

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего профессионального образования**

**«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра микробиологии, эпизоотологии и вирусологии**

**Государственное управление ветеринарии  
Краснодарского края**

**Государственное учреждение Краснодарского края  
«Кропоткинская краевая ветеринарная лаборатория»**

**А.А. ШЕВЧЕНКО, Л.В. ШЕВЧЕНКО, Д.Ю. ЗЕРКАЛЕВ,  
О.Ю. ЧЕРНЫХ, Г.А. ДЖАИЛИДИ**

**ПРОФИЛАКТИКА И МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЛИКВИДАЦИИ  
БОЛЕЗНИ АУЕСКИ**

**КРАСНОДАР – 2013**

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего профессионального образования**

**«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра микробиологии, эпизоотологии и вирусологии**

**Государственное управление ветеринарии  
Краснодарского края**

**Государственное учреждение Краснодарского края  
«Кропоткинская краевая ветеринарная лаборатория»**

**А.А. ШЕВЧЕНКО, Л.В. ШЕВЧЕНКО, Д.Ю. ЗЕРКАЛЕВ,  
О.Ю. ЧЕРНЫХ, Г.А. ДЖАИЛИДИ**

**ПРОФИЛАКТИКА И МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЛИКВИДАЦИИ  
БОЛЕЗНИ АУЕСКИ**

**Учебное пособие**

**Для студентов высших учебных заведений факультета  
ветеринарной медицины по направлению подготовки  
«Ветеринария», «Ветеринарно-санитарная экспертиза»**

**КРАСНОДАР – 2013**

УДК 619:616.98:578.824.11 (075)

ББК 48.73

П 84

**Авторы:** А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко, Д.Ю. Зеркалев, О. Ю. Черных, Г.А. Джаилиди. Учебное пособие. **Профилактика и мероприятия по ликвидации болезни Ауески.** Краснодар: КубГАУ, 2013. 17 с.

В учебном пособии изложены профилактика и мероприятия по ликвидации болезни Ауески, дано определение болезни, историческая справка, распространенность, экономический ущерб; возбудитель; представлены эпизоотологические данные, клинические признаки, патогенез, патологоанатомические изменения; диагностика, дифференциальная диагностика заболевания; иммунитет, мероприятия по профилактике и ликвидации заболевания.

Учебное пособие рекомендовано методической комиссией факультета ветеринарной медицины протокол №3 от 12.11.2012 г.

#### РЕЦЕНЗЕНТЫ:

Лысенко А.А. – доктор ветеринарных наук, профессор, декан факультета ветеринарной медицины КубГАУ.

Куринов В.В. – доктор ветеринарных наук, профессор, заведующий лабораторией Всероссийского научно-исследовательского института ветеринарной вирусологии и микробиологии.

© Кубанский государственный аграрный университет

350044, Краснодар, ул. Калинина, 13

## БОЛЕЗНЬ АУЕСКИ

*Болезнь Ауески* (Morbus Aujeszky, псевдобешенство) – вирусная болезнь, характеризующаяся энцефаломиелитом и пневмонией и проявляющаяся лихорадкой, судорогами, возбуждением, а также сильным зудом и расчесами у всех животных, кроме свиней, норок и соболей.

**Историческая справка.** Болезнь впервые описал и дифференцировал от бешенства венгерский исследователь А. Ауески в 1902 г. Вскоре выяснилось, что в некоторых странах она встречалась многие годы и раньше. Начиная с 30-х годов XX в. болезнь Ауески стали регистрировать во многих странах мира. В России ее впервые установили в 1909 г. В мелких индивидуальных хозяйствах ее регистрировали крайне редко, она свойственна крупным, особенно свиноводческим и звероводческим, хозяйствам.

В настоящее время она имеет большое экономическое и эпизоотологическое значение для стран с развитым свиноводством и звероводством. В свиноводческих хозяйствах отход молодняка при болезни Ауески достигает 80 – 90%. Животные всех видов и возрастов, за исключением взрослых свиней, как правило, погибают. Переболевшие свиньи значительно снижают прирост, племенные животные обесцениваются. Кроме того, хозяйство расходует большие средства на карантинные и оздоровительные мероприятия.

Большой вклад в изучение эпизоотологии и разработки методов специфической профилактики и диагностики внесли П. С. Соломкин, И. И. Лукашов, К. Н. Бучнев, П. М. Базылев, М. Г. Никитин и др.

