
Литература

1. Cardiovascular surgery.[электронный ресурс] //www.wikipedia.org (дата обращения: 25.02.2011)

КЛАССИЧЕСКАЯ ЧУМА СВИНЕЙ

Е.А. Усова, аспирант кафедры клинической диагностики, внутренних незаразных болезней и патологии животных

**Научный руководитель - к.п.н., доцент С.Ю. Баракина
ФГОУ ВПО «Ульяновская ГСХА»**

Klassische Schweinepest (KSP) bezieht sich auf eine Liste der besonders gefährlichen Infektionen und verursacht große wirtschaftliche Schäden den Schweinebestände. Erreger ist das Schweinepest-RNA-haltigen Virus. Das Virus ist pathogen für Hausschweine und Wildschweine.

Классическая чума свиней впервые описана в Северной Америке в 1833 г. В 60-х годах XIX в. она распространилась в большинстве стран Европы, и до 50-х годов XX в. ее регистрировали во многих странах мира. В Россию вирус чумы занесен в 1893 г. из Западной Европы. Вирусную природу болезни установили в 1903 г. американские исследователи Швейниц и Дорсет. В 1908 г. впервые была предложена противочумная гипериммунная сыворотка, с 1936-1939 гг. началось производство вакцин (США, СССР) .

В настоящее время болезнь встречается более чем в 60 странах на всех континентах (за исключением США, Канады, Австралии, Скандинавских стран). Более других от этой инфекции страдают страны Европы, Азии, Южной и Центральной Америки, где хорошо развито свиноводство. В России в конце XX в. в результате проведения систематических противозoonотических мероприятий с применением вакцин ареал распространения заболевания сократился.

Классическая чума свиней (КЧС) относится к списку А особо опасных инфекций и наносит большой экономический ущерб свиноводству.

Возбудитель чумы свиней - довольно мелкий (40-60нм) РНК-содержащий вирус из рода Pestivirus, семейства Flaviviridae.

Вирус патогенен только для домашних свиней и диких кабанов. Животные других видов, в том числе экспериментальные, а также человек нечувствительны к заражению. В организме свиней вирус накапливается преимущественно в лимфатических узлах, костном мозге, селезенке, печени, слизистой оболочке кишечника и эндотелии кровеносных сосудов. Вирус размножается в гомологичных (свиньи) и гетерологичных (крупный рогатый скот, овцы, козы) первичных культурах клеток.

В благополучные хозяйства возбудитель заносится чаще с не обеззараженными пищевыми и боенскими отходами, с транспортом и с животными-вирусоносителями. Возможен занос вируса с грубыми и сочными кормами, загрязненными выделениями больных диких свиней, а также комарами.

Вирус, попав в организм свиньи, репродуцируется в лимфоидно-ретикулярной ткани входных ворот (миндалины и носоглотка). Через 16- 24 ч он проникает в регионарные лимфатические узлы, репродуцируется и накапливается преимущественно в органах, богатых лимфоидно-ретикулярными клетками (селезенка, лимфатические узлы, костный мозг, печень и эндотелий кровеносных сосудов), вызывая дистрофические и некротические изменения. В результате этого повышается проницаемость стенок сосудов, что приводит к возникновению кровоизлияний, отеков и воспалительных процессов в различных тканях и органах, а в селезенке - к инфарктам. Развиваются анемия и лейкопения, сильное угнетение опсонофагоцитарной реакции и резкое снижение бактерицидности сыворотки крови.

Инкубационный период длится 3- 9 дней, реже 12- 20 дней. Болезнь может протекать сверх-остро, остро, подостро и хронически.

Сверхострое течение наблюдают в основном у молодняка. Отмечают повышение температуры тела (41-42 °С), угнетенное состояние, отсутствие аппетита, рвоту, жажду, учащаются сердцебиение и дыхание, на коже появляются ярко-красные пятна. Животные погибают через 1- 2 дня.

Острое течение чаще регистрируют в начале эпизоотии. Основные признаки: лихорадка постоянного типа, угнетение, отказ от корма, гнойный конъюнктивит, рвота, запор, а затем диарея (фекалии иногда с примесью крови). Мочеиспускание затруднено. Снижается количество лейкоцитов. Животные передвигаются с трудом, спина сгорблена, отмечают парезы задних конечностей. Часто наблюдаются аборт, слизисто-гнойные риниты, носовое кровотечение. На коже внутренней поверхности бедер, живота, шеи и основания ушных раковин появляются пустулы, заполненные желтоватым экссудатом. В результате сердечной недостаточности кожа пятчатка, ушных раковин, живота и конечностей приобретает синюшную окраску. Перед гибелью температура понижается до 35- 36 °С. Животные погибают на 7-10-й день.

Подострое течение длится до 3 недель и проявляется преимущественно поражением органов дыхания (грудная форма) или пищеварения (кишечная форма). Продолжительность болезни до 10- 20 дней. У животных наблюдают затрудненное дыхание, кашель, слизисто-гнойное истечение из носа. При поражении желудочно-кишечного тракта запоры сменяются диареей со зловонным запахом и примесью слизи, а иногда крови. Свиньи худеют, ослабевают, передвигаются с трудом, и болезнь заканчивается гибелью, реже переходит в хроническое течение.

