

Контагиозная плевропневмония крупного рогатого скота (КПП КРС) – (*повальное воспаление легких*) это инфекционное заболевание, которое характеризуется крупозной пневмонией и плевритом. Последующее развитие болезни вызывает образование в легких секвестров (участков некротизированной ткани).

Инкубационный период: 2—4 недели.

Источник инфекции – больные и переболевшие плевропневмонией животные, у которых возбудитель длительное время выделяется в окружающую среду с истечениями из носа, бронхиальным секретом при кашле, а также с мочой, калом, молоком и околоплодной жидкостью. Больной скот является источником возбудителя инфекции на всех стадиях инфекционного процесса.

Пути заражения – аэрогенный, при содержании здоровых животных рядом с больными, а также трансплацентарный и половой. Факторами передачи могут служить сперма, корма и объекты внешней среды, зараженные вирусом.

При заражении у животных наблюдается затрудненное дыхание, кашель, повышение температуры тела до 42°C. Также у скота пропадает аппетит, прекращается жвачка, развивается диарея и лихорадка. Во время кашля могут выделяться гнойные хлопья, а также гнойно-слизистые или с примесью крови мутные истечения из носовой полости. *Острое течение* продолжается около месяца: лихорадка, пневмония, плеврит, отеки подгрудка и конечностей, расстройство деятельности желудочно-кишечного тракта. *При подостром течении* признаки те же, но они слабее выражены и непостоянны. *Хроническое течение* длится несколько недель или месяцев. *При сверхостром течении* болезни животные погибают на 2-8-й день.

Патологоанатомические признаки. В легких находят множественные бронхопневмонические очаги в средних и главных долях, а также субплевральные воспалительные фокусы. Такие дольковые пневмонии имеют на разрезе серо - красный цвет.

Лечение больных животных запрещено из-за опасности распространения инфекции.

Зараженный скот подлежит убою.

В целях предотвращения возникновения и распространения КПП КРС владельцы восприимчивых животных обязаны предоставлять восприимчивых животных для осмотра по требованиям специалистов госветслужбы. Не допускается ввоз скота без ветеринарных сопроводительных документов и проведения мероприятий по карантину для вновь прибывших животных. Обо всех случаях падежа, заболевания или при подозрении на заражение скота, извещать государственную ветеринарную службу по телефону: 8 (495) 612-12-12.

ПАМЯТКА ВЛАДЕЛЬЦАМ ЖИВОТНЫХ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КОНТАГИОЗНОЙ ПЛЕВРОПНЕВМОНИИ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Контагиозная плевропневмония крупного рогатого скота (далее КПП КРС) - высококонтагиозная болезнь, характеризующаяся при остром течении лихорадкой, анорексией, респираторными признаками (одышка, учащенное поверхностное дыхание, кашель, истечения из носа), а при хроническом течении – односторонними пневмониями, плевритами, с последующим образованием анемических некрозов и секвестров в легких, отеками брюшной стенки, нижнего края шеи и конечностей, скоплением большого количества экссудата в грудной полости. Возможно бессимптомное течение болезни. У телят могут наблюдаться отеки суставов и артриты.

Возбудителем КПП КРС является *Mycoplasma mycoides subspecies mycoides*. Возбудитель может сохраняться в замороженном состоянии более 10 лет, инактивируется при 56°C через 1 час, при 60°C – за 2 минуты, чувствителен к дезинфицирующим средствам.

Инкубационный период болезни составляет от 3 недель до 6 месяцев.

Основным источником возбудителя КПП КРС являются больные и переболевшие восприимчивые животные, выделяющие возбудителя с истечениями из носа, со слюной, с бронхиальным секретом, при кашле, а также с молоком, мочой, калом, околоплодной

жидкостью, выделениями из матки и спермой. Бессимптомно больные и хронически больные и переболевшие восприимчивые животные являются основными источниками инфекции.

Основные пути передачи возбудителя аэрогенный, трансплацентарный и половой. Факторами передачи могут быть сперма, корма и объекты внешней среды, контаминированные возбудителем.

Клинические признаки заболевания. Инкубационный период - 2-4 недели (иногда до 4—6 мес.). Различают сверхострое, острое, подострое, хроническое течение и атипичную форму болезни.

Сверхострое течение: экссудативный плеврит, пневмония, повышение температуры выше 41°C, затрудненное дыхание, отсутствие аппетита, прекращение жвачки, диареи. Гибель наступает на 2-8-й день.

Острое течение продолжается около месяца: лихорадка, пневмония, плеврит, отеки подгрудка и конечностей, расстройство деятельности желудочно-кишечного тракта. При подостром течении признаки те же, но они слабее выражены и непостоянны.

Хроническое течение длится несколько недель или месяцев: кашель, расстройство деятельности желудочно-кишечного тракта, истощение.

Профилактика и меры борьбы. В целях предотвращения возникновения и распространения контагиозной плевропневмонии владельцы восприимчивых животных должны:

- не допускать загрязнения окружающей среды отходами животноводства;
- соблюдать требования зоогигиенических норм и правил содержания животных;
- предоставлять по требованиям специалистов госветслужбы восприимчивых животных для осмотра;
- извещать специалистов госветслужбы обо всех случаях внезапного падежа или заболевания восприимчивых животных, а также об изменениях в их поведении, указывающих на возможное заболевание;
- принимать меры по изоляции подозреваемых в заболевании восприимчивых животных;
- не приобретать животных и корма без ветеринарных сопроводительных документов;
- обеспечить проведение идентификации всех видов сельскохозяйственных животных;
- обеспечить регулярное проведение дезинфекции мест содержания животных, хранения и приготовления кормов, а также транспортных средств при въезде на территорию;
- при уходе за животными использовать чистую, дезинфицированную спецодежду и инвентарь;
- оборудовать санитарными пропускниками, дезинфекционными барьерами (ковриками) места въездов (входов) на территорию объектов хозяйства, а также содержать их в рабочем состоянии;
- обеспечить работу хозяйств по закрытому типу, исключить допуск к местам содержания животных посторонних лиц, исключить завоз необработанного инвентаря и заезд на территорию транспортных средств, не прошедших специальную обработку;
- обеспечить проведение предубойного осмотра животных, а также ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и продуктов убоя ветеринарным специалистом.

ВАЖНО! Обо всех случаях выявления животных с подозрением на контагиозную плевропневмонию необходимо незамедлительно сообщать [по телефону: 8 \(495\) 612-12-12](tel:84956121212).

ПАМЯТКА ВЛАДЕЛЬЦАМ ЖИВОТНЫХ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЧУМЫ МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ ЖИВОТНЫХ

Чума мелких жвачных (ЧМЖ) - высококонтагиозная вирусная болезнь овец и коз, протекает остро и подостро, характеризуется некротическим стоматитом и катарально-геморрагическими поражениями кишечника и лимфоидной системы.

