

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Методические рекомендации для  
самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**Б1. Б.16 Инфекционные болезни**

**Направление подготовки:** 36.03.01 «Ветеринарно-санитарная экспертиза»

**Профиль образовательной программы:** Ветеринарно-санитарная экспертиза

**Форма обучения:** заочная

<b>СОДЕРЖАНИЕ</b>		
<b>1.</b>	<b>Организация самостоятельной работы</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Методические рекомендации по выполнению индивидуальных домашних задания</b>	<b>8</b>
<b>2.1</b>	<b>Темы индивидуальных домашних заданий</b>	<b>8</b>
<b>2.2</b>	<b>Содержание индивидуальных домашних заданий</b>	<b>10</b>
<b>2.3</b>	<b>Порядок выполнения заданий</b>	<b>10</b>
<b>2.4</b>	<b>Пример выполнения задания</b>	<b>10</b>
<b>3.</b>	<b>Методические рекомендации по самостоятельному изучению вопросов</b>	<b>18</b>
<b>4.</b>	<b>Методические рекомендации по подготовке к занятиям</b>	<b>26</b>
<b>4.1.</b>	Ветеринарные клиники, изоляторы для животных больных инфекционными болезнями	26
<b>4.2.</b>	Порядок проведения эпизоотологического обследования.	26
<b>4.3.</b>	Порядок наложения карантина	26
<b>4.4.</b>	Мероприятия в эпизоотическом очаге неблагополучной местности по сибирской язве.	26
<b>4.5.</b>	Диагностика лейкоза крупного рогатого скота	26
<b>4.6.</b>	Мероприятия по профилактике и борьбе со столбняком и ботулизмом	26
<b>4.7.</b>	Мероприятия при классической и африканской чуме свиней	27

# 1. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

## 1.1. Организационно-методические данные дисциплины

№ п.п.	Наименование темы	Общий объем часов по видам самостоятельной работы (из табл. 5.1 РПД)				
		подготовка курсового проекта (работы)	подготовка реферата/эссе	индивидуальные домашние задания (ИДЗ)	самостоятельное изучение вопросов (СИВ)	подготовка к занятиям (ПкЗ)
1	2	3	4	5	6	7
1	Эпизоотология как наука. Понятие об инфекции	-	-	-	2	-
2	Эпизоотологические аспекты учения об иммунитете	-	-	-	2	-
3	Эпизоотический процесс	-	-	-	2	-
4	Ветеринарные клиники, изоляторы для животных больных инфекционными болезнями				2	2
5	Комплексность диагностики инфекционных болезней				2	-
6	Аллергический метод диагностики инфекционных болезней	-	-	-	2	-
7	Серологический метод диагностики инфекционных болезней	-	-	-	2	-
8	Профилактика инфекционных болезней	-	-	-	2	-
9	Порядок проведения эпизоотологического обследования	-	-	-	2	2
10	Порядок наложения карантина	-	-	-	2	2

11	Классификация и оценка качества биопрепаратов.	-	-	-	2	
12	Оздоровительные мероприятия при инфекционных болезнях	-	-	-	3	-
13	Терапия при инфекционных болезнях				3	-
14	Химические средства дезинфекции	-	-	-	3	-
15	Аппаратура для дезинфекции.	-	-	-	3	-
16	Расчет средств для дезинфекции	-	-	-	3	-
17	Дератизация	-	-	-	3	-
18	Сибирская язва	-	-	-	2	-
19	Диагностика и профилактика сибирской язвы	-	-	-	3	-
20	Мероприятия в эпизоотическом очаге неблагополучной местности по сибирской язве	-	-	-	2	2
21	Бруцеллез	-	-	-	2	-
22	Диагностика бруцеллеза. Мероприятия в неблагополучном по бруцеллезу очаге	-	-	-	3	-
23	Туберкулез.	-	-	-	3	-
24	Диагностика туберкулеза Профилактические и оздоровительные мероприятия при туберкулезе	-	-	-	3	-
25	Лептоспироз.				3	-
26	Диагностика и профилактика при лептоспирозе	-	-	-	3	-
27	Мероприятия в неблагополучном по лептоспирозу пункте	-	-	-	3	-
28	Листерия.	-	-	-	3	-
29	Мероприятия по	-	-	-	3	-

	профилактике листериоза					
30	Бешенство	-	-	-	3	-
31	Мероприятия в неблагополучном по бешенству пункте	-	-	-	3	-
32	Диагностика и профилактика пастереллеза и сальмонеллеза				3	-
33	Ящур				4	-
34	Диагностика ящура. Мероприятия при ящуре	-	-	-	4	-
35	Диагностика болезни Ауески. Мероприятия при болезни Ауески	-	-	-	4	-
36	Диагностика лейкоза крупного рогатого скота	-	-	-	2	2
37	Мероприятия по профилактике и борьбе с лейкозом крупного рогатого скота				4	-
38	Клостридиозы: столбняк, ботулизм, эмкар	-	-	-	4	-
39	Мероприятия по профилактике и борьбе со столбняком и ботулизмом	-	-	-	2	3
40	Мероприятия по профилактике и борьбе с эмфизематозным карбункулом	-	-	-	3	-
41	Рожа свиней	-	-	-	3	-
42	Диагностика рожи свиней	-	-	-	3	-
43	Мероприятия в неблагополучном по рожи свиней пункте	-	-	-	4	-
44	Классическая и африканская чума свиней	-	-	-	3	-
45	Диагностика классической и африканской чуме	-	-	-	3	-

	свиней					
46	Мероприятия при классической и африканской чуме свиней	-	-	-	3	3
47	Мероприятия при репродуктивно-респираторном синдроме свиней	-	-	-	3	-
48	Инфекционные болезни лошадей: сап, мыт, эпизоотический лимфангит	-	-	-	4	-
49	Диагностика болезней лошадей: сапа, мыта система мероприятий по их профилактике	-	-	-	3	-
50	Инфекционные болезни лошадей: ИНАН, ринопневмония лошадей	-	-	-	3	-
51	Диагностика инфекционной анемии лошадей, организация профилактических и оздоровительных мероприятий при ней.	-	-	-	4	-
52	Инфекционные болезни птиц: пуллороз, сальмонеллез	-	-	-	4	-
53	Диагностика и мероприятия при пуллорозе, сальмонеллезе	-	-	-	3	-
54	Инфекционные болезни птиц: инфекционный ларинготрахеит, инфекционный бронхит, болезнь Марека	-	-	-	3	-
55	Диагностика и профилактика при инфекционном ларинготрахеите, инфекционном бронхите и болезни Марека	-	-	-	3	-

## **2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОМАШНИХ ЗАДАНИЙ**

**Индивидуальные домашние задания выполняются в форме контрольной работы.**

### **2.1 Темы индивидуальных домашних заданий**

#### **Контрольная работа №1**

1. Характеристика возбудителя туберкулеза, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки хламидиозов сельскохозяйственных животных.
3. Сап лошадей – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Меры по охране людей от заражения бешенством.

