



БЕШЕНСТВО



Бешенство - острое инфекционное заболевание животных и людей, вызываемое вирусом, при котором поражается центральная нервная система и, которое всегда заканчивается смертельным исходом. Это заболевание входит в первую пятерку наиболее опасных болезней, общих для человека и животных. В настоящее время бешенство зарегистрировано в 113 странах мира и поражает ежегодно порядка 50 тыс. человек, имевших контакт, как с дикими, так и с домашними животными.

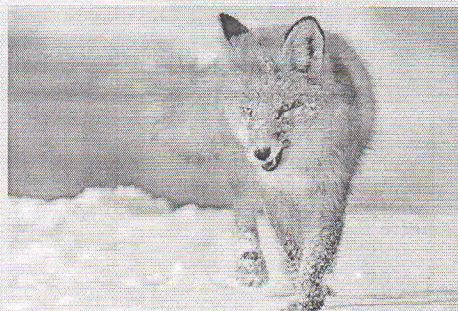
Возбудитель заболевания - нейротропный вирус семейства рабдовирусов (Rabdoviridae), рода лиссавирусов (Lyssavirus), содержит РНК. С места внедрения (укуса) вирус по центростволчатым нервным волокнам проникает в спинной, а затем головной мозг, где размножается, вызывая диффузный энцефаломиелит (воспаление головного и спинного мозга). Вирус бешенства вызывает дегенеративные повреждения нейронов и сопровождается образованием

специфических клеточных включений (тельца Бабеша-Негри).

Вирус бешенства поражает все виды теплокровных животных, поэтому переносчиком может быть любое животное.

Источником инфекции в природе являются плотоядные звери (волки, шакалы, лисы). Домашние животные: собаки, кошки, крупный и мелкий рогатый скот, лошади заражаются при укусах диких животных и становятся основными источниками инфекции человека. Заболевание человеку от животных передается через укусы, осадины, царапины, при попадании слюны на кожные покровы, слизистую оболочку глаз, полости рта, носа и при соприкосновении с каким-либо предметом или одеждой, загрязненными слюной бешеного животного.

Клинические признаки - сходны у всех видов животных. Различают тихую и буйную форму заболевания. В большинстве случаев у животного наблюдается: изменение стиля поведения и неадекватная реакция на окружающих, может наблюдаться агрессивность, настороженность, сонливость или пугливость; странные предпочтения в еде, например, поедание травы, песка или земли; яркими признаками бешенства является обильное слюноотделение, тошнота и рвота, неспособность проглотить еду и т.д.; нарушения в работе опорно-двигательного аппарата, тремор головы или отдельных частей тела; судорожные подергивания или сокращения мышц; проявление агрессии, паралич всего тела или конечностей символизирует скорый летальный исход животного. Довольно опасным является тот факт, что первое время после заражения животное никак не проявляет наличие вируса в своем организме, но уже представляет угрозу для человека и других животных.



Это надо знать и помнить: БЕШЕНСТВО ОПАСНО!

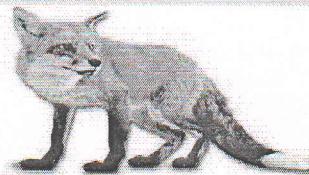
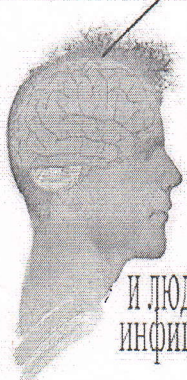


Профилактика бешенства: Учитывая опасность данного заболевания следует уделять огромное внимание его предотвращению. Мероприятия по профилактике бешенства в первую очередь включают в себя активную борьбу с источниками инфекции. Владельцам продуктивных и непродуктивных животных необходимо: соблюдать правила содержания животных в населенных пунктах Самарской области, представлять животных специалистам ветеринарной службы для плановых и внеплановых клинических осмотров, вакцинации, в случае необычного поведения животного немедленно информировать территориальное подразделение государственной ветеринарной службы Самарской области.

Диагноз ставят на основании эпизоотологических, клинических, лабораторных и патологоанатомических данных. Лабораторное подтверждение диагноза бешенство возможно только посмертно на основании следующих методов: обнаружение телец Бабеша-Негри в клетках головного мозга, выделение антигена вируса бешенства в клетках с помощью иммунофлюоресцентного анализа, постановка биологической пробы с заражением лабораторных животных вирусом из слюны больных, взвеси мозговой ткани или подчелюстных желез;

Дифференциальную диагностику проводят, исключая чуму плотоядных, болезнь Ауэски (псевдобешенство), менингит и энцефаломиелит.

ПОРАЖЕНИЕ МОЗГА



Бешенство -
абсолютно смертельное заболевание,
которое передается
другим животным
и людям через укусы и слюну
инфицированных животных



Телефон горячей линии по Самарской области при подозрении заболевания животных бешенством
8(846)951-00-31

Грипп птиц — (*Grippus avium*) — высококонтагиозное, остро

протекающее вирусное, поражающее сельскохозяйственных, синантропных и диких птиц заболевание с поражением респираторного и желудочно-кишечного трактов. Грипп птиц способен протекать в форме эпизоотий, вызывая массовый охват поголовья и имея широкое распространение-район, область, несколько регионов. Экономический ущерб от гриппа птиц чрезвычайно велик и связан с массовой гибелью заболевшей птицы, затратами при проведении жестких карантинных и ветеринарно-санитарных мероприятий, включая уничтожение больной и подозреваемой в заболевании птицы.

Возбудитель болезни – РНК-содержащий вирус относится к семейству ортомиксовирусов, который подразделяется на три серологических типа: А, В и С. Вирусы типа А вызывают заболевание у птиц и человека. Наибольшую озабоченность вызывает вирус H5N1 в связи с его высокой опасностью для человека.

Клиническая картина: — птица отказывается от корма, оперение становится взъерошенным, глаза закрытые, голова опущена, куры теряют упитанность. Видимые слизистые оболочки гиперемированы и отечны, у отдельной больной птицы из слегка приоткрытого клюва вытекает тягучий

слизистый экссудат, носовые отверстия заложены воспалительным экссудатом. У некоторых больных кур отмечается отечность лицевой части сережек вследствие застойных явлений и интоксикации организма. Гребень и сережки имеют темно-фиолетовый цвет. В большинстве случаев у заболевшей птицы отмечается понос желто-зеленого цвета. Дыхание становится учащенным и хриплым, температура тела поднимается до 44°C, а перед падением падает до 30°C. Если заболевание у кур вызвано высокопатогенными вирусами гриппа, то как правило 100% кур погибает.