**Возбудитель** – ДНК-содержащий свиной Herpesvirus из семейства Herpesviridae. Зрелые вирионы размером 180 – 190 нм покрыты липопротеидной оболочкой. Вирус культивируют в первичных и перевиваемых клеточных культурах различного происхождения с образованием характерного ЦПД. Репликационный цикл короткий – 24 ч. Прослеживается связь между ЦПД, морфологией бляшек и вирулентностью штамма.

Возбудитель обладает широким спектром патогенности для всех сельскохозяйственных и диких животных, пушных зверей и грызунов. К экспериментальному заражению особенно чувствительны кролики, и их широко используют для диагностики болезни (биопроба). Вирус индуцирует у больных животных и реконвалесцентов образование вируснейтрализующих, комплементсвязывающих и преципитирующих антител. В антигенном отношении он однороден, имеет только один иммунологический тип вируса. Существует лишь антигенное родство с вирусом простого герпеса (В. Тонева, 1968). В природе циркулируют штаммы с различной вирулентностью.

**Устойчивость.** Во внешней среде устойчивость вируса сравнительно высокая: при 15 С – 63 дня, при 4 С – до 140 дней, нагревание до 50 – 60 С обезвреживает его в течение 30 – 45 мин, прямые солнечные лучи – за 6 ч, рассеянный солнечный свет – за 12 – 48 ч, ультрафиолетовые лучи – за 1 мин. Холод консервирует вирус, при 1 – 4 С он активен от 130 дней до 4 лет. В 40 %-ном растворе глицерина и в глицерино-фосфатном буфере с нейтральным рН вирус сохраняется 2 – 3 года, а в насыщенном растворе поваренной соли – не менее 3 мес. В сене, зерновых кормах, навозе, воде и опилках вирус не погибает в осенне-зимний период 21 – 60 дней, весной – 35 дней и летом – до 20 дней. На поверхности почвы он инактивируется через 2 – 5 дней, в стогах сена – через 18 – 26 дней. В гниющих трупах сохраняет активность 10 – 28 дней, в высохших трупах грызунов – от 8 до 175 дней. При биотермическом обезвреживании навоза инактивируется через 8 – 15 дней.

Горячий 3 %-ный раствор гидроокиси натрия, 2 %-ный раствор формальдегида, 20 %-ная взвесь свежегашеной извести убивают вирус за 5 – 20 мин, растворы креолина и карболовой кислоты слабоэффективны.

**Эпизоотологические данные.** Хотя к вирусу болезни Ауески восприимчивы все виды домашних и диких млекопитающих животных, болезнь регистрируют чаще среди свиней, собак, кошек и синантропных грызунов; рогатый скот и пушные звери болеют реже. Однокопытные животные и приматы имеют высокую естест-

венную резистентность и болеют крайне редко. Описаны отдельные случаи болезни у человека. Молодняк всех видов животных, особенно поросята, более восприимчив к вирусу, чем взрослые животные. Поэтому заболеваемость стаде колеблется от нескольких процентов до 100.

Источник возбудителя инфекции – больные животные, выделяющие вирус с истечениями из носа, глаз и влагалища, с мочой и молоком. У животных наиболее чувствительных видов (крупный рогатый скот, овцы, козы, собаки, кошки) болезнь протекает тяжело, почти всегда заканчивается летально, а поэтому среди них нет широкого носительства; эпизоотические вспышки не имеют тенденции к распространению и быстро обрываются. Свиньи и синантропные грызуны менее чувствительны к вирусу, среди них болезнь нередко заканчивается выздоровлением с длительным носительством вируса (у свиней 2,5 года, и более). Поэтому грызуны и свиньи – носители вируса Ауески – являются не менее опасными источниками возбудителя, чем больные животные. Длительно персистируя в организме свиней, вирус поддерживает латентную инфекцию, и среди ранее неблагополучного невакцинированного поголовья вирусоносительство может достигать 93%, среди вакцинированных – до 24%,

Факторами распространения болезни Ауески могут быть инфицированные корма, подстилка, помещения, территория лагерей, трупы, в особенности грызунов, мясо и т.д. Большое эпизоотологическое значение в распространении и сохранении возбудителя имеют крысы и мыши, среди которых болезнь может приобретать характер эпизоотий. Они являются основным резервуаром вируса болезни Ауески в природе. Оставаясь вирусоносителями в течение ряда месяцев, грызуны способствуют поддержанию эпизоотического процесса, который в их популяции может не прерываться годами и тем самым обуславливать стационарность эпизоотического очага в свиноводческих хозяйствах.