#### **Контрольная работа №2**

1. Характеристика возбудителя бруцеллеза, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки африканская чума свиней.
3. Мыт лошадей – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Меры по охране людей от заражения туберкулезом.

#### **Контрольная работа №3**

1. Характеристика возбудителя лептоспироза, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки бешенства
3. Африканская чума свиней – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Меры по охране людей от заражения туляремией.

#### **Контрольная работа №4**

1. Характеристика возбудителя сибирской язвы, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки листериоза.
3. Злокачественный отек – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем бруцеллеза.

#### **Контрольная работа №5**

1. Характеристика возбудителя листериоза, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки туберкулеза.
3. Ящур – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем лептоспироза.

#### **Контрольная работа №6**

1. Характеристика возбудителя ящура, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки рожи свиней.
3. Лейкоз крупного рогатого скота – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем сибирской язвы

#### **Контрольная работа №7**

1. Характеристика возбудителя иерсиниозов, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки ящура
3. Туберкулез – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Меры по охране людей от заражения сальмонеллеза.

#### **Контрольная работа №8**

1. Характеристика возбудителя хламидиозов, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки сибирской язвы.
3. Бруцеллез – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем ящура.

#### **Контрольная работа №9**

1. Характеристика возбудителя лейкоза крупного рогатого скота, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки бруцеллеза.
3. Ящур – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем рожи свиней.

#### **Контрольная работа №10**



1. Характеристика возбудителей клостридиозов крупного рогатого скота, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки ботулизма.
3. Сибирской язвы – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем листериоза.

## **2.2 Содержание индивидуальных домашних заданий**

Контрольные работы выполняются студентом самостоятельно, вариант контрольной работы определяется последней цифрой в зачетной книжке. При выполнении не соответствующего варианта контрольная работа не оценивается и следует выполнить соответствующий вариант. Контрольная работа сдается на кафедре не позднее чем за 10 дней до сдачи зачета и при неудовлетворительном выполнении должна быть переработана.

## **2.3 Порядок выполнения заданий**

Контрольная работа по вирусологии может быть написана разборчиво на одной стороне листа в тетради или допускается выполнение в компьютерном наборе шрифт Times New Roman, размер шрифта - 14, интервал 1,5.

Содержать: титульный лист, вопросы контрольной работы, список использованной литературы.

Список использованных источников должен быть оформлен в соответствии с ГОСТ 2.105-95 «Общие требования к текстовым документам» и ГОСТ 7.32-81

## **2.4 Пример выполнения задания**

ФГБОУ ВО «ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра микробиологии и заразных болезней

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

по инфекционным болезням

Выполнил: студент 3 курса отделения  
«Ветеринарно-санитарной экспертизы»  
заочной формы обучения

**Контрольная работа №**

1. Характеристика возбудителей сибирской язвы, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Течение и клинические признаки лептоспироза
3. Рожи свиней – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
4. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем орнитоза птиц

**1. Характеристика возбудителей сибирской язвы, спектр патогенности, механизм патогенного действия.**

**Сибирская язва** (Anthrax) - особо опасная, острая септическая болезнь животных многих видов и человека, вызываемая *Bacillus anthracis*, характеризующаяся септициемией, поражением кожи, кишечника, легких, лимфатических узлов и гибелью заболевших животных. Регистрируют в виде спорадических случаев, возможны энзоотии и эпизоотии. Возбудитель сибирской язвы - *Bacillus anthracis* - относится к семейству *Bacillaceae*.

**Морфология.** *Bacillus anthracis* неподвижная, грамположительная (в молодых и старых культурах встречаются и грамтрицательные клетки), образующая капсулу (в организме или при культивировании на искусственных питательных средах с большим содержанием нативного белка и CO<sub>2</sub>) и спору палочка, размером 1-1,3 x 3,0-10,0 мкм. При температуре ниже 12 и выше 42 °С, а также в живом организме или не вскрытом трупe, в крови и сыворотке животных споры не образуются. В окрашенных препаратах из крови и тканей больных или погибших от сибирской язвы животных бактерии располагаются одиночно, попарно и в виде коротких цепочек по 3-4 клетки; концы палочек, обращенных друг к другу, прямые, резко обрубленные, свободные - слегка, закругленные. Иногда цепочки имеют форму бамбуковой трости. В мазках из культур на плотных и жидких питательных средах палочки располагаются длинными цепочками.

**Культивирование.** *Bacillus anthracis* по способу дыхания относят к факультативным анаэробам, хорошо растет на универсальных средах (МПБ, МПА, МПЖ, картофеле, молоке). Оптимальная температура роста на МПА 35-37°C, в бульоне 32-33°C. При температуре ниже 12 и выше 45°C не растет. Оптимум pH сред 7,2-7,6. На поверхности МПА в аэробных условиях при температуре 37°C 17-24-часовые культуры состоят из серовато-беловатых тонкозернистых с серебристым оттенком, похожих на снежинки колоний, имеющих шероховатый рельеф и характерных для типичных вирулентных штаммов (R-форма). Диаметр колоний не превышает 3-5 мм. На сывороточном агаре и свернутой лошадиной сыворотке в присутствии 10-50% углекислоты колонии гладкие полупрозрачные (S-форма), а также слизистые (мукоидные), тянущиеся за петлей (M-форма), состоящие из капсульных палочек. В МПБ *Bacillus anthracis* через 16-24 ч на дне пробирки образует рыхлый белый осадок, надосадочная жидкость остается прозрачной, при встряхивании бульон не мутнеет, осадок разбивается на мелкие хлопья (R-форма). При посеве в столбик желатина на 2-5-е суток появляется желтовато-белый стержень. Культура напоминает елочку,

перевернутую верхушкой вниз. Постепенно верхний слой желатин начинает разжижаться, принимая сначала форму воронки, затем мешочка. *Bacillus anthracis* при росте в молоке вырабатывает кислоту и через 2-4 дня свертывает его и пептонизирует сгусток. Возбудитель хорошо размножается в 8-12-суточных куриных эмбрионах, вызывая их гибель на 2-4 дней с момента заражения.