Владельцам личных подсобных хозяйств настоятельно рекомендуется принять следующие меры, направленные на охрану хозяйств от заноса вируса гриппа птиц:

- 1) обеспечить идентификацию и безвыгульное содержание птицы;
- 2) обеспечить пресечение доступа к птице посторонних лиц, за исключением специалистов госветслужбы;
- 3) предоставлять специалистам госветслужбы по их требованию птицу для осмотра и проведения профилактических и противоэпизоотических мероприятий;
- 4) исключить факты приобретения птицы, продуктов птицеводства и кормов в неустановленных местах;
- 5) исключить контакт птицы, содержащейся в хозяйствах, с дикой птицей;
- 6) обеспечить механическую очистку и дезинфекцию мест содержания птицы.

The diagram illustrates a food web with the following energy flows:

- Producers:** A butterfly and a pig (indicated by dashed arrows from decomposers).
- Primary Consumers:** Two types of birds (indicated by solid arrows 1 and 2 from the butterfly; solid arrows 3 and 4 from the pig).
- Secondary Consumers:** A chicken (indicated by solid arrow 5 from the first bird) and a group of people (indicated by solid arrow 6 from the second bird).
- Decomposers:** Represented by dashed arrows 1, 2, 3, 4, and 5, which show energy being recycled from all organisms back to the producers.

Профилактика гриппа птиц у людей: В целях профилактики гриппа птиц у людей необходимо: 1. Соблюдать правила личной гигиены, в том числе не хранить совместно с продуктами, которые не будут подвергаться тепловой обработке (хлеб, сыр, колбаса, кондитерские изделия и т.д.) приобренное сырое мясо птицы и яйца. 2. Избегать контакта с подозрительной в заболевании или мертвой птицей. 3. Ухаживать за домашней птицей в выделенной для этого рабочей одежде (халат, перчатки, рукавиши, резиновая обувь). В период контакта с птицей (кормление, уборка помещений и пр.) не следует пить, принимать пищу, курить. 4. Приобретать для питания мясо птицы и яйцо в местах санкционированной торговли только при наличии ветеринарных сопроводительных документов. 5. Употреблять в пищу мясо птицы и яйцо после термической обработки: яйцо варить не менее 10 минут, мясо - не менее 30 минут при температуре 100°С. 6. Избегать контакт с водоплавающими и синантропными птицами (голуби, воробьи, вороны, чайки, утки, галки и пр.).

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПТИЦЫ НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЬСЯ В РАЙОННУЮ ВЕТЕРИНАРНУЮ СТАНЦИЮ ИЛИ ПО ТЕЛЕФОНАМ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ: 8(846)951-00-31; 89376504955; 89270032332

Заражение человека происходит при тесном контакте с инфицированной живой и мертвой дикой или домашней птицей, воздушно-капельным и воздушно-пылевым путем. В ряде случаев возможно заражение человека при употреблении в пищу мяса и яиц больных птиц без достаточной термической обработки. Кроме того, выделения зараженных птиц, попадая на землю, в воду, на растения могут стать причиной заражения человека.

Симптомы заболевания гриппом птиц у человека: от заражения до первых признаков заболевания может пройти от нескольких часов до 5 дней. Заболевание гриппом птиц начинается остро с озноба, повышения температуры до 38°С и выше, мышечных и головных болей, болей в горле. Возможен водянистый жидкий ступ, многократная рвота. Через 2-3 дня появляется затрудненное дыхание, влажный кашель, часто с примесью крови. Опасен такой вирус тем, что он очень быстро может привести к пневмонии, а кроме того, может давать тяжелые осложнения на сердце и почки, поражает головной мозг.

ВНИМАНИЕ!

ВЫСОКОПАТОГЕННЫЙ ГРИПП ПТИЦ!




СИМПТОМЫ

При остром течении отмечают:

- угнетенное состояние
- истощение тушки
- конъюнктивит
- отек гортани, циталоз (слизистость) гортани, бородавки и эроз.

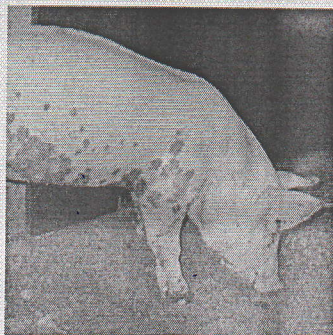
От заражения до появления первых клинических признаков болезни может пройти от 1 до 5 суток.

- повышение температуры тела
- отеки подкожной клетчатки в области головы, шеи, груди
- слабость, падение, судороги

64



КЛАССИЧЕСКАЯ ЧУМА СВИНЕЙ



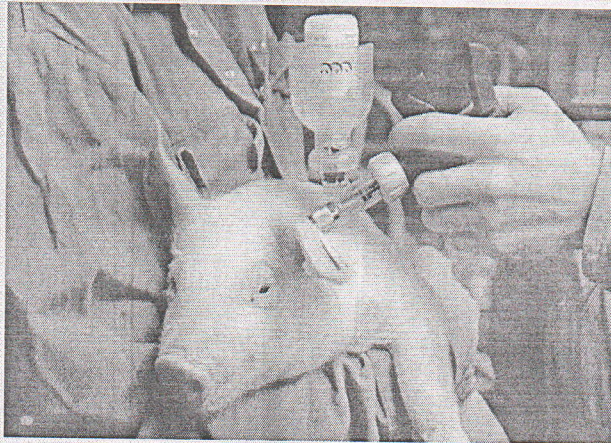
Классическая чума свиней - высококонтагиозная вирусная болезнь, характеризующаяся при остром течении септициемией и геморрагическим диатезом, при подостром и хроническом — фибринозной пневмонией и крупозно-дифтеритическим колитом.

Возбудитель - РНК-содержащий вирус семейства *Togaviridae*. Вирус опасен только для домашних свиней и диких кабанов. В организме свиней вирус накапливается во всех органах и тканях, но преимущественно в лимфатических узлах, костном мозге, селезенке, печени, слизистой оболочке кишечника и эндотелии кровеносных сосудов.

Клинические признаки - Инкубационный период в зависимости от вирулентности вируса, дозы, способа заражения и резистентности животного длится 3-9 дней, реже 12-21 день. Заболевание может протекать сверхостро, остро, подостро и хронически. Сверхострое течение: отмечается высокая температура тела (41-42°C), депрессия, потеря аппетита, рвота, жажда, тахикардия, появляются ярко-красные пятна на коже. Гибель животных через 1-3 дня. Острое течение: лихорадка постоянного типа (40-41°C), угнетение, анорексия, появляются рвота, запор, затем диарея с кровянистыми выделениями, катарально-гнойный конъюнктивит и ринит, иногда носовое кровотечение, аборт у супоросных маток, атаксия. На коже появляются точечные

кровянистые пятна, которые сливаясь, образуют темно-багровые пятна, не исчезающие при надавливании. Перед смертью температура понижается до 35-36°C, животные погибают в состоянии комы на 7-10 день. Подострое течение: длится до 3 недель, проявляется поражением органов дыхания (легочная форма) или пищеварения (кишечная форма).

