

При возникновении побочных симптомов (Конъюнктивит, ринит) применяют симптоматическую терапию.

За рубежом (США, Германия и др.) разработана вакцина для людей и животных. Это искусственно синтезированный поверхностный белок OspA. В нашей стране методы специфической профилактики не разработаны.

Библиографический список

1. Крючечников В. Н. и др. Системный клещевой боррелиоз. (Болезнь Лайма). - М., 1977, библиогр.
2. <http://vets.al.ru>
3. www.zootovary.com
4. <http://www.allvet.ru>
5. <http://zooclub.ru>
6. <http://www.veterinarka.ru/>
7. <http://medportal.ru>

CLINICAL FEATURES EPIZOOTOLOGICAL LYME DISEASE IN DOGS

Adushkina O., Zhuravskaya N.P.

This article contains information about the methods of diagnosis and treatment of Lyme disease in dogs.

УДК 679

ЭПИЗООТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ АФРИКАНСКОЙ ЧУМЫ СВИНЕЙ

Беляева Е.А., Ивашина М.М., 4 курс, факультет ветеринарной медицины

Научный руководитель: к.б.н., ст. преподаватель Журавская Н.П.

ФГБОУ ВПО «Ульяновская ГСХА»

Африканская чума (лат. – *Pestis africana suum*; англ. – African swine fever; болезнь Монтгомери, восточно-африканская лихорадка) – особо опасная высококонтагиозная болезнь свиней, характеризующаяся лихорадкой, обширными геморрагиями и цианозом кожи, тяжелыми дистрофическими и некротическими поражениями клеток ретикулоэндотелиальной системы, внутренних органов и высокой летальностью.

Первые сообщения о болезни были сделаны Хатченом и Стокменом (1903), Греем (1904) и Тейлором (1905). Они наблюдали на некоторых фермах Африки болезнь среди домашних свиней, по клиническим и патологоанатомическим признакам напоминающую чуму. Однако она протекала более остро и заканчивалась гибелью всех заболевших свиней.

Длительное время африканская чума регистрировалась только в государствах Африки, но с 1957 г. она появилась в странах Европы, на Кубе и в Бразилии. Благодаря проведению жестких мер заболевание было ликвидировано. На территории России болезнь не регистрировалась.

В настоящее время многие африканские страны являются стационарно неблагополучными по этой чрезвычайно опасной болезни и представляют опасность для других стран.

Африканская чума наносит огромный ущерб, который складывается из затрат на ликвидацию (уничтожение) всех свиней неблагополучной территории и проведение дорогостоящих ветеринарно-санитарных и карантинных мероприятий.

Возбудитель африканской чумы свиней – ДНК-содержащий вирус семейства *Asfarviridae*, рода *Asfivirus*; Характеризуется выраженной вариабельностью вирулентных свойств, установлено несколько сероиммуно- и генотипов вируса, что представляет собой основное препятствие в разработке средств специфической профилактики (вакцин, гипериммунных сывороток [1, 2].

В естественных условиях к африканской чуме свиней восприимчивы домашние и дикие свиньи всех возрастов. Источник возбудителя инфекции – больные животные и вирусоносители. Заражение здоровых свиней происходит при совместном содержании с инфицированными вирусоносителями. Факторы передачи возбудителя – корм, пастбища, транспортные средства, загрязнённые выделениями больных животных. Использование в корм необезвреженных столовых отходов способствует распространению возбудителя. Механическими переносчиками вируса могут быть птицы, люди, домашние и дикие животные, грызуны, накожные паразиты (некоторые виды клещей, зоофильные мухи, вши), бывшие в контакте с больными и павшими свиньями. Резервуарами вируса в природе являются африканские дикие свиньи и клещи рода орнитодорос.

Болеют домашние свиньи всех пород и возрастов независимо от сезона года, а также дикие африканские свиньи (бородавочники, кустарниковые, лесные) и кабаны. Установлено, что вспышки болезни у домашних свиней регистрировались во всех зонах, в которых обитали дикие африканские свиньи. Животные других видов, а также человек невосприимчивы к вирусу. У диких африканских свиней болезнь протекает субклинически.

Основными источниками возбудителя служат больные животные и вирусоносители, от которых заражаются клещи. Из организма этих животных вирус в больших количествах выделяется с фекалиями и мочой, слюной, секретом конъюнктивы, загрязняя окружающую среду [3].

Инкубационный период заболевания зависит от количества поступивших в организм микроорганизмов, состояния животного, тяжести течения и может продолжаться от 2 до 6 суток. Течение подразделяют на молниеносное, острое, подострое и реже хроническое. При молниеносном течении животные гибнут без каких-либо признаков; при остром – у животных повышается температура тела до 40,5-42,0°C, отмечаются одышка, кашель, появляются приступы рвоты, парезы и параличи задних конечностей. Наблюдаются серозные или слизистогнойные выделения из носа и глаз, иногда понос с кровью, чаще запор. Больные животные больше лежат, зарывшись в подстилку, вяло поднимаются, передвигаются и быстро устают, усилена жажда. На нежных участках кожи

могут появиться пустулы, на месте которых образуются струпья и язвы. Супоросные больные матки абортируют. Смертность, в зависимости от течения, может достигать от 50 до 100%. Переболевшие и оставшиеся в живых животные становятся пожизненными вирусоносителями.