**Биохимические свойства.** Ферменты *Bacillus anthracis*: липаза, диастаза, протеаза, желатиназа, дегидраза, цитохромоксидаза, пероксидаза, каталаза, лецитиназа и др. Ферментирует с образованием кислоты без газа глюкозу, мальтозу, сахарозу, трегалозу, фруктозу и декстрин. На средах с глицерином и салицином возможно слабое кислотообразование. Арабинозу, рамнозу, галактозу, маннозу, раффинозу, инулин, маннит, дульцит, сорбит, инозит не сбраживает. Утилизирует цитраты, образует ацетилметилкарбинол (реакция Фогеса - Проскауэра положительная). Выделяет аммиак. Редуцирует метиленовый синий и восстанавливает нитраты в нитриты. Некоторые штаммы образуют сероводород.

**Токсинообразование.** *Bacillus anthracis* образует сложный экзотоксин, состоящий из трех компонентов: эдематогенный фактор (EF), протективный антиген (РА) и летальный фактор (LF) или факторы I, II, III. Эдематогенный фактор вызывает местную воспалительную реакцию - отек и разрушение тканей. Протективный антиген - носитель защитных свойств, обладает выраженным иммуногенным действием. Летальный фактор в смеси со протективным вызывает гибель крыс, белых мышей и морских свинок. Каждый из трех факторов обладает выраженной антигенной функцией и серологически активен. Инвазивные свойства микроба обусловлены капсульным полипептидом d-глутаминовой кислоты и экзоферментами.

**Антигенная структура.** В состав антигенов *Bacillus anthracis* входят неиммуногенный соматический полисахаридный комплекс и капсульный глутаминполипептид. Полисахаридный антиген не создает иммунитета у животных и не определяет агрессивных функций микроорганизма.

**Устойчивость.** В нескрытом трупе вегетативная клетка микроба разрушается в течение 2-3 суток, в зарытых трупах сохраняется до 4 дней. В замороженном мясе при минус 15°C жизнеспособна 15 дней, в засоленном мясе - до 1,5 мес. В навозная жижа, смешанной с сибирязвенной кровью, погибает через 2-3 ч, споры же остаются в ней вирулентными в течение месяцев. В запаянных ампулах с бульонными культурами могут оставаться жизнеспособными и вирулентными до 63 лет, в почве - более 50 лет. Спирт, эфир, 2 %-ный формалин, 5 %-ный фенол, 5-10 %-ный хлорамин, свежий 5 %-ный раствор хлорной извести, перекись водорода разрушают вегетативные клетки в течение 5 мин. Этиловый спирт 25-100 % убивает споры в течение 50 дней и более, 5 %-ный фенол, 5-10%-ный раствор хлорамина - от нескольких часов до нескольких суток, 2 %-ный раствор формалина - через 10-15 мин, 3%-ный раствор перекиси водорода - через 1 ч, 4 %-ный раствор перманганата калия - через 15 мин, 10 %-ный раствор гидроокиси натрия - через 2 ч. Вегетативные клетки при нагревании до 50-55°C гибнут в течение 1 ч, при 60°C - через 15 мин, при 75 °C - через 1 мин, при кипячении - мгновенно. При медленном высушивании наступает спорообразование и микроб не гибнет. При минус 10°C бактерии сохраняются 24 дня, при минус 24°C - 12 дней. Воздействие прямого солнечного света обезвреживает бактерии через несколько часов. Сухой жар при температуре 120-140°C убивает споры через 2-3 ч, при 150°C - через 1 ч, текущий пар при 100°C - через 12-15 мин, автоклавирование при 110°C - за 5-10 мин, кипячение - через 1 ч. Возбудитель сибирской язвы проявляет высокую чувствительность к пенициллину, хлортетрациклину и левомицетину, а также к лизоциму. Бактериостатическим эффектом на протяжении 24 ч обладает свежесцеженное молоко коров.

**Патогенность.** К возбудителю сибирской язвы восприимчивы все виды млекопитающих. Чаще болеют овцы, крупный рогатый скот, лошади, козы, буйволы, верблюды и северные олени, могут заражаться ослы и мулы. Свиньи менее чувствительны. Среди диких животных восприимчивы все травоядные. Известны случаи заболевания собак, волков, лисиц, песцов, среди птиц - уток и страусов.

**Патогенез.** Заражение животных происходит преимущественно алиментарно. Через поврежденную слизистую пищеварительного тракта микроб проникает в лимфатическую систему, а затем в кровь, где фагоцитируется и разносится по всему организму, фиксируясь в элементах лимфоидно-макрофагальной системы, после чего снова мигрирует в кровь, обуславливая септицемию. Капсульное вещество ингибирует опсонизацию, в то время как экзотоксин разрушает фагоциты, поражает центральную нервную систему, вызывает отек, возникает гипергликемия и повышается активность щелочной фосфатазы. В терминальной фазе процесса в крови снижается содержание кислорода до уровня, несовместимого с жизнью.

## **2. Течение и клинические признаки лептоспироза.**

Лептоспирозом болеют животные всех возрастов, но чаще и тяжелее — молодняк. Болезнь протекает остро, реже — сверхостро (молниеносно), подостро и хронически. Инкубационный период колеблется от 4 до 14 дней.

У крупного рогатого скота, овец, коз, буйволов, оленей молниеносное течение характеризуется внезапным повышением температуры тела (41...41,5°C), бурно развивающимся гемолизом, приводящим в течение 5... 12 ч почти к полному разрушению эритроцитов. Наблюдают отказ от корма, сильное угнетение. Дыхание частое и поверхностное. Смерть при явлениях асфиксии, возбуждения и клонических судорог наступает через 12...24 ч. Летальность 100 %.

Острое течение болезни наблюдается чаще у молодняка в возрасте от 2 недель до 1,5 лет и характеризуется высокой лихорадкой (температура 40...41,5°C), потерей аппетита, шаткой походкой, угнетением и общей слабостью (на пастбище больные животные отстают от стада). Шерстный покров взъерошенный, тусклый. Дыхание затрудненное, поверхностное и учащенное. Отмечают нарушение сердечно-сосудистой деятельности. К концу лихорадочного периода (через 2...6 дней с начала болезни) появляется резкая желтушность конъюнктивы, слизистых оболочек рта, влагалища, а также кожи. Слизистые оболочки окрашены в желтый цвет разных оттенков; на них отмечают кровоизлияния. У овец желтушность слизистых оболочек бывает не всегда, но наблюдается слизисто-серозное истечение из носа. Вслед за желтушностью на слизистых оболочках десен, языка, на коже спины, ушей, шеи, хвоста, губ, сосков появляются небольшие некротические участки. На коже туловища (спина, пах, подгрудок) появляются ограниченные отеки, приводящие к слущиванию эпидермиса или полному некрозу кожи с ее последующим отторжением.

