

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

**Методические рекомендации для
самостоятельной работы обучающихся по дисциплине
Б3. Б.7. Инфекционные болезни**

Направление подготовки (специальность) 111900.62 Ветеринарно-санитарная экспертиза

Профиль подготовки (специализация) Ветеринарно-санитарная экспертиза

Форма обучения заочная

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Организация самостоятельной работы	3
2	Методические рекомендации по выполнению индивидуальных домашних задания	7
2.1	Темы индивидуальных домашних заданий	7
2.2	Содержание индивидуальных домашних заданий	8
2.3	Порядок выполнения заданий	10
2.4	Пример выполнения задания	10
2.	Методические рекомендации по самостояльному изучению вопросов	19
3.	Методические рекомендации по подготовке к занятиям	28
3.1.	Лабораторная работа №1 Ветеринарные клиники, изоляторы для животных больных инфекционными болезнями	28
3.2.	Лабораторная работа № 2 Порядок проведения эпизоотологического обследования в благополучном и неблагополучном пункте	28
3.3.	Лабораторная работа № 3 Порядок наложения и снятия карантина.	28
3.4.	Лабораторная работа № 4 Мероприятия в эпизоотическом очаге неблагополучной местности по сибирской язве	28
3.5.	Лабораторная работа № 5 Диагностика ящур. Мероприятия при ящуре	28
3.6.	Практическое занятие № 1 Мероприятия по профилактике и борьбе с лейкозом крупного рогатого скота	28
3.7.	Лабораторная работа №6 Мероприятия по профилактике и борьбе с клостридиозами: столбняк, ботулизм и эмкар.	29
3.8.	Лабораторная работа №7 Мероприятия при классической и африканской чуме свиней	29

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	Эпизоотологические аспекты учения об иммунитете	-	-	-	2	-
2	Эпизоотологические аспекты учения об иммунитете	-	-	-	3	-
3	Эпизоотический процесс	-	-	-	3	-
4	Ветеринарные клиники, изоляторы для животных больных инфекционными болезнями	-	-	-	2	2
5	Комплексность диагностики инфекционных болезней	-	-	-	3	
6	Аллергический метод диагностики инфекционных болезней	-	-	-	3	-
7	Серологический метод диагностики инфекционных болезней	-	-	-	3	-
8	Профилактика инфекционных болезней	-	-	-	3	-
9	Порядок проведения эпизоотологического обследования	-	-	-	3	2

10	Порядок наложения карантина	-	-	-	2	2
11	Классификация и оценка качества биопрепараторов	-	-	-	2	-
12	Оздоровительные мероприятия при инфекционных болезнях	-	-	-	3	-
13	Терапия при инфекционных болезнях	-	-	-	2	-
14	Химические средства дезинфекции	-	-	-	3	-
15	Аппаратура для дезинфекции.	-	-	-	3	-
16	Расчет средств для дезинфекции	-	-	-	3	-
17	Дератизация	-	-	-	3	-
18	Сибирская язва	-	-	-	3	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 при бруцеллезе. Мероприятия при бруцеллезе.	-	-	-	3	-
23	Туберкулез	-	-	-	3	-
24	Диагностика туберкулеза Профилактические и оздоровительные мероприятия при туберкулезе	-	-	-	3	-
25	Лептоспироз	-	-	-	3	-
26	Мероприятия по профилактике лептоспироза.	-	-	-	3	-
27	Листериоз. Мероприятия по	-	-	-	3	-

	профилактике листериоза					
28	Бешенство.	-	-	-	3	-
29	Диагностика и профилактика пастереллеза	-	-	-	3	-
30	Диагностика и профилактика сальмонеллеза	-	-	-	3	-
31	Ящур	-	-	-	4	-
32	Диагностика ящура. Мероприятия при ящуре	-	-	-	4	-
33	Лейкоз крупного рогатого скота	-	-	-	3	-
34	Диагностика болезни Ауески. Мероприятия при болезни Ауески	-	-	-	3	-
35	Мероприятия по профилактике и борьбе с лейкозом крупного рогатого скота	-	-	-	3	2
36	Клостридиозы: столбняк, ботулизм, эмкар	-	-	-	4	-
37	Мероприятия по профилактике и борьбе с клостридиозами: столбняк, ботулизм, эмкар	-	-	-	4	2
38	Рожа свиней	-	-	-	3	-
39	Диагностика и профилактика рожи свиней	-	-	-	4	-
40	Классическая и африканская чума свиней				3	-
41	Мероприятия при классической и африканской чуме свиней	-	-	-	4	2
42	Мероприятия при РРСС	-	-	-	4	-
43	Инфекционные болезни	-	-	-	3	-

	лошадей: сап, мыт, эпизоотический лимфангит					
44	Диагностика болезней лошадей: сапа, мыта система мероприятий по их профилактике	-	-	-	4	-
45	Инфекционные болезни лошадей: ИНАН, ринопневмония лошадей	-	-	-	3	-
46	Диагностика инфекционной анемии лошадей, организация профилактических и оздоровительных мероприятий при ней.	-	-	-	3	-
47	Инфекционные болезни птиц: пуллороз, сальмонеллез	-	-	3	3	-
48	Диагностика и мероприятия при пуллорозе, сальмонеллезе	-	-	2	3	-
49	Инфекционные болезни птиц: инфекционный ларинготрахеит, инфекционный бронхит, болезнь Марека	-	-	3	3	-
50	Диагностика и профилактика при инфекционном ларинготрахеите, инфекционном бронхите и болезни Марека	-	-	2	3	-

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОМАШНИХ ЗАДАНИЙ

Индивидуальные домашние задания выполняются в форме контрольной работы.

