

екцию. Контролями служили 2 неиммунных поросенка. Заражение всех животных проводили вирулентным вирусом болезни Ауески штамм "К" внутримозговым методом в дозе $10 \text{ ЛД}_{50}/0.5 \text{ см}^3$ через 21 день после вакцинации. Установлено, что вакцина специфична, безвредна, титр вируса в вакцине $10^{6.5} \text{ Ig ТЦД}_{50}/\text{см}^3$. Все вакцинированные и ревакцинированные поросята были клинически здоровы. Средние титры антител через 15 дней после однократной вакцинации были 1.6 - 1.74, через 21 день - 2.12, а после двукратной - 3.35-3.39 \log_2 , соответственно. После заражения все иммунизированные животные были устойчивы к заболеванию. Контрольные поросята на шестые сутки заболели с клиническими признаками, характерными для болезни Ауески, сопровождавшимися отказом от корма, угнетением, наличием манежных движений, высокой температурой тела ($40.8 - 41.5^\circ\text{C}$). Из 4-х контрольных животных два пали на 7 - 8 сутки, а два других - на 14 и 15 сутки после заражения.

Таким образом, вирусвакцина против болезни Ауески с использованием штамма "ВК" ареактогенна, безвредна, обладает иммуногенной активностью и рекомендуется для использования в практических условиях.

УДК 616.993.192:576.893.16

ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ ТОКСОПЛАЗМОЗНОЙ ИНВАЗИИ

Кузовкин Е.М.

Харьковский зооветеринарный институт, Украина

По своему происхождению токсоплазмоз бывает спонтанный (приобретенный) и конгенитальный (врожденный). Клинически он проявляется латентно, хронически, подостро, остро и в форме генерализованного сепсиса, приводящего организм к гибели. Поэтому диагноз болезни всегда ставится комплексно на основе данных серологических, аллергических, паразитологических, клинических и патоморфологических исследований.

У сельскохозяйственных животных, в частности, свиней, овец и кошек спонтанный и экспериментальный токсоплазмоз всегда связан с высокими титрами Ig "G" в НРЛА и ИФР. Если 4-5 кратное увеличение титров наблюдается в течение 2-3 недель, это говорит о развитии острой формы инвазии. В то время, как обнаружение Ig "G" у клинически здоровых животных в более поздние сроки, указывает на их переболевание и развитие у них нестерильного иммунитета к возбудителю токсоплазмоза.

Диагноз врожденного токсоплазмоза в настоящее время устанавливают путем определения Ig "M" плода или новорожденного. Известно, что на любую инфекцию иммунный ответ первоначально связан с появлением Ig "M", которые не преодолевают плацентарный барьер, и материнские Ig

«М» против против токсоплазм в организм плода попасть не могут. Если же такие антитела находят в крови новорожденного – это свидетельство врожденной инвазии, т.е. факт трансплацентарного проникновения тахизоитов токсоплазм матери в кровь плода и выработки у него собственных Ig «М».

Обнаружение Ig «М» в постнатальный период жизни всегда указывает на развитие острого токсоплазмоза и выделение больным организмом вирулентных тахизоитов, а у кошек – ооцист токсоплазм, - основных источников инвазии для людей и животных в антропогенных и природных очагах.

Таким образом, знание механизмов иммунитета при токсоплазмозе облегчает постановку диагноза, правильного выбора средств лечения и профилактики этого опасного заболевания человека и животных.

КОЛОСТРАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ У ПОРОСЯТ ОТ СВИНОМАТОК, ВАКЦИНИРОВАННЫХ ПРОТИВ РЕПРОДУКТИВНО-РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА СВИНЕЙ (РРСС) И ПАРВОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ПВИС)

Курман И.Я., Кукушкин С.А., Долганова Е.К.

Всероссийский научно-исследовательский институт защиты животных, г. Владимир, Россия

В большинстве случаев РРСС протекает в ассоциации с ПВИС. В литературе имеются сообщения (Орлянкин Б.Г., 1991; Swenson et al., 1994) об эффективности применения в неблагополучных хозяйствах вакцин против этих заболеваний. Однако, до сих пор нет единого мнения относительно сроков вакцинации и продолжительности иммунитета при этих болезнях. В шести свиноводческих хозяйствах России, неблагополучных по РРСС и ПВИС, с целью оздоровления и профилактики была использована разработанная во ВНИИЗЖ инактивированная эмульсионная вакцина против РРСС и ПВИС. Свиноматок вакцинировали за 30 дней до случки с последующей ревакцинацией через 2 недели. Сыворотки крови на наличие специфических антител к вирусу РРСС исследовали в реакции непрямой гемагглютинации (РНГА), а к вирусу ПВИС-в реакции торможения гемагглютинации (РТГА). У вакцинированных свиноматок в первой половине супоросности средние титры антител к вирусу РРСС колебались в пределах 1:368-1:640, а к вирусу ПВИС составляли 1:2867. Во второй половине супоросности титры антител обнаруживали в пределах 1:240-1:606 и 1:1128-1:3482 соответственно. У свиноматок после опороса уровень антител к вирусу РРСС снизился до 1:60-1:120, а к парвовирусу-1:896-1:1706. В сыворотках крови «домолозивных» поросят антител к вирусам РРСС и ПВИС не обнаруживали. После приема молозива у них появлялись колостральные антитела, которые сохранялись в титрах, защищающих их от заражения вирусом РРСС