Эпизоотологические данные. К вирусу восприимчивы не только домашние овцы и козы, но и дикие козы, а также сайгаки, газели и другие виды жвачных животных. Крупный рогатый скот не болеет ЧМЖ, но в организме образуются антитела после инокуляции

вируса. Считается, что эпизоотическую роль играют исключительно овцы и козы. Человек к вирусу ЧМЖ не восприимчив. Экономический ущерб, наносимый животноводству, чрезвычайно велик. Наиболее чувствительными к заболеванию ЧМЖ являются козы, смертность среди них может достигать 95%. Прямые убытки обуславливаются гибелью животных, снижением продуктивности (удоев молока, качества и привеса мяса, потерь шерсти и пуха), а также затратами на проведение карантинных мероприятий. Гибель животных в основном происходит от осложнений вторичными инфекциями пораженных вирусом ЧМЖ органов дыхания.

Пути передачи вируса не изучены. Однако по аналогии с чумой крупного рогатого скота предполагают, что возбудитель может передаваться респираторным или алиментарным путем при прямом контакте или через загрязненные корма и предметы ухода за животными, инфицированные экскретами и секретами больных животных, как правило, содержащими вирус в течение всего острого периода болезни.

Клинические признаки. ЧМЖ у овец и коз протекает остро и подостро. Инкубационный период — от 6 до 15 дней, в зависимости от дозы и вирулентности вируса. При остром течении болезнь начинается повышением температуры тела до 41—41,5°C, беспокойством животных. Затем отмечают угнетение общего состояния, ухудшение или отсутствие аппетита. Носовое зеркальце становится сухим, шерсть тускнеет, слизистые оболочки воспалены. В зоне воспаления слизистых оболочек ротовой и носовой полостей вначале появляются зоны гиперемии, затем очаги некроза, на месте которых образуются язвы. Истечение из носа и ротовой полости сначала слизисто-серозное, затем гнойное с гнилостным ихорозным запахом. Дыхание затруднено, появляются признаки пневмонии. На 5 - 10-й день болезни животные, как правило, погибают. При подостром течении болезнь развивается медленнее и первые признаки появляются только на 5 - 10-е сутки в виде лихорадки, легкого угнетения и серозного истечения из носовой и ротовой полостей. На 15—18-й день лихорадка достигает апогея, появляются признаки пневмонии и поражения желудочно-кишечного тракта (диарея). При летальном исходе эти признаки прогрессируют, наступает обезвоживание организма, и животное погибает через 2—3 недели от начала болезни. При первичном появлении ЧМЖ в ранее благополучных зонах проводят уничтожение всего восприимчивого поголовья. Диагноз ставят комплексно на основании клинических, патологоанатомических, эпизоотологических данных и результатов лабораторных исследований.

Основой профилактики ЧМЖ является недопущение заноса возбудителя болезни из неблагополучных хозяйств и территорий, с инфицированными животными.

В целях предотвращения возникновения и распространения ЧМЖ владельцы восприимчивых животных должны:

- не допускать загрязнения окружающей среды отходами животноводства;
- соблюдать требования зоогигиенических норм и правил содержания животных;
- предоставлять по требованиям специалистов госветслужбы восприимчивых животных для осмотра;
- извещать специалистов госветслужбы обо всех случаях внезапного падежа или заболевания восприимчивых животных, а также об изменениях в их поведении, указывающих на возможное заболевание;
- принимать меры по изоляции подозреваемых в заболевании восприимчивых животных;
- не приобретать животных и корма без ветеринарных сопроводительных документов;
- обеспечить проведение идентификации всех видов сельскохозяйственных животных;
- обеспечить регулярное проведение дезинфекции мест содержания животных, хранения и приготовления кормов, а также транспортных средств при въезде на территорию;
- при уходе за животными использовать чистую, дезинфицированную спецодежду и инвентарь;

- оборудовать санитарными пропускниками, дезинфекционными барьерами (ковриками) места въездов (входов) на территорию объектов хозяйства, а также содержать их в рабочем состоянии;
- обеспечить работу хозяйств по закрытому типу, исключить допуск к местам содержания животных посторонних лиц, исключить завоз необработанного инвентаря и заезд на территорию транспортных средств, не прошедших специальную обработку;
- обеспечить проведение предубойного осмотра животных, а также ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и продуктов убоя ветеринарным специалистом.

ВАЖНО! Обо всех случаях выявления животных с подозрением на контагиозную плевропневмонию необходимо незамедлительно сообщать по телефону: 8 (495) 612-12-12.

ПАМЯТКА ПО МАРКИРОВАНИЮ И УЧЕТУ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЖИВОТНЫХ

В целях недопущения возникновения и распространения заразных болезней животных на территории города Москвы, в соответствии с требованием [Закона Российской Федерации от 14.05.1993 № 4979-І «О ветеринарии»](#), [Закона города Москвы от 29.06.2005 № 33 «Об эпизоотическом и ветеринарно-санитарном благополучии города Москвы»](#) организации всех форм собственности и граждане, являющиеся владельцами сельскохозяйственных животных, обязаны:

- соблюдать [ветеринарные требования](#) при содержании и разведении животных, производстве и реализации продукции животного происхождения;
- осуществлять ветеринарно-санитарные мероприятия (дезинфекция, дезинсекция, дезакаризация и дератизация помещений для содержания животных), направленные на предупреждение болезней животных;
- выполнять указания специалистов Государственной ветеринарной службы города Москвы о проведении мероприятий по профилактике заразных болезней животных (вакцинации, диагностические исследования на заразные болезни животных, клинические осмотры);
- обеспечить уничтожение [биологических отходов](#) (трупы животных, отходы убоя животных и переработки сырья) путем сжигания на специализированных предприятиях в сопровождении [ветеринарных сопроводительных документов](#);
- не допускать сброс трупов животных и отходов от их содержания в контейнеры для ТБО, обочины дорог и их захоронение в землю;
- не допускать загрязнения внешней среды отходами животноводства (навоз, помет, подстилка, стоки);
- предоставлять специалистам [Государственной ветеринарной службы города Москвы](#) по их требованию доступ к животным для осмотра и учета, а также сведения, необходимые для учета животных;
- обеспечить [маркирование сельскохозяйственных животных](#) и их [учет в учреждениях Государственной ветеринарной службы города Москвы](#).

