

Parazitární onemocnění

Kokcidióza spárkaté zvěře

- kokcidie patří do rodu *Eimeria*, zastoupení mnoha druhy, často se specifickými hostiteli
- mají složitý vývojový cyklus se střídáním pohlavního a nepohlavního rozmnožování
- vývoj se může uskutečňovat na jednom (jednohostitelské) hostiteli a vývoj je ukončen tvorbou oocyst, které jsou vylučovány do vnějšího prostředí, poté se tvoří sporocysty a sporozoity, které mohou nakazit další jedince
- postihuje zvěř jelení, srnčí, mufloní, daňčí, černou, kamzíky a kozu bezoárovou
- klinicky se projevuje se úpornými průjmy, nechutenstvím, rapidním hubnutím, možné jsou i úhyny, u králíků napadá kokcidie i játra, projevuje se to bílými uzlíky na jaterní tkáni
- prevence kokcidiózy závisí na hygieně chovu a kvalitním příkrmování zvěře, asanace krmelců před počátkem a po skončení příkrmování
- příkrmovací zařízení je nutné budovat na suchých lokalitách

Toxoplazmóza

- původcem je *Toxoplasma gondii*
- konečným hostitelem je pouze kočka a ostatní kočkovité šelmy,
- meziphostitelem mohou být všichni teplokrevní živočichové,
- onemocnění se projevuje jenom zřídka kdy klinicky, může dojít i k úhynu s nálezem změn na parenchymu jater a sleziny
- léčba se neprovádí

Sarkocystóza

- vyskytuje se u srnčí i ostatních druhů a černé zvěře MH, H liška nebo pes
- akutní onemocnění není u zvěře popsáno
- může se projevit horečkami, průjmy, hubnutím a anemií
- léčba se neprovádí, stanovení sarkocyst kompresní metodou

Babezióza

- jedná se o krevní intracelulární prvky hruštičkovitého tvaru
- napadají hlavně erytrocyty
- vyskytují se téměř u všech druhů spárkaté zvěře
- rozmnožují se binárním dělením, při čemž porušují tyto červené krvinky
- přenašeči jsou klíšťata
- po inkubační době 8-14 dnů se dostavují horečky, průjem, zrychlené dýchání, poruchy CNS, hemoglobinurie (moč má barvu červeného vína), mortalita napadených zvířat je až 80 %, ve všech orgánech i sliznicích se objevují tečkovité krváceniny,
- léčba se neprovádí

Fasciolóza

- původcem je motolice jaterní
- dospělé motolice se lokalizují ve žlučovodech (výjimečně i v plicích)
- hostitelem jsou všechny druhy přežvýkavců, nejčastěji zvěř srnčí
- meziphostitelem je bahnatka malá,
- nákaza probíhá pozřením trávy, nedostatečně usušeného sena atd.
- příznaky poruchy trávení malátnost a vyčerpání, úhyny, vleklé průjmy
- léčba se provádí jak v oborách, tak i ve volnosti RAFENDAZOL

Cysticercóza a echinokokóza u spárkaté zvěře

- boubele se vyvíjí v různých orgánech
- tasemnice vroubená - definitivní hostitel, pes, liška, člověk,
- tasemnice jelení – svaloviny srnčí a jelení zvěře
- cysticercóza probíhá většinou bez příznaků
- léčba se neprovádí
- prevence spočívá v pravidelném odčervování loveckých psů

Trichinelóza

- původcem je *Trichinella spiralis*
- definitivním hostitelem jsou všežravci, masožravci, hlodavci a člověk
- poslední případ onemocnění člověka byl zaznamenán v roce 1954
- k infekci dochází po pozření syrové svaloviny obsahující opouzdržené larvy
- hlavním rezervoárem jsou ve volné přírodě masožravci
- na člověka se infekce přenese nedostatečně tepelně upraveným masem
- střevní fáze se neprojevuje klinicky u prasat a masožravců
- svalová fáze se projevuje horečkami, revmatickými bolestmi, edémy,
- diagnostika se provádí trávicí nebo kompresní metodou
- povinná je u divokých prasat
- vzorky se odebírají z bráničních pilířů, svaloviny jazyka, bránice a zadních končetin
- prevence spočívá v odstraňování ulovených případně uhynulých těl hostitelů