

АФРИКАНСКАЯ ЧУМА СВИНЕЙ

Африканская чума свиней (АЧС) - острое вирусное заболевание, к которому восприимчивы домашние и дикие свиньи всех возрастов, характеризуется высокой летальностью.

Источник инфекции

больные животные и вирусоносители. Заражение здоровых свиней происходит при совместном содержании с инфицированными вирусоносителями. Факторы передачи возбудителя – корм, пастбища, транспортные средства, загрязненные выделениями больных животных. Механическими переносчиками вируса могут быть птицы, домашние и дикие животные, грызуны, навозные паразиты (некоторые виды клещей и вши), бывшие в контакте с больными и павшими свиньями. Резервуарами вируса в природе являются африканские дикие свиньи и клещи рода орнитодорос (*Ornithodoros*).

Инкубационный период

5 – 15 суток

Клинические признаки

Характерными признаками болезни являются: высокая постоянная лихорадка в течение 3-7 дней, угнетение, нарушение гемодинамики – посинение или покраснение кожи ушей, живота, промежности и хвоста, диарея, иногда с примесью крови. У больных свиней температура тела повышается до 41-42°C. Как правило, болезнь заканчивается летально на 5-10 сутки после повышения температуры. Клинические признаки АЧС схожи с клиническими признаками классической чумы свиней. Необходимо дифференцировать от КЧС, пастереллёза, РРС.

Патологоанатомические изменения

В зависимости от формы течения болезни отмечают увеличение селезёнки в 1,5-2 раза, серозно-геморрагическую пневмонию с отёком междольковой соединительной ткани, множественные кровоизлияния в почках, в слизистую оболочку мочевого пузыря и других органов, геморрагическую инфильтрацию желудочно-портальных, средостенных, бронхиальных, мезентериальных, почечных и других лимфоузлов, скопление серозно-геморрагического инфильтрата в грудной и брюшной полостях. При атипичных формах течения болезни эти изменения могут иметь слабовыраженный характер.

Диагностические лабораторные исследования

направлены на обнаружения вируса (генома, антигена) и/или антител. Для исследований от трупов животных отбирают и направляют в аккредитованную лабораторию кусочки внутренних органов (селезёнка, лёгкие, регионарные лимфатические узлы), массой 5-10 г. От разложившихся трупов – трубчатую кость. Для прижизненной диагностики направляют стабилизированную кровь и сыворотку крови для серологических исследований.

Меры профилактики и борьбы.

Недопущение заноса возбудителя АЧС: содержание свиней в надёжно огороженных свинарниках, без свободного выгула; регулярная очистка и дезинфекция свинарников; использовать сменную одежду, обувь, отдельный инвентарь для ухода за свиньями; запрет кормления свиней пищевыми отходами без их проварки, с не менее чем получасовым кипячением;

- запрет посещения хозяйств, свиноподворий посторонними лицами;
- покупка здоровых свиней (с ветеринарными сопроводительными документами), ввод в стадо после карантина, регистрация свиноголовья;
- запрет подворного убоя, реализации и переработки свинины без ветосмотра и ветсанэкспертизы продуктов убоя;
- в случае заболевания, гибели свиней – немедленное уведомление госветслужбы;
- проведение вакцинаций (против КЧС, рожи) и других ветеринарных обработок;
- утилизация биоотходов (трупы, отходы) строго в установленных местах.

При возникновении вспышки АЧС, при строгом соблюдении карантинных мероприятий, проводят полную депопуляцию свиноголовья в очаге и первой угрожаемой зоне. Крайне важной мерой является повышение информированности об угрозе заноса и распространения АЧС собственников животных, персонала обслуживающего свиней, ветеринарных специалистов. Сведения о подозрении на заболевание АЧС у свиней срочно передают в государственное учреждение ветслужбы и в Россельхознадзор.