2.1 Темы индивидуальных домашних заданий

1. Характеристика возбудителя туберкулеза, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
2. Характеристика возбудителя бруцеллеза, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
3. Характеристика возбудителя лептоспироза, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
4. Характеристика возбудителя сибирской язвы, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
5. Характеристика возбудителя листериоза, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
6. Характеристика возбудителя ящура, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
7. Характеристика возбудителя хламидиозов, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
8. Характеристика возбудителя иерсиниозов, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
9. Характеристика возбудителя лейкоза крупного рогатого скота, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
10. Характеристика возбудителей клостридиозов крупного рогатого скота, спектр патогенности, механизм патогенного действия.
11. Течение и клинические признаки хламидиозов сельскохозяйственных животных.
12. Течение и клинические признаки африканской чумы свиней.
13. Течение и клинические признаки бешенства
14. Течение и клинические признаки листериоза.
15. Течение и клинические признаки туберкулеза.
16. Течение и клинические признаки рожи свиней.
17. Течение и клинические признаки ящура
18. Течение и клинические признаки сибирской язвы.
19. Течение и клинические признаки бруцеллеза.
20. Течение и клинические признаки ботулизма.
21. Сап лошадей – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
22. Мыт лошадей – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия
23. Африканская чума свиней – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия
24. Злокачественный отек – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
25. Ящур – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия
26. Лейкоз крупного рогатого скота – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
27. Туберкулез – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.

28. Бруцеллез – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия
29. Ящур – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
30. Сибирской язвы – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.
31. Меры по охране людей от заражения бешенством.
32. Меры по охране людей от заражения туберкулезом.
33. Меры по охране людей от заражения туляремией.
34. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем бруцеллеза.
35. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем лептоспироза.
36. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем сибирской язвы
37. Меры по охране людей от заражения сальмонеллеза.
38. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем ящура.
39. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем рожи свиней.
40. Разработать мероприятия предупреждающие заражение людей, работающих на мясокомбинате возбудителем листериоза.

2.2 Содержание индивидуальных домашних заданий

Вариант №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.

Вариант №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.

Вариант №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.

Вариант №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.

Вариант №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.

Вариант №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

Вариант №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.

Вариант №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.

Вариант №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.

Вариант №10

1. Характеристика возбудителей клоstrидиозов 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.

2.3 Порядок выполнения заданий

При выполнении вопроса: «Характеристика возбудителя туберкулеза, спектр патогенности, механизм патогенного действия» необходимо обратить внимание на морфологию возбудителя туберкулеза, систематику, особенность культивирования его в условиях лаборатории, спектр патогенности, механизм повреждающего действия на организм животных.

При выполнении вопроса: «Течение и клинические признаки хламидиозов сельскохозяйственных животных» следует уделить внимание клинические признаки хламидиоза разных видов животных, особенности течения болезней.

При выполнении вопроса: «Сап лошадей – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия» необходимо обратить внимание на методы диагностики сапа у лошадей в том числе аллергическим методом, мероприятиям направленным на профилактику заболевания, а также рассмотреть меры направленные на ликвидацию этого заболевания в неблагополучном хозяйстве.

При выполнении вопроса: «Меры по охране людей от заражения бешенством» следует обратить внимание на мероприятия направленные на защиту людей от заражения бешенством с учетом организационных, специфических, профилактических мероприятий.

2.4 Пример выполнения задания

Вариант №1

1. Характеристика возбудителя туберкулеза, спектр патогенности, механизм патогенного действия.

Возбудитель туберкулеза — *Mycobacterium tuberculosis*. Род микобактерии включает более 30 различных видов патогенных и непатогенных микроорганизмов. Заболевание туберкулезом вызывают 3 патогенных вида:

1) *Mycobacterium tuberculosis* (человеческий вид) вызывает заболевание у человека. К нему восприимчивы также свиньи, кошки, собаки, рогатый скот, пушные звери, а птицы (кроме попугаев) не восприимчивы;

2) *Mycobacterium bovis* (бычий вид) вызывает заболевание у всех видов сельскохозяйственных, диких животных, в том числе пушных зверей, а также человека. Птицы не восприимчивы;

3) *Mycobacterium avium* (птичий вид) вызывает заболевание домашних и диких птиц, восприимчивы также свиньи; животные других видов и человек заражаются редко.

По морфологии и культуральным свойствам микобактерии перечисленных видов во многом сходны между собой. Это тонкие прямые, чаще слегка изогнутые палочки длиной 0,8-5,5мкм, располагающиеся в мазках одиночно или группами. Микобактерии — строгие

аэробы, неподвижные, спор не образуют, кислотоспиртоустойчивые; окрашиваются по методу Циля—Нельсена в ярко-красный цвет, тогда как другая микрофлора — в синий цвет. Культивируются на глицериновых МПА, МПБ, яичных и синтетических средах. Растут микобактерии человеческого вида 20-30 суток, бычьего вида — 20-60 суток, птичьего вида — 10-20 суток. При отсутствии роста посевы рекомендуется выдерживать в термостате в течение 3 мес. Видовую принадлежность возбудителя туберкулеза определяют по особенностям роста их на искусственных питательных средах и патогенности отдельных видов возбудителя туберкулеза для лабораторных животных различных видов.

В природе кроме туберкулезных существуют условно-патогенные атипичные и сапрофитные микобактерии. Животные, инфицированные ими, могут реагировать на туберкулин для млекопитающих, что вызывает трудности при аллергической диагностике туберкулеза.

