

Мастит. Пошаговое решение проблемы

Капай Н.А., к.б.н., руководитель научного отдела ООО «АлексАнн»;
Филиппова Е.Е., консультант по сельскому хозяйству ГК Хелвет.

Лечение клинического мастита – одна из самых затратных статей в бюджете молочной фермы. При благоприятном исходе 3-х дневной терапии 20 коров в месяц хозяйство теряет минимум 44 тыс. рублей (расходы на антибиотики, выбраковку молока). Добавьте к этому ежедневную загруженность ветеринарного специалиста и станет очевидным, что любой главный врач и директор хозяйства прямо заинтересованы в решении этой проблемы.

Несмотря на обилие антимаститных программ, для многих молочных комплексов неделя без лечения клинического мастита так и остается мечтой. Причин много: идеальные условия в промышленном животноводстве обеспечить трудно, да и обилие антибактериальных препаратов в отсутствие своевременной ротации приводит к возникновению в хозяйствах популяций резистентных штаммов.

Решение есть. Лечение клинического мастита надо начинать на ранних стадиях, а именно в субклинический период. Ошибка думать, что если проблема не проявляется клинически, то ее не существует. По результатам мониторинга хозяйств Московской и Ленинградской области у 13% животных с субклиническим маститом переход в клиническую форму заболевания происходит в течение 3 дней, а в течение 2-х недель – почти у 50% животных с «соматикой» врачу придется лечить клинический мастит. **Игнорируя проблематику «субклиники» хозяйство создает условия для ежемесячного возникновения клинического мастита не менее, чем у 20% дойного стада.**

Это закономерно. При субклиническом мастите (вследствие действия различных факторов) нарушается барьерная функция вымени, создаются условия для размножения условно-патогенной микрофлоры. Персистирующая инфекция является сигналом для постоянного привлечения в ткани вымени лейкоцитов. У коров с субклиническим маститом активность этих клеток оказывается недостаточной для эффективной борьбы с внедрившимся патогеном, и, погибая в большом количестве, именно они составляют основную долю соматических клеток. Любой провоцирующий фактор легко трансформирует «субклинику» в «клинику».

ШАГ 1. Контрольная дойка

Врачу, который ежедневно тратит массу энергии на лечение больных коров, зачастую не хватает времени на выявление животных с «высокой соматикой», хотя именно они в первую очередь составляют группу риска. Контрольная дойка имеет высокую прогностическую ценность. Сведения о количестве коров с «субклиникой» позволит, как минимум, сделать прогноз о частоте возникновения мастита на данном отделении в ближайшие две недели, что позволит специалисту спланировать его работу (подобрать терапию и проч.).

Но основная задача – это лечение животных с маститом в начальной, субклинической стадии. **Ошибочно рассматри-**



вать проблему повышенной «соматики» только с точки зрения понижения качества молока. Животные с субклиническим маститом являются резервуаром и постоянным источником патогенов-возбудителей мастита. Самостоятельное излечение таких животных возможно, но, как показывает практика, в 84-93% субклинический мастит у такого животного будет диагностирован вновь. При этом существует значительный риск развития клинической формы хронического мастита.

ШАГ 2. Лечение субклинического мастита

Затраты на лечение субклинического мастита несоизмеримо меньше потерь от клинического мастита. К тому же, при правильном выборе препарата выбраковки молока не будет.

Трехдневное применение препарата Альвесол (10 мл в/м 1 раз в день) позволяет снизить количество соматических клеток более, чем у 80% коров. Стимуляция тканевого иммунитета компонентами Альвесола повышает цитотоксичность нейтрофилов, стимулирует выработку эндогенного интерферона и обеспечивает элиминацию основного пула возбудителя из тканей вымени. Адекватный ответ иммунной системы на активацию ее клеточного звена Альвесолом позволяет в короткий 3-х-дневный срок восстановить барьерную функцию вымени. Уровень гемоаттрактантов резко падает и количество «привлекаемых» лейкоцитов (потенциальных соматических клеток) снижается.

Входящий в состав Альвесола противовоспалительный растительный компонент (подорожник) дополнительно способствует снижению провоспалительных факторов и восстановлению эпителия молочных каналов, молочной цистерны и заживлению мелких трещин сосков вымени. Стимуляция процессов регенерации ускоряет восстановление барьерного слоя, что препятствует проникновению микроорганизмов в железистую ткань вымени.