Плотоядные животные и свиньи в основном заражаются алиментарно, поедая инфицированных грызунов и их трупы, корма, воду, загрязненные выделениями больных животных и вирусонос-

сителей, а также инфицированные боенские отходы. Поросята-сосуны заражаются главным образом от маток через молоко, а также внутриутробно. При совместном содержании больных животных со здоровыми заражение возможно через кожу и видимые слизистые оболочки. Жвачные животные довольно устойчивы к оральному заражению и чрезвычайно устойчивы к парентеральному введению самого минимального количества вируса. Поэтому у животных этого вида передача возбудителя в основном осуществляется кровососущими насекомыми.

В свиноводческие хозяйства возбудитель болезни чаще проникает с вновь завозимыми свиньями-вирусоносителями, приобретенными в ранее неблагополучных хозяйствах, а также с концентрированными кормами, загрязненными трупами грызунов, павших от болезни Ауески, и с необезвреженными боенскими отходами. Возбудителя могут заносить в хозяйство и грызуны, мигрирующие из соседних неблагополучных пунктов в радиусе  $b - 8$  км.

В крупных хозяйствах болезнь обычно принимает характер эпизоотической вспышки, чему способствуют систематическое перемещение свинополовья и высокая контагиозность возбудителя. В мелких репродукторных хозяйствах распространение болезни может ограничиться поражением поросят 2 – 3 пометов и быстро прекратиться. В крупных откормочных и репродукторных хозяйствах с непрерывным поступлением животных и опоросами эпизоотическая вспышка приобретает затяжной характер. В результате происходит массовое заболевание животных. У поросят до 3 – 4 недельного возраста течение болезни, как правило, злокачественное и заканчивается смертью. Поросята старших возрастных групп тоже болеют тяжело, но большая часть из них не погибает. Подсвинки и взрослые свиньи цереболевают легко, нередко в скрытой форме, которую можно выявить лишь серологическим исследованием. При тесном контакте с неблагополучным свинополовьем могут заболевать и животные других видов.

В неблагополучных свиноводческих хозяйствах болезнь Ауески может приобрести стационарный характер, если своевременно не будут применены строгие оздоровительные меры. Стационар-

ности эпизоотических очагов способствуют длительное вирусоносительство, систематический ввод в стадо восприимчивых ремонтных свиноматок и собственное воспроизводство поросят, непрерывно пополняющее восприимчивую часть свиноголовья. В связи с этим эпизоотии болезни Ауески в свиноводческих хозяйствах могут повторяться в течение ряда лет.

В популяциях грызунов болезнь Ауески обычно проявляется периодически повторяющимися длительными эпизоотиями. Нередко вспышкам болезни среди свиней предшествует массовая гибель мышей и крыс и связанные с этим случаи заболевания кошек и собак. Среди пушных зверей болезнь чаще всего проявляется кратко временными вспышками, связанными с использованием небезвреженных свиных боенских отходов. рогатого скота и лошадей регистрируют лишь заболевание отдельных животных.

Не имея строго выраженной сезонности, вспышки болезни Ауески все же чаще регистрируют в осенне-зимний период, что связано с интенсивной миграцией грызунов в этот период в животноводческие помещения, неполноценным кормлением, скученностью, размещением свиней в неудовлетворительных ветеринарно-санитарных условиях.

**Патогенез.** Хотя вирус и обладает тропностью к нервной ткани, патогенез заболевания имеет свои особенности в зависимости от способа заражения, вида и возраста животного. При проникновении возбудителя через слизистую оболочку ротовой полости и верхних дыхательных путей у свиней в воротах инфекции (миндалины) происходит быстрая репродукция вируса, а у остальных видов животных – лишь незначительное увеличение его концентрации. После короткого периода он проникает в мозг прямым нейролимфогенным путем по обонятельному, тройничному и языкоглоточному нервам. Репродукция вируса вызывает острое воспаление мозга и его оболочек. В таких случаях у животных, особенно у плотоядных и нередко у молодняка свиней, развивается клиническая картина энцефалита.