Микобактерии весьма устойчивы к воздействиям химических веществ и различных факторов внешней среды. *M. bovis* в почве и в навозе сохраняет жизнеспособность до 4 лет, *M. avium* — до 10 лет и более. В продуктах, полученных от больных животных, возбудитель туберкулеза сохраняется: в молоке до 19 суток, в масле до 300 суток, в сыре 145-200 суток, в мясе замороженном до 1 года, в соленом мясе 60 суток. В трупах крупного рогатого скота и птиц микобактерии сохраняются от 3-6 до 12 месяцев. По данным различных авторов, во влажном состоянии микобактерия туберкулеза погибает при 50 °C через 12 ч, при 60 °C через 1 ч, при 70 °C через 30 мин, при 90 °C через 1 мин, при 100 °C мгновенно.

Лучшими дезинфицирующими средствами являются 3%-ный щелочной раствор формальдегид (экспозиция 1 ч), взвесь хлорной извести, содержащая 5 % активного хлора, 10%-ный раствор однохлористого йода, 20%-ная взвесь свежегашеной извести (гидроксид кальция), 5%-ный раствор гипохлорида кальция, 1%-ный раствор глутарового альдегида и другие препараты.

К туберкулезу восприимчивы многие виды домашних и диких животных, в том числе пушные звери и птицы (более 55 видов млекопитающих животных и около 50 видов птиц). Более чувствительны к туберкулезу крупный рогатый скот, свиньи, из птиц — куры. Реже заболевают собаки, кошки, утки, гуси, как исключение — лошади, овцы, ослы. Источник возбудителя инфекции — больные животные, выделяющие микобактерии с фекалиями, мокротой, молоком, а при поражении мочеполовых путей — со спермой. Возбудитель туберкулеза длительное время может сохраняться в организме в виде L-форм. Такие животные часто остаются не выявленными источниками возбудителя туберкулеза. В неблагоприятных условиях L-формы микобактерии могут реверсировать в исходный вид (в классическую форму микобактерии) и становятся причиной возникновения туберкулеза.

Факторами передачи возбудителя туберкулеза могут быть загрязненные выделениями больных животных корма, вода, пастбища, подстилка, навоз и др. Молодняк заражается в основном через молоко и обрат, полученные от больных животных. Возможно внутриутробное заражение телят. Животные могут заразиться при контакте с людьми, больными туберкулезом, особенно доярками и телятницами. Взрослый крупный рогатый скот в стойловый период заражается в основном аэрогенным путем, на пастбищах — алиментарным; свиньи — алиментарно при скармливании им необеззараженных кухонных отходов из больниц, туберкулезных диспансеров или при контакте с больной птицей. Собаки, кошки — от больных людей или при поедании молока, мяса от больных коров.

Массовому распространению туберкулеза на фермах способствуют факторы, снижающие резистентность организма животных. К ним относятся: неполноценное кормление, усиленная продукция молока без компенсации необходимых жизненно важных для организма микроэлементов, витаминов, аминокислот; отсутствие регулярного

моциона на свежем воздухе, теснота и сырость в помещениях, антисанитарные условия содержания животных.

Патогенез. Проникнув в организм с кормом или вдыхаемым воздухом, туберкулезные микобактерии попадают в легкие или другие органы лимфогенным и гематогенным путями. На месте локализации бактерий развивается воспалительный процесс с последующим образованием туберкулезных узелков — туберкулов величиной до чечевичного зерна, сероватого цвета, округлой формы. В центре туберкула отмершие клетки под действием токсинов микобактерии превращаются втворожистую массу. При доброкачественном течении болезни первичный очаг подвергается обызвествлению, окружается соединительной тканью и дальнейшее развитие инфекционного процесса прекращается. При понижении резистентности процесс инкапсуляции возбудителя в первичном очаге выражен слабо, происходит расплавление стенок туберкулезного узелка, микобактерии попадают в здоровую ткань, что приводит к образованию множества новых подобных туберкулезных узелков (милиарный туберкулез). Мелкие туберкулезные узелки могут сливаться между собой, образуя крупные туберкулезные фокусы.

Из таких туберкулезных фокусов микобактерии туберкулеза могут попасть в кровь, что приводит к генерализации процесса и развитию в различных органах (печень, селезенка, почки и др.) туберкулезных очагов разной величины. При генерализованной форме туберкулеза и обширных поражениях легких наступают истощение и смерть животного.

2. Течение и клинические признаки хламидиозов сельскохозяйственных животных.

У крупного рогатого скота хламидиоз характеризуется широким спектром клинических проявлений, которые зависят от возраста, пола, физиологического и иммунного состояния организма, а также от вирулентности и полученной дозы хламидии. У коров основным клиническим признаком являются аборты, которые обычно наступают на 7-9-м месяце беременности, но возможны и на 4-м месяце. Заболевание начинается внезапно, и коровы перед абортом не проявляют никаких клинических признаков, за исключением повышения температуры тела до 40,5 °C. Иногда отмечают прогрессивное истощение животных. У абортировавших животных, чаще у первотелок, отделение последа задерживается, развиваются метриты, вагиниты и наконец может наступить бесплодие. Хламидийный аборта нередко протекает на фоне бактериальных или паразитарных болезней (сальмонеллез, бруцеллез, вибриоз, стрептококкоз, трихомоноз и др.). В этих случаях возможны явления общей септицемии и гибель взрослых животных.

В зависимости от пути заражения и возраста основными признаками хламидиоза у молодняка крупного рогатого скота являются гастроэнтероколиты, полиартриты, бронхопневмонии, кератоконъюнктивиты, энцефаломиелиты. Эти признаки появляются неодновременно. У новорожденных отмечают диарею, жидкие испражнения с примесью слизи и крови. Происходит обезвоживание организма, западают глаза, телята сильно угнетены, отказываются от корма. Температура тела повышается до 41,5 °C, в крови выявляют лейкоцитоз, нейтрофилию.

У телят 3-10-дневного возраста кроме диареи наблюдают полиартриты. Чаще поражаются запястные и заплюсневые суставы, они отечные, болезненные. У больных телят появляются лихорадка, конъюнктивит, слабость, кратковременная диарея, они быстро худеют и через 2-10 дней после проявления первых признаков болезни погибают.

