

ПОЈАВА ПАСТЕРЕЛОЗЕ КОД ДИВЉЕГ ЗЕЦА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Патоморфолошке промјене и изолација узрочника

Пастерелоза је заједнички назив за болести домаћих и дивљих сисара и птица, изазвана узрочницима из родова *Pasteurella* и *Mannheimia*. Код дивљих зечева по клиничкој симптоматологији, тј. манифестацији болести, може да се јави у различитим формама, као што су: запаљење носа, запаљење плућа, запаљење средњег уха, запаљења гениталног тракта, те септикемија.

Пастерелоза дивљих зечева је контагиозно, заразно обољење изазвано узрочницима *Pasteurella multocida* (серогрупа А) и *Mannheimia haemolytica*. Узрочници се често налазе код здравих животиња на слuzници горњег респираторног тракта као коменсали, а да не изазивају обољење. Под одређеним условима, када дође до нарушавања имунолошког статуса јединка, а са друге стране када су лоши амбијетални услови (недостатак хране и воде, велике суше, монокултуре у природи, конкурентне инфекције) долази до испољавања различитих манифестација болести. Након насељавања доњих респираторних путева, уз оштећење мукоцилијарног механизма, долази примарно до респираторне форме обољења.

У децембру 2024. године у ЈУ Ветеринарском Институту „Др Васо Бутозан“ у Бања Луци, у Лабораторији за Патологију и ТСЕ, извршена је обдукција леша угинулог дивљег зеца, тежине око 3,7 килограма, женског пола. Спољашњим прегледом око носних отвора се запажа полутечни садржај, жућкасте – окер боје, који одговара гнојном садржају.



Слика бр. 1 – гојни садржај око носних отвора; (Аутор: Срђан Глигорић)

Након отварања грудне шупљине и егзентерације главено – вратно – грудних органа констатована је облитерација горњих и доњих ваздушних путева великим количинама гнојног садржаја, који је жућкасте – окер боје, сирасте конзистенције. Доминира запаљенски процес, у форми катарално - гнојно запаљења на ваздушним путевима, а на плућима у форми гнојно – фибринозног запаљења.



Слика бр. 2 – У ждријелу, и на уласку у гркљан се констатује запаљење и већа количина гнојног садржаја;
(Аутор: Срђан Глигорић)

Плућа су повећана, тупих рубова, тамно црвене (кранијални лобуси), до свјетлије црвене – сивкасте боје (каудални лобуси), гумасте конзистенције, са расутим жућкастим ситним пољима по површини. На пресеку истиче тамно црвена пјенушава течност, и густи сирасти садржај жућкасте боје. Плућа су на пресеку мјестимично тамно црвене боје, до сивкасто – црвене – жућкасте. Примјећује се апсцедирање консолидованих дијелова плућа, из којих спонтано истиче гнојни садржај.



Слика бр. 3 – Након отварања душника, и на рачвању, констатује се велика количина гнојног садржаја; Плућа су повећана, одигнута, тамније црвене боје, до свјетлије црвене боје, мраморисана;
(Аутор: Срђан Глигорић)



Слика бр. 5 – На пресеку плућа констатују се крвављења, и истицање гнојног садржаја;
(Аутор: Срђан Глигорић)

На основу утврђених патоанатомских и патохистолошких промјена, констатује се да је до угинућа дошло услед компликација плеуропнеумоније, фибрино - пурулентног карактера. Бактериолошким испитивањима промијењених плућа утврђен је узрочник *Mannheimia spp.* – узрочник описаних патолошких промјена на органима респираторног тракта. Идентификацијом на уређају *VITEK MS* потврђен је узрочник *Mannheimia haemolytica*.

Аутори текста:

рђан Глигорић, ДВМ, Лабораторија за Патологију и ТСЕ, ЈУ Ветеринарски Институт „Др Васо Бутозан“, Бања Лука, Република Српска