При проникновении через кожу вирус довольно быстро репродуцируется в месте внедрения и затем гематогенным и лимфоген-



ным путями распространяется по всему организму, но тяжелых поражений мозга при этом не наступает. Особо сильную пантропность вирус проявляет в организме свиней, в результате возбудитель накапливается во всех внутренних органах и вызывает наряду с нервными явлениями симптомы тяжелой септицемии. Последняя обуславливает лихорадку и геморрагический диатез – отеки и кровоизлияния в различных органах. В процессе болезни также нарушается минеральный белковый и углеводный обмены, изменяется содержание ацетилхолина и гистамина в ЦНС и коже, что вызывает зуд (гиперестезия). При вовлечении в патологический процесс дыхательной и пищеварительной систем могут развиваться признаки отека легких, пневмония и диарея. Вирус хорошо репродуцируется в плаценте, диаплацентарно проникает в плоды и вызывает их смерть и аборт.

**Течение и клинические признаки.** Инкубационный период в большинстве случаев длится 1 – 8 дней, как исключение – 3 нед. Его продолжительность зависит от естественной устойчивости, вида и возраста животного, места проникновения и вирулентности вируса.

Клинические признаки у свиней прежде всего определяются возрастом животного. У взрослых свиней болезнь, как правило, протекает доброкачественно, проявляясь в течение 1 – 3 дней незначительной лихорадкой, угнетением, потерей аппетита, иногда рвотой. Большая часть животных может переболеть в скрытой форме. В некоторых случаях взрослые свиньи болеют тяжело. Кроме описанных признаков, появляются истечения из носа, кашель, шаткая походка, движение по кругу, тяжелое дыхание, выделение слюны, параличи конечности, глотки и гортани; животные погибают в коматозном состоянии. Среди откармливаемых подсвинков нередко наблюдают признаки катаральной и крупозной пневмонии, если присоединяется секундарная инфекция вируса гриппа, сальмонелл, пастерелл и других микроорганизмов. У свиноматок нарушается лактация, появляются массовые аборты, мертворождения и мумификация плодов. Наиболее злокачественно болезнь протекает у поросят-сосунов и отъемышей. Течение болезни острое.

Различают септическую, эпилептическую, оглумоподобную и смешанную форму болезни. У новорожденных поросят до 10-дневного возраста заболевание чаще всего проявляется признаками менингоэнцефалита. Больные поросята не могут перемещаться, сосать, издавать звуки; появляются судороги, слюнотечение и спазм глотки. Животное погибает через 4 – 12 ч, а иногда через сутки. Смерть может наступить внезапно во время клинических судорог. У поросят в возрасте от 10 дней до 4 мес более часто отмечается смешанная форма болезни с признаками менингоэнцефалита и септицемии. Вначале у заболевших животных повышается температура тела до 41 °С и выше, появляются угнетение, слабость, сонливость, рвота и жажда. Затем развиваются клинические признаки поражения ЦНС с преобладанием либо признаков возбуждения (эпилептическая форма), либо торможения (оглумоподобная форма).

При эпилептической форме поросята в состоянии возбуждения неудержимо стремятся вперед, совершают маневренные и другие движения. У больных животных появляются судороги шейных и жевательных мышц, скрежет зубами, прогибание позвоночника. Эпилептические припадки по мере развития болезни происходят все чаще и доводят животное до полного изнеможения. Первичная репродукция в носоглотке и гортани приводит к развитию ларингофарингита, проявляющегося истечениями из носа, ненормальным визгом или полной афонией. Нередко развиваются полная слепота и прогрессирующий паралич мышц тела,

Оглумоподобная форма проявляется угнетением, длительным неестественным стоянием животного на месте с опущенной головой или оно упирается пяточком в стену, пол. Конечности у больных чаще подтянуты под живот, походка шаткая; иногда наступает искривление положения головы и изменение положения ушных раковин. Возможно поражение конечностей, животные лежат в неестественных позах. Независимо от характера менингоэнцефалита наблюдают сердцебиение, брюшной тип дыхания, а в конечной стадии болезни – признаки отека и воспаления легких. Продолжительность болезни – от нескольких часов до 2 – 3 дней. У отдель-

ных поросят-сосунов и отъемышей иногда болезнь может проявиться лишь сильно выраженной гипертермией, анорексией, рвотой, кровавым поносом и быстрой гибелью животного (кишечная форма). Как и у взрослых свиней, у поросят нередко встречается легочная форма, протекающая без поражения ЦНС. Быстро развивающиеся признаки септицемии, воспаления верхних дыхательных путей, отека и воспаления легких заканчиваются через 1 – 2 дня гибелью животном.