Хламидиоз в форме кератоконъюнктивита приобретает характер энзоотии среди молодняка крупного рогатого скота различных возрастных групп.

У некоторых телят с 20-30-дневного до 5-6-месячного возраста сильнее выражены признаки поражения органов дыхания. В начале отмечается снижение аппетита, температура тела повышается до 40,5 °C. Появляются выделения из носовой полости, на 3-5-й день — кашель, хрипы в легких. Нередко болезнь осложняется вторичной

автоинфекцией, иногда протекает в ассоциации с адено-вирусами, возбудителями парагриппа-3.

У быков хламидиоз характеризуется орхитами, баланопоститами, уретритами. У больных быков семенники незначительно увеличены, болезненные, малоподвижные. Животные беспокоятся при мочеиспускании, переступают с ноги на ногу, из препутия выделяется густой экссудат.

У годовалых быков болезнь протекает практически без выраженных клинических признаков, но значительно ухудшается качество спермы (снижение концентрации и подвижности спермии, аспермия, некроспермия). В мазках спермии от больных быков выявляют большое количество клеточных элементов с преобладанием нейтрофилов.

Хламидиоз свиней.

Инкубационный период при естественном заражении продолжается от 15 дней до нескольких месяцев и даже 1 года. В эксперименте инкубационный период длится от 6 дней до 2 месяцев. Продолжительность его у свиноматок зависит от сроков супоросности, вирулентности, дозы и от места введения культуры хламидий.

Лишь при неблагоприятных условиях содержания, определенном физиологическом состоянии животных, различных стрессовых воздействиях хламидиоз может проявиться клинически. Если таких факторов нет, болезнь может протекать в атипичной (скрытой) форме без проявления клинических признаков.

Типичное течение болезни в неблагополучном хозяйстве у свиноматок характеризуетсяabortами, преждевременными опоросами, рождением мертвых и больных поросят. Ранние abortы, произошедшие на 2-м месяце супоросности, остаются обычно незамеченными.

Чаще свиноматки abortируют в последние недели беременности. Если опорос проходит в срок, то часть или все поросята рождаются мертвыми. Иногда за 1-2 дня до опороса свиноматки отказываются от корма, угнетены, больше лежат. После освобождения от плода состояние их приходит в норму, аппетит восстанавливается. В пометах большинства больных хламидиозом свиноматок бывают и мертвые, и живые поросята, но последние слабые, масса их не превышает 500-700 г, и обычно они погибают в первые часы или через 1-2 дня после рождения. Иногда отмечают мумификацию плодов.

В некоторых стадах abortы у свиноматок бывают спорадическими, а в основном рождаются живые, но больные поросята. Кожа их застойно гиперемирована, с синюшным оттенком, у большинства выражено состояние озноба, сосательный рефлекс развит слабо. Новорожденные поросята угнетены, походка у них судорожная, повышена возбудимость, наблюдается лихорадка, температура тела периодически повышается до 40,5 °C, нередко появляется сопутствующая незлокачественная диарея. Погибают поросята на 3-5-й день жизни. Если хламидиоз у них приобретает хроническое течение, могут развиться пневмонии, которые позже осложняются банальной микрофлорой и также приводят к гибели. Потери поросят могут достигать 70 % числа родившихся.

Скрытую форму хламидиоза у свиней устанавливают только выявлением в крови животных комплементсвязывающих антител. У таких свиноматок опорос может происходить нормально, но в плодных оболочках обнаруживают возбудитель, который передается трансплацентарно, и они представляют опасность как разносчики инфекции. Поросята, полученные от таких свиноматок, плохо растут и развиваются, оставаясь также носителями возбудителя. В 2-8-недельном возрасте при различных нарушениях зоогигиенических норм, обусловливающих снижение резистентности организма, у них могут развиться хронические пневмонии, артриты, спорадические энцефалиты.

У молодняка в отъемном возрасте хламидиоз может протекать хронически, о чем свидетельствует перемежающаяся лихорадка. У больных отмечают сухой кашель, одышку, серозное истечение из носа, отставание в росте, истощение, конъюнктивиты, нервные явления. Поросята угнетены, подолгу лежат, плохо принимают корм. Возможно

расстройство деятельности желудочно-кишечного тракта. После убоя таких животных обнаруживают массовую контаминацию органов и тканей поросят хламидиями.

У хряков-производителей болезнь проявляется орхитами и уретритами. Из тканей семенников больных хряков удается выделить хламидии. У хряков значительно изменяется качество спермы. Объем эякулята уменьшается почти в 2 раза, активность поступательных движений спермииев снижается. В мазках из эякулята к концу 2-го месяца после заражения удается выявить хламидии, и их выделение продолжается достаточно долго (до 20 месяцев).

В одном и том же хозяйстве хламидиоз может проявляться различной клинической картиной у свиней различных половозрастных групп. Отмечали и смешанное течение хламидиоза с колибактериозом или анаэробной дизентерией поросят.

Хламидиоз овец.

Инкубационный период в естественных условиях продолжается от нескольких месяцев до 1 года, а в некоторых случаях — дольше. Продолжительность инкубационного периода зависит от сроков суягности овец, а также от вирулентности, дозы и метода введения возбудителя. Инфекция может протекать скрыто и типично. Скрытое течение болезни выявляется только при исследовании сыворотки крови в РСК. Окот у латентно больных овец проходит нормально, но их плодные оболочки и выделения из половых органов содержат хламидии, поэтому такие овцы длительное время считаются опасными разносчиками возбудителя болезни. Ягнята от таких овец сравнительно плохо развиваются и являются скрытыми носителями хламидии.

