

ФГБУ «ВНИИЗЖ»:
Россия, 600901, г. Владимир, мкр. Юрьевец,
тел. (4922) 26-06-14, факс 26-38-77, тел/факс 26-15-73,
E-mail: arriah@fsvps.gov.ru, сайт: www.arriah.ru



БЛЮТАНГ

вирусная, трансмиссивная болезнь жвачных животных, характеризующаяся воспалительно-некротическими поражениями слизистой оболочки ротовой полости, особенно языка, желудочно-кишечного тракта и основы кожи копыт, а также дистрофией, изменениями скелетной мускулатуры.



Мокрецы рода *Culicoides*

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные животные и инфицированные мокрецы рода *Culicoides*.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

5–10 дней.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Повышение температуры до 41–42 °С, изъязвления, эрозии и некроз слизистой оболочки ротовой полости, отечность, иногда цианотичность языка, хромота из-за воспаления венчика копыт или пододерматита и миозита, аборт, другие тератогенные эффекты и последствия конгенитальной инфекции (смерть эмбрионов, мацерация, различные дефекты внутриутробного развития). Возможны осложнения в виде пневмонии, истощение. Смерть — на 8–10 день или длительное выздоровление с облысением, бесплодием, задержкой роста.

У КРС болезнь протекает в виде бессимптомной инфекции, с редкими клиническими проявлениями.

Патологоанатомические признаки: гиперемия, отек, геморрагии и изъязвления слизистой пищеварительного и респираторного трактов (ротовая полость, пищевод, кишечник, трахея), гиперемия копытной пластины и венчика, гипертрофия лимфатических узлов и спленомегалия, тяжелая двухсторонняя бронхопневмония (развивается как осложнение).

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Для исследования направляют:

1. при жизни животных — стабилизированная кровь, для серологических исследований парные пробы сывороток,
2. после гибели — селезенка, лимфатические узлы,
3. от внутриутробно-инфицированных новорожденных животных — предмолочивная сыворотка (отобранная до выпойки молозива) и/или стабилизированная кровь.

ФГБУ «ВНИИЗЖ» осуществляет диагностику серологическими методами: ИФА (иммуноферментный анализ), РМН (реакция микронейтрализации), РСК (реакция связывания комплемента); молекулярно-биологическими методами: ПЦР (полимеразная цепная реакция); вирусологическими методами: выделение возбудителя с дальнейшей типизацией.

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

ПРОФИЛАКТИКА

Вакцинация.

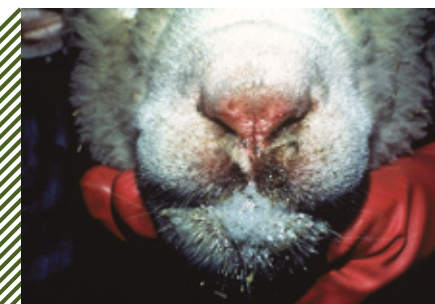
МЕРЫ БОРЬБЫ В НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ ХОЗЯЙСТВАХ

- запрет вывоза домашних и диких жвачных животных в другие хозяйства;
- борьба с насекомыми — переносчиками вируса;
- содержание животных на возвышенных участках, систематическая обработка репеллентами и инсектицидами;
- проведение дезинфекций и дезинсекций помещений для животных, территорий ферм, убойных площадок, предметов ухода за животными, спецодежды, транспорта;
- ветеринарное наблюдение за животными неблагополучных пунктов в течение летне-пастбищного периода.

Ограничения отменяют через год после последнего случая падежа или выздоровления больных животных.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ

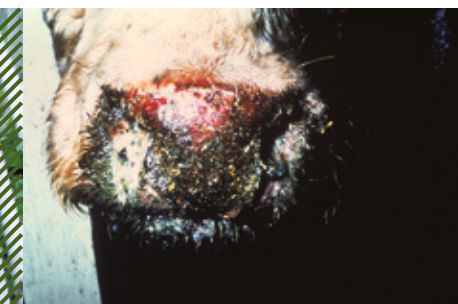
Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 25 ноября 2020 г. N 706 "Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов блютанга".