У ослабленных животных, коров с хроническими заболеваниями, содержащихся в ненадлежащих зоотехнических условиях, реакция иммунной системы может быть замедленной, и для достижения желаемого результата потребуется больше времени. Это значит, что при проверке на 4-й день после лечения Альвесолом экспресс-тесты еще могут быть положительными. В этом случае на следующий день нужно провести повторную проверку, при положительном результате повторить курс Альвесола.

Безусловно, при массовости заболевания необходимо также проконтролировать работу доильного оборудования и соблюдения гигиены доения.

ШАГ 3. Лечение хронического рецидивирующего мастита. «Альвесол»-овый тест

Рецидивирующие хронические маститы, вызываемые *Strep.agalactiae*, *Strep. dysgalactiae*, *Staph. aureus* и *Mycoplasma spp.*, как правило, длительно протекают в субклинической форме. Стабильно высокий уровень соматических клеток является косвенным признаком этой формы заболевания. Микроорганизмы, успешно сохраняющие жизнеспособность в окружающей среде (*E. coli*, *Str. dysgalactiae*, *Str. uberis*), также являются причиной стойкого повышения «соматики».

У животных с хроническим рецидивирующим маститом, персистенцией «агрессивных» патогенных штаммов в вымени активация клеточного звена иммунитета может провоцировать воспаление. Поэтому применение препарата Альвесол способствует эффективному выявлению коров-носителей хронической инфекции. Если анамнез такого животного не отягощен случаями клинического мастита, то адекватной антибиотикотерапии (например, ин-



трацистернальные шприцы) на фоне применения Альвесола будет достаточно.

Массовая антибиотикотерапия при лечении субклинического мастита нежелательна, т.к. провоцирует появление резистентных штаммов, а значит, снижает эффективность лечения мастита (и других заболеваний) в ближайшем будущем.

ШАГ 4. Программа максимум - отделение животных-носителей *Staph. aureus*.

Staph. aureus способен быстро приобретать устойчивость к антибиотикам и сохранять инкапсулированные жизнеспособные колонии в паренхиме молочной железы. К тому же он не требователен к внешним условиям, живет и размножается на коже вымени и сосков, на шерстяном покрове животных, руках доярок. Это значит, что несмотря на проведенное лечение, вероятность рецидива у данного животного в купе с распространением стафилококкового мастита в отделении очень велика.

От коровы с хроническим рецидивирующим маститом в анамнезе (более двух случаев клинического мастита за последние 2 месяца) рекомендуется отобрать пробу молока на БАК исследование. В случае выделения *Staph. aureus* следует перевести это животное в отдельную группу. Это необходимо для минимизации контаминации других коров через средства ухода, подстилку, доильное оборудование и др. Безусловно, необходимо провести курс адекватной антибактериальной терапии.

Резюме

Субклинический мастит - это потери не только в качестве молока; это предвестник значительных затрат на лечение клинического мастита в ближайший месяц. Фактически, игнорируя субклинику, хозяйство теряет дважды: первый раз – от снижения сортности молока, а второй – при выбраковке молока и расходов на терапию клинического мастита у этих же животных.

Проведение контрольной дойки позволяет в ПЛАНОВОМ порядке сокращать количество животных, больных клиническим маститом, рационально использовать рабочее время ветеринарного специалиста, и одновременно повышать качество молока. Корректное применение антибиотиков предупреждает появление в хозяйстве резистентных штаммов, что позволяет проводить в дальнейшем успешную терапию инфекционных заболеваний бактериальной этиологии.

У первично выявленных животных с субклиническим маститом применение Альвесола обеспечит снижение соматических клеток, повышение качества молока и восстановление барьерной функции вымени. В случае хронического рецидивирующего мастита важно выявить животных со *Staph. aureus* и отделить их от здоровых животных. У остальных животных с персистирующей инфекцией сочетанное применение Альвесола и антибактериальной терапии позволит устранить мастит в короткие сроки и предупредить возникновение рецидивов.

Учет потерь по выбраковке молока и прибыли от повышения его качества позволяет сделать однозначный выбор пользу массовой профилактики клинического мастита. И поверьте, результаты этой работы в ближайшем будущем вас непременно порадуют!