

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЛИКВИДАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ СТРЕПТОКОККОЗА КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Мисник А.М., ассистент

УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

Наибольшее распространение в Республике Беларусь стрептококкоз получил среди крупного рогатого скота, однако инструкции по борьбе с этим заболеванием, наносящим значительный экономический ущерб, имеющим социальное значение, нет. В литературе описываются лишь общие организационно-хозяйственные и ветеринарно-санитарные мероприятия. Исходя из этого предпринята попытка обобщить имеющиеся данные и основываясь на результатах собственных исследований, проведённых в 1998-2004 гг. в хозяйствах Брестской, Гродненской, Витебской и Минской областей, предложить систему мероприятий по профилактике и ликвидации стрептококкоза крупного рогатого скота.

В возникновении заболевания существенное значение имеют различные неблагоприятные факторы внешней среды, которые выступают в роли предрасполагающих, так как резко снижают резистентность животных, поэтому стрептококкоз относят к факторным болезням.

Профилактика стрептококкоза включает карантинирование вновь поступающего скота в течение 30 дней. Комплектование поголовья следует проводить только из благополучных по инфекционным заболеваниям хозяйств. Не реже одного раза в неделю на фермах проводить санитарный день, периодически осуществлять механическую очистку и дезинфекцию животноводческих помещений и прилегающих территорий.

Должным образом организовывать полноценное кормление сухостойных коров и своевременную выпойку молозива новорождённым телятам (не позже двух часов после рождения).

Большое значение имеет соблюдение параметров микроклимата в животноводческих помещениях. Не допускать скученного содержания животных, группы формировать телятами с разницей в рождении не более 5 дней. Перегруппировка животных не должна проводиться без ведома ветеринарных специалистов.

Отёлы необходимо проводить только в родильных отделениях, которые предварительно подвергать механической очистке и дезинфекции. У новорождённых телят пуповину обрабатывать 5%-ной настойкой йода или септоноксом. Категорически запретить использовать для кормления телят молоко от коров с симптомами маститов или эндометритов.

Систематически проводить дератизацию в животноводческих помещениях, так как мышевидные грызуны сами восприимчивы к стрептококкозу, а также могут являться механическим переносчиком возбудителя.

Не допускать к работе с животными обслуживающий персонал с гнойничковыми поражениями кожи, ангиной вследствие высокой вероятности инфицированности их стрептококками. Посещение ферм посторонними лицами должно быть запрещено.

При установлении диагноза пункт (ферму, комплекс) объявить неблагополучным и ввести ограничения. По условиям ограничений запретить:

- перегруппировку животных без ведома ветеринарных специалистов;

- ввод на ферму или вывод из неё животных, за исключением вывоза на мясокомбинат для вынужденного убоя;

- посещение неблагополучной фермы лицам, не связанным с обслуживанием животных.

Провести клинический осмотр восприимчивого поголовья с выборочной термометрией, по результатам которого животных делить на группы: больные, подозрительные по заболеванию и подозреваемые в заражении.

Больных и подозрительных по заболеванию животных изолировать и лечить гипериммунной сывороткой против энтерококковой инфекции телят, ягнят, поросят, согласно наставлению, антибиотиками широкого спектра действия, сульфаниламидными препаратами симптоматически.

Из antimicrobных средств наиболее эффективными являются мономицин, неомицин, эритромицин, гентамицин, бициллин-3, тетрациклин, ампициллин, оксациллин, из сульфаниламидов – норсульфазол, этазол, фталазол. Препараты вводить в общепринятых дозах, при смешанных инфекциях и тяжёлом состоянии – увеличивать в 1,5 раза.

При омфалитах лечение начинать с хирургической обработки области пупочного канатика. При поражении верхних дыхательных путей и лёгких высокий лечебный эффект оказывает аэрозолетерапия, при которой раз в сутки применяют активный antimicrobный препарат в сочетании с протеолитическими ферментами (трипсин и др.) и бронхолитиком (эуфиллин).

Из симптоматических средств применять 0,9 %-ный раствор натрия хлорида, 40 %-ный раствор глюкозы, уротропин (гексаметилентетрамин), кофеина бензоат натрия, телятам старше месячного возраста – 10 %-ный хлористый кальций внутривенно. Из витаминов наибольшее значение имеют аскорбиновая кислота, витамины А и Д.