Типично протекающая болезнь характеризуется абортами и преждевременным окотом с появлением слабых, нежизнеспособных и плохо развивающихся ягнят. Такие ягнята, как правило, вскоре погибают. Время, когда случается аборт или преждевременный окот, у каждой суягной овцы зависит от интенсивности плацентита и степени поражения хламидиями плодных оболочек; это происходит обычно за 2-3 недели до окончания нормального срока суягности, реже — за 6-8 недель.

За несколько дней до абортов или преждевременных окотов у овец часто появляются такие симптомы, как повышение температуры тела, колики, слизистогнойные выделения из половых органов. Выделения наблюдаются также и после аборта или окота. Вследствие присоединения вторичной бактериальной инфекции у животного вновь повышается температура тела и появляются гнойные зловонные выделения с кислой реакцией. Такие выделения наблюдаются у овец в течение 3-6 недель. Если аборт не наступает, то плоды продолжают развиваться, ягнята рождаются ослабленные. Обычно они страдают артритами, частичным или полным параличом конечностей, нескоординированностью движений и в ряде случаев конъюнктивитом.

Овцематки после рождения мертвого приплода часто находятся в тяжелом состоянии и могут внезапно или через несколько дней погибнуть. Если же плод погибает во время аборта, то общее состояние овцы, как правило, ухудшается незначительно, но постоянно отмечается снижение упитанности и плодовитости; полное бесплодие наблюдается редко. Иногда болезнь может проявиться интерстициальной пневмонией, полиартритом и конъюнктивитом.

3. Сап лошадей – диагностика, профилактика и меры борьбы при возникновении неблагополучия.

Первоначальный диагноз на сап устанавливают на основании результатов клинического осмотра, серологических, аллергических, патологоанатомических, а также бактериологических исследований с учетом эпизоотологических данных.

Аллергический метод имеет большое практическое значение для определения хронически и латентно протекающего сапа. Состояние аллергии может проявляться в любой стадии инфекционного процесса, однако у истощенных, переутомленных лошадей, содержащихся на неполноценном рационе, оно нередко исчезает.

Для аллергической диагностики сапа применяют аллерген — малlein. Глазная малleinизация (офтальмопреакция) считается основным методом аллергической диагностики сапа лошадей, мулов, лошаков, ослов и верблюдов. Малlein наносят на конъюнктиву глаза: 3-4 капли двукратно с интервалом 5...6 дней. Реакция появляется на 2-м, чаще на 3-м часе; на 2-8-м часе достигает своего пика. Реакцию учитывают через 3, 6, 9 и 24 ч. На период малleinизации лошади должны быть освобождены от работы и содержаться на привязи. (При конъюнктивите или других заболеваниях глаз малleinизацию не проводят.)

Положительная офтальмопреакция характеризуется гнойным конъюнктивитом различной силы. Конъюнктива интенсивно краснеет, набухает, веки припухают, глаз закрывается. В глазной щели, по краю нижнего века, появляется «шнурок» гноя, спускающийся из внутреннего угла глаза. При слабо выраженной реакции гной скапливается только у внутреннего угла глаза.

Сомнительная реакция характеризуется интенсивным покраснением конъюнктивы, припухлостью век, слезотечением. Во внутреннем углу глаза появляется незначительное количество гноя. При отсутствии реакции глаз остается нормальным или наблюдаются легкое покраснение конъюнктивы и слезотечение.

В случае сомнительной реакции пробу производят повторно через 5-6 дней в тот же глаз. Реакция наступает уже через 2-5 ч и обычно более резко выражена.

Подкожную малleinизацию выполняют только в случаях, предусмотренных инструкцией о мероприятиях против сапа. Малlein вводят в подкожную клетчатку в области подгрудка или шеи в дозе 1 мл. У лошади, подлежащей исследованию подкожной малleinовой пробой, за сутки до введения малleина определяют среднюю (по трем измерениям) температуру. Средняя температура тела, равно как и температура перед введением малleина, не должна превышать 38,5 °C. Затем определяют температуру тела через каждые 3 ч до 18 ч и на 24-м и 36-м часе после введения малleина. Введение малleина под кожу вызывает у больных сапом лошадей реакции: температурную, местную и общую органическую. Повышаясь температура тела начинает обычно через 6-8 ч после введения малleина, через 12-16 ч достигает 40 °C, держится на этом уровне 1-8 ч, затем начинает понижаться. Местная реакция выражается появлением на месте введения малleина резко ограниченной горячей, напряженной и болезненной отечности, увеличивающейся в течение 24-36 ч. Общая реакция выражается угнетением состояния и потерей аппетита.

При подкожной малleinизации реакция признается положительной в случаях, когда имеется типичный подъем температуры тела выше 39 °C, при отсутствии резкой местной реакции или в случаях, когда температура достигает 40 °C и выше, но отсутствует местная реакция.

Для полудиких, табунных лошадей используется также внутрикожный метод малleinизации.

В качестве серологического метода исследования при диагностике сапа используют РА, РСК, роз-бенгал пробу (РБП), предложены также иммунофлуоресцентный анализ (ИФА) и полимеразная цепная реакция (ПЦР).

При отсутствии на вскрытии специфических изменений проводят бактериологические исследования. Патматериал для исследования направляют в ветеринарную лабораторию срочно и с нарочным. От убитых или павших животных с соблюдением правил взятия и пересылки материала для исследования на особо опасные болезни отбирают пробы патматериала: лимфатические узлы, носовую перегородку, гортань, глотку, трахею, измененные участки легких, печени, селезенки, кожи.