Латентное течение характерно для естественных носителей вируса – бородавочников, лесных и кустарниковых свиней и отдельных домашних свиней. Клинически болезнь не проявляется, но у таких животных периодически развивается вирусемия с вирусовыделением [4, 5].

Диагноз ставят на основании эпизоотологических, клинических, патологоанатомических данных, лабораторных исследований и биопробы. Африканскую чуму свиней необходимо дифференцировать от классической чумы свиней. Наиболее надёжный метод диагностики – реакция гемадсорбции, метод флуоресцирующих антител и биопроба на свиньях, иммунных к классической чуме.

Диагноз устанавливают комплексно. В связи с тем, что африканская чума свиней по клиническим и патологоанатомическим признакам имеет сходство с классической чумой, то основанием для подозрения на нее является заболевание свиней, вакцинированных против чумы. При этом учитывают эпизоотологические данные.

Окончательный диагноз устанавливают заражением подозрительным материалом (кровь, суспензия селезенки и лимфатических узлов) свиней, вакцинированных против классической чумы. Заражение свиней (биопробу) проводят в специализированной лаборатории с соблюдением особых мер предосторожности. В дальнейшем при подтверждении диагноза текущую диагностику осуществляют лабораторными методами (РГАД и цитоллиз в культурах клеток, РИФ, ПЦР и др.). Серологические типы вируса определяют в РП, РСК, РЗГАД и другими методами.

Африканскую чуму следует дифференцировать в первую очередь от классической чумы, а также от рожи и пастереллеза при помощи соответствующих бактериологических исследований [6].

Для профилактики заболевания необходимо соблюдать следующие ветеринарно-санитарные правила содержания животных:

- обеспечить безвыгульное содержание свиней всех возрастов;
- исключить доступ посторонних людей и животных в места содержания свиней;
- содержать помещения для животных в чистоте и регулярно проводить дезинфекцию и уничтожение клещей и других кровососущих насекомых и грызунов;
- используемые корма и пищевые отходы перед скармливанием подвергать термической обработке (кипячению в течение 2-х часов);
- обеспечить постоянное наблюдение за клиническим состоянием животных и во всех случаях внезапного массового заболевания или падежа животных немедленно извещать городскую ветеринарную службу.

Все случаи купли-продажи, перевозки, забоя животных проводить по обязательному согласованию с сотрудниками госветслужбы города.

Библиографический список

1. Алтухов Н.Н. Краткий справочник ветеринарного врача. – М.: «Агропромиздат», 1990. – 574с
2. Бакулов, И.А. Проблемы современной эволюции африканской чумы свиней / И.А.Бакулов, В.В.Макаров // Вестник с.-х. науки. – 1990. – №3. – С.46–55.
3. Гавриш В.Г. Справочник ветеринарного врача. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2003. - 576с.
4. Инфекционные болезни животных / Б.Ф. Бессарабов, Е.С. Воронин и др.; под ред. А.А. Сидорчука. – М.: Колосс, 2007. – 671 с
5. Макаров В.В. Комментарий к современной ситуации по АЧС Ветеринарный консультант.– 2007.– №12.– С.4–6.
6. Справочник ветеринарного врача / А.Ф. Кузнецов. – Москва: «Лань», 2002. – 896с.
7. Справочник ветеринарного врача/ П.П. Достоевский, Н.А. Судаков, В.А., Атамась и др. – К.: Урожай, 1990. – 784с.

EXTENDED FEATURES EPIZOOTOLOGICAL AFRICAN SWINE FEVER

Zhuravskaya N.P., Belyaeva E.A.

This article contains information about the prevalence, clinical features and methods of diagnosis of African swine fever.

УДК 619:578

КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ЭНТЕРО-ПАТОГЕННЫМИ ШТАММАМИ БАКТЕРИЙ *E.COLI* O157

Воротников А., 1 курс, факультет ветеринарной медицины

Руководитель: Молофеева Н.И., Васильев Д.А.

ФГБОУ ВПО «Ульяновская ГСХА»

Бактерии рода *E.coli* являются наиболее распространенными возбудителями инфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта у человека. Повышенный интерес в мире, проявляемый в настоящее время к проблеме ЭГКП *E.coli* O157 объясняется как новизной данного возбудителя так и его клинико-эпидемиологическим значением. Ведущим фактором патогенности является шиго-подобный токсин, который сопровождает развитие геморрагического колита (т.е. кровавую диарею) и гемолитического уремического синдрома (ГУС), для которого характерны острая почечная недостаточность, гемолитическая анемия и тромбоцитопения. Доля инфекций, которые приводят к развитию ГУС, составляет 3 – 7 % в спорадических случаях заболевания и 20 % и более в случае вспышек. У 25 % пациентов ГУС может привести к неврологическим осложнениям (конвульсии, инсульт и кома),