Учету и маркированию подлежат следующие виды сельскохозяйственных животных:

- крупный рогатый скот, в том числе зебу, буйволы и яки
- лошади, ослы, мулы, лошаки
- овцы, козы
- домашняя птица (куры, утки, гуси, индейки, цесарки, перепела)
- свиньи
- олени, верблюды
- пчелы
- кролики и пушные звери (нутрии, норки, хорьки, лисицы и др.);
- рыбы и иные объекты аквакультуры.

Маркирование животных осуществляется их владельцами за свой счет самостоятельно или посредством привлечения иных лиц. Тип средства маркирования владелец может выбрать в зависимости от вида животного. Это может быть пластмассовая бирка,

подкожный микрочип, боллус, кольцо или ошейник. В качестве средства индивидуального маркирования для домашней птицы используются кольцо, вживляемый микрочип, пластина, закрепляемая на крыле птицы.

Учет животных осуществляется специалистами Государственной ветеринарной службы города Москвы безвозмездно.

Данные обо всех сельскохозяйственных животных, подлежащих маркированию, вносятся специалистами Госветслужбы в [Государственную информационную систему в области ветеринарии \(ФГИС «ВетИС»\)](#).

В случае утери или повреждения средства маркирования владелец животного обязан уведомить ветеринарных специалистов [Станций по борьбе с болезнями животных административных округов города Москвы ГБУ «Мосветобъединение»](#).

В случаях гибели и (или) заболевании сельскохозяйственных животных (в том числе птиц), изменении в их поведении, указывающих на возможное заболевание, обнаружении трупов диких животных (дикая водоплавающая птица, кабаны, лисы и др.), выявления случаев сброса в окружающую среду отходов убоя и переработки животных необходимо незамедлительно извещать специалистов Государственной ветеринарной службы города Москвы по следующим каналам оперативной связи:

- круглосуточному телефону «Горячей линии» 8 (495) 612-12-12;
- круглосуточному телефону «Контактного центра» 8 (495) 612-04-25.

ПАМЯТКА ДЛЯ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ЖИВОТНЫХ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

На территории Российской Федерации сохраняется неблагоприятная эпизоотическая ситуация по заразным, в том числе особо опасным, болезням животных (африканская чума свиней, высокопатогенный грипп птиц, сибирская язва, заразный узелковый дерматит, бруцеллез и др.).

Основными причинами возникновения очагов заразных болезней является несоблюдение владельцами животных требований ветеринарных правил, занос инфекций с несанкционированно ввозимыми больными (инфицированными) животными, перемещение небезопасной продукции животного происхождения и кормов с неблагополучных по заразным болезням регионов, миграционные процессы диких животных (птиц), являющихся резервуаром возбудителей болезней.

В целях недопущения возникновения и распространения заразных болезней животных на территории Москвы, в соответствии с требованием Закона Российской Федерации от 14.05.1993 № 4979-1 «О ветеринарии», Закона города Москвы от 29.06.2005 № 33 «Об эпизоотическом и ветеринарно-санитарном благополучии города Москвы» организации всех форм собственности и граждане, являющиеся владельцами сельскохозяйственных животных, обязаны:

- Осуществлять хозяйственные и ветеринарные мероприятия, обеспечивающие предупреждение болезней животных и безопасность в ветеринарно-санитарном отношении продукции животного происхождения;
- Содержать в надлежащем состоянии животноводческие помещения и сооружения для хранения кормов и переработки продукции животного происхождения;
- Соблюдать зоогигиенические и ветеринарно-санитарные требования при размещении, строительстве, вводе в эксплуатацию объектов, связанных с выращиванием и содержанием животных, производством, хранением продукции животного происхождения, ее переработкой и реализацией;
- Предоставлять специалистам Государственной ветеринарной службы города Москвы (далее – Госветслужба) по их требованию доступ к животным для осмотра и учета;
- Выполнять указания специалистов Госветслужбы о проведении мероприятий по профилактике болезней животных и борьбе с этими болезнями;

- В случае заболевания животных, до прибытия специалистов Госветслужбы, принимать меры по изоляции животных, подозреваемых в заболевании;
- Соблюдать установленные ветеринарно-санитарные правила перевозки и убоя животных. Ввоз/вывоз животных и кормов осуществлять строго в сопровождении ветеринарных сопроводительных документов;
- Обеспечить маркирование сельскохозяйственных животных. В случае утери или повреждения средства маркирования незамедлительно уведомлять ветеринарных специалистов Госветслужбы;
- Представлять сведения, необходимые для учета животных специалистам Госветслужбы, по перечню и в сроки, которые установлены ветеринарными правилами маркирования и учета животных;
- Не допускать убой животных вне специализированных боен. Реализацию (продажу) продукции животного происхождения (мясо и продукты убоя, молоко и молочные продукты, яйцо и др.) осуществлять после проведения специалистами Госветслужбы ветеринарно-санитарной экспертизы;
- Регулярно проводить дезинфекцию, дезинсекцию, дезакаризацию, дератизацию помещений с содержанием животных, дезинфекцию инвентаря и иметь необходимый запас дезинфицирующих средств;
- Поддерживать надлежащее ветеринарно-санитарное состояние производственных помещений, в том числе проведение мойки и дезинфекции инвентаря и оборудования;
- Обеспечить уничтожение биологических отходов (трупы животных, отходы убоя животных и переработки сырья) путем сжигания на специализированных предприятиях в сопровождении ветеринарных сопроводительных документов. Не допускать сброс трупов животных в контейнеры для ТБО, обочины дорог и их захоронение в землю;
- Не допускать загрязнения внешней среды отходами животноводства (навоз, помет, подстилка, стоки);
- В течении 24 часов извещать специалистов Госветслужбы о случаях падежа и (или) заболевания сельскохозяйственных животных (в том числе птиц), изменении в их поведении, указывающих на возможное заболевание, а также по иным вопросам, связанным с ветеринарной безопасностью, по следующим каналам оперативной связи:
 - круглосуточному телефону «Горячей линии» 8 (495) 612-12-12;
 - круглосуточному телефону «Контактного центра» 8 (495) 612-04-25.



АФРИКАНСКАЯ ЧУМА СВИНЕЙ (АЧС)

контагиозная болезнь свиней, характеризующаяся лихорадкой, геморрагическим диатезом и высокой летальностью.



Биопсия на свиней. Обильный помес с примесью крови. Гибель животных

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные и зараженные свиньи, инфицированные корма, необеззараженные продукты убоя больных животных, контаминированные вирусом транспортные средства, предметы ухода и др.