У животных наблюдают затрудненное дыхание, кашель, слизисто-гнойное истечение из носа. При поражении желудочно-кишечного тракта запоры сменяются диареей со зловонным запахом, примесью слизи, иногда крови. Лихорадка непостоянного типа, слабость, часто наступает гибель животного. Выздоровевшие свиньи более 10 месяцев остаются вирусоносителями. Хроническое течение: продолжается 2 и более месяцев, наблюдается истощение полностью не выздоравливают и остаются вирусоносителями. Летальность достигает 30-60%. Течение болезни характеризуется тяжелым крупозно-дифтеритическим поражением кишечника, гнойно-фибринозной пневмонией и плевритом, экземазными и некротическими поражениями кожи.



Диагноз - Своевременная диагностика чумы может успешно осуществляться только с использованием комплекса клинических, патологоанатомических, эпизоотологических, биологических и лабораторных методов.

Лечение - больных чумой свиней лечить запрещено, ввиду высокой контагиозности заболевания, все заболевшие животные немедленно подвергаются убою.

Профилактика и меры борьбы - Особое внимание следует уделить недопущению заноса вируса чумы в хозяйства, соблюдению ветеринарно-санитарных и карантинных мероприятий. Классическая чума свиней вызывает большой экономический ущерб из-за почти 100%-ной заболеваемости свиней и падежа, который доходит до 70%. Поэтому необходимо своевременно проводить вакцинацию животных для выработки стойкого иммунитета. Для активной специфической профилактики используют вирусвакцины из штамма К-культуральную ВГНКИ липинизированную, а также вирусвакцину ЛК-ВНИИВВиМ. На 4-7 день после прививки у свиней образуется иммунитет, сроком более года. Разработаны аэрозольная и ассоциированная вакцинации.



Телефон горячей линии по Самарской области при падеже и заболеваниях свиней 8(846)951-00-31



Лейкоз крупного рогатого скота



Лейкоз крупного рогатого скота – хроническая инфекционная болезнь опухолевой природы, основной признак которой – злокачественное разрастание клеток кроветворных органов с нарушением их созревания, в результате чего происходит диффузная инфильтрация органов этими клетками или появляются опухоли. Экономический ущерб от заболеваемости животных лейкозом определяется не только финансовыми потерями в случаях заболевания, гибели, вынужденного убоя, снижения молочной продуктивности и введения ограничений на реализацию племенного молодняка, молока, молочных продуктов, но и другими прямыми и косвенными потерями.

Источник возбудителя болезни – инфицированные вирусом лейкоза крупного рогатого скота животные на всех стадиях инфекционного процесса.

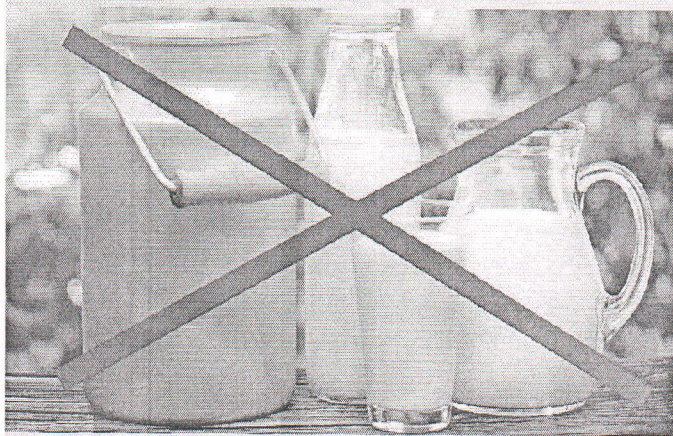
Инфекция распространяется при совместном содержании инфицированных и неинфицированных животных, при проведении отелов здоровых и инфицированных животных в одном помещении, через общие кормушки, поилки и доильные аппараты, а так же за счет воздействия антропогенных факторов. Быстрому распространению инфекции способствует выпас в общем стаде не кастрированных быков.

Инкубационный период составляет обычно 1-3 месяца.

Клинические признаки: Выделяют три стадии болезни: стадия бессимптомного носительства; гематологическая стадия; опухолевая стадия. Стадия бессимптомного носительства может продолжаться в течение всей жизни животного. В это время вирус (точнее - его присутствие в организме) обнаруживают путем лабораторных исследований крови. Гематологическая стадия характеризуется количественным изменением клеток крови. Опухолевая стадия наблюдается редко. Она характеризуется изменениями в организме: снижением продуктивности животного, увеличением лимфатических узлов, поражением органов кроветворения.

Лейкоз неизлечим. Необходимо различать больных животных и животных-вирусоносителей. Первые - те, у которых уже происходят изменения в организме, вторые - носители вируса, не имеющие таких изменений. В любом случае, избавить организм животного от вируса лейкоза современными методами невозможно. Диагноз на лейкоз устанавливают комплексно с учетом эпизоотологических данных, клинических признаков, патологоанатомических изменений, результатов лабораторных исследований с использованием серологического, иммуноферментного, молекулярно-генетического методов, а также гистологического исследования.

Профилактика: В целях обеспечения благополучия по лейкозу крупного рогатого скота владельцам необходимо соблюдать следующие правила: закупку животных проводить только после предварительного согласования с ветеринарным специалистом, обслуживающим хозяйство и при наличии экспертизы с результатами серологического исследования животного на лейкоз крупного рогатого скота. Поступившие животные подлежат обязательной постановке на карантин в период которого проводятся дополнительные необходимые диагностические (серологические и гематологические) исследования на лейкоз.

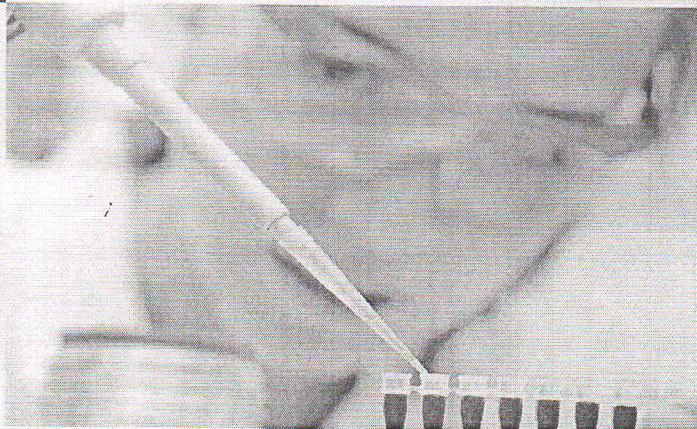


От больных коров нельзя употреблять продукцию, а сами животные подлежат немедленному убою. Молоко от инфицированных животных допускается к переработке на промышленных предприятиях, только пастеризация полностью устраняет опасность.