Эрозии крыльев носа и слюнотечение у МРС



Отечность нижней губы и гиперемия языка («синий язык») у МРС



Множественные эрозии и струпы на носовом зеркале и губе у КРС



Экстенсивное сливное изъязвление кожи соска вымени у КРС



Абортинные мацерированные плоды с признаками тортиколлиса



Отечность слизистых оболочек ротовой полости и языка





БОЛЕЗНЬ НЬЮКАСЛА

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

ИСТОЧНИК

Больная и переболевшая, а также находящаяся в инкубационном периоде птица. Факторы передачи — пух, перо, подстилка, трупы и тушки убитых птиц, контаминированное оборудование, корма, транспорт, персонал, грызуны, насекомые, дикие птицы.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

2 — 6 суток, максимально — 21 сутки.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Повышение температуры тела, вялость, потеря аппетита, диарея (фекалии водянистые, зеленовато-желтого цвета, иногда с примесью крови), обильное истечение тягучей слизи из носа и рта, конъюнктивиты, затрудненное дыхание, кашель, чиханье, клокающие 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 железистом желудке, иных внутренних органах, головной мозг и легкие отечны, гиперемизированы.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Направляют органы, ткани головного мозга, легких, трахеи, селезенки, почек, сердца, кишечника, клоа калый и трахеальный смывы от 5–10 павших и убитых с диагностической целью птиц. Пробы помета отбираются из расчета по 1 г из 60 точек птичника, по диагонали крест-накрест, от мелких птиц — фекалии массой не менее 1 г. Пробы крови — из подкрыльцовой 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), вирусовыделение в эмбрионах СПФ-кур и идентификацию выделенного агента, серологические исследования (иммуноферментный анализ, реакция торможения гемагглютинирующей 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 (псевдочумой) 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.)



Угнетенное состояние, голубь



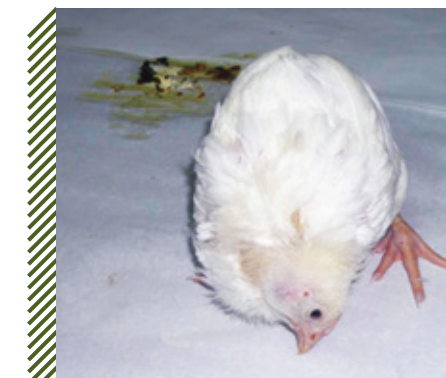
Искривление и заворот шеи, голубь



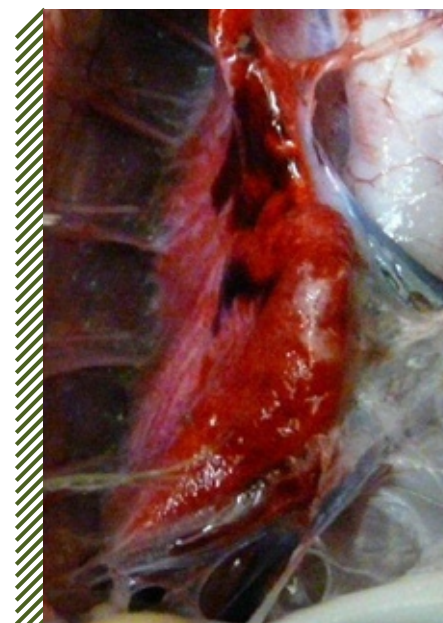
Искривление и заворот шеи, парез крыльев, голубь