Естественный резервуар возбудителя АЧС — дикие свиньи и аргасовые клещи рода *Omithodoros*.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

5–15 суток.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Зависят от вирулентности вируса, дозы заражения, физиологического состояния свиней. Различают сверхострое, острое, подострое и хроническое течение болезни. При остром, подостром течении у свиней наблюдают повышение температуры тела до 41–42°C, угнетение, отказ от корма, нарушения гемодинамики (посинение или покраснение) кожи ушей, головы, живота, промежности и хвоста; диарею, иногда с примесью крови. Гибель животных: при сверхостром течении на 1–4 сутки, при остром — до 15 суток и при подостром — до 3 недель после заражения.

При хроническом течении (в России пока не регистрируется) наблюдается угнетение, перемежающаяся лихорадка, истощение, отеки суставов, некроз участков кожи, кератиты. Болезнь продолжается 2–15 мес. Гибель свиней наступает чаще после поражения легких. Выжившие животные остаются носителями вируса.

ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Увеличение селезенки в 1,5–2 раза, серозно-геморрагическая пневмония с отеком междольковой соединительной ткани, множественные кровоизлияния в почках, геморрагическая инфильтрация лимфоузлов, скопление инфильтрата в грудной и брюшной полостях.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ФГБУ «ВНИИЗЖ»

Для исследования направляют кусочки внутренних органов животного массой 5–10 г (селезенка, лимфатические узлы, миндалины, легкие).

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит следующие исследования: полимеразная цепная реакция (ПЦР), выделение вируса в культуре клеток макрофагов или костного мозга свиньи и последующее обнаружение его в РГАД и РПИФ, постановка биопробы. На наличие антител к вирусу АЧС: ИФА, РНИФ, иммуноблоттинг.

<https://shop.arriah.ru/>

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Вакцины не существуют!

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ

Недопущение заноса возбудителя АЧС, для этого:

- содержание свиней в надежно опорожненных свинарниках без свободного выгула;
 - регулярная очистка и дезинфекция свинарников;
 - использование сменной одежды, обуви, отдельного инвентаря для ухода за свиньями;
 - запрет кормления свиней пищевыми отходами без их трехчасовой проварки;
 - запрет посещения хозяйств, свиноподворий посетителями лицами;
 - покупка здоровых свиней (с ветеринарно-сопроводительными документами), ввоз в стадо после карантина, регистрация свиноголовья;
 - запрет подворного убоя, реализации и переработки свинины без ветосмотра и ветсанэкспертизы продуктов убоя;
 - в случае заболевания, гибели свиней — немедленное уведомление госветслужбы;
 - проведение вакцинаций (против КЧС, рожи) и других ветеринарных обработок;
 - утилизация биоотходов (трупы, отходы) строго в установленных местах.
- При возникновении вспышки АЧС, при строгом соблюдении карантинных мероприятий, проводят полную депопуляцию свиноголовья в очаге и первой угрожаемой зоне.



Тончайшие, полочастые кровоизлияния под серозной оболочкой желудка, лимфоциты и геморрагическая инфильтрация лимфатических узлов



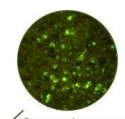
Ветероплазма и гиперемия подчелюстного лимфоузла



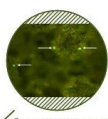
Многочисленные точечные кровоизлияния под капсулой селезенки



Вирусы АЧС 175–225 нм



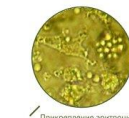
Свечение инфицированных клеток в реакции прямой иммунофлуоресценции



Солотение антигенсодержащих клеток при иммуноцитохимическом анализе



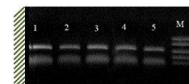
Сplenomegалия, селезенка кровенаполнена, края припухшие



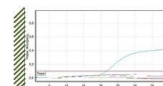
Прикрепление эритроцитов к поверхности инфицированных клеток в реакции гемадсорбции



Вирусологические исследования на АЧС (в т.ч. обнаружение антигена, генома)



Электрофорез результатов ПЦР



Кинетика накопления антигена вируса АЧС при постановке ПЦР в реальном времени

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ

Приказ Министерства сельского хозяйства Российской Федерации от 28.01.2021 г. № 37 "Об утверждении ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов африканской чумы свиней"



МЕРЫ БОРЬБЫ

Болезнь и подозрительную по заболеванию птицу убивают бескровным методом и сжигают, проводят очистку и дезинфекцию зданий и оборудования, помет уничтожают. Осуществляют комплекс прочих противоэпизоотических мероприятий в соответствии с Правилами по борьбе с гриппом птиц, Правилами лабораторной диагностики гриппа А птиц. Приказом Минсельхоза России от 24.03.2012 N 158 "Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установлений и отмены карантин и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов высокопатогенного гриппа птиц".

ГУБКООБРАЗНАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА (ГЭ КРС)

ИНФЕКЦИОННАЯ ПРИОННАЯ, ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ БОЛЕЗНЬ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные животные, в том числе находящиеся в инкубационном периоде.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

От 2 до 8 лет.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Мышечный тремор, судорожные движения мышц, нарушение координации движений, паралич конечностей, повышение чувствительности к прикосновениям, звукам и вспышкам света, гиперметрия, падение молочной продуктивности, отсутствие аппетита, истощение.

ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Характерной картиной является присутствие на гистологических срезах тканей головного мозга многочисленных вакуолей. Ткань напоминает губку. Другим типичным признаком является пролиферация астроцитов (астроцитоз), наличие амилоидных бляшек и гибель нейронов.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Посмертное исследование тканей головного или спинного мозга с помощью гистологического, иммуногистохимического (ИГХ), иммуноферментного (ИФА), иммунохроматографического (ИХМ) методов и иммуноблоттинга (ИБ).



Расстройство координации движений: атаксия задних конечностей



Лежачее положение, парез, неестественное положение головы, ушей



ПРОФИЛАКТИКА И МЕРЫ БОРЬБЫ

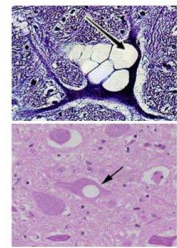
- Специалистами госветслужбы должны осуществляться отбор и направление в лабораторию проб патологического материала в соответствии с планами мониторинга ветеринарной безопасности на соответствующий год.

