Министерство аграрной политики Украины

Харьковская государственная зооветеринарная академия

Кафедра эпизоотологии и ветеринарного менеджмента

Реферат на тему:

**«ВЕЗИКУЛЯРНАЯ ЭКЗАНТЕМА СВИНЕЙ»**

Работу подготовил:

Студент 3 курса 9 группы ФВМ

Бочеренко В.А.

Харьков 2007

**План**

1. Определение болезни.
2. Историческая справка, распространение, степень опасности и ущерб.
3. Возбудитель болезни.
4. Эпизоотология.
5. Патогенез.
6. Течение и клиническое проявление.
7. Патологоанатомические признаки.
8. Диагностика и дифференциальная диагностика.
9. Иммунитет, специфическая профилактика.
10. Профилактика.
11. Лечение.
12. Меры борьбы.

**1. Определение болезни**

*Везикулярная экзантема свиней* (лат. — Exanthema vesicularis suum; англ. — Vesicular exanthema of swine; ВЭС) — остро протекающая болезнь, характеризующаяся лихорадкой и образованием везикул на пятачке, губах, языке, слизистой оболочке ротовой полости, конечностях (венчике, межпальцевой области) и молочных железах.

**2. Историческая справка, распрос**т**ранение, степень оп**а**снос**т**и и ущерб**

Впервые болезнь была обнаружена в Калифорнии в 1932 г. Американский исследователь Траум в 1936 г. доказал ее самостоятельность и установил вирусную природу. Вирус ВЭС впервые открыли и описали Мэдин и Траум (1953). Заболевание широко встречается в США. Распространению болезни способствовал завоз в 1952 г. инфицированных кухонных и боенских отходов в откормочные пункты ряда штатов. В бывшем СССР и России болезнь не зарегистрирована.

Экономический ущерб складывается из потерь от значительного снижения массы тела свиней, уменьшения привесов у откормочных животных, недополучения молодняка вследствие абортов, а также снижения секреции молока у подсосных маток и смертности среди поросят-сосунов.

**3. Возбудитель болезни**

Возбудитель ВЭС — РНК-содержащий вирус, относится к роду Calicivirus, семейству Caliciviridae, имеет форму икосаэдра, размер З2...40нм. Установлено 13 серотипов вируса (А, В, С, D и др.). Типы вирусов В и D патогенны лишь для свиней, тогда как другими могут заражаться лошади и морские львы.

В первые 5 дней вирус содержится в мышцах и внутренних органах больных свиней, в период острого течения — в моче и фекалиях; наиболее высокие титры возбудителя в эпителиальных клетках и содержимом везикул. Культивируется вирус в первичных и перевиваемых культурах клеток свиного происхождения с индукцией ЦПД и накоплением антител в высоких титрах. Вирус не агглютинирует эритроциты.

В стенках везикул при консервировании его в 50%-ном глицеринофосфатном буфере вирус сохраняет патогенность при низких температурах до 2,5 лет, при комнатной температуре — в течение 6 нед. в инфицированных кусочках мяса при 7 °С — 4.„5 нед.; нагревание до 64 °С обезвреживает его через 30 мин. Эффективными дезинфицирующими средствами являются 2%-ный раствор гидроксида натрия, 5%-ный раствор хлорида йода, 1%-ный раствор йодеза и др.

**4. Эпизоотология**

В естественных условиях везикулярной экзантемой болеют только свиньи всех возрастов и пород. Молодые животные более чувствительны и переболевают тяжелее, чем взрослые.

Источник возбудителя инфекции — больные и переболевшие везикулярной экзантемой свиньи, выделяющие вирус с мочой и фекалиями. В результате этого происходит инфицирование помещений, различных предметов и инвентаря, водоисточников, кормов, транспортных средств и других объектов, которые служат факторами передачи возбудителя.

Резервуаром возбудителя могут быть ластоногие, морские львы, слоновые тюлени, рыба и др. Заражение животных происходит преимущественно через слизистые оболочки ротовой полости при поедании кормов и питье, облизывании различных инфицированных предметов и аэрогенно при совместном содержании здоровых и больных свиней.

Болезнь наблюдается в любое время года, длится от нескольких недель до нескольких месяцев. Погибает около 5 % животных от числа заболевших. Большой отход наблюдается среди поросят-сосунов.

**5. Па**т**огенез**

Патогенез болезни недостаточно изучен. Считается, что после попадания в организм вирус ВЭС размножается преимущественно в мальпигиевом слое эпидермиса, где клетки чешуйчатого эпителия подвергаются дегенерации. Некроз и расплавление клеток сопровождаются значительным межклеточным отеком, что ускоряет отделение эпидермального слоя от дермы, вызывая образование характерного пузырька.

Развитие патологического процесса носит двухфазный характер. Первая фаза длится 48...72 ч и характеризуется вирусемией, лихорадкой и образованием первичных везикул на пятачке и слизистой рта. Во второй фазе температура снижается и появляются вторичные везикулы на подошве, на

388коже области межкопытной щели и венчика. Длительность второй фазы 24...72 ч. Экзантематозный процесс на коже и слизистых оболочках может осложняться при попадании вторичной микрофлоры.

**6. Течение и клиническое проявление**

Инкубационный период длится от 12 до 14 дней. Продолжительность инкубационного периода зависит от вирулентности и количества поступившего в организм вируса, от места его проникновения и резистентности животных. У больных свиней в начале заболевания наблюдают лихорадку, угнетенное состояние, снижение аппетита, слюнотечение. Одновременно на слизистой оболочке рта и пятачке появляются первичные пузырьки, заполненные серозным экссудатом. Стенки пузырьков быстро разрушаются, обнажая болезненные эрозированные поверхности, вскоре покрывающиеся фибринозными пленками.