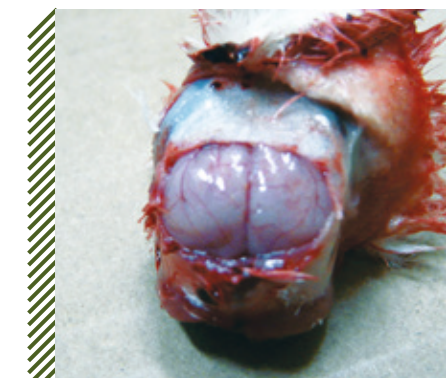
Гиподинамия, парез крыльев



Искривление и заворот шеи, диарея



Гиперемия и отек легких



Кровоизлияния и гиперемия головного мозга, голубь

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

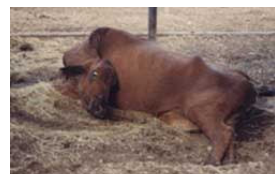
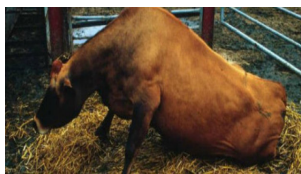
Мышечный тремор, судорожные движения мышц, нарушение координации движений, паралич конечностей, повышение чувствительности к прикосновениям, звукам и вспышкам света, гиперметрия, падение молочной продуктивности, отсутствие аппетита, истощение.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ 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

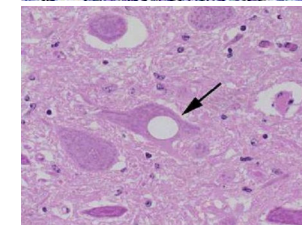
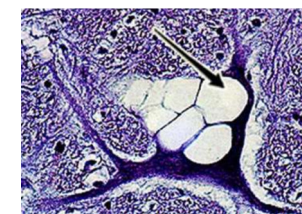
Лежачее положение, парез, неестественное положение головы, ушей

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, топленого 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 убоя 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 прион (PrP^C)



Патогенный прион (PrP^{Sc})

Прионы



ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

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

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Длится 1–9 дней, реже затягивается до 2–3 недель.

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 наблюдаются повышение температуры тела (40,5–42,0 °C), жажду, отказ от корма, конъюнктивит, ринит, запор или диарею, посинение или покраснение кожи ушей, головы, живота, промежности и хвоста. Гибель животных при остром течении на 5–15 сутки после заражения, до 3 недель при подостром.

При хроническом течении наблюдается угнетение, нарушение аппетита, лихорадка, понос, иногда временное улучшение с последующим ухудшением состояния и смертью. Возможно рождение поросят с персистой вирусемией, они способны длительно служить источником инфекции. У поросят впоследствии развивается хроническое течение болезни с их гибелью на 3–8 неделе жизни.

ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

При остром течении признаки геморрагического диатеза с кровоизлияниями в серозных и слизистых оболочках, в паренхиматозных органах и лимфатических узлах. На поверхности селезенки — геморрагические инфаркты.

При подостром и хроническом течении признаки серозно-фибринозного плеврита и перикардита. В кишечнике обнаруживают выраженные крупозно-дифтеритические и язвенно-некротические поражения.

КЛАССИЧЕСКАЯ ЧУМА СВИНЕЙ (КЧС)

контагиозная болезнь свиней, характеризующаяся лихорадкой, поражениями кровеносной и кроветворной систем, высокой летальностью.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

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), сиквенирование, выделение вируса в культуре клеток РК-15 и последующее обнаружение его в РПИФ, постановка биопробы.

На наличие антител к вирусу КЧС:

- там, где животные не были вакцинированы, обнаружение антител (в ИФА) к вирусу КЧС указывает на инфицирование свиней;
- у привитых животных в РНИФ определяют уровень вируснейтрализующих антител.

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

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ

Недопущение заноса возбудителя КЧС, для этого:

- содержание свиней в надежно огороженных 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 посторонними лицами;
- покупка здоровых свиней (с ветеринарно-сопроводительными документами), ввод 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 вакцинации против КЧС в сроки, оговоренные наставлением по применению вакцины;
- утилизация биоотходов (трупы, отходы) строго в установленных местах.

При возникновении вспышки КЧС, при соблюдении карантинных мероприятий, проводят убой свиней (в крупных стадах возможен убой только подозрительных в заражении животных, с последующей вакцинацией остального поголовья).



