ГБПОУ КК «Армавирский аграрно-технологический техникум»

МДК. 02.01. Методики диагностики и лечения заболеваний с/х животных.

**Тема** «Причины и классификация маститов коров» (урок 204/47).

1. Классификация маститов по А.П. Студенцову.

**1. Классификация маститов** **по А.П. Студенцову.**

Без ясного представления о сущности патологического процесса невозможно поставить точный диагноз, осуществить эффективную терапию и профилактику мастита у коров и других видов животных. Поэтому в каждом отдельном случае мастита необходимо установить характер и степень проявления патологического процесса в молочной железе, для чего необходима строгая классификация. В молочной железе развиваются все классические формы воспаления: серозное, катаральное, фибринозное, гнойное и геморрагическое. Поэтому наиболее приемлемой для практики является следующая **классификация маститов по А.П. Студенцову:**

1. Серозный мастит.

2. Катаральный мастит:

а) катар цистерны и молочных ходов;

б) катар альвеол.

3. Фибринозный мастит.

4. Гнойный мастит:

а) гнойно-катаральный мастит;

б) абсцесс вымени;

в) флегмона вымени.

5. Геморрагический мастит.

6. Специфические маститы:

а) ящур вымени;

б) актиномикоз вымени;

в) туберкулез вымени.

г) нокардиозный

д) некротический

е) микоплазменный

ж) микозный

7. Осложнения маститов:

а) индурация вымени;

б) гангрена вымени.

В основу этой классификации положены следующие факторы:

* воспалительный процесс в молочной железе проявляйся не только как местная реакция, но и как общая реакция всего организма;
* воспаление молочной железы вследствие инфекционных болезней (ящур, актиномикоз, туберкулез, оспа, ботриомикоз, микозы) выделяются в специфические форммаститов;
* возбудитель, морфологически принадлежащий к одному и тому же виду, в зависимости от патогенности и реактивности тканей молочной железы и организмав целом может вызвать разнообразные формы воспаления.

Разделение маститов в зависимости от этиологического фактора на стрептококковые, стафилококковые и другие неверно потому, что этиологические факторы не имеют постоянства свойств: одни штаммы одного и того же возбудителя могут быть более, другие — менее патогенными. Одна доза возбудителя может вызвать по степени и характеру один, другая — совершенно другой воспалительный процесс. Различные микроорганизмы вызывают неодинаковые по клиническому течению и морфологическим изменениям формы воспаления молочной железы. Так, маститные стрептококки, стафилококки, палочки синегнойная, кишечная, паратифа, микозы и другие в одних случаях являются возбудителями серозного, а в других — катарального, фибринозного или геморрагического мастита.

1

Маститы принято дифференцировать:

**-по проявлению заболевания** на клинически выраженный и скрытый (субклинический);

**-по виду воспаления** — на серозный, катаральный, фибринозный, гнойный, геморрагический; -**по течению болезни** — на острый (до 10 дней), подострый (до 3 недель), хронический (свыше 3 недель).

Дифференцируют маститы на основе клинических признаков, изменений тканей, общей реакции организма животного, изменения качества и количества молока.

Классификация по характеру воспаления позволяет сравнительно легко дифференцировать маститы, так как для каждого из них характерны определенные клинические признаки, которые сопровождаются нарушением трофики тканей.

Расстройство трофики тканей определяется степенью нарушения тонуса и проницаемости кровеносных сосудов, от которых, в конечном счете, зависит характер экссудации и самого воспаления.

Возникающие в молочной железе воспалительные процессы не являются стабильными, протекающими строго по определенной схеме. Они могут легко переходить из одной формы в другую и принимать смешанный характер. Например, серозный мастит при переохлаждении молочной железы или под влиянием других причин может перейти в серозно-катаральный, серозно-фибринозный или флегмону, а катаральный мастит часто является начальной стадией гнойно-катарального и т. д.

**2. Классификация мастита по Н. И. Полянцеву, 1981 год:**

По проявлению заболевания: клинический и скрытый (субклинический);

По течению болезни: острый, подострый, хронический;

По характеру воспаления (клинический): серозый, катаральный, гнойный, фибринозный, геморрагический, смешанные формы;

По обнаружению возбудителя:

·  неспецифический – бактериальный, микозный, асептический;

·  специфический – ящурный, актиномикозный, туберкулезный, бруцеллезный, оспенный, лептоспирозный.