С развитием первичных пузырьков температура тела животного снижается и на коже в области венчика, запястья, межкопытной щели и мякишей образуются вторичные везикулы. Суставы припухают, появляется хромота, животные с трудом поднимаются, полностью отказываются от корма. У свиноматок случаются аборты, отмечают поражения кожи вымени, снижение секреции молока. В большинстве случаев животные выздоравливают через 1...2нед. При осложнении развивается панариций, спадает роговой башмак. У поросят заболевание может осложняться энтероколитом или пневмонией. Смертность при осложнении у поросят-сосунов достигает 5...10 %.

**7. Патологоанатомические признаки**

Патологические изменения напоминают таковые при ящуре. Они ограничиваются в основном везикулярными поражениями слизистой оболочки ротовой полости (языка, губ) и кожи пятачка, конечностей и молочных желез. Везикулы диаметром до 3 см, заполненные серозной жидкостью, обычно разрываются через 1...3сут, поэтому при патологоанатомическом исследовании чаще обнаруживают эрозии, имеющие красноватое дно или покрытые фибрином с примесью клеточных элементов. Окружающие ткани гиперемированы и отечны. При осложнении секундарной микрофлорой, особенно пиогенными бактериями, изменения более обширные, поэтому они могут обусловливать гибель и взрослых свиней.

**8. Диагностика и дифференциальная диагностика**

Диагноз ставят на основании анализа эпизоотологических данных, клинических признаков, патологоанатомических изменений и результатов лабораторных исследований.

Для идентификации и определения серотипа вируса ВЭС отбирают везикулы с везикулярной жидкостью, которые помещают в консервирующую жидкость из смеси глицерина и ФБР. Патологический материал для исследования отправляют в лабораторию в герметично запаянных и опечатанных контейнерах в термосе со льдом.

Вирус выделяют в культуре клеток мышат-сосунов с последующей электронной микроскопией или биопробой. Из лабораторных методов диагностики везикулярной экзантемы используют РН, РП, РСК, ELISA. Разработан экспресс-метод одновременной идентификации трех вирусных инфекций (ящура, везикулярной болезни свиней и везикулярной экзантемы свиней) в РН и ПЦР.

Дифференцируют ВЭС, ящур, везикулярный стоматит и везикулярную болезнь свиней на основе видовой восприимчивости (см. ящур) и по результатам лабораторных исследований (с соответствующим набором диагностикумов).

**9. Иммунитет, специфическая профилактика**

Переболевшие свиньи приобретают иммунитет к гомологичному типу вируса не менее чем на 6 мес. В организме переболевших свиней образуются специфические антитела. Иммунная сыворотка эффективна в течение 2 нед. Супоросные свиноматки, вакцинированные за 3 нед. до опороса, передают антитела потомству с молозивом. Длительность колострального иммунитета до 21 дня.

С целью создания активного иммунитета у свиней в ряде стран применяют инактивированную вакцину. Длительность иммунитета у вакцинированных свиней 6 мес.

**10. Профилактика**

Россия благополучна по везикулярной экзантеме свиней, поэтому основные мероприятия целесообразно направить на предупреждение заноса возбудителя болезни на территорию РФ. Нужно запретить ввоз свиней, свинины и других продуктов убоя из стран, где регистрируют эту болезнь, **и** осуществлять систематический таможенный ветеринарный надзор.

**11. Лечение**

Больных животных изолируют в отдельное помещение, где им создают оптимальные условия содержания. Специфическое лечение не разработано. Пораженные участки кожи и слизистых оболочек смазывают слабыми дезинфицирующими и вяжущими веществами. Больных обеспечивают чистой водой, кормят болтушками, к которым для предупреждения развития вторичных инфекций добавляют антибиотики.

**12. Меры борьбы**

Успех борьбы с ВЭС зависит от своевременного и точно поставленного диагноза. При появлении первых случаев заболевания ВЭС с целью недопущения дальнейшего распространения болезни рекомендуется немедленно убить всю неблагополучную группу животных на месте их нахождения, а мясо использовать на вареные сорта колбасы и консервы.

Отходы убоя уничтожают или утилизируют на утильзаводах. Территорию свинарников, загонов, мест убоя тщательно очищают и дезинфицируют растворами щелочей.

**Список используемой литературы**

1. Бакулов И.А. Эпизоотология с микробиологией Москва: "Агропромиздат", 1987. - 415с.

2. Инфекционные болезни животных / Б. Ф. Бессарабов, А. А., Е. С. Воронин и др.; Под ред. А. А. Сидорчука. — М.: КолосС, 2007. — 671 с

3. Алтухов Н.Н. Краткий справочник ветеринарного врача. Москва: "Агропромиздат", 1990. - 574с

4. Довідник лікаря ветеринарної медицини/ П.І. Вербицький,П.П. Достоєвський. – К.: «Урожай», 2004. – 1280с.

5. Справочник ветеринарного врача/ А.Ф Кузнецов. – Москва: «Лань», 2002. – 896с.

6. Справочник ветеринарного врача/ П.П. Достоевский, Н.А. Судаков, В.А. Атамась и др. – К.: Урожай, 1990. – 784с.

7. Гавриш В.Г. Справочник ветеринарного врача, 4 изд. Ростов-на-Дону: "Феникс", 2003. - 576с.