Всем владельцам крупного рогатого скота необходимо знать, что при установлении заболевания лейкозом запрещается:

- передержка больных лейкозом коров (такие животные подлежат убою);
- использование в пищу молока от больных лейкозом коров;
- выпас в общем стаде животных, инфицированных вирусом лейкоза крупного рогатого скота;
- перемещение инфицированных вирусом лейкоза крупного рогатого скота животных в пределах (и за пределами) населенного пункта без разрешения ветеринарного врача;
- реализация в свободной продаже молока и молочных продуктов, полученных от инфицированных коров, такое молоко используется внутри хозяйства после пастеризации в обычном технологическом режиме;
- подворный убой инфицированных вирусом лейкоза крупного рогатого скота и больных лейкозом животных.

Вышеперечисленные меры обязательны для исполнения.





Лептоспироз



Лептоспироз – остро протекающая природно-очаговая болезнь животных многих видов и человека, проявляющаяся кратковременной лихорадкой, гемоглобинурией или гематурией, геморрагиями, желтушным окрашиванием и очаговыми некрозами слизистых оболочек и кожи, атонией желудочно-кишечного тракта, абортами, маститами, рождением нежизнеспособного потомства, периодической офтальмией и менингоэнцефалитами, снижением продуктивности животных. Возбудитель заболевания относится к роду *Leptospira*. Патогенными для животных являются лептоспиры вида *L. Infitogans*. В настоящее время выделено более 200 сероваров лептоспир, которые по степени антигенного родства объединены в 23 серогруппы. Устойчивость лептоспир к дезинфицирующим средствам и высокой температуре небольшая, однако в водоемах и почве они сохраняются длительное время. Чувствительны к антибиотикам, особенно к стрептомицину.

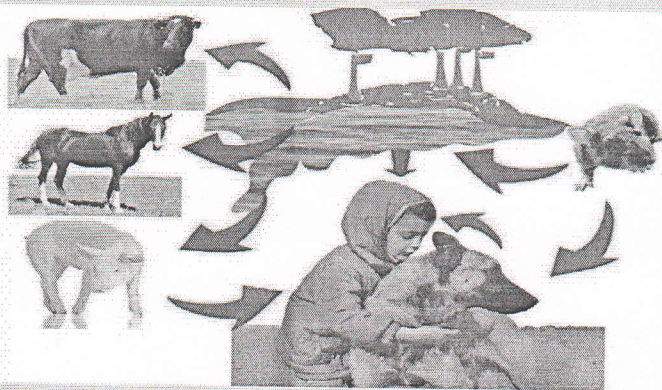
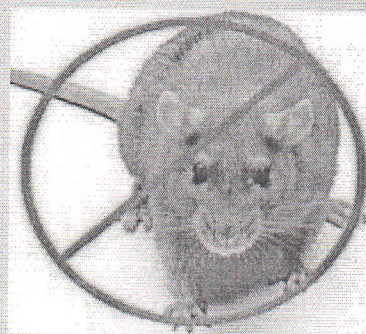
Эпизоотологические данные. Восприимчивы все сельскохозяйственные животные. Чаще болеют лептоспирозом свиньи и крупный рогатый скот, особенно молодняк.

Источником возбудителя инфекции являются больные животные и лептоспиросители, носительство у крупного рогатого скота продолжается до 7, у свиней – до 23 мес. Грызуны могут быть пожизненными лептоспиросителями. Выделяется возбудитель во внешнюю среду преимущественно с мочой, реже с другими секретами и экскретами.

Факторами передачи являются загрязненные лептоспирами вода, корма, почва, подстилка и т.д.

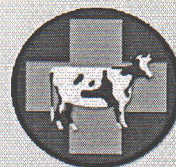
Заражение происходит алиментарным путем, через повреждения кожи и слизистых оболочек, возможно внутриутробно, аэрогенно и половым путем.

Для лептоспироза крупного рогатого скота характерна сезонность – это теплое время года, когда роль водного фактора реализуется. У свиней сезонного проявления болезни не установлено. Заболеванию свойственна стационарность и природная очаговость, которые обусловлены длительным лептоспиросительством домашними и дикими животными, особенно грызунами.



Течение и симптомы болезни. Инкубационный период от 3 до 20 дней. У крупного рогатого скота заболевание протекает чаще хронически и бессимптомно. У молодняка этого вида животных при остром течении температура тела повышается до $41,5^{\circ}\text{C}$, развивается анемия, затем желтуха, атония преджелудков, конъюнктивит, некрозы кожи, понос, судороги, моча темно-красного цвета, через 12-48 часов животные, как правило, погибают. У коров наблюдаются аборты. При подостром и хроническом течении указанные признаки выражены слабее. В редких случаях болезнь может протекать сверхостро и характеризоваться лихорадкой, возбуждением, анемией, желтухой, гемоглобинурией 100% летальностью в течение 12-24 часов. У свиней лептоспироз протекает хронически. У супоросных свиноматок заболевание проявляется массовыми абортными (в последней трети супоросности), рождением мертвых или нежизнеспособных поросят и развитием агалактии. У поросят первых дней жизни (1-3 мес.) повышается температура тела до $41-41,5^{\circ}\text{C}$, появляется неуверенная походка, судороги, понос, иногда рвота, слезотечение, застойная гиперемия кожи в области ушей, живота, задних конечностей, хвоста. У некоторых имеет место некроз кончиков ушей и хвоста. Желтушность у свиней отсутствует. У лошадей заболевание проявляется теми же симптомами, как и у жвачных. Кроме того, отмечают быструю утомляемость, дрожание конечностей, хромоту и болезненность мышц.