Иногда у поросят развивается стертая форма болезни, характеризующаяся общей слабостью, сонливостью, анорексией, кашлем и более продолжительным течением – до 7 дней.

Заболеваемость поросят может достигать 70 – 100%, летальность у 2-недельных поросят – 80 – 100%, у более старших животных – 40 – 80%. В отличие от других видов животных у свиней всех возрастов зуд не возникает.

У животных всех остальных видов вследствие сильно выраженного нейротропизма вируса основным клиническим признаком является поражение ЦНС, проявляющееся сильными возбуждением, судорогами, параличами.

У крупного рогатого скота в начале болезни повышается температура тела до 42 С, прекращается жвачка, проявляется сильный зуд, чаще в области головы. Заболевшие животные вялые, непрерывно лижут, трут или грызут зудящие места. Затем нарастают признаки беспокойства и возбуждения, отмечается испуганный взгляд, животное мычит, стремится к движению, но агрессивности нет. Нередко наблюдают судорожные сокращения шейных и жевательных мышц, частые позывы к мочеиспусканию, слюнотечение, потливость и нервную дрожь. Расчесанные до крови зудящие места отекают. Животные сильно слабеют, ложатся и впадают в прострацию со смертельным исходом через 1 – 2 и реже через 3 – 4 дня после появления первых клинических признаков болезни. Иногда у животного зуд не развивается, болезнь проявляется усиленным отделением пота и слюны, атонией рубца, жаждой, приступами беспокойства, чередующимися с периодом оцепенения и сонливости. Смерть обычно наступает при явлениях нарастающей слабости.

У овец и коз болезнь проявляется такими же клиническими признаками, что и у крупного рогатого скота, особенно ярко у них выражен зуд, общее возбуждение бывает редко. Животное погибает в течение 1 – 3 сут.

Пушные звери, кошки, собаки в начале болезни становятся апатичными, отказываются от корма, затем появляются испуганный взгляд, беспокойство и сильный зуд. Лишь у норок, соболей почти никогда не бывает зуда (преобладает коматозное состояние). Животные издают болезненные звуки, у них резко повышается возбудимость. Признаки возбуждения у собак могут напоминать клиническую картину бешенства, но агрессивности нет.

**Патологоанатомические изменения.** У павших животных, кроме свиней, соболей и норок, в местах расчесов – облысение, кожа повреждена, подкожная клетчатка геморрагически инфильтрирована. Слизистая оболочка верхних дыхательных путей отечна и гиперемирована. Желудок плотоядных во многих случаях переполнен кормом с наличием несъедобных (инородных) предметов; слизистая оболочка желудка и кишечника гиперемирована и с кровоизлияниями. В паренхиматозных органах отмечают застойные явления, под эпикардом – полосчатые кровоизлияния, мочевой пузырь растянут мочой и на его слизистой оболочке нередко кровоизлияния. Кровеносные сосуды мозговых оболочек расширены, мозг и оболочки отечны.

У свиней, как правило, находят крупозно-дифтеретический и язвенно-некротический тонзиллит, а также отек легких. Нередко встречаются очаги катаральной бронхопневмонии. В различных паренхиматозных органах и лимфатической ткани, включая миндалины, обнаруживают единичные или множественные серовато-желтые милиарные очаги некроза.

У поросят 2-месячного возраста в 88 – 98% случаев оболочки головного и спинного мозга воспалены, головной мозг отечен, в его боковых желудочках – скопление серозной жидкости.

**Диагностика.** Диагноз ставят комплексно на основании эпизоотологических, клинических признаков и патологоанатомического исследования. Важнейшим характерным симптомом болезни явля-

ется зуд, сопровождаемый расчесами кожи. У свиней зуд не возникает. У поросят преобладают признаки энцефаломиелита, а у свиней гриппоподобное переболевание с признаками пневмонии. Необходимо учитывать случаи заболевания и падежа собак и кошек, массовую гибель грызунов.

Окончательный диагноз обязательно подтверждают в лаборатории методом биопробы на кроликах или молодых кошках с учетом результатов бактериологического исследования. В лабораторию посылают труп мелкого животного целиком, а от крупного – голову или головной мозг, кусочки паренхиматозных органов (от свиней обязательно из легких) и лимфоузлы. В летнее время материал консервируют 50 %-ным раствором глицерина или насыщенным раствором поваренной соли. При внутримышечном введении лабораторному животному суспензии исследуемому материала в положительных случаях через 3 – 5 дней проявляется типичная картина болезни Ауески (возбуждение, зуд, расчесы).