- Владельцы восприимчивых животных обязаны:

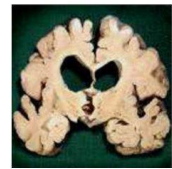
не скармливать восприимчивым животным мясокостную, костную муку, белковые брикеты, а также иные корма и кормовые добавки для животных, содержащие белки жвачных животных, за исключением молока, молочных продуктов, шкур, кож, желатина и коллагена, изготовленных исключительно из шкур и кож, тушеного жира с количеством нерастворимых примесей, не превышающим 0,15% по весу, и продуктов переработки такого жира, дифосфата кальция, не содержащего примесей белка, а также крови, продуктов из нее, скелетной мышечной ткани, не содержащей костей, кроме мяса механической обвалки, полученных от убой животных, которые не подвергались процедуре оглушения путем введения в черепную коробку сжатого воздуха (газа) или путем пробоя черепа с повреждением мозговых оболочек.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ

Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 21 мая 2021 года N 327 «Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов губкообразной энцефалопатии крупного рогатого скота»



Вакуолизация нейронов



Срез мозга имеет вид губки



Нормальный протейн (PrP^{Sc})



Патокавый протейн (PrP^{Sc})

Прионы



РОССЕЛЬХОЗНАДЗОР
Федеральное государственное
бюджетное
учреждение «Всероссийский
государственный
Центр качества и стандартизации
лекарственных средств для
животных и кормов»
ФГБУ «ВГНКИ»

БРУЦЕЛЛЁЗ ЖИВОТНЫХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭПИДИДИМИТ БАРАНОВ (ИЭБ)

хроническая инфекционная болезнь всех млекопитающих, в том числе и человека (за исключением *B. ovis*), вызываемая бактериями рода *Brucella*. На территории России циркулируют преимущественно культуры *B. abortus*, *B. melitensis*, *B. ovis*, *B. canis*. Наиболее восприимчивы к заражению: крупный и мелкий рогатый скот, олени, собаки; к заражению *B. ovis* (ИЭБ) - восприимчивы овцы и бараны.

Источник возбудителя инфекции.

Больные животные

Инкубационные период.

От 25-30 дней, у молодняка полученного от больных матерей 12-14 мес.

Клинические признаки. Аборты. Рождение мертвого приплода. Задержание последа. Зачастую заболевание протекает бессимптомно.

Патологоанатомические изменения.

Некротические плацентиты у коров, фибриновые перикардиты и плевриты у телят (рис.1)*. Эпидидимит (ИЭБ).

Лабораторная диагностика.

Наставление по диагностике бруцеллеза животных, 2003.

ГОСТ 33675-2015 Животные. Лабораторная диагностика бруцеллеза. Бактериологические методы.

ГОСТ 34105-2017 Животные. Лабораторная диагностика бруцеллеза. Серологические методы.

Для исследования направляют:

абортированные плоды или материал от них, парные лимфатические узлы (подчелюстные, заглоточные, околушные, предлопаточные, коленной складки, паховые от самцов, надвymенные от самок, подколennые, мезентериальные, образцы селезенки и

печени, часть матки с котиледонами, сыворотку крови, кровь с антикоагулянтном.

Серологическое исследование: РБП, РА, РСК (РДСК), РДСК с R-антигеном (ИЭБ), РИД с ОПС-антигеном, РНГА, ИФА, ПФИА, КР с молоком.

Бактериологическое исследование:

Бактериоскопия. Выделение чистой культуры возбудителя. Постановка биопробы.

Аллергическое исследование: пробы и бруцеллином и бруцелловином (ИЭБ).

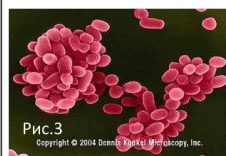
Молекулярно-генетическое

исследование: ПЦР и ПЦР-ПДРФ.

Меры профилактики и борьбы.

Минсельхоза России от 8 сентября 2020 года N 533 Ветеринарные правила осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов бруцеллеза (включая инфекционный эпидидимит баранов).

Вакцины, применяемые для профилактики бруцеллеза животных и ИЭБ: живые сухие из штаммов: *B. abortus* 19 (в т.ч. ИЭБ), 82, 75/79 AB; *B. melitensis* Rev1 (в т.ч. ИЭБ).



Описание рисунков:

- * Патологические изменения при бруцеллезе.
- Бактериологическое исследование на бруцелле.
- При окраске по Граму бруцеллы грамотрицательные (окрашиваются в красный цвет), шаровидной, овоидной или палочковидной формы. Размеры бруцелл в среднем: 0,3 – 0,6 мкм для кокковых форм и 0,6 – 2,5 мкм для палочковидных. Спор и капсул не образуют, жгутиков не имеют, неподвижные (электронная микроскопия).
- Рост бруцелл на плотных питательных средах – колонии округлые, блестящие, гладкие, в проходящем свете – прозрачные, с янтарным оттенком или слегка опалесцирующая

ЛЕЙКОЗ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

ХРОНИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА, ВЫЗЫВАЕМАЯ ОНКОГЕННЫМ РНК-СОДЕРЖАЩИМ ВИРУСОМ СЕМЕЙСТВА RETROVIRIDAE РОДА DELTARETROVIRUS

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные и инфицированные животные.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

От 2 месяцев до 6 лет.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

В развитии болезни различают бессимптомную, гематологическую и клиническую стадии. В бессимптомной и гематологической стадиях у восприимчивых животных характерные клинические признаки болезни отсутствуют.

Бессимптомная стадия болезни характеризуется наличием в сыворотке крови восприимчивых животных антител к возбудителю лейкоза.

Гематологическая стадия характеризуется хроническим сохранением увеличенного числа лимфоцитов в периферической крови восприимчивых животных.

Характерными клиническими признаками болезни в период клинической стадии у восприимчивых животных являются:

- увеличение предлопаточных, окологлазных, надколенных, нижнечелюстных, надбровных и доступных ректальному исследованию внутренних лимфатических узлов;
- появление опухолевых новообразований в различных частях тела;
- нарушение половых циклов, гипотония преджелудков, отеки в области шеи, подгрудка, подчелюстного пространства, живота, одно- или двусторонний экзотальм (пучеглазие), исхудание, снижение молокоотдачи, выпадение шерстного покрова на голове и холке.

ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Увеличение размеров лимфатических узлов, селезенки, очаговые или диффузные разрастания серо-белого или серо-розового цвета в печени, почках, в сердечной мышце, органах пищеварения, матке, скелетной мускулатуре.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

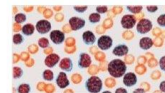
Серологические (иммуноферментный анализ (ИФА) и (или) иммунодиффузия (РИД), гистологические, молекулярно-биологические (полимеразная цепная реакция (ПЦР) и гематологические методы исследований).