Множественные точечные кровоизлияния в корковом слое почек



Очаги некроза в кишечнике



Краевые инфаркты на селезенке



Биопроба на свиньях. Угнетение, скучивание, гибель животных



Биопроба на свиньях. Покраснение, кровоизлияния под кожей ушей, головы, подгрудка



Гиперплазия и гиперемия лимфатического узла



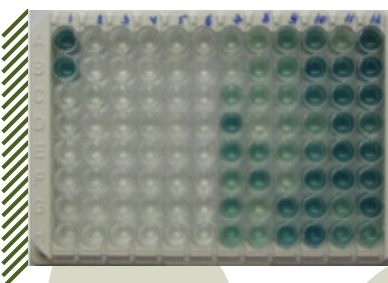
Множественные точечные кровоизлияния в слизистую оболочку мочевого пузыря



Точечные кровоизлияния на слизистой надгортанника



Дифтеритический тифлит



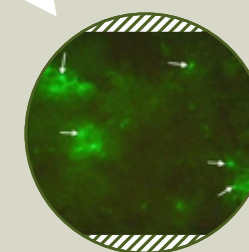
Выявление антител к вирусу КЧС методом ТФ ИФА

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Иммунизация живыми и инактивированными вакцинами.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ

Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 29 сентября 2020 г. N 580 "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 классической чумы свиней"



Свечение инфицированных клеток в реакции прямой иммунофлуоресценции

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 различаются бессимптомная, гематологическая и клиническая 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, околушных, надколенных, нижнечелюстных, надвыменных 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 экзофтальм (пучеглазие), исхудание, снижение молокоотдачи, выпадение шерстного покрова на голове и холке.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ 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

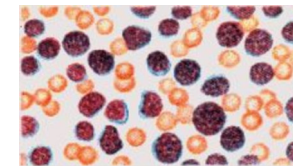
Серологические (иммуноферментный анализ (ИФА) и (или) иммунодиффузия (РИД)), гистологические, молекулярно-биологические (полимеразная цепная реакция (ПЦР) и гематологические методы исследований.

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-продукенты) - 1 раз в год; от животных-продукентов - 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 межжелудочного пространства

ЛЕПТОСПИРОЗ

ЗООНОЗНАЯ ПРИРОДНООЧАГОВАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ ДИКИХ, ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ И ЧЕЛОВЕКА, ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕННАЯ В РАЗЛИЧНЫХ ЛАНДШАФТНО-ГЕОГРАФИЧЕСКИХ ЗОНАХ МИРА

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Источники возбудителей лептоспирозной инфекции подразделяются на две группы. К первой относятся грызуны и насекомоядные, являющиеся основными хозяевами (резервуаром) возбудителей в природе; ко второй - домашние животные (свиньи, крупный рогатый скот, овцы, козы, лошади, собаки), а также пушные звери клеточного содержания (лисицы, песцы, нутрии), формирующие антропургические (сельскохозяйственные) очаги.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

От 2 до 20 дней (чаще 7–14).

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Лихорадка, гемоглобинурия или гематурия, геморрагии, желтушное окрашивание и очаговые некрозы слизистых оболочек и кожи, атония желудочно-кишечного тракта, аборт, маститы, рождение нежизнеспособного потомства, офтальмия, менингоэнцефалиты, снижение продуктивности животных. Часто болезнь протекает бессимптомно.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Связаны с теми или иными клиническими проявлениями лептоспироза. При бессимптомном течении патологоанатомические изменения локализуются в почках, при абортах – в плаценте и т.д.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