Бактериологическая диагностика включает культуральное (выделение и идентификация культуры) и биологическое (заражение хомяков или морских свинок) исследования патматериала. При наличии в патматериале возбудителя сапа в месте его введения лабораторным животным через 3-4 суток образуется язва с уплотненными

краями. Животные малоподвижны, у них развиваются ринит, конъюнктивит, орхит. Хомячки погибают через 5 суток, морские свинки — через 8-15 суток. Павших лабораторных животных с клиническими признаками болезни вскрывают и проводят высеевы на питательные среды из сердца, печени, селезенки и семенников.

Диагноз на сап считают установленным в случае: 1) обнаружения характерных для сапа изменений во внутренних органах и тканях; 2) выделения культуры из патологического материала со свойствами, характерными для возбудителя сапа; 3) получения положительных результатов биопробы.

Сап необходимо дифференцировать от эпизоотического лимфангита, язвенного лимфангита, мыта, псевдотуберкулеза, мелиоидоза, хронических болезней слизистой оболочки носовой полости, а также поражений, вызванных паразитами.

Профилактика. В целях предотвращения заноса сапа на территорию страны допускается ввоз только здоровых лошадей и других восприимчивых животных из стран (территорий), благополучных по этой болезни, с соблюдением ветеринарно-санитарных правил. Импортируемые лошади (ослы, мулы) подлежат карантину и обследованию на сап путем клинического осмотра, глазной маллеиновой пробы и исследованием сыворотки крови в РБП.

Всех взрослых лошадей, находящихся в субъектах РФ, расположенных по юго-восточной и южной границам, обследуют на сап не менее 2 раз в год: весной и осенью — путем клинического осмотра и исследования сыворотки крови в РБП. Плановые обследования на сап животных в других субъектах РФ проводят 1 раз в год путем клинического осмотра и глазной маллеинизации. При отрицательных результатах этих исследований животных используют без ограничений.

При положительном результате какого-либо исследования таких животных считают подозреваемыми в заболевании сапом. В этом случае всех лошадей (ослов, мулов) обследуемой группы изолируют в помещении, в котором они содержались, или в специально выделенной конюшне. Животных, подозреваемых в заболевании, обследуют с применением подкожной маллеиновой пробы.

При отрицательном результате подкожной маллеиновой пробы животных считают благополучными по сапу. При положительном результате подкожной маллеиновой пробы с целью уточнения диагноза реагирующих животных убивают и подвергают патологоанатомическому исследованию на сап без снятия шкуры и с соблюдением условий, предотвращающих распространение возбудителя болезни.

В случае обнаружения характерных для сапа изменений во внутренних органах и тканях убитых животных диагноз на сап считают установленным, туши животных уничтожают (сжигают) на месте убоя (вскрытия). При отсутствии на вскрытии характерных для сапа изменений проводят бактериологическое и гистологическое исследования.

Все помещения, окружающую территорию, оборудование, телеги, сани, упряжь, предметы ухода за животными, одежду и обувь обслуживающего персонала дезинфицируют. Трупы животных сжигают. Остальных животных обследуемой группы (табуна) содержат изолированно до получения результатов лабораторных исследований.

При отрицательных результатах лабораторных исследований изоляцию животных прекращают.

В случае подтверждения диагноза на сап в неблагополучном пункте устанавливают карантин и в очаге болезни проводят мероприятия по ее ликвидации. Составляют план мероприятий по ликвидации сапа, который согласовывают с вышестоящим ветеринарным органом и санэпиднадзором.

Всех лошадей, ослов, мулов и верблюдов неблагополучного по сапу пункта каждые 7-8 суток подвергают клиническому осмотру и исследуют сыворотку крови в РБП. В неблагополучном пункте всех животных с положительным результатом какого-либо исследования считают больными сапом и убивают, туши сжигают на месте убоя без

снятия шкуры и вскрытия. Остальных лошадей (мулов, ослов), находившихся в контакте с больными животными, отправляют автотранспортом с водонепроницаемым кузовом на санитарную бойню мясокомбината. Продукты убоя используют в соответствии с действующими Правилами ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов. Помещение, где содержались лошади, оборудование, автотранспорт (после перевозки животных), окружающую помещения территорию, телеги, сани, металлические предметы ухода за животными, одежду и обувь обслуживающего персонала дезинфицируют. Неметаллические предметы ухода и упряжь сжигают. Грубые корма могут быть использованы для скармливания только невосприимчивым к сапу животным неблагополучного пункта.

В неблагополучном пункте запрещаются въезд и выезд на лошадях (ослах, мулах) за пределы населенного пункта; пастьба, перегруппировка, ввод и вывод лошадей (ослов, мулов); вывоз за пределы пункта и скармливание лошадям (ослам, мулам) грубых кормов, при заготовке и перевозке которых использовались больные сапом и бывшие в контакте с ними животные. Для дезинфекции помещений, оборудования, телег, саней, асфальтовых, бетонных и земляных покрытий, навоза, остатков корма, металлических предметов ухода за животными применяют раствор хлорной извести, содержащей не менее 3 % активного хлора, 20%-ную взвесь свежегашеной извести (гидроксид кальция) или 4%-ный горячий раствор гидроксида натрия. Жидкие сточные воды засыпают хлорной известью и перемешивают. Помещения предварительно орошают дезраствором, затем их подвергают механической очистке и дезинфекции. Навоз, остатки корма после дезинфекции вывозят и сжигают. Помещения после дезинфекции подвергают побелке 20%-ным раствором свежегашеной извести. Почву обеззараживают 10%-ным горячим раствором гидроксида натрия, 4%-ным раствором формалина или осветленным раствором хлорной извести. Защитную одежду, полотенца кипятят, резиновые перчатки, фартуки выдерживают в растворе хлорамина. Сапоги, галоши, упряжь протирают раствором хлорамина. Личную одежду обслуживающего персонала дезинфицируют в пароформалиновой камере. Открытые части тела дезинфицируют 0,5-1%-ным раствором хлорамина, 80%-ным спиртом. Транспорт дезинфицируют 1-3%-ным раствором хлорамина.

