

Діагностика та диференціальна діагностика маститу у корів

Залежно від характеру запальної реакції мастит розділяють на клінічний з яскраво вираженими ознаками запалення і субклінічний (прихований) без виражених клінічних ознак захворювання.

Діагностика клінічного маститу ґрунтується на даних анамнезу, загального клінічного обстеження і клінічного дослідження молочної залози з пробним здоюванням і візуальним оглядом секрету

Пробним доїнням визначають тонус сфінктера дійкового каналу по зусиллю, що прикладається при здоюванні молока, а також аномалії дійкового каналу, що обумовлюють слабке, важке або мимовільне витікання молока (лакторея), кількість і органолептичні властивості секрету. Наявність у секреті пластівців або згустків, що виявляються оглядом, є однією з ознак клінічного маститу. При диференційній діагностиці маститу у корів керуються класифікацією А.П. Студенцова.

Діагностика субклінічного (прихованого) маститу в лактаційний період базується на даних лабораторних досліджень цистернального (до доїння) або паренхімного (після доїння) молока. Переважна більшість з них ґрунтується на визначенні рН молока, підвищеного вмісту соматичних клітин, електричної провідності секрету молочної залози і належать до швидких маститних тестів (ШМТ).

Визначення рН молока проводять за допомогою різних реактивів (індикаторів), які змінюють колір суміші залежно від його реакції. Для діагностики субклінічних маститів за змінами реакції молока були запропоновані такі реактиви: бромтимоловий синій, розолова кислота, нейтральний червоний, крезоловий червоний, феноловий червоний, бромкрезолпурпур та інші, однак не всі вони знайшли широке застосування в практиці.

Молоко від корів, хворих на мастит, має підвищену кількість соматичних клітин (лейкоцити, епітелій альвеол та молочних ходів). І саме ця особливість маститного молока взята за основу швидких маститних тестів, які містять у своєму складі поверхнево активні речовини, здатні руйнувати соматичні клітини з подальшим утворенням желеподібного згустку різної консистенції.

До швидких маститних тестів належать: димастинова проба (за Мутовіним В.І.), мастидинова проба (за Оксамитним Н.К.), мастипробна проба (за Загаєвським І.С.), Воронежський маститний тест, проба Уайтсайда, Каліфорнійський мастит-тест Де Лаваль, проба з мастопримом, з маститдіагностом, з тополевым натрієм, з реактивом "Бернбург", брабантська маститна реакція.

Визначення стану молочної залози за зміною електропровідності секрету і кількості соматичних клітин пов'язане із підвищенням у молоці при маститі іонів натрію, хлору, білків тощо. Для цього застосовують різні електронні лічильники клітин. С.П. Хомин із співавт. для діагностики субклінічного маститу у корів рекомендує метод люмінесцентної мікроскопії молока.

Для підтвердження діагнозу на прихований мастит ставлять пробу відстоювання, для чого з часток вим'я корів, молоко яких дало позитивні реакції з швидкими маститними тестами, після доїння відбирають проби молока (10–15 мл) і ставлять на 16–18 годин у холодильник при температурі 4–10 °С. На наступний день враховують результати, звертаючи увагу на колір молока, наявність осаду, товщину і характер шару вершків. При цьому вирішальне значення має наявність осаду. Молоко здорових корів має білий або злегка синюватий колір, осаду не утворює. В молоці корів, хворих на мастит, на дні пробірки утворюється осад, у деяких випадках воно стає водянистим, зменшується шар вершків, які можуть бути тягучими, слизистими, пластівцеподібними.

Для постановки остаточного діагнозу проводять мікробіологічні дослідження. Для цього відбирають молоко (секрет) для бактеріологічних досліджень згідно з загальноприйнятими методиками.

Корову вважають хворою на субклінічну форму маститу і уражену частку піддають лікуванню, якщо з трьох використаних тестів (ШМТ, проба відстоювання, бактеріологія) два дають позитивний результат.