

ХРОНИЧЕСКИЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ КОШЕК



Общие аспекты ХВИ

- ⦿ Возбудители - РНК-вирусы
- ⦿ Видоспецифичность (болеют только кошки)
- ⦿ Тропность вирусов к кроветворной и лимфоретикулярной системе
- ⦿ Длительный латентный период
- ⦿ Иммуносупрессия и анемия
- ⦿ Онкогенность и мутагенность возбудителей

ЛЕЙКОЗ КОШЕК

ЛЕЙКОЗ КОШЕК (ЛЕЙКЕМИЯ) –

**ЭТО ХРОНИЧЕСКОЕ ВИРУСНОЕ
ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ
РАЗВИТИЕМ ОПУХОЛЕВЫХ ОЧАГОВ
(ЛИМФОМ), АНЕМИИ И ИММУНОДЕФИЦИТА**

**Возбудитель – РНК-содержащий
вирус лейкоза кошек (ВЛК)
(англ. Feline Leukemia Virus – FeLV)
семейства Retroviridae, подсемейства
Oncornavirinae, род онковирусов**

Типы вируса лейкоза

- ВЛК-А - связан с длительно латентно-развивающейся лимфомой
 - ВЛК-В и ВЛК-С – происходят от типа ВЛК-А, неспецифичные
- ВЛК-С в сочетании с ВЛК-А вызывает смертельную анемию

Пути передачи вируса

- ⦿ Трансплацентарный
- ⦿ Контактный (при совместном содержании кошек, при вязке, вылизывании, драках)
- ⦿ Фекально-оральный

Особенности патогенеза

1 путь:

миндалины и заглочные л/у → костный мозг →
выраженный иммунный ответ → элиминация
вируса

2 путь:

вирус длительно сохраняется в костном мозге →
усиленная репликация вируса и виремия при
стрессе, иммуносупрессии

Клинические формы

1. Лимфомы
2. Нерегенеративные болезни
3. Иммунодепрессия
4. Неврологическая симптоматика
5. Поражение опорнодвигательного аппарата (эпифизы костей)-хромота, до потери способности передвигаться

Виды лимфом

- Средостенная (диспноэ, регургитация)
- Алиментарная (поражения стенки желудка, кишечника)-диарея, потеря веса
- Лимфомы спинного мозга (острые неврологические приступы, параличи)
- Лимфомы почек (нефромегалия, ОПН, ХПН)

Клиническая картина

- ⦿ Персистирующая лихорадка
- ⦿ Лимфаденопатия
- ⦿ Анемия (при поражении костного мозга)
- ⦿ Уремический синдром (при поражении почек)
- ⦿ Увеит и вторичная глаукома (при поражении глаз)
- ⦿ Неврологические симптомы, в частности – паралич тазовых конечностей (при поражении ЦНС)
- ⦿ Диарея и рвота (при поражении желудка и/или кишечника)
- ⦿ Одышка, снижение эластичности грудной клетки (при поражении средостения и легких)

Лейкоз кошек – «увядающий котенок»



Диагностика

- ELISA (иммуноферментный анализ)-
определение ВЛК-p27-антигена в
крови.
- Иммунофлюоресценция (выделение
нтигена ВЛК в нейтрофилах)
- Выделение вируса в плазме (дорог).

Лечение кошек при ВЛК

- ⦿ Химиотерапия при лимфоме
- ⦿ Омега интерферон
- ⦿ Симптоматическая терапия вторичных бактериальных инфекций
- ⦿ !!! Препараты, стимулирующие эритропоэз не только не полезны, но и опасны: размножение вируса в костном мозге происходит при активном делении клеток