Профилактика и меры борьбы. При возникновении лептоспироза в хозяйстве вводят ограничения, запрещают перегруппировку животных, их продажу. Больных и подозрительных в заболевании животных изолируют и проводят специфическое лечение гипериммунной сывороткой и антибиотиками, условно здоровых иммунизируют против лептоспироза. Проводят текущую дезинфекцию. Молоко от больных и подозрительных по заболеванию кипятят и используют в корм животных. Хозяйство считают оздоровленным после проведения оздоровительных мероприятий, получения отрицательных результатов серологических исследований сыворотки крови и мочи животных. Лептоспироз человека. Люди заражаются лептоспирозом при купании в инфицированных водоемах, употреблении зараженной пищи и воды, загрязненной выделениями грызунов, уходе за больными животными, особенно свиньями, убой и переработке продуктов убойных животных, при проведении работ на территории природного очага и др. Болезнь протекает в желтушной (болезнь Васильева – Вейля) и безжелтушной (водная лихорадка) формах. В первом случае характерны лихорадка, желтуха, рвота, боли в мышцах, живота, во втором – лихорадка, боли в пояснице, в мышцах ног и в груди. Лица, обслуживающие животных в неблагополучных хозяйствах, должны выполнять правила личной профилактики и быть вакцинированными против лептоспироза. Для предупреждения лептоспироза уничтожают грызунов, запрещают купаться в местах водопоя скота и ниже по течению, используют защитную одежду при уходе за больными животными.



СИБИРСКАЯ ЯЗВА



Сибирская язва (карбункул злокачественный, антракс) — особо опасная инфекционная болезнь домашних и диких животных всех видов, а также человека. Болезнь протекает молниеносно, сверхостро, остро и подостро (у овец и крупного рогатого скота), остро, подостро и ангинозно (у свиней), преимущественно в карбункулезной форме — у человека. Возбудитель сибирской язвы — бактерия антракса (*Bacillus anthracis*). Она представляет собой крупную спорообразующую грамположительную палочку. Vegetативные формы неустойчивы во внешней среде, быстро погибают при нагревании и кипячении, под действием обычных дезинфицирующих средств. Споры очень устойчивы, могут долго сохраняться при самых неблагоприятных условиях в воде несколько лет, в почве — десятки и сотни лет. После 5-минутного кипячения споры сохраняют способность вегетировать. В почве споры возбудителя сибирской язвы не только переживают длительное время, но при определенных условиях могут прорасти и вновь образовывать споры, поддерживая существование почвенного очага.

Эпизоотологические данные: Среди животных важное эпизоотологическое значение имеет алиментарный путь передачи возбудителя: при поедании кормов или питьевой воды, загрязненных спорами сибирской язвы, через укусы кровососущих насекомых, переносящих возбудитель от больных животных, зараженных трупов и объектов внешней среды к здоровым животным. Полученное от больного животного сырье (шерсть, шкура и др.) и продукты его переработки представляют опасность в течение многих лет. Почвенные очаги сибирской язвы сохраняют потенциальную эпизоотическую и эпидемическую опасность в течение десятилетий. При проведении строительных, гидромелиоративных и других земляных работ, а также с ливневыми и паводковыми водами споры могут быть вынесены на поверхность почвы, создавая возможность заражения животных и людей. Заражение человека происходит в процессе ухода за больным животным, убой, разделке туш, кулинарной обработке мяса, а также при употреблении в пищу продуктов, полученных от уоя больного животного.



Клинические признаки: Инкубационный период колеблется от нескольких часов до 6-8 дней, в среднем 2-3 дня. Течение болезни бывает молниеносное, острое, подострое, а иногда, очень редко, хроническое (у свиней). Основные формы болезни: септическая, карбункулезная, abortивная, кишечная, легочная и ангинозная (у свиней). При молниеносном течении у крупного рогатого скота отмечают лихорадку, учащение пульса и дыхания, метеоризм рубца, запоры или диарею, симптомы поражения центральной нервной системы. Из носовой и ротовой полости выделяется кровянистая пена, из прямой кишки — темного цвета кровь. Примеси крови содержит моча. Животное погибает внезапно или в течение 1-2 часов, а иногда нескольких минут. Острое и подострое течение характеризуется менее выраженными клиническими признаками, гибель животных происходит через 2-8 дней. Симптомы сибирской язвы у мелкого рогатого скота схожи с таковыми у крупного рогатого скота, а у лошадей отмечают колики. Карбункулезная форма характеризуется образованием воспалительных инфильтратов в области головы, живота и плеч. У свиней сибирская язва проявляется местно в виде ангины, протекает чаще хронически.

Профилактика: Основу профилактики и борьбы с сибирской язвой составляют средства специфической профилактики — вакцины. В настоящее время для создания активного искусственного иммунитета широко используются вакцины: против сибирской язвы животных из штамма 55-ВНИИВВиМ, а также вакцина против сибирской язвы и эмфизематозного карбункула ассоциированная живая. Иммунитет формируется через 10 дней после прививки и сохраняется в течение 1 года.

Основными причинами заболевания животных и людей сибирской язвой являются:

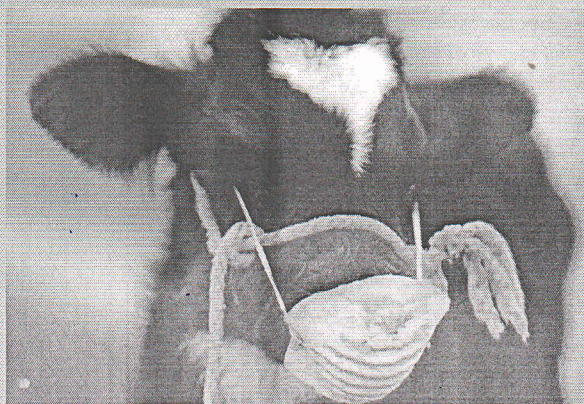
- недостаточно полный учет поголовья продуктивных животных и, как следствие, неполный охват животных вакцинацией против сибирской язвы;
- подворный вынужденный убой животных без предварительного ветеринарного освидетельствования и лабораторного обследования;
- реализация населению не прошедшего ветеринарной экспертизы мяса и субпродуктов от вынужденно убитых животных, в том числе в неустановленных местах торговли.



Телефон горячей линии по Самарской области при подозрении заболевания животных инфекционными заболеваниями 8(846)951-00-31



ТУБЕРКУЛЕЗ



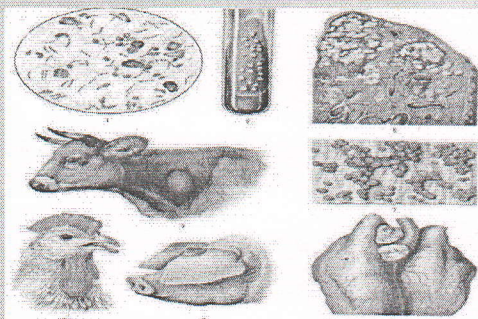
Туберкулез — хронически протекающая инфекционная болезнь многих видов сельскохозяйственных и диких животных, пушных зверей и птицы, характеризующаяся образованием в различных органах специфических узелков — туберкулов, склонных к творожистому распаду.