Существуют методы вирусологической и серологической диагностики: нейтрализация на кроликах, изоляция и серологическая идентификация в культуре клеток почки поросят, фибробластов куриных эмбрионов, РСК, РДП, РНГА и РИФ. Эти реакции в настоящее время рекомендованы для ретроспективной (после переболевания) диагностики с целью выявления животных-вирусоносителей и определения эпизоотической обстановки хозяйств по болезни Ауески.

**Дифференциальная диагностика.** Дифференцируют от бешенства, а у свиней – чумы, сальмонеллеза, колибактериоза (отечной болезни), листериоза, гриппа, тешеновской болезни, пастереллеза, отравления поваренной солью, авитаминозов, менингитов и энцефалитов различной природы.

При бешенстве больные животные агрессивны к людям. Как правило, у них возникает паралич нижней челюсти, болезнь не имеет массового распространения. Для чумы характерна картина геморрагического диатеза и почти 100 %-ная летальность независимо от возраста свиней. Остальные инфекционные и незаразные болезни следует дифференцировать путем проведения комплексно-

го эпизоотологического обследования, включая анализ кормов и лабораторную диагностику. Окончательный диагноз во всех случаях ставят на основании результатов биопробы или изоляции вируса в культуре клеток.

**Лечение.** Специфических и медикаментозных средств лечения больных животных нет. Впервые предложенная П. С. Соломкиным (1948) гипериммунная сыворотка и И. И. Лукашовым (1959) специфический гамма-глобулин слабоэффективны. В настоящее время с профилактической и лечебной целью (в начале заболевания) применяют гамма-глобулин лишь пушным зверям. Для профилактики развития секундарной бактериальной инфекции рекомендовано применять одновременно антибиотики и витаминные препараты.

**Иммунитет и специфическая профилактика.** Переболевшие животные приобретают напряженный иммунитет на многие годы. Сыворотки крови переболевших свиней содержат вируснейтрализующие антитела в титре 1:32 – 1:256. Поросята-сосуны под иммунными матками приобретают колостральный иммунитет, как правило, недостаточной напряженности и длительности. В настоящее время для активной иммунизации сельскохозяйственных животных рекомендована сухая культуральная вирусвакцина ВГНКИ против болезни Ауески свиней, крупного рогатого скота и овец (П. М. Базылев, Э. М. Прохорова). В неблагополучных хозяйствах здоровое свинопоголовье ею вакцинируют с 2-дневного, а в угрожаемых – с 15 – 20-дневного возраста, двукратно с интервалом в 20 – 25 дней. Иммунитет наступает на 5 – 7-й день после первой прививки и сохраняется на 1,5 года.

Для вакцинации свиней используется также эффективная вирусвакцина из штамма БУК-628, которая обеспечивает быстрое выздоровление и надежную санацию стада от вирусносительства (Г. Х. Камалов, А. В. Селиванов).

Пушных зверей, овец и свиней прививают инактивированной культуральной вакциной против болезни Ауески. Она совершенно безвредна, иммунитет наступает не позднее 8 – 10-го дня с момента прививки и сохраняется у пушных зверей не менее 6 мес, у свиней и овец – 10 мес. Пассивную иммунизацию животных против болез-

ни Ауески проводят специфическим гамма-глобулином, обеспечивающим иммунитет длительностью 3 – 4 нед. Этот биопрепарат в основном используют в неблагополучных звероводческих хозяйствах.

**Профилактика и меры по ликвидации заболевания.** Профилактику болезни следует осуществлять на животноводческих фермах и за их пределами – на больших территориях, где могут сформироваться скрытые синантропные и антропургические очаги (территориальная метапрофилактика). Поэтому важным условием, обеспечивающим эффективность предупреждения болезни, является проведение повсеместного массового планового эпизоотологического контроля за домашними и дикими животными (в том числе и за популяциями грызунов), особенно в свиноводческих хозяйствах. Выявляют вирусносителей в свиноводческих хозяйствах путем биологических проб (кролики, свиньи) и серологического исследования животных. В благополучных хозяйствах животные не имеют вируснейтрализующих антител.