Профилактика ВЛК

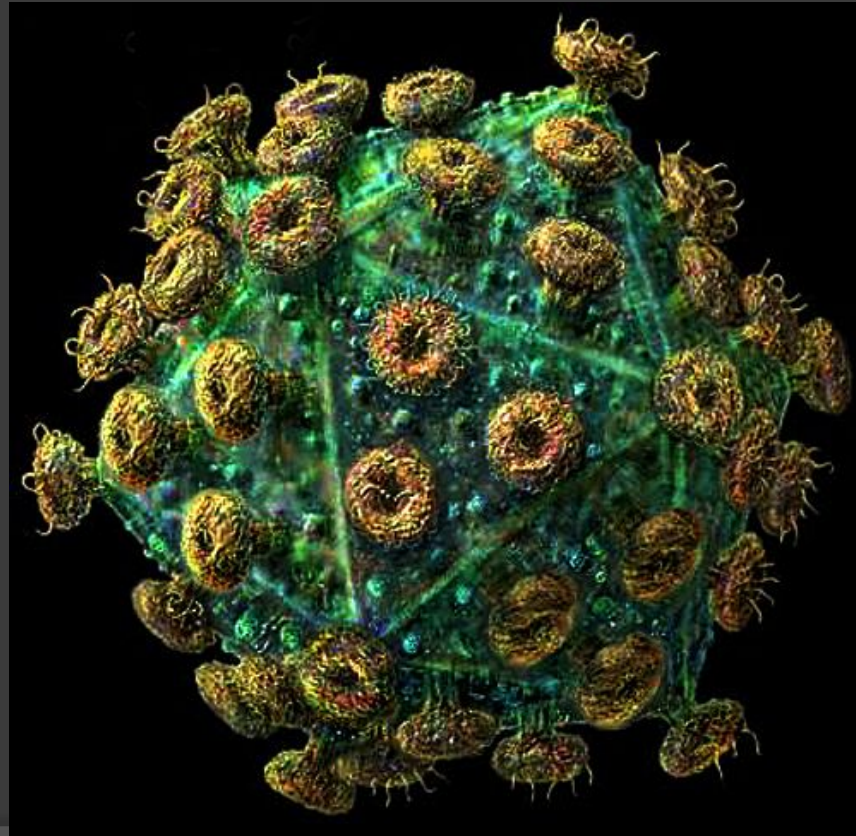
- ⦿ Вакцина Лейкоцел-2 (Пфайзер)
- ⦿ Вакцина Purevax Felv (Merial)

ИММУНОДЕФИЦИТ КОШЕК

ИММУНОДЕФИЦИТ КОШЕК (FIV АНГЛ. FELINE IMMUNODEFICIENCY VIRUS) –

ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ,
ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ИММУНОСУПРЕССИЕЙ,
СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ХРОНИЧЕСКИМИ И
РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ СТОМАТИТОМ,
ГИНГИВИТОМ, РЕСПИРАТОРНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ,
ЭНТЕРОПАТИЕЙ И Т.Д., КОТОРОЕ, В КОНЕЧНОМ
ИТОГЕ, ПРИВОДИТ К ГИБЕЛИ ЧЕРЕЗ МЕСЯЦЫ
ИЛИ ГОДЫ

Возбудитель – РНК-содержащий
вирус, семейства Retroviridae, род
лентивирусы



Пути передачи вируса

- ◎ Вертикальный (от кошки-вирусоносителя котятам)
- ◎ Контактный (при укусах, вязке)

Патогенез

Передача вируса со слюной



Размножение вируса в л/у (в Т-хелперах!)



Региональная лимфаденопатия



Иммуносупрессия и вторичные инфекции

Клинические признаки

- Гингивит, стоматит, периодонтоз;
- Ринит;
- Конъюнктивит;
- Персистирующая диарея
- Анемия
- Снижение веса
- Снижение аппетита
- Угнетение

Диагностика FIV

- Тест на антитела -актуально, если после предполагаемого заражения (укуса, вязки) прошло не менее 12 недель. У котят брать анализы не ранее достижения возраста 16 недель
- ПЦР диагностика- выделение антигена возбудителя в цельной крови

Лечение и профилактика кошек с FIV

- Отдельное содержание инфицированных кошек
- Профилактика вторичной инфекции
- Профилактика стресса
- Кортикостероиды короткими курсами при обострении заболевания
- Лечение сопутствующих заболеваний (гингивит, стоматит-используется метод удаления зубов)
- Омега интерферон
- Вакцинации желательно избегать

ИНФЕКЦИОННЫЙ ПЕРИТОНИТ КОШЕК

ИНФЕКЦИОННЫЙ ПЕРИТОНИТ КОШЕК (FIP – FELINE INFECTIOUS PERITONITIS CORONAVIRUS) –

**ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ,
ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ
ГРАНУЛЕМ В РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНАХ
(ПЕЧЕНЬ, ПОЧКИ, ЦНС, ГЛАЗА), А ТАКЖЕ
РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ПЕРИТОНИТА И
ПЛЕВРИТА**

**Возбудитель – РНК-содержащий
вирус, семейства Coronaviridae**

Пути передачи вируса

- ⦿ Вертикальный (от кошки-вирусоносителя котятам)
- ⦿ Алиментарный (через зараженные фекалии)
- ⦿ Половой (при вязках с инфицированным производителем)

Кишечный коронавирус кошек (ККВК)

мутация вируса



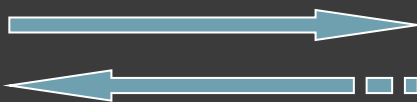
Вирус инфекционного перитонита кошек (ВИПК)

умеренный клеточный
иммунитет

слабый клеточный
иммунитет

Сухой ИПК (медленный)

Выпотной ИПК (быстрый)