Возбудитель. Возбудителя туберкулеза относят к микроорганизмам рода *Mycobacteria*. Известны 3 основных вида возбудителя туберкулеза: 1) *M. tuberculosis* (человеческий вид), 2) *M. bovis* (бычий вид), 3) *M. avium* (птичий). Патогенность отдельных видов возбудителя туберкулеза для различных видов животных и человека неодинакова. Так, к возбудителю человеческого вида наиболее чувствительны люди, восприимчивы также свиньи, кошки, собаки, рогатый скот, пушные звери, а птицы не болеют (кроме попугаев). К возбудителю бычьего вида чувствительны все сельскохозяйственные и дикие животные, пушные звери и человек, но птицы невосприимчивы. К возбудителю птичьего вида чувствительны птицы, свиньи и очень редко заражаются им другие млекопитающие животные и человек.

Эпизоотологические данные: К туберкулезу восприимчивы многие виды домашних и диких животных, промысловых зверей и птицы (более 55 видов млекопитающих животных и около 25 видов птиц). Наиболее часто эту болезнь регистрируют у крупного

рогатого скота, болеет туберкулезом и человек. Источником возбудителя инфекции являются больные туберкулезом животные, из организма которых возбудитель выделяется с молоком, фекалиями, слюной, истечениями из носа и др. При поражении коров любым видом возбудителя туберкулеза микобактерий всегда выделяются с молоком. Факторами передачи возбудителя туберкулеза могут быть загрязненные выделениями больных животных корма, вода, пастбища, подстилка, навоз и др. Молодняк в основном заражается туберкулезом через молоко и обрат, полученные от больных животных. Возможно внутритрубочное заражение телят. Животные могут заразиться человеческим видом возбудителя при контакте с людьми, больными туберкулезом.

Течение и симптомы. Туберкулез обычно протекает хронически, и нередко без ярко видимых признаков. Положительная реакция на туберкулин у животных возникает на 14—40-й день после их заражения (инкубационный период). Большинство больных туберкулезом животных по внешнему виду и общему состоянию, особенно в начале болезни, ничем не отличаются от здоровых. В результате систематических плановых исследований скота удается выявить заболевание в начальной стадии. Появление клинически выраженных форм туберкулеза свидетельствует о длительном течении болезни.



По месту локализации патологического процесса различают легочную и кишечную формы туберкулеза; встречаются также поражения вымени и серозных покровов (жемчужница), генитальная форма и генерализованный туберкулез. Условно принято различать открытый (активный) туберкулез, когда возбудитель болезни выделяется во внешнюю среду с молоком, фекалиями, мокротой при кашле, и закрытый (латентный) при наличии инкапсулированных очагов без выделения возбудителя во внешнюю среду. При поражении кишечника, молочной железы, матки процесс всегда считают открытым. У крупного рогатого скота при туберкулезе чаще поражаются легкие. При сильном поражении их наблюдают незначительное повышение температуры тела, редкий, но сильный кашель; при затяжном течении болезни кашель становится слабым, беззвучным, но мучительным. Отхаркивание у скота почти не наблюдается, отделяемая при кашле бронхиальная слизь проглатывается или выделяется через нос. У больных животных отмечают одышку, снижение аппетита, упитанности и продуктивности. Видимые слизистые оболочки анемичны. При аускультации легких обнаруживают хрипы, при перкуссии — участки притупления. Поражению кишечника, которое сопровождается диареей, сопутствуют быстрое истощение и нарастающая слабость больного животного.

Диагноз на туберкулез ставят комплексно с учетом эпизоотических данных, клинических признаков и результатов аллергического, патологоанатомического, гистологического, бактериологического и биологического исследований. Основным методом прижизненной диагностики туберкулеза является аллергический. Позволяет выявлять больных с любыми формами туберкулеза, независимо от того, имеет ли животное клинические признаки болезни или нет.

Лечение. Больных туберкулезом животных не лечат, они подлежат убою.

Профилактика и меры борьбы. Мероприятия по борьбе с туберкулезом предусматривают охрану благополучных хозяйств от заноса возбудителя инфекции извне, систематические исследования с целью своевременного выявления больных животных, оздоровление неблагополучных по туберкулезу хозяйств путем убора больных животных, изолированное выращивание здорового молодняка и проведение комплекса ветеринарно-санитарных и организационно-хозяйственных мер, направленных на защиту здорового поголовья и уничтожение возбудителя туберкулеза во внешней среде, охрану людей от заражения туберкулезом.

Уважаемые граждане!

Не подвергайте опасности себя, своих близких!

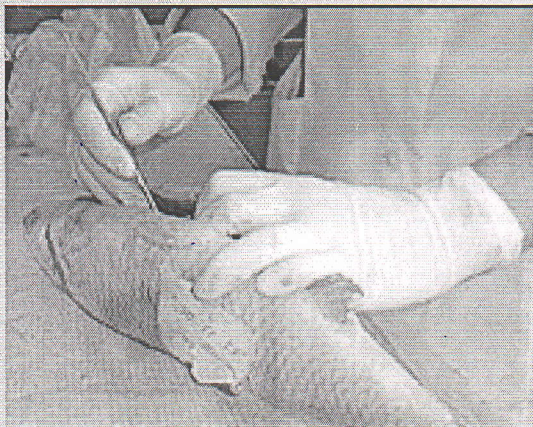
Представляйте животных для проведения плановых и внеплановых профилактических мероприятий по требованию сотрудников государственной ветеринарной службы!



Инвазионные заболевания

Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Самарское ветеринарное объединение»
ПАМЯТКА НАСЕЛЕНИЮ

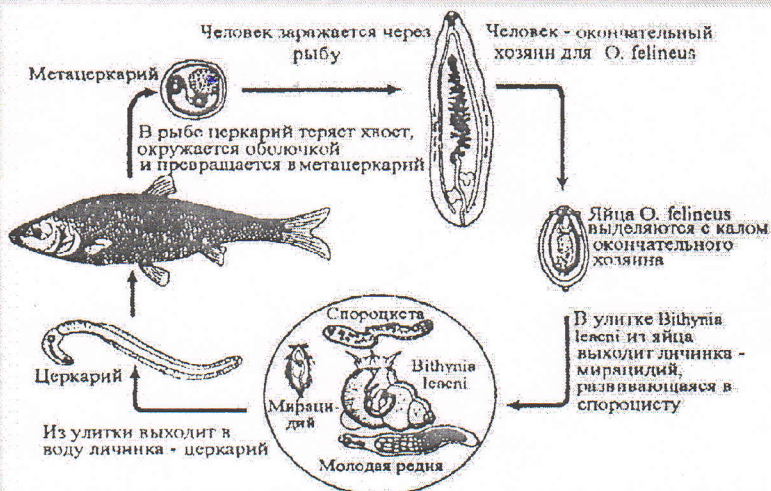
ОПИСТОРХОЗ



Яйца двуустки, выделяющиеся с испражнениями человека или собаки, развиваются только исключительно в пресноводной улитке. В ней развиваются личинки (партеногенез). Через два месяца после попадания в улитку личинки покидают ее. Затем личинка (адолескарий) проникает через кожу в тело рыб из семейства карповых. После этого, через 45 суток, в мышцах рыбы можно обнаружить овальную, или круглую капсулу, внутри которой находится согнутая личинка (метацеркарий).