Серозный мастит - ткани воспаленной доли пропитываются прозрачной жидкостью – серумом, выпотевающей из кровеносных и лимфатических сосудов

Заболевание начинается с нарушений общего состояния: животные несколько угнетено, позыв на корм понижен, температура тела повышена, удой постепенно или резко снижается. Большая доля уплотнена, болезненна при ощупывании. Температура кожи этой доли, по сравнению с противоположной, повышена.

Молоко из больной доли вымени более жидкое и в нем содержатся хлопья свернувшегося белка. При своевременно начатом лечении выздоровление наступает на третий день

**Катаральный мастит** – чаще всего начинается с воспаления слизистой оболочки молочной цистерны и молочных ходов. Количество молока в воспаленной доле почти не уменьшается, но в нем содержатся комочки слипшихся белых кровяных клеток и кусочки отмершей слизистой оболочки. Общее состояние животного, как правило, не изменяется

При распространении воспалительного процесса на железистую ткань количество молока уменьшается, в нем появляются хлопья и крошковидные сгустки. В отстоявшейся пробе молока виден слизисто-гнойный осадок. В пораженной доле у основания сосков прощупывается уплотнение величиной с грецкий орех. Если лечение начато своевременно, воспалительные явления затихают, однако продуктивность больной доли полностью не восстанавливается. При запоздалом или неполном курсе лечения заболевание принимает подострое или хроническое течение.

**Фибринозный мастит** -– развивается как осложнение катарального мастита (при несвоевременном лечении последнего) и как самостоятельное заболевание при воспалительных процессах в половых органах и желудочно-кишечном тракте. Фибринозный мастит называется так потому, что в тканевой жидкости содержится белок крови – фибрин

Заболевание характеризуется угнетенным состоянием, повышением температуры тела, болезненностью вымени, уменьшением или полным прекращением молокоотдачи. Вначале в молоке появляются фибринозные крошки, затем из соска пораженной доли с трудом выдаиваются несколько капель сыворотки с примесью гноя и фибринозных крошек.

2

При прощупывании молочной цистерны у ее основания слышен хруст выпавшего фибрина, похожий на хруст снега. При осложнении фибринозного мастита развивается гангрена вымени. После выздоровления животного продуктивность пораженной доли полностью не восстанавливается.

**Гнойный мастит -** – возникает при осложнении катаральных и фибринозных маститов. Заболевание протекает в острой и хронической формах. При остром течении болезни животное резко угнетено, температура тела достигает 41,5ºС, коровы отказываются от корма. Пораженная доля вымени отечна, при ощупывании животное испытывает сильную боль, удои резко снижаются, а из пораженной доли выделяется сыворотка с примесью гноя.

При своевременно начатом лечении воспалительный процесс затухает и может перейти в хроническую форму. В результате больная доля постепенно уплотняется и перестает вырабатывать молоко

**Геморрагический мастит** – как правило, развивается в первые дни лактации, поражает половину или все вымя, ткани пропитываются кровью, прошедшей через стенки кровеносных сосудов. Заболевание сопровождается ухудшением общего состояния животного, отеком и болезненностью вымени. Из пораженных долей вымени выдаивается небольшое количество красноватого водянистого молока, содержащего мелкие хлопья

**Флегмонозный мастит** – разлитое гнойное воспаление подкожной клетчатки и интерстициальной ткани молочной железы. Развитию флегмоны обычно предшествуют открытые механические повреждения кожи и глублежащих тканей с внедрением анаэробной микрофлоры

Флегмонозный процесс бурно развивается, охватывая всю долю или половину вымени. Кожа в очаге воспаления багрового цвета, глянцевитая вследствие отека, горячая, болезненная; хорошо заметны воспаленные лимфатические сосуды в виде тяжей, идущих к основанию вымени. Наружные паховые лимфатические узлы увеличены, болезненные. Из воспаленной доли с трудом удается получить несколько десятков миллилитров жидкого экссудата серого цвета. Пораженные ткани претерпевают некроз с образование язв и абсцессов; процесс может осложниться сепсисом.

**Гангренозный мастит** – осложняет другие формы мастита (серозный, фибринозный, геморрагический) в случае проникновения гнилостной (анаэробной) микрофлоры. При этом происходит распад продуктов воспалительного очага с выделением зловонных газов. Общее состояние животных крайне тяжелое. На коже пораженных долей вымени появляются плотные, болезненные, сине-красного или фиолетового цвета очаги в виде овальных возвышений. Соски приобретают сине-багровый или черный цвет. В дальнейшем происходит распад участков поражения с образованием гангренозных язв. Процесс нередко завершается сепсисом.

3