Резко снижается, а часто совсем прекращается молокоотделение. Мочеиспускание болезненное и затрудненное. Моча вишневого или бурого цвета выделяется небольшими порциями. В начале болезни появляется диарея, сменяющаяся затем явлениями резкой атонии, полного отсутствия аппетита, жвачки и сокращений всех преджелудков. У беременных животных преимущественно во второй половине беременности бывают аборт. Животные быстро худеют.

При гематологическом исследовании устанавливают резкую, вначале гиперхромную, а затем гипохромную анемию, иногда стойкий нейтрофильный лейкоцитоз. Число эритроцитов при этом уменьшается до 1...3млн/мкл ( $1...3 \cdot 10^{12}/л$ ). Концентрация гемоглобина вначале увеличивается до 14,5 г% (145 г/л), цветовой показатель — до 1,6 (анемия гиперхромного характера), затем вследствие угнетения

эритропоза показатель гемоглобина снижается до 1,7...5,0 г% (17...50 г/л). Число лейкоцитов увеличивается до 13...18 тыс/мкл ( $13... 18 \cdot 10^9/\text{л}$ ). Выявляют нейтрофилию с ядерным сдвигом влево, эозинофилию, лимфопению, иногда моноцитоз.

Количество белков сыворотки увеличивается до 9,5... 10 %, билирубина - до 100 мг% (1000 мг/л). Из сыворотки крови исчезает сахар, снижается количество фибриногена; удлиняется срок свертывания крови.

Продолжительность переболевания 2... 10 дней. Смерть наступает при явлениях выраженной асфиксии. В атональном периоде могут быть судорожные сокращения мышц конечностей, спины и шеи. Летальность, если не оказана лечебная помощь, достигает 50...70 %.

Подострое течение лептоспироза характеризуется в основном теми же симптомами, что и острое, только они слабее выражены, развиваются медленнее. Исхудание, напротив, бывает сильнее, некрозы кожи охватывают иногда огромные поверхности. Продолжительность болезни 10... 18 дней (до 3 недель), смертность 10... 15 %. Возможны рецидивы.

Хроническое течение лептоспироза встречается реже, характеризуется прогрессирующим исхуданием животного, анемичностью слизистых оболочек, некрозами, увеличением паховых лимфатических узлов, периодическим кратковременным повышением температуры тела с одновременным появлением кровавой мочи бурого цвета. Больные животные становятся яловыми, или у них возникают аборт в различные сроки беременности.

Лептоспироз у свиней протекает обычно латентно. Острое течение регистрируют при первичном возникновении болезни в ранее благополучных хозяйствах у супоросных свиноматок и поросят 5...90-дневного возраста.

У 20...50 % супоросных свиноматок вначале наблюдают отказ от корма. На 2...3-й день болезни — единичные, а затем массовые аборты в последние сроки супоросности. В разгар вспышки у 20...30 % свиноматок рождаются мертвые мумифицированные плоды или нежизнеспособные поросята, погибающие на 1...3-й день жизни. Длительность эпизоотии 2...3 недели.

Для больных поросят в возрасте от 5 дней до 3 месяцев характерны повышение температуры тела до 40...41,5 °С, угнетение, отказ от корма, конъюнктивит. Продолжительность болезни 2...7 дней. Летальность может достигать 30 % и более.

Подострое течение бывает у поросят-отъемышей и свиней до 6-месячного возраста в хозяйствах с длительным течением инфекции. У них отмечают повышение температуры тела до 41...41,5 °С, анемию, иногда желтушность слизистых оболочек, кожи, очаговые некрозы в различных частях тела, конъюнктивиты, шаткую некоординированную походку, судороги. Продолжительность болезни 5...7 дней. Смертность достигает 20 %, летальность — 3...5 %.

Хроническое течение отмечают в стационарно неблагополучных хозяйствах. Болезнь протекает бессимптомно, сопровождается массовым (80 % и более) длительным (до 3 лет) лептоспирозом, образованием специфических антител у большинства свиней.

У лошадей заболевание характеризуется резким повышением температуры тела, сильнейшей слабостью (лошадь на обычной работе сильно потеет, часто спотыкается, падает), интенсивной желтухой (даже с окраской в желтый цвет свежих рубцов кожи), легкими коликами и иногда абортами. Температура вскоре снижается. Могут наблюдаться миокардит, атаксия, дрожание конечностей, хромота и болезненность мышц, неравномерная перистальтика (диарея или запор) и некрозы кожи, особенно непигментированных частей тела, и слизистой оболочки рта. Моча красного цвета, переходящего через 3...5 дней в ярко-желтый. В моче много гемоглобина, белка и билирубина. Число эритроцитов снижается до 3,55...3,93 млн/мкл ( $3,55...3,93 \cdot 10^{12}/\text{л}$ ).

СОЭ в пределах 59...80мм/ч. Лейкоцитарная формула характеризуется нейтрофилией со сдвигом влево до палочкоядерных форм.

Летальность достигает 33 %. Животное вследствие слабости после переболевания 2...3 месяца не может быть использовано для работы.

### **3. Рожи свиней – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.**

В диагностике учитывают эпизоотологические данные, клиническое проявление болезни, характерные патологоанатомические признаки, а окончательный диагноз ставят по результатам бактериологического исследования, для чего в лабораторию посылают кусочки селезенки, печени и трубчатую кость, при подозрении на хроническое течение — сердце. Лабораторную диагностику проводят в соответствии с методическими указаниями «Лабораторная диагностика рожи свиней».

Прижизненный клинический диагноз при остром течении рожи и крапивнице основывается преимущественно на характерных поражениях кожи, которые проявляются на фоне общих нарушений. Необходимо учитывать эпизоотологические данные и высокую лечебную эффективность противорожистой сыворотки и антибиотиков. Для посмертного диагноза наиболее характерны: увеличение селезенки, острый катаральный гастроэнтерит, геморрагический лимфоденит и гломерулонефрит.