ПРОФИЛАКТИКА И МЕРЫ БОРЬБЫ

- Комплектование хозяйств должно осуществляться здоровыми животными, подвергнутыми в течение последних 180 календарных дней до дня поступления в хозяйство исследованиям на лейкоз.
- Поступившие в хозяйство животные подвергаются серологическим исследованиям на лейкоз.
- Восприимчивые животные, поступившие в хозяйства, осуществляющие разведение племенного крупного рогатого скота, должны подвергаться серологическим исследованиям двукратно.
- В целях доказательства отсутствия циркуляции возбудителя в хозяйствах специалистами госветслужбы проводятся:
 - отбор проб крови для серологических исследований: от восприимчивых животных старше 6-месячного возраста (за исключением быков-производителей (доноров), коров-доноров эмбрионов, восприимчивых животных, используемых для получения крови или сыворотки крови в целях производства биологических препаратов (далее - животные-продуценты) - 1 раз в год; от животных-продуцентов - 2 раза в год с интервалом не менее 180 календарных дней;
 - ветеринарно-санитарная экспертиза продуктов убоя (за исключением крови), полученных от восприимчивых животных.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ

Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 24 марта 2021 года N 156 «Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов лейкоза крупного рогатого скота»



Резкое увеличение числа лимфоцитов в крови



Увеличение предлопаточного лимфатического узла



Увеличение лимфатических узлов, отек в области подгрудка



Увеличение лимфатических узлов, отек в области межчелюстного пространства



БОЛЕЗНЬ НЬЮКАСЛА

острое вирусное инфекционное заболевание птиц, характеризующееся поражением респираторного, желудочно-кишечного трактов и центральной нервной системы.



Угнетенное состояние, голубь

ИСТОЧНИК

Болезнь и переносимая, а также находящаяся в инкубационном периоде птицы. Факторы передачи — пух, перо, подстилка, трупы и тушки убитых птиц, загрязненное оборудование, корм, транспорт, персонал, грызуны, насекомые, дикие птицы.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

2 — 6 суток, максимально — 21 сутки.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Повышение температуры тела, анорексия, потеря аппетита, диарея (фекалии водянистые, зеленоватого желтого цвета, иногда с примесью крови), обильное истечение слез, слизи из носа и рта, конъюнктивиты, затрудненное дыхание, кашель, хрипы, хлопочущие звуки при вдохе.

У кур-несушек — резко снижается продуктивность (вплоть до полного прекращения яйценоскости), характерны приступы нарушения координации движений, парезы ног и крыльев, параличи, судороги, скручивание шеи. Смертность может достигать 100%.

При инфицировании вакцинированных стад возможно бессимптомное течение болезни.

У голубей часто встречаются признаки поражения центральной нервной системы.

ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Кровоизлияния на слизистой оболочке кишечника, в желтом, желудке, иных внутренних органах, головной мозг и легкие отечны, гиперемизированы.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Направляют органы, ткани головного мозга, легких, трахеи, селезенки, почек, сердца, кишечника, клоаки, калярный и трахеальный смывы от 5–10 павших и убитых с диагностической целью птиц. Пробы помещают в контейнер из расчета по 1 г из 60 точек птичника, по диагонали, крест-накрест от мертвых птиц — фекалии массой не менее 1 г. Пробы крови — из локтевой вены у 25–30 птиц из одного стада, птичника, населенного пункта, водоема. Не объединять пробы биоматериала от различных видов птиц, собранные в разных местах.

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит комплекс молекулярно-генетических исследований (полимеразная цепная реакция, секвенирование), вирусное выделение в эмбрионах СПФ-кур и идентификацию выделенного агента, серологические исследования (иммуноферментный анализ, реакция торможения геммагглютинирующей активности).

<https://shop.arriah.ru/>

ПРОФИЛАКТИКА

- недопущение заноса возбудителя инфекции,
- соблюдение режима хозяйства закрытого типа,
- завоз инкубационного яйца и цыплят только из благополучных хозяйств,
- вакцинация: моно- и ассоциированные живые и инактивированные вакцины на основе лентогенных штаммов, наиболее эффективны вакцины из штамма «ЛаСота».

ФГБУ «ВНИИЗЖ» производит 12 вакцин и 2 диагностикума.

МЕРЫ БОРЬБЫ

Больную и подозрительную по заболеванию птицу убивают бескровным методом и сжигают; проводят очистку и дезинфекцию зданий и оборудования, помет уничтожают.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ

Инструкция о мероприятиях по борьбе с ньюкаслской болезнью (псевдоочумой) птиц (утв. Главным управлением ветеринарии Министерства сельского хозяйства СССР 9 июня 1976г. с изменениями и дополнениями от 28 августа 1978г. взамен инструкции от 21 июля 1965г.)



Искривление и заворот шеи, голубь



Искривление и заворот шеи, парез крыльев, голубь



Блуждания, парез крыльев



Искривление и заворот шеи, диарея



Внедрения и отек легких



Кровоизлияния и гиперемия головного мозга, голубь



ОСПА ОВЕЦ И КОЗ

вирусное контагиозное заболевание, характеризующееся лихорадкой, образованием уплотнений или узелков, пузырьков на коже, наличием поражений внутренних органов, особенно легких.

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные животные.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

От 15 до 21 дня.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Унетение, повышение температуры тела до 41–42 °С, снижение аппетита, отеки век, серозно-слизистые истечения из глаз и носовой полости, затрудненное дыхание, слизистые оболочки гиперемированы, учащенный пульс, характерная опшенная сыпь (эрозии, папулы, пустулы) на голове, губах, крыльях носа, щеках, вокруг глаз, на внутренней поверхности кожи передних и задних конечностей, коже вымени, мошонке.

ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Гиперемия трахеи, округлые узелки и белые пятнышки на легких, в печени и почках — узелки серого цвета, окруженные ободком воспаленной гиперемированной ткани.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Для исследования направляют:

1. после гибели — материал из папул и пустул, пораженных легких или лимфатических узлов;
2. при жизни животных — материал, собранный с помощью биопсии всех слоев кожи.

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит диагностику различными методами: иммуноферментный анализ (ИФА), полимеразная цепная реакция (ПЦР), реакция длительного связывания компонента (РДСК), реакция диффузионной преципитации (РДП), постановка биопробы, гистологические исследования, заражение культуры клеток.

ПРОФИЛАКТИКА

Вакцинация. ФГБУ «ВНИИЗЖ» производит: вакцина против оспы овец культуральная сухая, вакцина против оспы коз культуральная сухая, вакцина ассоциированная против оспы овец и коз культуральная сухая. Симптоматическое лечение обычно малоэффективно.

<https://shop.arriah.ru/>

МЕРЫ БОРЬБЫ

Карантин, кремация заболевших и трупов павших, дезинфекция помещений, оборудования, выгульных площадей, загонных и др. мест каждые 5 дней в течение всего карантина.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ

Приказ от 24 августа 2021 г. № 587 «Об утверждении ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов оспы овец и коз».



