

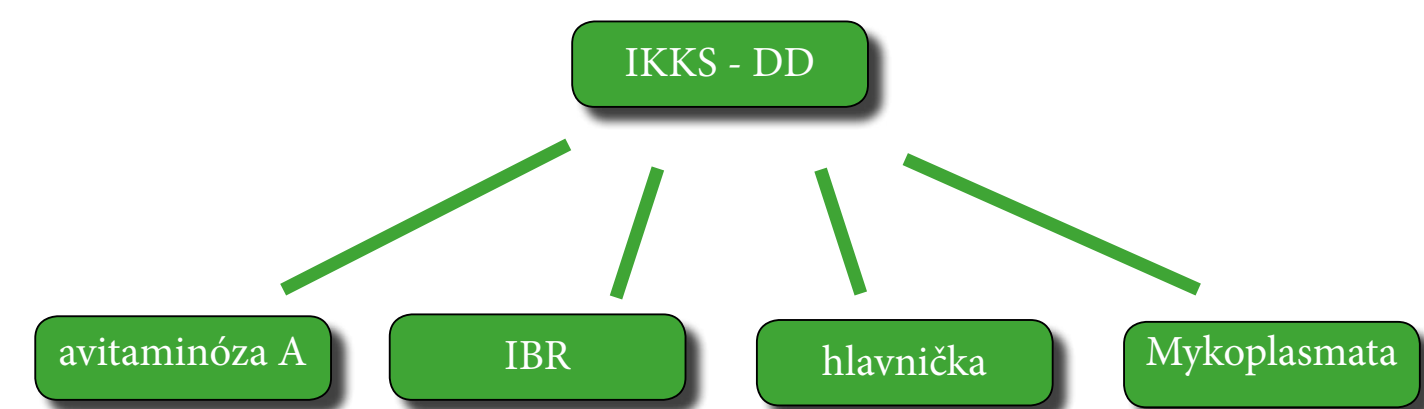
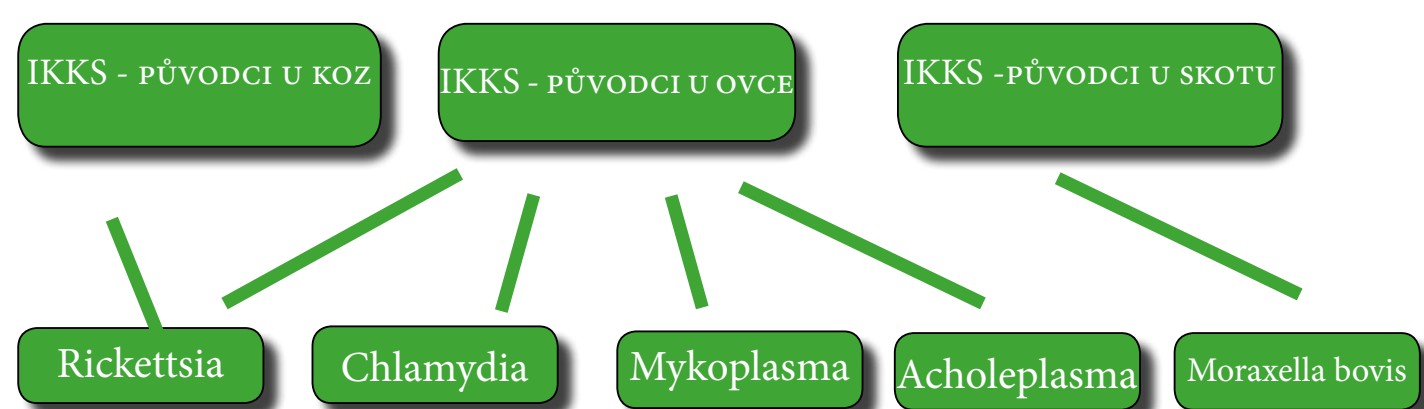
INFEKČNÍ KERATOKONJUKTIVITIDA SKOTU

INFEKČNÍ KERATOKONJUKTIVITIDA SKOTU

Jedná se o vysoce kontagiózní onemocnění se sezóní povahou. Vzhledem k tomu, že k přenosu onemocnění kromě pomůcek a rukou ošetřovalů jsou převážně mouchy, je typický průběh v létě u zvířat na pastvě (tzv. pastevní nákaza).

Charakteristickými příznaky pro IKKS jsou blefarospasmus, slzení, konjunktivitida a různě stupně ulcerace rohovky. Prvními příznaky je zánět spojivky. Ze začátku se objevuje vodnatý výtok, později se stává až hlenohnisavý. Vzhledem k velké bolestivosti bývá narušen i celkový zdravotní stav. U zvířat se vyskytuje i fotobie. Nejlepší je přesun z pastvy do temné stáje. Cca za čtyři dny dochází k zakalení rohovky, destrukci epitelu, zakalení rohovky a vzniká vřed rohovky. Ciliární cévky prorůstají ze spojivky a oko se barví do růžova. Pokud se zavčas nepřistoupí k terapii, může dojít k perforaci rohovky a následné slepotě.

Za původce je považována *Moraxella bovis*. Je to komenzál sliznice horních dýchacích cest a spojivky skotu, může však vyvolat IKKS. Na rozvoji IKKS se podílí i další mikroorganismy jako mykoplazmata, chlamydie, rickettsie, viry a faktory prostředí (intenzita UV záření, mechanické dráždění).



DIAGNOSTIKA

Diagnostika *Moraxella bovis* probíhá na základě klinických příznaků a na základě šíření infekce mezi jednotlivými zvířaty. K dokončení diagnostiky odebíráme dva druhy vzorků. Pro mikrobiologické vyšetření provedeme výtěr ze spojivkového vaku za použití soupravy AMIES. Přímá kultivace se provádí na MPKA. *Moraxella bovis* vyrůstá na MPKA v malých, šedých, hlenovitých koloniích s výraznou hemolýzou.

Druhým typem vzorku je otisk na sklíčko, za použití barvení dle Grama. Na mikroskopickém vyšetření jsou viditelné G- koky, které se objevují jednotlivě, v párech nebo jako krátké řetězce.



Kultivace na MPKA



Barvení dle Gra



TERAPIE

Terapeuticky se podávají masti s ATB lokálně. Je možná i aplikace přímo do spojivky (viz. obrázek). Pokud se nejedná o infekční vřed, onemocnění se řeší chirurgicky překrytím léze třetím víčkem.