Точный диагноз ставят по результатам бактериологического исследования, для чего в лабораторию пересылают кусочки селезенки, печени, почки и трубчатую кость. В лаборатории проводят микроскопию мазков, окрашенных по Граму, и выделяют возбудителя путем посевов на питательные среды. В необходимых случаях эмульсией из паренхиматозных органов заражают белых мышей или голубей. Для диагностики рожи также рекомендована реакция иммунофлуоресценции. Лабораторный диагноз считают установленным в одном из следующих случаев: 1) при обнаружении возбудителя в исходном материале в исходном материале или смешанной культуре методом РИФ (без выделения чистой культуры);

2) при выделении из патологического материала культуры со свойствами характерными для возбудителя; 3) при гибели зараженных лабораторных животных и выделении из органов культуры со свойствами, характерными для возбудителя рожи, если даже в посевах из исходного материала культуры возбудителя не выделено.

**Дифференциальный диагноз.** Острую септическую форму рожи и крапивницу необходимо дифференцировать от чумы, пастереллеза, сальмонеллеза, листериоза, сибирской язвы, солнечного и теплового ударов. При хроническом течении необходимо исключить хроническое течение чумы, микоплазмозный полисерозит, полиартрит, стрептококковую и коринебактериальную инфекции, рахит и остеомалацию.

**Иммунитет.** Переболевшие рожей свиньи приобретают напряженный и длительный иммунитет, сопряженно связанный со специфическим фагоцитозом и сывороточными антителами. Для иммунизации свиней против рожд в СССР в основном применяют живые вакцины (вакцину из румынского штамма ВР-2 и депонированную вакцину из штамма Д. Ф. Конева), а также концентрированную гидроокисьалюминиевую формолвакцину. Прививают свиней старше 2-месячного возраста (поросят обычно спустя 2 недели после отъема). Вакцину из штамма ВР-2 применяют однократно, а депонированную и инактивированную вакцины — двукратно с интервалом 12—14 дней. Животных ревакцинируют через 4—5 мес.

**Профилактика и меры борьбы.** Эффективная борьба с этой болезнью возможна лишь путем проведения плановых повсеместных, общих и специфических профилактических мероприятий. Общая профилактика заключается в строгом соблюдении ветеринарно-санитарных правил и технологических требований по размещению, уходу и кормлению свиней с целью получения и выращивания устойчивого

молодняка. Особое внимание обращают на сбалансированность рационов по протеину, микроэлементам и витаминам, а также на профилактику теплового стресса. Систематически проводят уборку навоза, очистку помещений и территорию свинофермы, плановую дезинфекцию и борьбу с грызунами и мухами.

Важнейшим методом специфической профилактики являются предохранительные прививки вакцинами. Вакцинацию следует проводить планово и систематически со 100 %-ным охватом всего подлежащего прививкам свиноголовья общественных и индивидуальных хозяйств. Если в хозяйствах проводят предохранительные прививки против других инфекционных болезней (чумы, болезни Ауески, сальмонеллеза).

Общая профилактика заключается в строгом соблюдении ветеринарно-санитарных правил и технических требований по размещению, уходу и кормлению свиней с целью получения и выращивания устойчивого молодняка. Особое внимание обращают на сбалансированность рациона по протеину, микроэлементам и витаминам, а также на профилактику теплового стресса. Систематически проводят уборку навоза, очистку помещений и территории свинофермы, плановую дезинфекцию, дератизацию и дезинфекцию. Приобретенных свиней карантинируют в течение 30 дней. Отходы кухонь, боен и столовых скармливают только после проварки. Важнейший метод специфической профилактики рожи свиней — предохранительные прививки вакцинами, которые следует проводить планово и систематически со 100%-ным охватом всего свиноголовья общественных и индивидуальных хозяйств.

При возникновении рожи свиней на хозяйство накладывают ограничения. По условиям ограничений запрещается вывоз и ввоз свиней, вывоз необеззараженного мяса, кормов; запрещается перегруппировка животных. Проводят поголовный осмотр и термометрию по результатам этого исследования всех животных делят на две группы: 1 группа – больные и подозрительные по заболеванию животные; 2 группа - клинически здоровые животные. Животных первой группы изолируют и лечат, мясо вынужденно убитых животных проваривают. Клинически здоровых животных вакцинируют. Проводят ветеринарно-санитарные мероприятия: текущая дезинфекция помещений и предметов ухода, трупы животных сжигают или утилизируют, проводят биотермическое обеззараживание навоза. Ограничения с хозяйства снимают через 14 дней после последнего случая выздоровления или падежа больного животного и вакцинации всего поголовья, проведения тщательной очистки, заключительной дезинфекции помещений, выгульных дворов, предметов ухода.

#### **4. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на птицеводческих и птицеперерабатывающих предприятиях возбудителем орнитоза птиц**

Основа профилактики орнитоза - ветеринарно-санитарный надзор и медико-санитарный контроль в птицеводческих хозяйствах, зоопарках, на птице- и мясокомбинатах и т. д. В птицеводческих и птицеперерабатывающих хозяйствах необходимы влажная обработка забитой птицы, влажная уборка помещений и территорий 5% осветленным р-ром хлорной извести, 5% р-рами хлорамина, лизола, вентиляция и механизация производства, а также мед. контроль за рабочими и служащими. При обработке битой птицы необходимо ношение респираторов и очков, строгое соблюдение правил личной гигиены. При появлении заболеваний среди людей больные госпитализируются. За лицами, контактировавшими с больными птицами, устанавливается наблюдение в течение 2 недель с ежедневным измерением температуры. При подозрении на заболевание домашней птицы орнитозом необходимо обратиться к ветврачу.

Уход за помещением, где находится больная птица, проводят в защитной одежде и маске; персонал должен пройти специальную подготовку и получить инструктаж от ветеринарного врача. Защитную одежду обслуживающего персонала и ветеринарного врача заменяют через 3 дня.

Во всех случаях, когда зарегистрировано заболевание птицы орнитозом, необходимо проверить по РСК сыворотку крови людей, находившихся в контактах с птицей.

Нередки случаи заболевания орнитозом детей, которые подбирают на улице больных голубей и ухаживают за ними. В случае заболевания людей тяжелой формой гриппа и одновременно птицы с подозрением на орнитоз владелец должен немедленно сообщить об этом медицинскому работнику.



### **3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ИЗУЧЕНИЮ ВОПРОСОВ**

#### **3.1 Эпизоотология как наука. Понятие об инфекции**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на факторы неспецифического иммунитета: интерферон, ингибиторы, система комплемента, макрофаги и нормальные киллерные клетки, а также на факторы специфического иммунитета клеточного и гуморального, а именно механизм защитного действия иммуноглобулинов и киллерных клеток.