Выраженные папулы и назальный экссудат на морде козы



Вторичные папулы в подмышечной области у овцы, зараженной штаммом «Афганский» вируса оспы овец



Поражения кожи на выбритом участке кожи при проведении работ по осеиванию вируса оспы штамм «Афганский»



Гиперемия и вторичные папулы на бесшерстном участке кожи овцы



РОССЕЛЬХОЗНАДЗОР
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Всероссийский государственный центр качества и стандартизации лекарственных средств для животных и кормов»
ФГБУ «ВГНКИ»

СИБИРСКАЯ ЯЗВА ЖИВОТНЫХ

особо опасная зоонозная инфекционная болезнь млекопитающих животных, протекающая в молниеносной, острой, подострой и хронической формах, вызываемая бактериями *Bacillus anthracis*

Источник возбудителя инфекции. Больные животные

Инкубационный период. от нескольких часов до 20 часов.

Клинические признаки.

Молниеносное течение, характеризуется внезапностью и отсутствием клинических проявлений.

При остром и подостром течении регистрируется повышение температуры тела до 41–42 °С, угнетение отказ от корма, образование на теле горячих припухлостей и отеков. Гибель наступает на 2–3 сутки.

Подострое течение — при наличии вышеуказанных клинических признаков животные погибают на 5–й день с момента их появления.

Хроническое течение длится до 90 суток при выраженном исхудании животных.

Патологоанатомические изменения. у животных в состоянии агонии и после гибели наблюдаются выделения из естественных отверстий кровянистой пенистой жидкости. Характерны, быстрое разложение трупов павших животных, увеличение селезенки и размягчение ее пульпы. студенисто-геморрагические инфильтраты в области гортани, трахеи, на языке, поражение миндалин, геморрагический лимфаденит.

Лабораторная диагностика.

Проводится с использованием следующих методов: световой микроскопии

и (или) флуоресцирующих антител; и (или) бактериологического (культурального) метода исследований; и (или) биологического метода исследований; и (или) полимеразной цепной реакции; и (или) реакции преципитации по Асколи.

Для исследования направляют:

Ухо целиком, взятое со стороны, на которой лежит труп, кровь и мазки крови. Ухо перевязывается лигатурой у основания в двух местах и отрезается между лигатурами, 4–6 мазков-отпечатков крови, место разреза и уколов прижигается. В случае полного разложения трупа восприимчивого животного отбирается трубчатая кость целиком.

Трупы мелких восприимчивых животных (до 10 килограмм включительно) должны направляться целиком.

При подозрении на сибирскую язву вскрытие трупов восприимчивых животных не допускается.

Меры профилактики и борьбы. Приказ Минсельхоза России от 23 сентября 2021 года N 648 Ветеринарные правила осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов сибирской язвы.

Вакцинация восприимчивых животных сухой живой вакциной из штамма *Bacillus anthracis* 55-ВНИИВВиМ.

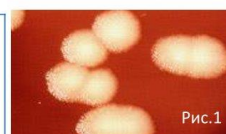


Рис.1



Рис.2



Рис.3



Рис.4

2 и 3. *Bacillus anthracis* неподвижная, грамположительная (в молодых и старых культурах встречаются и граммотрицательные клетки), образующая капсулу (в организме или при культивировании на искусственных питательных средах с большим содержанием нативного белка и CO₂) и споры палочка, размером 1–1,3 x 3,0–10,0 мкм.

1. На поверхности МПА в аэробных условиях при температуре 37 °С 17–24 часовые культуры состоят из сероватых тонкозернистых с серебристым оттенком, похожих на снежинки колоний (3–5 мм), имеющих шероховатый рельеф и характерных для типичных вирулентных штаммов (R-форма).

4. При посеве в столбик желатина на 2–5-е сутки культура *Bacillus anthracis* растет в виде желтовато-белого стержня, напоминающего елочку, перевернутую верхушкой вниз. Постепенно верхний слой желатина разжижается, принимая вид воронки.

ТУБЕРКУЛЕЗ

ХРОНИЧЕСКОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕХ ВИДОВ ЖИВОТНЫХ И ЧЕЛОВЕКА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ В РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНАХ СПЕЦИФИЧЕСКИХ БУГОРКОВ – ТУБЕРКУЛОВ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ПАТОГЕННЫМИ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные туберкулезом животные и человек.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

От 2 до 6 недель.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Одышка, кашель, снижение аппетита, упитанности и продуктивности. У птиц туберкулез проявляется снижением яйценоскости, истощением, хромотой, диареей, желтушностью слизистых оболочек и кожного покрова. Болезнь протекает преимущественно бессимптомно, клинические признаки туберкулеза могут отсутствовать даже при поражениях внутренних органов животных.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Истощение, общая анемия, увеличение лимфатических узлов, наличие в лимфатических узлах, печени, селезенке, легких, на серозных покровах плотных, светло-серого или серовато-желтого цвета, с творожистыми некротическими участками (казеоз), частично или полностью обызвествленных, окруженных соединительнотканной капсулой специфических узлов - туберкулов.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Методами лабораторных исследований проб биологического и (или) патологического материала являются бактериологические исследования, включающие бактериоскопический, культуральный методы и метод биологической пробы, а также метод полимеразной цепной реакции (ПЦР).

ПРОФИЛАКТИКА И МЕРЫ БОРЬБЫ

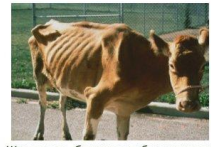
В основе профилактических мероприятий по туберкулезу лежат

плановые ветеринарные исследования животных:

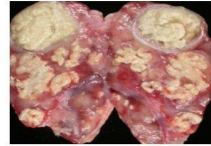
- коров, лошадей, овец и коз, используемых для получения молока, - два раза в год с интервалом не менее 180 календарных дней;
- крупного рогатого скота, используемого для получения мяса - один раз в год либо один раз в 2 года при условии, что в хозяйствах не было случаев заболевания туберкулезом в течение последних 4 лет;
- свиней, начиная с 2-месячного возраста в хозяйствах, осуществляющих содержание племенных свиней, - один раз в год;
- птиц 2 лет и старше в хозяйствах, осуществляющих содержание племенных птиц, - один раз в год;
- оленей (маралов), - один раз в год.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ

Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 8 сентября 2020 года N 534 «Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов туберкулеза»



Животное, больное туберкулезом



Туберкулез нижнечелюстного лимфатического узла



Туберкулезные очаги в легком у КРС



Колонии Mycobacterium tuberculosis



Tel/Fax: (4922) 26-38-77,
(4922) 26-06-14,
E-mail: mail@arriah.ru

ЧУМА МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ (ЧМЖ)

это острое инфекционное заболевание, вызываемое РНК-содержащим вирусом, сем. *Paramyxoviridae*, род *Morbillivirus*, которое сопровождается признаками катарально-геморрагического энтерита, язвенно-некротического стоматита, интерстициальной пневмонии - «комплекс стоматит - пневмоэнтерит».