Для предупреждения заноса возбудителя племенных животных и корма нужно приобретать только в заведомо благополучных хозяйствах. Отбор животных для селекционной работы, их перемещение и торговлю ими следует организовать так, чтобы максимально снизить вывоз животных, серологически не обследованных на носительство вируса болезни Ауески. Нельзя приобретать животных для воспроизводства общественного поголовья в откормочных пунктах и хозяйствах. Большое профилактическое значение имеют организация летнего лагерного содержания свиней, обеспечение их полноценными кормами, систематическая борьба с грызунами, бродячими собаками и кошками. Боенские и пищевые отходы можно скармливать свиньям и пушным зверям только после надежной проверки. Нельзя размещать репродукторные свиноводческие фермы в непосредственной близости с откормочными, использующими сборные пищевые отходы. При угрозе возникновения болезни проводят профилактическую вакцинацию свиней.

При появлении болезни на неблагополучное хозяйство (ферму, бригаду, питомник) накладывают карантин. Запрещают ввод, вы-

вод, перегруппировку свиней, прекращают случку, взвешивание, татуировку, пользование общими столовыми, проводят текущую дезинфекцию, дератизацию и другие мероприятия, способные приостановить дальнейшее распространение болезни.

Поголовье животных неблагополучного хозяйства клинически осматривают и выборочно термометрируют. Больных и подозрительных по заболеванию животных изолируют и лечат глобулином, симптоматическими средствами и антибиотиками (предупреждение вторичной инфекции). Клинически здоровых животных немедленно вакцинируют при одновременной санации внешней среды. В местах изоляции животных санацию проводят ежедневно, а в помещениях со здоровыми животными – еженедельно. Навоз и подстилку обезвреживают биотермически, а навозную жижу – хлорной известью (12 кг/м). Мясо вынужденно убитых свиней обезвреживают проваркой. Шкуры снимать не следует, их опаливают или ошпаривают. Трупы сжигают или утилизируют.

Карантин с хозяйства снимают через месяц (в звероводческих хозяйствах через 15 дней) после прекращения заболевания и удаления из нет переболевших животных, проведения полного комплекса общих и специальных оздоровительных мероприятий. После снятия карантина вакцинацию молодняка, ревакцинацию взрослых свиней и вновь ввозимого поголовья проводят в течение года до полной замены ранее неблагополучного поголовья и уничтожения всех грызунов. Ввозить вакцинированное поголовье из оздоравливаемых хозяйств разрешается только в аналогичные хозяйства спустя год после снятия карантина. Свиноводческие хозяйства считают полностью оздоровленными от болезни Ауески, если в течение 6 мес после прекращения вакцинации получен здоровый приплод. Биологический контроль целесообразно сочетать с 2-кратным серо логическим исследованием с интервалом в 4 нед. В полностью оздоровленном хозяйстве невакцинированные животные не должны иметь вируснейтрализующих антител в титре 1:2 и выше.



**Контрольные вопросы и задания.** 1. Дайте определение заболевания. 2. Дайте характеристику возбудителя Болезни Ауески. 3. Назовите характерные патологоанатомические изменения при заболевании. 4. Какие существуют методы диагностики заболевания? 5. Профилактика и меры борьбы при возникновении заболевания в хозяйстве.

#### Список литературы

1. Сюрин В.Н., Белоусова Р.В., Фомина Н.В. Ветеринарная вирусология. – Изд.2-е. – М.: Агропромиздат, 1991.
2. Сюрин В.Н., Белоусова Р.В., Фомина Н.В.. Диагностика вирусных болезней животных. – М.: Агропромиздат, 1991.
3. Сюрин В.Н., Самуйленко А.Я., Соловьев Б.В., Фомина Н.В. Вирусные болезни животных. – М.: ВНИТИБП, 1998.
4. Сюрин В.Н., Белоусова Р.В., Соловьев Б.В., Фомина Н.В.. Методы лабораторной диагностики вирусных болезней животных. – М.: Агропромиздат, 1998.
5. Шевченко А.А., Шевченко Л.В., Черных О.Ю., Шевкопляс В.Н. Лабораторная диагностика инфекционных болезней животных. – Краснодар. 2009.

Авторы: А. А. Шевченко, Л.В. Шевченко, Д.Ю. Зеркалев, О. Ю. Черных, Г.А. Джаилиди. Учебное пособие.

Профилактика и мероприятия по ликвидации болезни Ауески.

© Кубанский государственный аграрный университет

350044, Краснодар, ул. Калинина, 13