#### **3.2. Эпизоотологические аспекты учения об иммунитете**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на факторы влияющие на сохранности возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде, устойчивость разных групп микроорганизмов к физическим и химическим воздействиям.

#### **3.3. Эпизоотический процесс**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на существующие звенья эпизоотической цепи: источник возбудителя болезни, механизм передачи возбудителя инфекции, восприимчивый организм. При воздействии на эпизоотическую цепь можно разорвать её воздействуя на источник возбудителя болезни, а именно на больное животное, внешняя среда; воздействуя на механизм передачи возбудителя болезни осуществляемый при вертикально, горизонтально, при участии человека, трансмиссивный путь передачи; воздействуя на восприимчивый организм, учитывая чувствительность, контагиозность, используя специфические средства профилактики в зависимости от эпизоотической ситуации.

#### **3.4. Ветеринарные клиники, изоляторы для животных больных инфекционными болезнями**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на предназначение ветеринарного изолятора, требования предъявляемые к его устройству, вместимости, применению средств дезинфекции, правила работы в изоляторе, требования к обслуживающему персоналу, обеспеченность его спецодеждой, средствами дезинфекции, обеспеченность изолятора инструментами, дезсредствами и проч.

#### **3.5. Комплексность диагностики инфекционных болезней**

При самостоятельной подготовке данного вопроса следует акцентировать внимание на основных принципах диагностики инфекционных болезней: срочность в постановке диагноза на инфекционное заболевание и комплексность диагностики с использованием эпизоотологического, клинического, патологоанатомического методов и методов лабораторной диагностики.

#### **3.6. Аллергический метод диагностики инфекционных болезней**

При подготовке этого вопроса необходимо обратить внимание на механизм формирования аллергической реакции, применение аллергической реакции для диагностики инфекционных болезней животных, рассмотреть методики введения

аллергенов и учет аллергической реакции, способы получения аллергенов для выявления состояния сенсибилизации.

### **3.7. Серологический метод диагностики инфекционных болезней**

При рассмотрении данного вопроса следует обратить внимание на принцип постановки серологических реакций для диагностики инфекционных болезней, компоненты, методики постановки и оценки результатов.

### **3.8. Профилактика инфекционных болезней**

При самостоятельном изучении этого вопроса необходимо акцентировать внимание на 1) общую профилактику инфекционных болезней, которая состоит из охранно-ограничительных мероприятий, профилактического карантинирования, контроля за состоянием животных, плановое проведение ветеринарно-санитарных мероприятий и др.; 2) специальная профилактика инфекционных болезней осуществляемая с использованием средств активной и пассивной иммунизации.

### **3.9. Порядок проведения эпизоотологического обследования**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на механизм формирования природных очагов, наличие природных резервуаров возбудителей инфекционных болезней и на роль переносчиком в их распространении, а также на механизм формирования и поддержания аутохтонных и антропоургических очагов.

### **3.10. Порядок наложения карантина**

При изучении данного вопроса необходимо обратить внимание на перечень заболеваний при которых необходимо вводить карантин, порядок наложения карантина, перечень необходимых документов и порядок их оформления при наложении и снятии карантина, срок действия карантинных ограничений.

### **3.11. Классификация и оценка качества биопрепаратов.**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на способы установления безвредности биопрепаратов, чистоты для живых и стерильности для инактивированных вакцин, определение допустимой степени реактогенности биопрепаратов.

### **3.12. Оздоровительные мероприятия при инфекционных болезнях**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на необходимость правильной организации мероприятий, а именно проведение просветительной работы, правильная организация оповещения о проводимых мероприятиях, выбор места проведения, расчет средств и персонала, обеспеченность биопрепаратами, дезсредствами, спецодеждой.

### **3.13. Терапия при инфекционных болезнях**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на формирования состояния гипериммунизации, методики получения гипериммунной сыворотки, цель её применения, особенности иммунитета при введении гипериммунной сыворотки.

### **3.14. Химические средства дезинфекции**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на характеристику дезинфицирующих средств, механизм действия их на микроорганизмы; обоснования для

выбора химического дезинфектанта; механизм действия кислот, щелочей, окисляющих веществ, хлорсодержащих веществ.

### **3.15. Аппаратура для дезинфекции.**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на классификацию аппаратов для дезинфекции; принцип работы пневматических аппаратов; принцип работы гидравлических аппаратов; назначение и эффективность разных групп аппаратов.

### **3.16. Расчет средств для дезинфекции**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на устойчивость возбудителей к дезинфицирующим средствам, кратность проведения, вид дезинфекции; нормы расхода дезинфектантов на разные поверхности; правила расчёта дезинфицирующих средств.

### **3.17. Дератизация**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на ущерб причиняемый грызунами человеку и животноводству; грызуны являются источником и резервуаром возбудителей инфекционных болезней; виды профилактической дератизации; виды истребительных мер проводимых при дератизации.

### **3.18. Сибирская язва**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на пути передачи возбудителя сибирской язвы человеку, определить группы риска, средства обеспечивающие защиту от заражения, методы диагностики сибирской язвы у людей, разработать мероприятия направленные на защиту людей.

### **3.19. Диагностика и профилактика сибирской язвы**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на наличие характерных для сибирской язвы изменений; методы установление диагноза; проведение дезинфекции помещений, скотобазы, а также дезинфекция инструментов, спецодежды; проведения всех мероприятий, гарантирующих ликвидацию возбудителей болезни.

### **3.20. Мероприятия в эпизоотическом очаге неблагополучной местности по сибирской язве**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на порядок наложения карантина при сибирской язве, установление специальные мероприятия, проводимые в неблагополучном по сибирской язве пункте; ветеринарно-санитарные мероприятия в неблагополучном пункте; мероприятия, направленные на защиту от заражения людей

### **3.21. Бруцеллез**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на пути передачи возбудителя бруцеллеза человеку, определить группы риска, средства обеспечивающие защиту от заражения, методы диагностики бруцеллеза у людей, разработать мероприятия направленные на защиту людей.

### **3.22. Диагностика бруцеллеза. Мероприятия в неблагополучном по бруцеллезу очаге.**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на методы выделения возбудителя бруцеллеза, дифференциация серологическими методами эпизоотического

штамма от вакцинного; планирование специальных и ветеринарно-санитарных мероприятий, проводимых в неблагополучном по бруцеллезу пункте; выбор метода оздоровления.