Описторхоз — кошачья двуустка (*Opisthorchis felineus*) — плоский червь — один из самых опасных паразитов, в том числе и для человека. Дополнительные хозяева — рыбы семейства карповых: язь, плотва европейская, вобла, линь, красноперка, сазан, лещ, жерех.

Возбудитель имеет плоское с двумя присосками тело желто-оранжевого цвета, длиной 8-13 мм. Паразитирует в печени или кишечнике человека, а также кошки, собаки и некоторых других плотоядных животных. Человек и животные заражаются этим паразитом, при поедании сырой или недостаточно хорошо проваренной или прожаренной рыбы, в теле которой находятся личинка двуустки.



В организме человека, съевшего рыбу, зараженную двуусткой, она может жить до 25-28 лет. Установлено, что в слабо замороженной рыбе личинки двуустки часто остаются живыми. Даже при температуре — 12° гибель личинок в такой рыбе происходит только через 2-3 недели. Замораживание крупной рыбы при температуре от — 2 до — 26° приводит к гибели личинок через 15-30 дней. В малосоленой рыбе, которая просаливается только в течение 12-24 часов, личинки двуусток не погибают.

У плотоядных хищников заражение происходит при поедании рыбы, инвазированной метацеркариями округлой формы, длиной 0,23-0,63 мм серого цвета. После инкубационного периода, длящегося от 5 до 21 дня, у животных повышается температура, проявляется общая слабость, возникает эозинфилия. При тяжелом течении болезни у животных могут возникнуть лихорадка, желтуха, гепатоспленомегалия. Печень на ощупь становится бугристой. Также могут возникать рвота, диарея, запоры, выпадение шерсти, асцит. Спустя некоторое время состояние животного улучшается, болезнь из острой стадии переходит в хроническую и

проявляется дискенизией желчных путей, хроническим холангиохолециститом, хроническим панкреатитом.

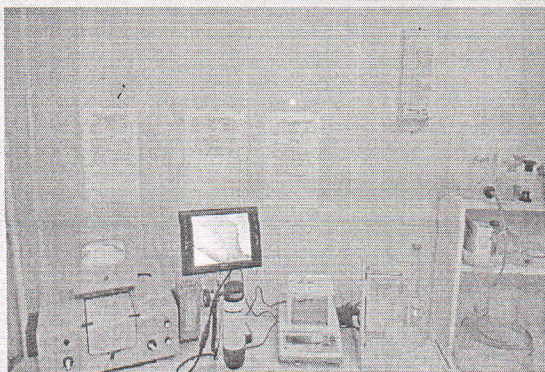
Диагноз ставится на основании обнаружения яиц описторхов в фекалиях у плотоядных и человека, а у рыб — при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы микроскопическим методом.

Профилактика Описторхоза: Методы борьбы и профилактики включают многоплановый комплекс мероприятий: лечебно-профилактические: выявление инвазированных, дегельминтизация инвазированных; обследование пролеченных; санитарно-эпидемиологические: — охрана водоемов от фекальных загрязнений; контроль за соблюдением технологии обработки рыбы (засолки, копчения, вяления и др.) Основным направлением профилактики заболевания является организация проведения ветеринарно-санитарной экспертизы всей рыбы, поступающей на потребительский рынок.

Уважаемые граждане!

НЕ ПОДВЕРГАЙТЕ ОПАСНОСТИ СВОЕ ЗДОРОВЬЕ!

Приобретайте рыбу только в установленных местах после проведения ветеринарно-санитарной экспертизы. Потребитель вправе потребовать от продавца заключение о безопасности продукции!





ТРИХИНЕЛЛЕЗ



Личинка трихинеллы, инкапсулированная в мышечной ткани

Trichinella spiralis

Трихинеллез-гельминтное заболевание животных, а также человека, при котором поражаются преимущественно поперечнополосатые мышцы. Вызывается оно круглыми червями - трихинеллами (*Trichinella spiralis*), относящимися к семейству Trichinellidae и к подотряду Trichocephalata.

Трихинеллёзом болеют домашние и дикие животные. Среди домашних это чаще свиньи, а среди диких - медведи, кабаны, лисы, барсуки и другие.

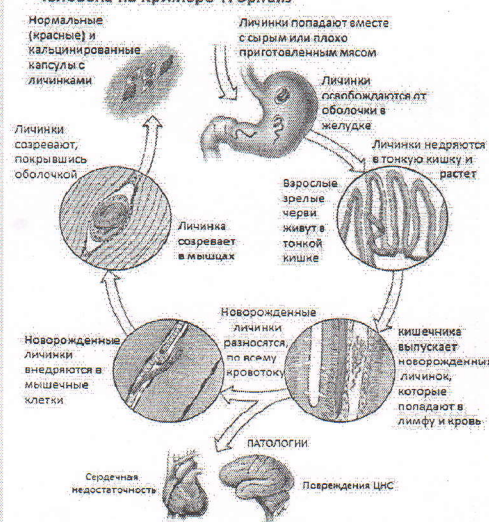
Заражение человека происходит при употреблении в пищу мяса и мясных продуктов - сырого фарша, сыровяленых домашней колбасы и окорока, шашлычков, жареного мяса и других мясных продуктов, зараженных личинками трихинелл.

Заражение диких животных происходит в результате хищничества или поедания трупов павших животных. Домашние животные заражаются при скормливания им продуктов

убоя, пищевых отходов, трупов павших животных (крыс).

Патогенез трихинеллеза: И у животных, и у человека развитие трихинеллеза происходит однократно и проходит три фазы: кишечную, миграционную и мышечную. Попадая в кишечник, личинки в течение 3-4 суток созревают, после чего половозрелые самки уже начинают производить личинки. Длится этот процесс 10-45 дней, после чего самки погибают. Всего одна самка способна отложить до 2100 личинок. Через лимфатическую систему личинки мигрируют в кровь, по которой разносятся по всему организму и попадают в мышцы. Личинки оседают в поперечнополосатых мышцах, а первые появляются там уже примерно на 7 день после заражения. Распределяются они неравномерно, предпочитая сгибатели конечностей, диафрагму, а также дыхательную, мимическую и жевательную мускулатуры. Остановившись в мышцах, личинки увеличиваются в размерах в 10 раз и свиваются в спирали. Примерно к 4 неделе жизни вокруг личинок формируются капсулы, а спустя год их стенки покрываются известью. В таком виде трихинелла остается жизнеспособной до 25 лет!

