после второго введения вакцины у **животных формируется устойчивый и напряженный иммунитет**.

Эффективность профилактической вакцинации при соблюдении инструкции составляет 95-100%.

После введения вакцины, через 1-2 недели на месте введения появляется корочка, которая к 15-20 дню самопроизвольно отторгается.



Вакцина живая сухая
против трихофитии крс



Вакцина ЛТФ-130 для профилактики и терапии
трихофитоза крупного рогатого скота, 1 фл. (10 доз)

Лечение.

На современном этапе после изобретения учеными ВИЭВ **вакцины** против трихофитии с большим успехом ее используют и **с лечебной целью**, согласно наставления по ее применению.

Если же животные имеют **сильное поражение грибком, то лечебную вакцинацию проводят трехкратно**. Во время лечения практические ветврачи дополнительно больным животным в начале и через 10 дней внутримышечно вводят по 10 мл тривитамина, тетравита.

Пораженные корочки можно обрабатывать различными смягчающими средствами (***вазелин, рыбий жир, подсолнечное масло***). Для местного применения используются ***фунгицидные препараты***, которые обладают свойством убивать дерматофиты как на поверхности очага поражения, так и в фолликулах.

При лечении трихофитии имеются **аэрозольные формы лекарственных средств** - **зоомиколь** и **кубатол**.

Для **обработки очагов** поражения используются **шампуни** и **кремы** с **имидазолом (зонитон)**, **хлоргексидином** или **поливидон-йодом**.

Для **внутреннего применения** используются системные антимикотические средства: **орунгал**, **ламизил**.

Для **перорального применения** - **низорал (кетоконазол)** и **новый йодсодержащий препарат «Монклавит-1»**.



Меры борьбы.

При возникновении трихофитии хозяйство объявляется **неблагополучным и проводятся мероприятия согласно инструкции против** грибковых заболеваний сельскохозяйственных животных - Утвержденных Главным управлением животноводства и ветеринарии Министерства сельского хозяйства СССР 14 августа 1954 г, в том числе:

- больных и подозрительных по заболеванию животных отделяют в обособленные группы и подвергают лечению;
- у всех восприимчивых к стригущему лишаю животных один раз в 5 дней тщательно осматривают кожный покров;
- для лечения применяют вышеуказанные лекарственные препараты.

Вывод животных из неблагополучных по стригущему лишаю групп запрещен.

Профилактика.

В хозяйствах, где в настоящее время продолжает практиковаться пастбищное содержание животных, их **перед выгоном и переводом на стойловое содержание подвергают тщательному клиническому осмотру, а вновь ввозимых - 30-дневному карантину.**

Кожные покровы поступающих в хозяйство животных дезинфицируют 1-2%-ными растворами медного купороса, гидроксида натрия и другими средствами.

Для **специфической профилактики** в неблагополучных и угрожаемых по трихофитии хозяйствах **проводится вакцинация.**

Животные, **закупаемые по импорту за границей, подлежат вакцинации против трихофитии.**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !!!