### **3.23. Туберкулез.**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на дифференциация аллергическим методом возбудителя туберкулеза от реакций, вызываемых комплексом атипичных микобактерий; определение степени распространенности туберкулеза; обоснование для выбора методы оздоровления неблагополучных по туберкулезу хозяйств.

### **3.24. Диагностика туберкулеза Профилактические и оздоровительные мероприятия при туберкулезе**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на устойчивость возбудителя туберкулеза в окружающей среде, в животноводческих помещениях, механизм дезинфицирующего действия разных химических дезинфицирующих средств на данный микроорганизм.

### **3.25. Лептоспироз.**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на морфологию, патогенные свойства лептоспир, их устойчивость, спектр патогенности, клинические признаки у разных видов животных.

### **3.26. Диагностика и профилактика при лептоспирозе**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на возможность заболевания человека от животных, и заболевания других животных в том числе и других видов от больных лептоспирозом животных, в связи с чем владельцы животных обязаны выполнять ряд требований ветеринарных специалистов.

### **3.27. Мероприятия в неблагополучном по лептоспирозу пункте**

При самостоятельном изучении этого вопроса следует акцентировать внимание на мероприятиях проводимых при введении ограничений направленные на выявление больных и подозрительных по заболеванию животных, их изоляция, лечение и убой, дезинфекция помещений, условия при которых проводят убой животных, использование молока полученного от больных животных.

### **3.28. Листериоз.**

При изучении данного вопроса следует обратить внимание на морфологию возбудителя листериоза, его патогенность, механизм патогенного воздействия на организм животных, клинические признаки болезни у разных видов животных

### **3.29. Мероприятия по профилактике листериоза**

При самостоятельно изучении данного вопроса необходимо акцентировать внимание на порядок введения ограничений и мероприятия проводимые в неблагополучном по листериозу пункте, направленные на выявление больных животных и их убой, выявление подозрительных по заболеванию животных и их изоляция и лечение, вакцинация условно здоровых животных. проведение мероприятий направленных на уничтожение возбудителя в окружающей среде, животноводческих помещениях.

### **3.30. Бешенство**

При самостоятельном изучении данного вопроса следует обратить внимание на характеристику вируса бешенства, его устойчивость, пути передачи, наличие природного резервуара в окружающей среде, клинические признаки у животных разных видов, при зааржении от диких животных разных видов.

### **3.31. Мероприятия в неблагополучном по бешенству пункте**

При самостоятельном изучении этого вопроса необходимо обратить внимание на организацию мероприятий по борьбе с бешенством, необходимо различать эпизоотический очаг, неблагополучный пункт, угрожаемая зона, и проводить соответствующие мероприятия, направленные на ликвидацию болезни, предупреждение её распространения и защиту населения.

### **3.32. Диагностика и профилактика пастереллеза и сальмонеллеза**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на методы выделения и дифференцировки возбудителей пастереллеза и сальмонеллеза; мероприятия направленные на профилактику заболевания людей; составления плана специальных и ветеринарно-санитарных мероприятий в неблагополучном по пастереллезу и сальмонеллезу пунктах.

### **3.33. Ящур**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на антигенная структура и антигенная активность вируса ящура; определение типовой и вариантной принадлежности вируса ящура, обоснования для обязательного определения типовой и вариантной принадлежности

### **3.34. Диагностика ящура. Мероприятия при ящуре**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на механизм патогенного действия вируса ящура на организм животных, наличие у этого вируса эпителиотропных, миокардиотропных и нейротропных компонентов, на патологоанатомические изменения, которые обнаруживаются при доброкачественной и злокачественной форме течения болезни.

### **3.35. Диагностика болезни Ауески. Мероприятия при болезни Ауески**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на патологоанатомические изменения при болезни Ауески у свиней; патологоанатомические изменения при болезни Ауески у разных видов животных;

### **3.36. Диагностика лейкоза крупного рогатого скота**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на патологоанатомические изменения, которые обнаруживаются при разных формах лейкоза: лимфолейкозе, лимфосаркоме, гистиоцитарной саркоме, миелоидном лейкозе, слабодифференцированном и недифференцированном лейкозе.

### **3.37. Мероприятия по профилактике и борьбе с лейкозом крупного рогатого скота**

При рассмотрении данного вопроса следует обратить внимание на комплекс ограничительных мероприятия препятствующий распространению инфекции, выявления

больных животных и их убой, пастеризация молока, проведение дезинфекции животноводческих помещений и оборудования.

### **3.38. Клостридиозы: столбняк, ботулизм, эмкар**

При подготовке данного вопроса необходимо рассмотреть особенности развития столбняка, ботулизма и эмфизематозного карбункула, механизм токсического действия продуктов выделяемых микроорганизмами, наличие характерных изменений в мышцах, дистрофические изменения в печени, почках, кровоизлияния в эпикарде, миокарде, сердечной мышце, плевре и других органах.

### **3.39. Мероприятия по профилактике и борьбе со столбняком и ботулизмом**

При рассмотрении данного вопроса следует обратить внимание на комплекс мероприятия направленных на лечение больных животных утилизацию трупов павших от заболевания животных, проведение мероприятий, направленных на профилактику столбняка и ботулизма.

### **3.40. Мероприятия по профилактике и борьбе с эмфизематозным карбункулом**

При рассмотрении данного вопроса следует обратить внимание на комплекс карантинных мероприятия препятствующий распространению инфекции, выявления больных животных и их лечение, иммунизация условно здорового поголовья, проведение дезинфекции животноводческих помещений и оборудования.

### **3.41. Рожа свиней**

При рассмотрении этого вопроса следует обратить внимание на устойчивость возбудителя во внешней среде, к антибактериальным препаратам, методы идентификации возбудителя рожи свиней, чувствительность к возбудителя рожи свиней лабораторных животных.

### **3.42. Диагностика рожи свиней**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на методы диагностики рожи свиней; мероприятия, направленные на профилактику возникновения рожи свиней; составление плана мероприятий направленных на ликвидацию неблагополучного по роже свиней пункта.

### **3.43. Мероприятия в неблагополучном по роже свиней пункте**

При рассмотрении данного вопроса следует обратить внимание на комплекс ограничительных мероприятия препятствующий распространению инфекции: при выявление больных животных и подозрительных по заболеванию их изолируют и лечат; при проведении вынужденного убоя, мясо подвергают проварке; клинические здоровых свиней вакцинируют; проводят дезинфекцию животноводческих помещений и оборудования; утилизацию трупов; ограничения снимают через 14 дней после последнего случая падежа или выздоровления больного животного и проведения заключительной дезинфекции.

