

дозом, трихоцефалезом и зоофагостомозом - на $0,58 \times 10$ г/дм³. В целом по группам свиней, инвазированных аскаридозом, трихоцефалезом, зоофагостомозом, количество эритроцитов уменьшилось на 0,24 млн./мм³, гемоглобина - на $0,42 \times 10$ г/дм³, а количество лейкоцитов - увеличилось на 0,10 тыс./мм³.

УДК 619:616.98:578:636.22.

Чичикин А.Ю., Коломыщев А.А., Книзе А.В.

ГНУ ВНИИ ветеринарной вирусологии и микробиологии г. Покров, Россия

АРТРИТ-ЭНЦЕФАЛИТ КОЗ. МОДЕЛИРОВАНИЕ ЭПИЗООТОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ЦЕНТРАЛЬНО-ЕВРОПЕЙСКОЙ ЗОНЕ

Артрит-энцефалит коз (АЭК) – болезнь, известная также как лейкоэнцефаломиелит-артрит коз, симптомокомплекс, характеризующийся развитием демиелинизирующего энцефалита, прогрессирующего артрита и интерстициальной пневмонии.

По современной классификации МКТВ возбудитель артрита-энцефалита коз относится к роду Lentivirus семейства Retroviridae, как и возбудители висна-мазды овец и иммунодефицита человека (ВИЧ-1).

АЭК поражает козлят в возрасте 1 – 5 месяцев. Заражение происходит внутриутробно или сразу после рождения. Вирус, изолированный от больных коз, обладает свойствами, характерными для ретровирусов, и по молекулярно-биологическим характеристикам сходен с возбудителем висна-мазды и ВИЧ-1.

По данным американских учёных, доказана вероятность инфицирования вирусом АЭК людей. Возбудитель АЭК передаётся со свежим (не подвергавшимся пастеризации) козьим молоком.

Болезнь проявляется атаксией, гиперестезией, иногда лихорадкой, прогрессирующими парезами конечностей, переходящими в параличи. Животные часто гибнут с симптомами тетраплегии, сопровождающейся явлениями пневмонии и воспаления суставов. Картина крови, как правило, без изменений, иногда может наблюдаться лимфопения. Течение болезни – несколько недель, исход – летальный.

Нозоарел данной болезни охватывает регионы всех континентов с соответственным многообразием ландшафтно-географических зон.

В России в 2003 г. в Липецкой области отмечена вспышка болезни с признаками артрита среди телят. По результатам комплексного эпизоотологического обследования хозяйств и последующих лабораторных исследований, проведённых во ВНИИВВиМ, установлена циркуляция и выделен вирус артрита-энцефалита коз. В том же году по результатам эпизоотологических и лабораторных (ПЦР) исследований обнаружена циркуляция вируса АЭК среди коз в фермерском хозяйстве Тверской области.

Цель исследований: моделирование эпизоотологической ситуации по АЭК в Центрально-Европейской зоне.

Результаты и обсуждение. Согласно проведенным нами исследованиям, следует отметить, что в период 2008-2011 гг. существует реальный риск обнаружения АЭК в Республике Беларусь. Территория Беларуси включает ряд природно-климатических зон с условиями, аналогичными таковым за границей, в районах, неблагоприятных по АЭК, в том числе граничащих с Россией (Латвия).

При определении потенциального нозоарела АЭК на территории Российской Федерации и регионов СНГ методом эпизоотологического моделирования по степени риска возникновения данной болезни нами выделено 4 зоны из семи, определенных по результатам эпизоотологического районирования мирового ареала этой болезни в мире. Территория Российской Федерации и Беларуси находится на периферии действующего и потенциального нозоарела АЭК. По результатам анализа и потенциального эпизоотологического районирования АЭК в РФ определены соответствующие зоны.

Зона IV. Для Российской Федерации, как и для Беларуси - зона риска наиболее высокой стационарности и эпизоотичности болезни (индекс стационарности 0,4-0,6, эпизоотичности – 0,2-0,4). Зона риска охватывает Южный федеральный округ, субтропическую зону Краснодарского края и Дагестана.

Зона V. Наиболее высока вероятность возникновения вспышек в районах пастбищного скотоводства Северного Кавказа, Поволжья и Уральского района в пределах степной, лесостепной и полупустынных зон, а также лесной зоны Центрального, Северо-Западного, Приволжского, Уральского федерального округов.

Зона VI. Характеризуется преобладанием степных и горно-степных ландшафтов и таежно-лесных ландшафтов Западно-Сибирского и Дальневосточного округов.

Зона VII. Включает ландшафты тундры и лесотундры арктического пояса, где риск обнаружения АЭК исключительно низок.

УДК 619:616.98:578.833.1-085:636.2

Шпаркович М.В., магистрант

Белко А.А., кандидат ветеринарных наук, доцент

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», Республика Беларусь

«ЭКОФИЛЬТРУМ» В ТЕРАПИИ ТЕЛЯТ ПРИ ДИСПЕПСИИ

Диспепсия – заболевание полиэтиологической природы, характеризующееся учащением акта дефекации, усилением перистальтики кишечника, нарушением процессов переваривания компонентов принятого корма и образованием токсических для организма продуктов.

При диспепсии отмечается избыточное накопление в крови и тканях гистамина, который оказывает токсическое влияние на центральную нервную систему, нарушает моторную и секреторную функции желудочно-кишечного тракта, вызывает сердечно-сосудистую недостаточность. В патологический процесс вовлекаются все системы организма. Нарушается проходимость кишечного барьера, снижается способность печени детоксицировать вредные вещества, поступающие в кровь, что усиливает накопление в организме токсичных продуктов. Под их влиянием происходит нарушение деятельности центральной нервной системы, приводящей к появлению адинамии (залеживанию), судорогам, беспокойству или состоянию безразличия.

В связи с выше изложенным возникает необходимость включения в комплексную терапию больных животных препаратов, обладающих выраженными детоксикационными свойствами. Несомненный интерес представляют препараты – энтеросорбенты на основе лигнина, оказывающие дезинтоксикационный эффект и способствующие сокращению продолжительности диареи.

Целью нашей работы было изучение терапевтической эффективности способа комплексного лечения телят, больных диспепсией, с применением энтеросорбента «Экофилтрум».

Для проведения исследований были сформированы две группы телят в возрасте 2-10 дневного возраста, больных диспепсией. Телятам первой группы в комплексную схему лечения дополнительно