Населенный пункт объявляют благополучным по сапу в установленном порядке через 2 месяцев после последнего случая выявления и убоя больных и бывших с ними в контакте восприимчивых к сапу животных, при получении за этот период отрицательных результатов клинического осмотра и исследования сыворотки в РБП и выполнения комплекса заключительных мероприятий по уничтожению возбудителя болезни во внешней среде.

4. Меры по охране людей от заражения бешенством.

Лица, которые постоянно подвергаются опасности заражения (лабораторный персонал, работающий с вирусом бешенства, собаководы и т. д.), должны быть профилактически иммунизированы.

Все люди, покусанные, оцарапанные, ослюненные любым животным, даже внешне здоровым, считаются подозрительными на заражение бешенством. После контакта развитие инфекции можно предупредить путем незамедлительной обработки раны и соответствующего профилактического лечения пострадавшего. Пострадавшему лицу следует некоторое время подождать, чтобы из раны вытекла небольшая порция крови. Затем рану рекомендуется обильно промыть водой с мылом, обработать спиртом, настойкой или водным раствором йода и наложить повязку. Промывать рану следует осторожно, чтобы избежать дальнейшего повреждения тканей. Местная обработка ран приносит наибольшую пользу, если она проводится сразу же после нападения животного (по возможности в пределах 1 ч). Пострадавшего направляют в медпункт и проводят курс

лечебно-профилактической иммунизации антирабическим гамма-глобулином и антирабической вакциной. Лиц, больных бешенством, госпитализируют.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ИЗУЧЕНИЮ ВОПРОСОВ

3.1 Особенности формирования иммунитета при вирусных болезнях животных

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. Сохранность возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде

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

3.3. Звенья эпизоотической цепи и способы воздействия на них

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на все звенья эпизоотической цепи: источник возбудителя болезни, факторы передачи, восприимчивое животное; способы повышения устойчивости животных к возбудителям болезней, эффективные способы влияние на факторы передачи возбудителей болезни, уничтожение источников возбудителя болезни.

3.4. Устройство ветеринарного изолятора, его вместимость, требования к устройству, средства дезинфекции используемые в ветеринарных изоляторах.

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на требования к устройству ветеринарного изолятора, характеристика дезинфицирующих средств, используемых для дезинфекции помещения изолятора, спецодежды, инструментов.

3.5. Принципы диагностики инфекционных болезней, методы диагностики.

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на необходимость комплексной диагностики инфекционных болезней с использованием клинического, патологоанатомического, серологического, аллергического, лабораторного методов исследования и срочность постановки,

3.6. Сущность аллергической реакции, особенности её постановки при различных инфекционных болезнях, способы получения аллергенов

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на механизм формирования аллергической реакции, способы введения аллергенов при разных инфекционных болезнях, критерии оценки аллергической реакции при разных инфекционных средствах, способы получения разных аллергенов

3.7. Принципы серологических реакций, использование для диагностики инфекционных болезней, методика постановки и оценки

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на особенности постановки и оценки серологических реакций при диагностике инфекционных болезней животных, применение серологической методов диагностики хронических болезней, для доказательства этиологической роли возбудителя в развитии эпизоотии, требования к компонентам и подготовка их к работе, сущность постановки реакции агглютинации, реакции связывания комплемента, реакции диффузационной преципитации, реакции нейтрализации, реакции иммунофлюоресценции, иммуноферментного анализа и других

3.8. Характеристики вакцин: живые, инактивированные, субъединичные, преимущества и недостатки.

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на характеристику живых вакцин, способы получения, достоинства и недостатки; характеристику инактивированных вакцин, способы инактивации и депонирования, достоинства и недостатки; характеристику синтетических вакцин, способы получения, достоинства и недостатки; характеристику генно-инженерных вакцин, способы получения, достоинства и недостатки.

3.9. Природная очаговость инфекционных болезней

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 антропургических очагов.

3.10 Порядок оформления документов при наложении и снятии карантина на неблагополучный по инфекционным заболеваниям пункт

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на: 1) в каких случаях накладывается карантин; 2) какие документы необходимые для наложения карантина; 3) когда снимают карантин; 4) какие документы необходимы для снятия карантина.

3.11. Критерии оценки качества биопрепаратов: безвредность, реактогенность, стерильность

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. Организация проведения массовых мероприятий

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. Получение гипериммунных сывороток

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. Механизм действия кислот, щелочей, окисляющих веществ, хлорсодержащих препаратов

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. Механизм работы пневматических и гидравлических установок используемых 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. Влияние на количество используемого дезинфектанта, вида микроорганизма и условия проведения 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. Средства дератизации: механические, химические, биологические

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. Характеристика возбудителя сибирской язвы, его устойчивость в окружающей среде.

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на морфология, культуральные, биохимические, патогенные свойства возбудителя сибирской язвы; устойчивость вегетативных и споровых форм *Bacillus anthracis*.

3.19. Мероприятия при обнаружении туши животного, больного сибирской язвой на конвейере мясокомбината

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. Организация карантина при сибирской язве в неблагополучном пункте.

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. Меры по охране людей от заражения бруцеллезом

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. Методы лабораторной диагностики бруцеллеза, мероприятия в неблагополучном пункте

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. Характеристика возбудителя туберкулеза, его культивирование в условиях лаборатории

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. Средства используемые для дезинфекции помещений в хозяйствах неблагополучных по туберкулезу

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. Характеристика возбудителя, спектр патогенности, клинические признаки

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

3.26. Методы диагностики. Средства профилактики. Обязанности владельцев по профилактике лептоспироза у животных.