Жизненный цикл трихинеллы внутри человека на примере *T. Spiralis*



Трихинеллы хорошо переносят копчение, варку, обработку в микроволновой печи и заморозку.

Чем больше проглоченных с пищей трихинелл, тем короче инкубационный период и более выражена клиника болезни.



Симптомы трихинеллеза

Диагноз: Прижизненный диагноз на трихинеллез ставится иммунологическими методами (ИФА, РСК и др.). Эти методы используются в медицинской практике. У животных диагноз устанавливают посмертно - методами трихинеллоскопии.

Лечение: животных при трихинеллезе не проводится.

Симптомы течения трихинеллеза у человека: Тяжесть заболевания трихинеллезом зависит от количества личинок, попавших в организм. Смертельная доза для человека — 5 личинок возбудителя трихинеллеза на 1 кг массы тела больного. Симптоматика заболевания зависит от стадии развития трихинелл в организме человека. Различают 3 стадии трихинеллеза: Стадия 1 (инвазия): развивается через неделю после заражения трихинеллезом, когда половозрелые гельминты активно размножаются. Наблюдается: потеря аппетита, тошнота, рвота, диарея, боли в животе и колики.

Стадия 2 (диссеминация): наступает через 10 дней после заражения трихинеллезом, когда трихинеллы проникают через слизистую оболочку тонкого кишечника и мигрируют в поперечно-полосатые мышцы. Для этой стадии характерны: отек лица (особенно век), мышечные боли (прежде всего в руках и ногах), высыпания на коже, зуд, жжение, подъем температуры до 38-40 °С. В тяжелых случаях трихинеллеза

поражаются дыхательная, сердечно-сосудистая, центральная нервная системы.

Стадия 3 (инкапсулирование): наступает в период выздоровления, обычно через неделю после второй стадии трихинеллеза. Но в мышцах человека капсулы оставляют большие эрозии. Личинки трихинелл с током крови разносятся по всему телу и останавливаются в скелетной мускулатуре в определенных группах мышц. Наиболее часто личинки поражают: диафрагму, жевательные, межреберные и дельтовидные мышцы, редко — мышцы глаз.

Последствия трихинеллеза для организма человека: Трихинеллез дает осложнения на дыхательные пути, центральную нервную и сердечно-сосудистую системы. При очень тяжелом течении развиваются иммунопатологические реакции, приводящие к диффузно-очаговому миокардиту, пневмонии, менингоэнцефалиту. В отдельных случаях заболевание трихинеллезом приводит к летальному исходу.

Профилактика: В целях предохранения от заражения людей и предотвращения распространения трихинеллеза, продукты убоя свиней, диких кабанов, других промысловых животных в обязательном порядке исследуют на трихинеллез.

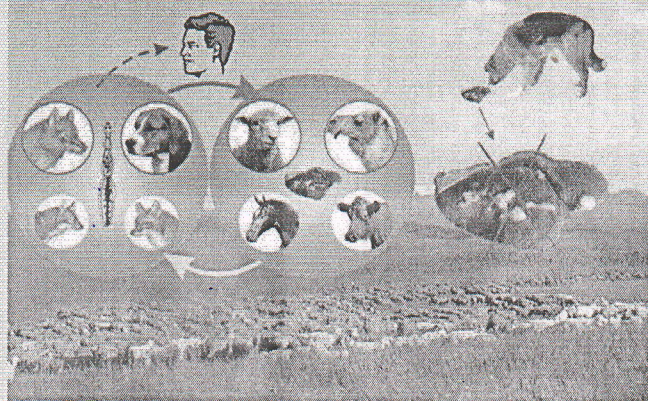
Организация обязательной ветеринарно-санитарной экспертизы свинины, продуктов убоя промысловых животных - одно из важнейших профилактических мероприятий.

Помните, что мясопродукты, купленные в неустановленных местах торговли, не имеющие заключения о проведении ветеринарно-санитарной экспертизы, опасны в плане заражения трихинеллёзом!



ЭХИНОКОККОЗ

Эхинококкоз - опасное заболевание человека



течение нескольких лет. Инвазионным эхинококковый пузырь становится через 6-15 мес. Плотоядные эхинококкозом заражаются при поедании внутренних органов убитых или павших сельскохозяйственных животных, инвазированных жизнеспособными эхинококковыми пузырями. Из проглоченных пузырей в кишечнике собак и диких плотоядных животных развиваются взрослые эхинококки, которые через 3 мес. после заражения начинают выделять во внешнюю среду зрелые членики. Иногда у собак развивается огромное количество половозрелых паразитов

Пути заражения человека:

- контакт с зараженными собаками, у которых шерсть может быть загрязнена возбудителем;
- при сборе дикорастущих ягод и трав, контаминированных яйцами возбудителя инвазии;
- при использовании воды из источников, зараженных гельминтозом;
- при выделке шкур.

Факторы передачи возбудителя эхинококкоза человеку — лесные ягоды, овощи, зелень, фрукты, руки, загрязненные личинками эхинококка.



Опасность эхинококкоза для человека и животных. Эхинококкоз - антропозоогельминтоз. Кроме сельскохозяйственных животных, эхинококковыми пузырями поражается и человек. При игнорировании ветеринарных норм, общаясь с собакой, лаская ее, человек подвергает себя риску заболеть опасным инвазионным заболеванием. Зараженная собака может из доброго друга превратиться в опасного врага человека.

Лечение эхинококкоза у человека: Извлечение эхинококка возможно только хирургическим путем. Существует несколько методов операции: 1) радикальная эхинококкэктомия, т.е. полное удаление эхинококковой кисты вместе с ее фиброзной оболочкой, 2) вскрытие кисты с удалением жидкости, всех дочерних пузырей и хитиновой оболочки с протиранием образовавшейся полости дезинфицирующим раствором формалина и тампонированием, дренированием или зашиванием ее наглухо. При вскрытии эхинококковой кисты особое внимание обращают на изоляцию полостей тела и тканей от эхинококковой жидкости, так как ее попадание в полости (брюшную, грудную и др.) может привести к обсеменению возбудителем.

Профилактика эхинококкоза животных и человека:

- 100% проведение ветеринарно-санитарной экспертизы продуктов убой сельскохозяйственных животных.
- утилизация биологических отходов в соответствии с требованиями нормативных документов в области ветеринарии.
- профилактическая дегельминтизация собак и кошек (не реже 1 раза в квартал)
- соблюдение мер личной гигиены (для человека)