Эпизоотологические данные. Восприимчивые животные - овцы и козы, дикие мелкие жвачные животные. ЧМЖ регистрируют в Африке, на Аравийском полуострове, в большей части стран Ближнего Востока, а также в Центральной и Юго-Восточной Азии.

На территории Российской Федерации данное заболевание не регистрируется (стойкое историческое благополучие).

Источники инфекции

Больные и переболевшие животные. Пути передачи - аэрогенный, алиментарный, при прямом контакте. Факторы передачи: контаминированные корма, вода, инвентарь, транспорт, одежда.

Инкубационный период

От 3 до 21 суток.

Клинические признаки

Течение обычно острое и характеризуется гипертермией, серозными выделениями из глаз и носа, диареей и пневмонией с эрозивными поражениями на слизистых оболочках особенно в ротовой полости.

Патологоанатомические признаки

Эрозивные поражения могут простирались от ротовой полости до места соединения сетки с рубцом. Характерные красные полосы гиперемии или кровоизлияний могут возникать вдоль продольных складок слизистой толстого кишечника и прямой кишки (полоски зебры), но эти полосы не являются постоянно выявляемым признаком. Обычно наблюдается эрозивный или геморрагический энтерит с поражением подвздошно-

цекального соединения. Пейеровы бляшки могут быть некротическими. Лимфоузлы увеличены, на селезенке и печени могут присутствовать некротические поражения. В легких возможна интерстициальная бронхопневмония и, зачастую, вторичная бактериальная пневмония.

Лабораторная диагностика.

Отбирают мазки с конъюнктивы, слизистой носа и внутренней стороны щеки. Отбирают цельную кровь. При аутопсии отбирают мезентериальные и бронхиальные лимфатические узлы, легкие, селезенку и слизистую кишечника.

Проводят: Идентификацию возбудителя (ОТ-ПЦР, ОТ-ПЦР РВ, выделение вируса в культуре клеток, конкурентный ИФА)

Серологические исследования (реакция вирусной нейтрализации, ИФА, иммунодиффузия в агаровом геле, противоточный иммуноэлектрофорез)

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит следующие исследования: выделение вируса, ОТ-ПЦР РВ, ИФА.

При дифференциальной диагностике исключают чуму КРС, контагиозную плевропневмонию коз, блютанг, контагиозную эктиму, ящур, инфекционный гидроперикардит, кокцидиоз, минеральное отравление.

Специфическая профилактика

В связи с историческим благополучием РФ по заболеванию и условиям поддержания международного статуса благополучия вакцинация против ЧМЖ на территории РФ запрещена.

Профилактика основана на комплексе мероприятий по предотвращению заноса заболевания в РФ.



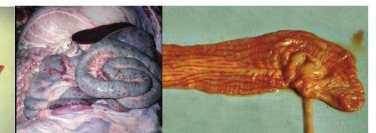
Эрозивные поражения ротовой полости



Выделения из глаз, носа и рта



Застойные явления долей легких.



Пораженные брыжеечные лимфатические узлы. Толстая кишка, с полосами кровоизлияний («полоски зебры») на складках слизистой оболочки.

Мероприятия по борьбе с ЧМЖ регламентируются:

- Ветеринарными правилами осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов чумы мелких жвачных животных, утв. МСХ РФ на период с 1 марта 2023 до 1 марта 2029 г.
- Постановлением от 26 мая 2006 г. № 310 «Об отлучении животных и изъятии продуктов животноводства при ликвидации очагов особо опасных болезней животных».



ФГБУ «ВНИИЗЖ»
Российская Федерация, г. Москва
ул. Мясницкая, 26/28-14, 4-й этаж, 125080
Тел: (495) 226-56-14, факс: 26-33-77, телефон: 26-15-73.
E-mail: info@vniizh.ru, vnizh@vniizh.ru



ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные и переболевшие животные, инфицированные корма.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

В среднем 14 дней.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

КРС: лихорадка, слюноотделение, хромота, везикулярные поражения на слизистой оболочке ротовой полости и языка, на коже в области венчика и межкопытцевой щели, на вымени.

Свиньи: хромота, везикулярные поражения на кожных покровах венчика, межкопытцевой щели, пятке, молочных железах, слизистой оболочке ротовой полости и языка, спадание рогового башмака. Поросята-сосунки гибнут без видимых клинических признаков.

Мелкие жвачные: хромота (афты в области межкопытцевой щели и венчика), везикулярные поражения на слизистой оболочке ротовой полости и языка, слюноотделение слабо выражена.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Направляют стенки и содержимое свежих везикул (лимфы). Материал помещают в закрытые стерильные флаконы, замораживают или транспортируют в консервирующей жидкости в термостоях со льдом, с описанием эпизоотической ситуации в хозяйстве.

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит комплексную лабораторную диагностику в соответствии со стандартами МЭБ и ФАО: выделение вируса, ИФА, РСК, ОТ-ПЦР РН, определение степени антигенного родства эпизоотических изолятов с вакцинными штаммами, секвенирование с филогенетическим анализом.

ЯЩУР

высококонтрастная вирусная болезнь парнокопытных животных и мозоленогих. Известно 7 серотипов вируса. Животные, переболевшие вирусом ящура одного типа, могут заболеть вирусом ящура другого серотипа.

ПРОФИЛАКТИКА

Ветеринарно-санитарные меры, направленные на предупреждение заноса вируса ящура на благополучные территории, и вакцинация естественно-восприимчивых животных.

ФГБУ «ВНИИЗЖ» производит противоящурные инактивированные культуральные сорбированные и эмульсионные вакцины полиштаммовой различной комбинации по требованию заказчика. Универсальные концентрированные вакцины моно- и поливалентные для ранней защиты животных. Диагностические наборы.

<https://shop.arriah.ru/>

МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С ЯЩУРОМ ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ДИАГНОЗА

Проводят в соответствии с Приказом Минсельхоза России от 24 марта 2021 г. № 157 "Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов ящура": установление в неблагополучном пункте карантина, проведение ветеринарно-санитарных мероприятий, направленных на полную изоляцию очага ящура, вакцинация здоровых животных в неблагополучном пункте и угрожаемой зоне вакциной соответствующего типа.



Везикулярные поражения кожи венчика и межкопытцевой щели



Поражение слизистой оболочки ротовой полости и языка



Поражение кожных покровов межкопытцевой щели



Саливация



Поражение кожных покровов межкопытцевой щели



Спадание рогового башмака копытца при ящуре



Везикулярные поражения кожных покровов сосков вымени



Поражение кожных покровов венчика и межкопытцевой щели