Лечение телят, больных стрептококкозом, будет эффективным только в случае комплексности, соблюдения курса и при условии, если начато как можно раньше. Коров с симптомами маститов и эндометритов стрептокок-

ковой этиологии подвергать терапии по общепринятым методикам с учётом специфического возбудителя (применение антибиотиков).

Дезинфекцию в изоляторе проводить ежедневно одним из следующих препаратов: 1%-ный формальдегид, 2%-ный раствор натрия гидроокиси, 20%-ная взвесь свежегашёной извести.

Навоз обеззараживать биотермически в течение 6 месяцев.

Молоко, полученное от коров с симптомами мастита или эндометрита, обеззараживать добавлением дезинфицирующих средств и уничтожать.

Трупы павших животных необходимо уничтожать в биотермической яме Беккари или отправлять на утильзавод.

Подозреваемых в заражении телят (особенно молодняк до 2-х месячного возраста) и глубоководных коров подвергать вакцинации.

Для специфической профилактики следует применять инактивированную вакцину против стрептококкоза сельскохозяйственных животных, плотоядных и грызунов «СТРЕПТОЕВАК» или анатоксин-вакцину против стрептококкоза крупного рогатого скота, которые создают у коров и телят напряжённый иммунитет продолжительностью до 6-и месяцев.

Стельным коровам вакцину «СТРЕПТОЕВАК» вводить двукратно внутримышечно в область бедра за 50-60 дней до отёла в дозах 2 и 3 мл с интервалом 10-14 дней между инъекциями. Телят, полученных от этих коров, иммунизировать в 18-21 - дневном возрасте двукратно в дозах 2 и 3 мл с интервалом 10-14 дней между инъекциями.

Телят, полученных от неиммунных коров, вакцинировать в возрасте 8-10 дней по такой же схеме.

Порядок применения инактивированной анатоксин-вакцины против стрептококкоза крупного рогатого скота аналогичен.

В хозяйствах, где циркулируют стрептококки серологической группы С, для специфической профилактики заболевания можно использовать вакцину против энтерококковой инфекции телят, ягнят, поросят с предварительной обработкой новорождённых гипериммунной сывороткой. Следует учитывать, что данная вакцина не применяется глубоководным коровам, следовательно, не профилактирует омфалиты.

Для скорейшей ликвидации стрептококкоза поголовье скота необходимо обеспечить полноценным рационом, сбалансированным по основным питательным веществам.

Содержание животных различных возрастных групп должно осуществляться строго в соответствии с зооветеринарными требованиями.

Дезинфекцию помещений, где находятся подозреваемые в заражении животные, рекомендуется проводить не реже одного раза в 7 дней или после каждого нового случая выявления больных.

Молоко клинически здоровых животных можно использовать без ограничений.

Учитывая, что стрептококкоз – зооантропонозное заболевание, люди, работающие по уходу за больными животными, при отборе и исследовании патологического материала, а также в лабораториях с культурами стрептококков, должны соблюдать общие меры личной профилактики.

Ограничения снимать через 15 дней после последнего случая падежа или выздоровления животных, проведения заключительной дезинфекции.

В хозяйстве, ранее неблагополучном по стрептококкозу, в течение не менее одного года необходимо проводить плановую иммунизацию глубоководных коров и телят соответствующими вакцинами.

Поступила 14.02.2005 г.

УДК 619:579:887.111

ИДЕНТИФИКАЦИЯ КУЛЬТУР *MYSOBACTERIUM BOVIS*, ПОЛУЧЕННЫХ НА СРЕДЕ ВКГ В РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ (РА)

Притыченко А.Н., Ключева Н.С.¹⁾
Лемеш А.П., Архипов И.Н.²⁾

¹⁾ УО «Витебская государственная академия ветеринарной медицины»

²⁾ РНИУП «Институт экспериментальной ветеринарии им. С.Н. Вышеселского НАН Беларуси»

В настоящее время достигнуты большие успехи в борьбе с туберкулёзом. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), третья часть населения земного шара инфицирована возбудителем туберкулёза. По данным международных экспертов скоро туберкулёз может приобрести характер тотальной пандемии. Скоро в мире прогнозируется не

менее 90 млн. новых случаев болезни /5/, а к 2020 году 70 млн. больных туберкулёзом уйдут из жизни /2/.

Ситуация по туберкулёзу остаётся сложной, ежегодно 2-3-кратно обследуется более 1,5 млн. голов крупного рогатого скота и выявляется до 25 тыс. коров с реакциями на туберкулин, появляются пункты, неблагополучные по