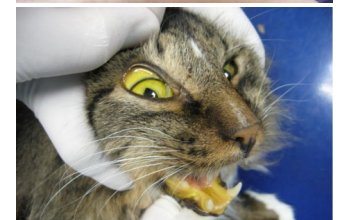
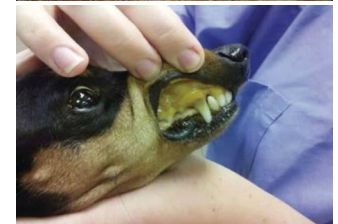
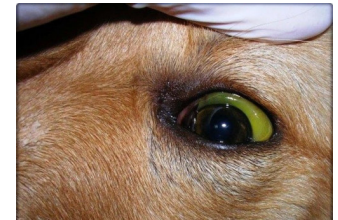
- Серологические методы: РМА (реакция микроскопической агглютинации) и ИФА (иммуноферментный анализ);
- Генно-инженерные методы (ПЦР).

ПРОФИЛАКТИКА И МЕРЫ БОРЬБЫ

- Вакцинировать против лептоспироза всех восприимчивых животных в следующих случаях:
 - в неблагополучных по лептоспирозу хозяйствах, в откормочных хозяйствах, где поголовье комплектуют без обследования на лептоспироз;
 - при выпасании животных в зоне природного очага лептоспироза;
 - при выявлении в хозяйстве животных, сыворотка крови которых реагирует в РМА;
- Осуществлять контроль за клиническим состоянием животных, учитывать количество аборт и при подозрении на лептоспироз и отбирать патматериал для лабораторных исследований;
- Исследовать всех поступающих в хозяйство животных в период 30-дневного карантина на лептоспироз, не допускать контакта животных со скотом неблагополучных по лептоспирозу хозяйств (ферм), населенных пунктов, на пастбище, в местах водопоя и т.д.;
- Не выпасать не вакцинированных животных на территории природных очагов лептоспироза;
- Систематически уничтожать грызунов в животноводческих помещениях, на территории ферм, в местах хранения кормов.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ

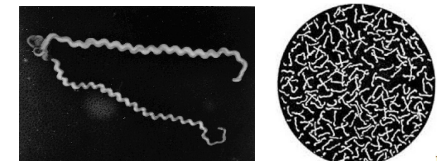
СП 3.1.091-96. ВП 13.3.1310-96. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных. 8. Лептоспироз. Санитарные правила. Ветеринарные правила», утвержденные Минсельхозпродом России 18.06.1996 № 23



Желтушное окрашивание слизистых оболочек



Рождение нежизнеспособного потомства



Лептоспиры



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

Угнетение, 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 оспенная 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, поражений 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 комплемента (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, загонов 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 освежению вируса оспы штамм «Афганский»



Гиперемия и вторичные папулы на бесшерстном участке кожи овцы

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ

ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ЖИВОТНЫХ, ВЫЗЫВАЕМАЯ БАКТЕРИЯМИ РОДА SALMONELLA. НАИБОЛЕЕ ВОСПРИИМЧИВ МОЛОДНЯК ЖИВОТНЫХ: ТЕЛЯТА, ПОРОСЯТА, ЯГНЯТА, ЖЕРЕБЯТА, ЩЕНКИ ПУШНЫХ ЗВЕРЕЙ, ЦЫПЛЯТА, УТЯТА, ГУСЯТА, ИНДЮШАТА И Т.Д.

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные и переболевшие животные - сальмонеллоносители, включая грызунов и диких птиц, а также насекомые и персонал, работающий в хозяйстве.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Сильно варьирует, во многих случаях симптомы болезни развиваются у животных после воздействия различных стрессовых факторов.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Характеризуются преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта и септицемией, а при подостром и хроническом течении - пневмонией и артритам.

У взрослых животных болезнь может протекать без клинических проявлений в форме хронического носительства. У овец, кобыл, реже коров, сальмонеллез может вызывать аборт. У овец аборт (обычно в последней трети суягности) является основным клиническим признаком сальмонеллеза. Аборты осложняются задержанием последа, эндометритами, заканчивающимися нередко гибелью овцематок.