Хроническое течение продолжается до 2 мес и более. Наблюдаются периодические диареи, лихорадка непостоянного типа, кашель. Животные имеют истощенный вид, на кожных покровах области живота, шеи и особенно ушных раковин и хвоста появляются экзематозные, иногда кровоточащие струпья грязного цвета. Свиньи приобретают вид заморышей, полностью не выздоравливают и остаются вирусоносителями. При подостром и хроническом течении летальность достигает 30- 60%.

Наиболее типичные патологоанатомические изменения встречаются у подсвинков и взрослых животных. На краях век и углах глаз образуются коричневые корочки. Конъюнктивы, слизистые оболочки носа и рта бледные. Кожа ушей, шеи, живота, внутренней поверхности бедер пятнисто окрашена в багрово-красный цвет, видны точечно-пятнистые кровоизлияния. Наблюдаются выраженные явления геморрагического диатеза в различных органах.

Лимфатические узлы головы и шеи набухшие, красного цвета. Характерны точечные кровоизлияния под слизистой оболочкой надгортанника. В селезенке, особенно по краям, обнаруживают геморрагические инфаркты в виде плотных черно-красных бугорков. Почки анемичные, с точечными кровоизлияниями в корковом слое и лоханке, а также в мочеточниках и мочевом пузыре.

В желудке и кишечнике наблюдается катаральное или геморрагическое воспаление с множеством кровоизлияний в основании желудка и толстом кишечнике. Легкие кровенаполнены, отекающие и пятнистые. У поросят-сосунов патологоанатомические изменения находят в основном в органах пищеварения и почках.

Болезнь диагностируют на основании анализа эпизоотологических данных, клинических признаков, патологоанатомических изменений и результатов лабораторных исследований.

В настоящее время для активной иммунизации применяют сухие вирус-вакцины из лапинизированных и культуральных аттенуированных штаммов вируса чумы свиней.

Иммунитет после однократной прививки и у взрослых животных сохраняется не менее 1 года.

Кроме того, в РФ разработана инактивированная сухая культуральная вирус-вакцина против классической чумы свиней из штамма ЛК-К для перорального, внутримышечного и аэрозольного применения. Эта вакцина является единственным эффективным средством иммунизации диких кабанов. Ведутся также работы по созданию инактивированных и генно-инженерных вакцин на основе рекомбинантных аттенуированных вирусов.

Общие профилактические меры должны быть направлены на защиту свиноводческих ферм и

хозяйств от заноса вируса. С этой целью фермы комплектуют только здоровыми животными из благополучных хозяйств. Вновь ввезенных свиней переводят в основное стадо после 30-суточного карантинирования. Свиноводческие хозяйства должны функционировать по закрытому типу.

Заболевших чумой свиней не лечат, а немедленно убивают на мясо.

При появлении заболевания на хозяйство накладывается карантин, по которому запрещаются вывоз и ввоз свиней, убой свиней без разрешения ветеринарного специалиста, вывоз мяса и мясных продуктов свиней и др. Определяются неблагополучная и угрожаемая зоны. Карантин с неблагополучного пункта снимают через 40 дней после последнего случая падежа или убоя больных свиней. После снятия карантина сохраняют ограничения, в частности, запрещают вывозить оставшихся свиней, продукты животного происхождения и сырье, полученные от убоя (кроме вывоза на мясокомбинат), за пределы неблагополучного хозяйства. По завершении откорма всех свиней убивают на мясокомбинате, проводят весь комплекс закрепительных мероприятий с заключительной дезинфекцией и снимают ограничения.

В угрожаемой зоне запрещают контакт и связи с неблагополучным пунктом; вакцинируют всех свиней; устанавливают дезбарьеры при входе и выходе из свинарников; осуществляют строгий ветеринарно-санитарный контроль за заготовкой и вывозом свиней, сырья, фуража; проводят ветеринарно-просветительную работу.

Литература

1. Christiane Linne – Entwicklung einer oral applizierbaren D N A - Vakzine gegen das Virus der Klassischen Schweinepest – vorrangig zum Einsatz beim Schwarzwild. Hannover 2003. – S.17-19, S.24-101.

ВЕТЕРИНАРНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ В США: ОБЯЗАННОСТИ, ОБРАЗОВАНИЕ, КАРЬЕРА

*Д.А.Федоровский, 2 курс, факультет ветеринарной медицины
Научный руководитель – преподаватель Т.А. Фролова
ФГОУ ВПО «Ульяновская ГСХА»*

Owners of pets and other animals today expect superior veterinary care. To provide this service, veterinarians use the skills of veterinary technologists and technicians.

Присяга ветеринарного специалиста:

“Торжественно клянусь оказывать помощь животным и обществу, заботясь о животных и облегчая их страдания, способствовать развитию здравоохранения. Беру на себя обязательства добросовестно выполнять свои обязанности, твёрдо придерживаясь этического кодекса, и совершенствовать свои знания и способности, постоянно обучаясь”.

Ветеринарный специалист - это ассистент ветеринарного врача.

Он должен уметь: осуществлять венепункцию и сбор мочи; делать соскоб кожи; принимать и обрабатывать рентгенограммы, и выполнять лабораторные процедуры и тестирования: анализ мочи, гематологические, биохимические, микробиологические и серологические исследования. Ветеринарный специалист также делает анестезию и выдаёт лекарства, выписанные врачом. Задачи ветеринарного специалиста по уходу за больными животными включают: измерение температуры, пульса и