Клиника кишечной формы коронавирусной инфекции

- ⦿ Легкая диарея
- ⦿ Снижение аппетита
- ⦿ Легкое угнетение

Общие клинические проявления ИПК

- ⦿ Гипертермия (до 40°C)
- ⦿ Угнетение
- ⦿ Рвота
- ⦿ Диарея
- ⦿ Анорексия
- ⦿ Дегидратация
- ⦿ Анемия

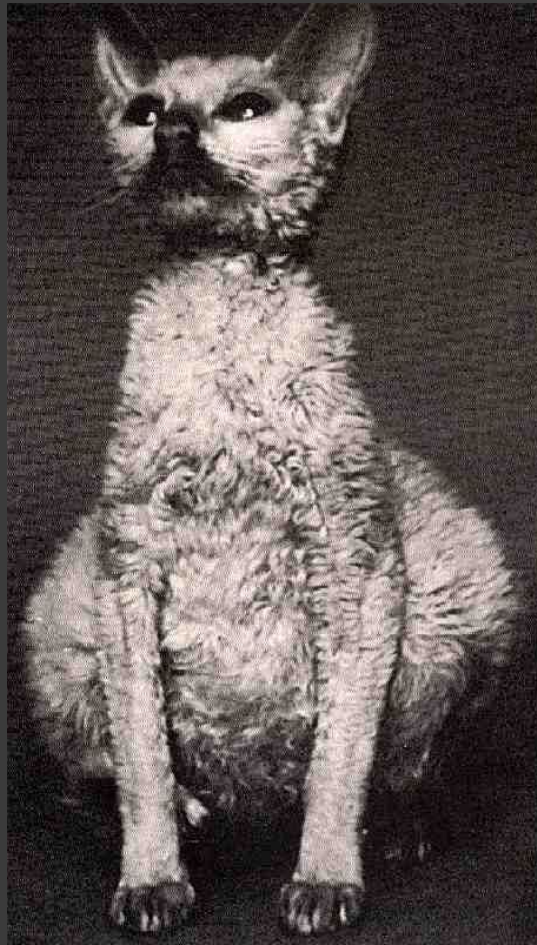
Сухой ИПК

- Потеря веса
- Желтуха, увеличение размеров печени
- Увеит, иридоциклит
- Бронхопневмония (одышка)
- Гломерулонефрит
- Неврологические симптомы (атаксия, парезы, параличи, нистагм)

Выпотной ИПК

- ⦿ Одышка
- ⦿ Асцит
- ⦿ Плеврит
- ⦿ Перикардит

Инфекционный перитонит



Болезнь в 100% случаев
заканчивается гибелью
ЖИВОТНОГО

Диагностика

- ⦿ Анализ цельной крови, выпота, мазка из прямой кишки для определения вируса в ПЦР (при гипертермии и яркой клинической картине)
- ⦿ Серология (сыворотка крови для определения антител в ИФА)
- ⦿ Клинический анализ крови (нерегенеративная анемия)
- ⦿ УЗИ органов брюшной полости (увеличение мезентериальных л/у, спленомегалия, гепатомегалия)

ЕДИНСТВЕННЫМ МЕТОДОМ,
ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОСТАВИТЬ
ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ
ИНФЕКЦИОННОГО ПЕРИТОНИТА,
ЯВЛЯЕТСЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ
ИССЛЕДОВАНИЕ КУСОЧКОВ
ПОРАЖЕННЫХ ТКАНЕЙ И ОРГАНОВ

Дифференциальная диагностика сухого ИПК

- лимфосаркома
- токсоплазмоз
- гемобартенеллез
- заболевания глаз бактериальной
этиологии

Особенности диагностики ИПК

1. Вирулентный и авирулентный штамм при диагностике неотличимы
2. Выпот всегда стерильный
3. Часто ложноотрицательный ПЦР крови при яркой клинической картине, поэтому необходим анализ крови и выпотной жидкости

Дифференциальная диагностика выпотного ИПК

- ⦿ бактериальный перитонит
- ⦿ токсоплазмоз
- ⦿ опухоли
- ⦿ сердечная недостаточность
- ⦿ травмы
- ⦿ воспалительный лимфоцитарный холангит

Лечение

- Иммуносупрессоры (преднизолон)
- Инфузионная терапия (восполнение потерь жидкости)
- Пункцирование с удалением скопившегося в брюшной или грудной полости экссудата
- Интерферон (Вирбаген омега 1 млн ЕД/кг 1 раз в день п/к 5 дней, повторный курс ч/з 14 дней)
- Парентеральное питание при анорексии



Профилактика FIP

Интраназальная вакцина Primucell (Пфайзер)-стимуляция клеточного иммунного ответа. Прививаются серонегативные особи.

Спасибо за внимание!