### **3.44. Классическая и африканская чума свиней**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на особенности клинического проявления классической и африканской чумы свиней, наличие при АЧС

специфического симптомокомплекса, который проявляется за 1-2 дня до смерти животного.

#### **3.45. Диагностика классической и африканской чумы свиней**

При самостоятельном изучении данного вопроса следует обратить внимание на правила взятия патологического материала для проведения лабораторных исследований, в том числе выделение вируса в чувствительной биосистеме и дифференциации методом биопробы на неиммунных подсвинках КЧС и АЧС, идентификация выделенного вируса.

#### **3.46. Мероприятия при классической и африканской чуме свиней**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на диагностика классической и африканской чумы свиней; мероприятия, направленные на профилактику возникновения КЧС; мероприятия, направленные на профилактику возникновения АЧС; составление плана мероприятий провидимых при возникновении неблагополучного пункта по КЧС; карантинные и оздоровительные мероприятия в неблагополучном по АЧС пункте

#### **3.47. Мероприятия при репродуктивно-респираторном синдроме свиней**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на особенности морфологии, устойчивость вируса репродуктивно-респираторного синдрома свиней, пути передачи, клинические признаки у разных возрастных групп.

#### **3.48. Инфекционные болезни лошадей: сап, мыт, эпизоотический лимфангит**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на характеристику возбудителей сапа, мыта и эпизоотического лимфонгита, клинические признаки при этих заболеваниях, методы диагностики в том числе аллергический метод диагностики сапа, продолжительности иммунитета после переболевания, мероприятия направленные на профилактику этих болезней среди лошадей.

#### **3.49. Диагностика болезней лошадей: сапа, мыта система мероприятий по их профилактике**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на аллергическая диагностика сапа лошадей; методы лабораторной диагностики сапа лошадей и мыте лошадей; профилактические мероприятия при сапе лошадей и мыте лошадей.

#### **3.50. Инфекционные болезни лошадей: ИНАН, ринопневмония лошадей**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на характеристику возбудителей ИНАН лошадей, его устойчивость, пути передачи, методы обнаружения, выделения, идентификации возбудителя инфекционной анемии лошадей, мероприятия направленные на профилактику данного заболевания, а также на характеристику возбудителей ИНАН лошадей, устойчивость, пути передачи, методы обнаружения, выделения, идентификации возбудителя инфекционной анемии лошадей, мероприятия направленные на профилактику данного заболевания.

#### **3.51. Диагностика инфекционной анемии лошадей, организация профилактических и оздоровительных мероприятий при ней.**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на методы диагностики инфекционной анемии лошадей; мероприятия направленные на профилактику

инфекционной анемии лошадей; мероприятия, проводимые в неблагополучном по инфекционной анемии лошадей пункте.

### **3.52. Инфекционные болезни птиц: пуллороз, сальмонеллез**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на механизм патогенного действия возбудителей пуллороза, сальмонеллеза среди птиц, а также на патогенез развития пуллороза и сальмонеллеза, наличие характерных патологоанатомических изменений при данных заболеваниях.

### **3.53. Диагностика и мероприятия при пуллорозе, сальмонеллезе**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на морфологию, культуральные, биохимические и патогенные свойства возбудителя пуллороза, особенности клинического проявления болезни; морфологию, особенности культивирования, патогенные свойства возбудителя сальмонеллеза, особенности течения и клинического проявления при сальмонеллезе птиц.

### **3.54. Инфекционные болезни птиц: инфекционный ларинготрахеит, инфекционный бронхит, болезнь Марека**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на механизм патогенного действия возбудителей инфекционного ларинготрахеита, инфекционного бронхита, болезни Марека среди птиц, наличие характерных патологоанатомических изменений при данных заболеваниях.

### **3.55. Диагностика и профилактика при инфекционном ларинготрахеите, инфекционном бронхите и болезни Марека**

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на морфологию, устойчивость вируса инфекционного ларинготрахеита; течение и клинические признаки ИЛТ; морфологию, устойчивость вируса инфекционного бронхита; течение и клинические признаки ИБ; морфологию, устойчивость вируса болезни Марека; течение и клинические признаки болезни Марека



## **4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ЗАНЯТИЯМ**

### **4.1. Ветеринарные клиники, изоляторы для животных больных инфекционными болезнями**

При подготовки к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- 1) требования к устройству инфекционных отделений и ветеринарных изоляторов;
- 2) правила работы в ветеринарных изоляторах, обеспеченность спецодеждой, дезинфицирующими средствами, инвентарем

### **4.2. Порядок проведения эпизоотологического обследования**

При подготовки к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- 1) цель проведения эпизоотологического обследования в благополучном хозяйстве;
- 2) цель проведения эпизоотологического обследования в свежем эпизоотическом очаге и в стационарно неблагополучном пункте;
- 3) порядок проведения эпизоотологического обследования.

### **4.3. Порядок наложения карантина.**

При подготовки к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- 1) цель наложения карантина и ограничительных мер, в чем различия;
- 2) порядок наложения карантина, кем какие документы должны быть оформлены;
- 3) порядок снятия карантина, какими документами, оформляется снятие карантина

### **4.4. Мероприятия в эпизоотическом очаге неблагополучной местности по сибирской язве**

При подготовки к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- 1) специальные мероприятия, проводимые в неблагополучном по сибирской язве пункте;
- 2) ветеринарно-санитарные мероприятия в неблагополучном пункте;
- 3) мероприятия направленные на защиту от заражения людей

### **4.5. Диагностика лейкоза крупного рогатого скота**

При подготовки к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- 1) правила взятия патологического материала от вынужденно убитых животных и подозрительных по заболеванию;
- 2) методы серологических, гематологических, гистологических и вирусологических методов диагностики;
- 3) учет результатов;

### **4.6. Мероприятия по профилактике и борьбе со столбняком и ботулизмом.**

При подготовки к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- 1) мероприятия направленные на профилактику столбняка;
- 2) мероприятия направленные на профилактику ботулизма;
- 3) мероприятия, проводимые при возникновении столбняка;
- 4) мероприятия, проводимые при возникновении ботулизма.

#### **4.7. Мероприятия при классической и африканской чуме свиней**

При подготовке к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- 1) диагностика классической и африканской чумы свиней;
- 2) мероприятия, направленные на профилактику возникновения КЧС;
- 3) мероприятия, направленные на профилактику возникновения АЧС;
- 4) план мероприятий проводимых при возникновении неблагополучного пункта по КЧС;
- 5) карантинные и оздоровительные мероприятия в неблагополучном по АЧС пункте