У молодняка птицы до двухнедельного возраста болезнь протекает в септической форме с симптомами гастроэнтерита. У взрослых птиц течение болезни хроническое, реже подострое или острое. Взрослая птица переболевает бессимптомно и остается, также как и выжившие цыплята, носителем и выделителем сальмонелл, с преимущественной локализацией возбудителя в яйчниках, печени, селезенке и толстом отделе кишечника.

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Могут быть весьма разнообразными и зависеть от вирулентности возбудителя, формы течения болезни, возраста животного. В преобладающем количестве случаев основные изменения обнаруживаются в органах пищеварения.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

- Бактериологические методы: выделение возбудителя, изучение его свойств, патогенности;
- Серологические методы: ИФА (иммуноферментный анализ); у птиц ККРНГА (кровекапельная реакция непрямо́й гемагглютинации);
- Генно-инженерные методы (ПЦР).

ПРОФИЛАКТИКА И МЕРЫ БОРЬБЫ

- Не допускается совместное содержание животных различных видов и направлений.
- Корма, обсемененные сальмонеллами, обеззараживают или уничтожают.
- Во всех случаях вынужденного убоя животных мясо и органы подвергают обязательному бактериологическому исследованию на сальмонеллез.
- Трупы животных, павших от сальмонеллеза, а также абортированные плоды утилизируют на ветсанутильзаводах или в биотермических ямах.
- Животных вакцинируют против сальмонеллеза:
 - при выявлении клинически больных животных;
 - при наличии абортов сальмонеллезной этиологии;
 - при выявлении сальмонеллоносителей;
 - при постановке молодняка на откорм.
- В благополучных по сальмонеллезу фермах, свинарниках, стадах, табунах, где нет клинически больных животных, при хороших условиях кормления и содержания вакцинацию животных против сальмонеллеза не проводят.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ

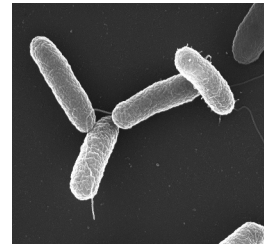
СП 3.1.086-96. ВП 13.4.1318-96. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных. 3. Сальмонеллез. Санитарные правила. Ветеринарные правила», утвержденные Минсельхозпродом России 18.06.1996 № 23



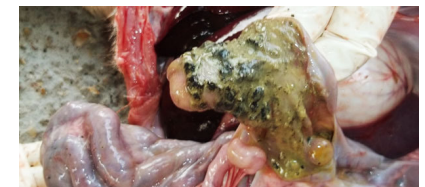
Колонии сальмонелл на висмут-сульфитном агаре



Salmonella enteritidis - XLD-agar



Salmonella typhimurium



Некротический энтероколит, вызванный сальмонеллой тифимуриум у свиней.



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 °C, 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 наблюдают выделение 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) флюоресцирующих 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:

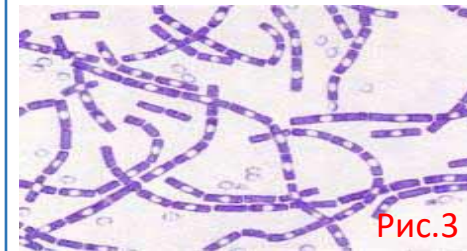
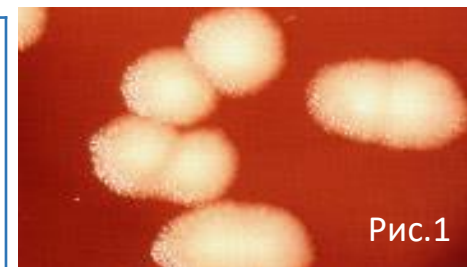
Ухо целиком, взятое со стороны, на которой лежит труп, кровь и мазки крови. Ухо перевязывается лигатурой у основания в двух местах и отрезается между лигатурами, 4 - 6 мазков-отпечатков крови, место разреза и уколов прижигается. В случае полного разложения трупа восприимчивого животного отбирается трубчатая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



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



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

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.

