

ПРИЖИЗНЕННАЯ ДИАГНОСТИКА ЦИСТИЦЕРКОЗА КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА МЕТОДОМ
РЕАКЦИИ ЛАТЕКС-АГГЛЮТИНАЦИИ

L4

Н.Е. Косминков, В.В. Филиппов

Биологический цикл развития *Taeniarhynchus saginatus* впервые детально был изучен Лейкартом (1861). Им установлено, что источником заражения человека указанным паразитом является мясо крупного рогатого скота, пораженное *Cysticercus bovis*. На основании этого весьма важного и ценного для теории и практики открытия с 80-х годов прошлого столетия во всех странах мира практикуется обязательное исследование каждой говяжьей туши на финноз и категорически запрещается выпуск цистицеркозной говядины в необезвреженном виде. Перед ветеринарными работниками предприятий мясной промышленности стоит вопрос о выявлении говяжьих туш, пораженных *C. bovis*.

Многочисленными исследованиями за рубежом и в нашей стране установлено, что массетеры, сердце и язык являются местами излюбленной локализации *C. bovis* (Хертвиг, 1889; Рыхловский, 1903; Мари, 1912; Остертаг, 1913; Бородин, 1939; Косминков и Филиппов, 1970 и др.).

Однако эти точки не отличаются абсолютным постоянством локализации *C. bovis*. Например, Тетерник с соавторами (1962) исследовали 1070 туш и органов крупного рогатого скота на *C. bovis* и обнаружили их в мышцах затылка в 124 случаях, в мышцах сердца - 101, в языке - 45, в наружных массетерах - в 5 случаях.

Вследствие изложенного, обычные точки исследования говяжьих туш на финноз не позволяют вполне надежно выявлять эту инвазию, а тем самым предотвращать заражение человека тениаринхозом.

В целях более полного выявления *C. bovis* в говяжьих тушах рекомендовалось использовать люминисценцию (Коллер, 1943; Крисилов, 1950; Марацца, Персиани, 1961; Рудь, 1967 и др.). Этим способом удается дополнительно выявлять до 1,5% цистицеркозных туш крупного рогатого скота.

Еще ранее этого визуального метода, рядом исследователей (Ершов, 1930; Травинский, 1936; Агульник, 1940; Подъяпольская, Камалов, 1942 и др.) предпринимались попытки диагностировать цистицеркоз крупного рогатого скота (и свиней) методом аллергии.

Однако при массовых исследованиях эта методика не обеспечивала надлежащей эффективности (Косминков, 1962).

Затем Лейкина с соавторами (1966), Косминков и Филиппов (1967) и другие исследователи использовали реакцию латекс-агглютинации (РЛА)

позволившую выявлять в два раза больше положительно реагирующих животных, чем методом визуальных исследований. Методика РЛА при этом оставалась в принципе такой же, как и в опытах Фишмана (1960) и Зорихиной (1964) при диагностике эхинококкоза у человека.

В наших опытах (1966-1970 гг.) в лабораторных и производственных условиях РЛА была применена на 2410 животных. Положительные реакции были получены у 96 (3,9%) животных. Неправильные показания наблюдались лишь в 7 случаях при обнаружении *C. bovis* в мышцах сердца в количестве 1-2 экземпляров, находившихся в состоянии обызвествления.

Визуальным методом *C. bovis* были обнаружены у 60 (2,5%) голов из числа всех исследованных.

Как известно, иммунологическая перестройка при заражении животных *C. bovis* наступает через две недели после заражения, а полного развития *C. bovis* достигают не ранее 3,5 мес.

Поэтому не представляется неожиданностью обнаружение положительных показаний по РЛА почти в два раза больше, чем сформированные *T. saginatus* в исследуемых мышцах говяжьих туш визуальным методом.

Исходя из того, что говядина является единственным фактором передачи *T. saginatus* человеку и того, что визуальный метод несовершенен, мы считаем возможным рекомендовать реакцию латекс-агглютинации для прижизненной диагностики финноза крупного рогатого скота перед убоем его на мясо.