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на методы диагностики лептоспироза, характеристику вакцин применяемых для профилактики, а также общие меры по профилактике этого заболевания, средства 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. Дифференциальная диагностика листериоза от других инфекционных заболеваний

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на выявление источника возбудителя инфекции; мероприятия направленные на профилактику заболевания людей; составления плана специальных и ветеринарно-санитарных мероприятий в неблагополучном по листериозу пункте.

3.28. Характеристика вакцин против бешенства

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на существование большого количества вакцин против бешенства, среди которых имеются и ассоциированные вакцины, кроме того следует учитывать необходимость проведения ежегодной вакцинации против этого заболевания.

3.29. Методы диагностики и мероприятия в неблагополучном по пастереллезу пункте

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

3.30. Методы диагностики и мероприятия в неблагополучном по сальмонеллезу пункте

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

3.31. Антигенная структура вируса ящура и типовая специфичность

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

3.32. Патогенез и патологоанатомические изменения 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.

3.33. Характеристика возбудителя лейкоза, стадии течения болезни

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на таксономию, морфологию, антигенную активность, культивирование вируса лейкоза крупного рогатого скота; стадии течения лейкоза крупного рогатого скота: предлейкозная, начальная, развернутая, терминальная

3.34. Патологоанатомические изменения при болезни Ауески у сельскохозяйственных животных

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

3.35. Патологоанатомические изменения при лейкозе 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.

3.36. Характеристика возбудителей столбняка, ботулизма, эмфизематозного карбункула

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на морфологию, патогенные свойства, устойчивость вегетативных и споровых форм возбудителя столбняка; морфологию, патогенные свойства, устойчивость во внешней среде, в кормах вегетативных и споровых форм возбудителя ботулизма; морфологию, устойчивость возбудителя эмфизематозного карбункула и пути передачи его восприимчивым животным.

3.37. Патогенез и патологоанатомические изменения при столбняке, ботулизме, эмкарпе.

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на механизм патогенного действия возбудителя столбняка, ботулизма и эмфизематозного карбункула, наличие характерных патологоанатомических изменений при этих заболеваниях, которые служат надежным диагностическим критерием.

3.38. Характеристика возбудителя рожи свиней, особенности клинического проявления болезни

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на морфологию возбудителя рожи свиней, его культуральные, биохимические свойства; механизм повреждающего действия возбудителя рожи свиней; течение и клинические признаки рожи свиней.

3.39. Методы диагностики и профилактики 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.

3.40. Характеристика возбудителя КЧС и АЧС; клинические признаки при КЧС и АЧС

При изучении этого вопроса следует обратить внимание на строение возбудителей КЧС и АЧС, их устойчивость, пути передачи, особенности клинического проявления классической и африканской чумы свиней, наличие при АЧС специфического симптомокомплекса который проявляется за 1-2 дня до смерти животного.

3.41. Мероприятия в неблагополучном по классической чуме пункте и в неблагополучном по 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

3.42. Характеристика возбудителя и клинические признаки РРСС

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

3.43. Характеристика возбудителя сапа и клинические проявления. Характеристика возбудителя мыта и клинические проявления. Характеристика возбудителя эпизоотического лимфонгита и клинические проявления.

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.

3.44. Диагностика, иммунитет и профилактика при сапе лошадей

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

3.45. Характеристика возбудителя инфекционной анемии лошадей и клинические проявления. Характеристика возбудителя ринопневмонии лошадей и клинические проявления.

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.

3.46. Диагностика и профилактика инфекционной анемии лошадей

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.

3.47. Характеристика возбудителя пуллороза, клинические признаки болезни. Характеристика возбудителя сальмонеллеза, клинические признаки болезни.

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.

3.48. Патогенез и патологоанатомические изменения при пуллорозе, сальмонеллезе у птиц

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.

3.49. Характеристика возбудителя ИЛТ, клинические признаки болезни. Характеристика возбудителя ИБ, клинические признаки болезни. Характеристика возбудителя болезни Марека, клинические признаки болезни.

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

3.50. Патогенез и патологоанатомические изменения при ИЛТ, ИБ, болезни 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. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ЗАНЯТИЯМ

3.1. Лабораторная работа №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

3.2. Лабораторная работа № 2 Порядок проведения эпизоотологического обследования в благополучном и неблагополучном пункте

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.

3.3. Лабораторная работа № 3 Порядок наложения и снятия 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

3.4. Лабораторная работа №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

3.5. Лабораторная работа №5 Диагностика ящура. Мероприятия при ящуре

При подготовки к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- 1) необходимость проведения типизации вируса ящура;
- 2) определение угрожаемой зоны, неблагополучного пункта;
- 3) наложение карантина;
- 4) составление плана оздоровительных мероприятий в неблагополучном по ящуре пункте.

3.6. Практическое занятие (ПЗ-1) Мероприятия по профилактике и борьбе с лейкозом крупного рогатого скота

При подготовки к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

1. Мероприятия по профилактике лейкоза крупного рогатого скота.
2. Мероприятия по оздоровлению неблагополучных по лейкозу крупного рогатого скота хозяйств.

3.7. Лабораторная работа №6 Мероприятия по профилактике и борьбе с клоstrидиозами: столбняк, ботулизм и эмкар.

При подготовки к занятию необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- 1) мероприятия направленные на профилактику столбняка;
- 2) мероприятия направленные на профилактику ботулизма;
- 3) мероприятия направленные на профилактику эмфизематозного карбункула;
- 4) мероприятия, проводимые при возникновении столбняка;
- 5) мероприятия, проводимые при возникновении ботулизма;
- 6) мероприятия, проводимые при возникновении эмфизематозного карбункула

3.8. Лабораторная работа №7 Мероприятия при классической и африканской чуме свиней.

При подготовки 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 провидимых при возникновении неблагополучного пункта по КЧС;
- 5) карантинные и оздоровительные мероприятия в неблагополучном по АЧС пункте