ТРИХИНЕЛЛЕЗ

ОСТРО ИЛИ ХРОНИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩАЯ ИНВАЗИОННАЯ БОЛЕЗНЬ ВСЕЯДНЫХ, В ТОМ ЧИСЛЕ СВИНЕЙ, ПЛОТОЯДНЫХ ЖИВОТНЫХ, ЛОШАДЕЙ, ГРЫЗУНОВ, А ТАКЖЕ ЛЮДЕЙ. ВЫЗЫВАЕТСЯ МЕЛКИМИ, НИТЕВИДНЫМИ НЕМАТОДАМИ (ТРИХИНЕЛЛАМИ), КОТОРЫЕ ВО ВЗРОСЛОЙ СТАДИИ ОБИТАЮТ В СЛИЗИСТОЙ КИШЕЧНИКА, В ЛИЧИНОЧНОЙ – В ПОПЕРЕЧНОПОЛОСАТЫХ МЫШЦАХ

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные восприимчивые животные.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

До 5 суток.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

При остром течении болезни отмечается потеря аппетита, угнетенное состояние, отеки, мышечные боли, повышение температуры тела, диарея, кожный зуд и истощение. При хроническом течении болезнь протекает бессимптомно.

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Нарушается нормальное строение мышечных волокон: в местах нахождения капсул с личинками волокна набухают, теряют поперечную исчерченность. В скелетных мышцах бывают заметны мелкие, с маковое зерно уплотнения беловатого цвета, представляющие собой капсулы с личинками трихинелл. В местах внедрения личинок в мышечную ткань образуются кровоизлияния, в межмышечной соединительной ткани – отеки, клеточные инфильтраты из лимфоцитов, гистиоцитов. При остром и тяжелом течении трихинеллеза отмечаются катарально-геморрагическое воспаление кишечника, кровоизлияния в паренхиматозных органах, узелковые инфильтраты в миокарде.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Посмертный диагноз устанавливают на основании обнаружения личинок трихинелл методом трихинеллоскопии мышц или переваривания проб мяса в искусственном желудочном соке.

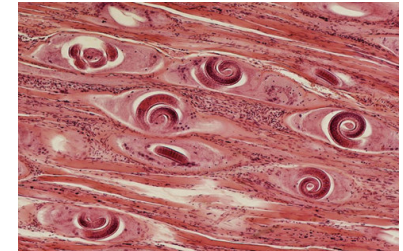
Прижизненный диагноз подтверждают иммунологическими методами или путем трихинеллоскопии кусочков мышц после биопсии.

ПРОФИЛАКТИКА И МЕРЫ БОРЬБЫ

- Туши восприимчивых животных, в том числе свиней, лошадей, тушки нутрий, а также мясо, полученное от добытых на охоте восприимчивых животных, должны подвергаться обязательной трихинеллоскопии (исследованию проб мышц с целью обнаружения личинок возбудителя) специалистами в области ветеринарии при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы.
- Владельцы восприимчивых животных обязаны:
 - ✓ не допускать загрязнения окружающей среды отходами животноводства;
 - ✓ не допускать скармливания восприимчивым животным недоваренных мяса или мясной продукции, полученных от добытых на охоте восприимчивых животных, и (или) отходов, полученных при переработке сырья животного происхождения;
 - ✓ проводить дератизацию помещений, в которых содержатся восприимчивые животные, и выгульных площадок два раза в год с интервалом 180 календарных дней;
 - ✓ исключить доступ животных без владельца в места содержания восприимчивых животных и др.

ДЕЙСТВУЮЩАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ

Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 26 марта 2020 года N 154 «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 трихинеллеза»



Капсулы с личинками трихинелл



Клинические признаки трихинеллеза у людей

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 узелков - 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:

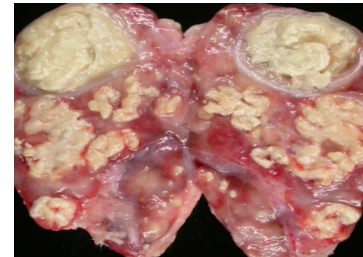
- коров, лошадей, овец и коз, используемых для получения молока, - два раза в год с интервалом не менее 180 календарных дней;
- крупного рогатого скота, используемого для получения мяса - один раз в год либо один раз в 2 года при условии, что в хозяйствах не было случаев заболевания туберкулезом в течение 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

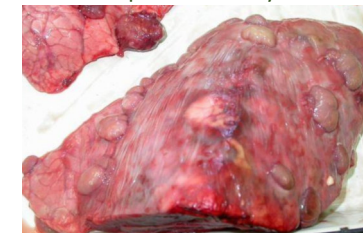
Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 8 сентября 2020 года N 534 «Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию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



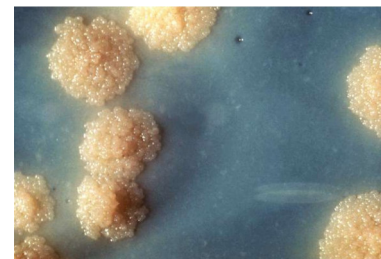
Животное, больное туберкулезом



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)



World Organisation
for Animal Health
Founded as OIE

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

Эрозийные поражения могут простирается от ротовой полости до места соединения сетки с рубцом. Характерные красные полосы гиперемий 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 эрозийный 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 вирус 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.



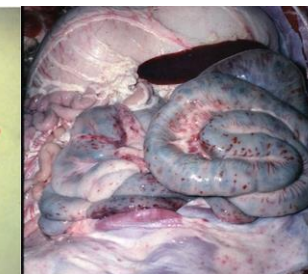
Эрозивные поражения ротовой полости



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 отчуждении животных и изъятии продуктов животноводства при ликвидации очагов особо опасных болезней животных».

ФГБУ «ВНИИЗЖ»:
Россия, 600901, г. Владимир, мкр. Юрьевец,
тел. (4922) 26-06-14, факс 26-38-77, тел/факс 26-15-73,
E-mail: mail@arriah.ru, сайт: www.arriah.ru



ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные и переболевшие животные, инфицированные корма.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

В среднем 14 дней.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

КРС: лихорадка, саливация, 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, пятачке, молочных железах, слизистой оболочке ротовой полости и языка, спадание рогового башмака. Поросята-сосуны гибнут без видимых клинических признаков.

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

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Направляют стенки и содержимое свежих везикул (лимфу). Материалы помещают в закрытые стерильные флаконы, замораживают или транспортируют в консервирующей жидкости в термостатах 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

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

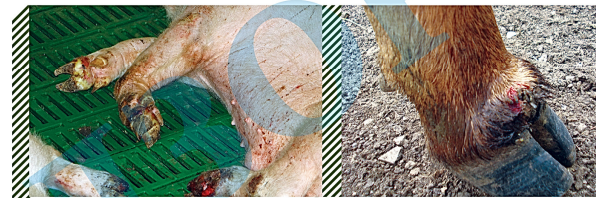
ПРОФИЛАКТИКА

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

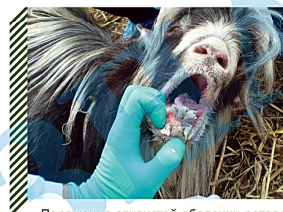
ФГБУ «ВНИИЗЖ» производит противоящурные инактивированные культуральные сорбированные и эмульсионные вакцины полиштамменные различной комбинации по требованию заказчика. Универсальные концентрированные вакцины моно- и поливалентные для ранней защиты животных. Диагностические наборы.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С ЯЩУРОМ ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ДИАГНОЗА

Проводят согласно действующей инструкции «О мероприятиях по предупреждению и ликвидации заболевания животных ящуром» от 15.03.1985 г.: 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



Везикулярные поражения кожных покровов сосков вымени



Саливация



Спадание рогового башмака копытца при ящуре



Поражение кожных покровов венчика и межкопытцевой щели