

УДК 579.62

Оценка эпизоотического состояния свинокомплексов

методом послеубойного мониторинга патологоанатомических изменений

А.А. ТЕРЕШИН, главный ветеринарный врач, И.В. БАБАНИН, ветеринарный врач-эпизоотолог, ЗАО «КапиталАгро», А.Д. ЮНАЕВ, ведущий ветеринарный врач-консультант, ГК ВИК

В статье описаны основные заболевания свиней и основные методы их мониторинга на убойных пунктах (мясокомбинатах). Показана доступность и практическая значимость данного мониторинга.

Ключевые слова: бойня, мониторинг заболевания, балльная оценка, динамика изменений.

Control of pig farm's epizootic status by post-slaughter pig monitoring

A.A. TERESHIN, chief veterinarian, I.V. BABANIN, veterinarian-epizootologist, ZAO KapitalAgro, A.D. YUNAEV, leading veterinary consultant, Group Company VIC

The article describes the main disease of pigs and the main methods of monitoring at slaughterhouses. It is shown that simple and practical significance of this monitoring.

Key words: slaughterhouse, monitoring of the disease, scoping, the dynamics of change.

Инфекционные респираторные болезни свиней, несмотря на принимаемые меры по вакцинации и лечению, чаще поражают поросят полутора-четырёхмесячного возраста, вызывая наибольший отход среди молодняка в возрасте двух-трех месяцев.

В большинстве случаев (85%) респираторные болезни протекают как смешанные вирусные и бактериальные инфекции, что усложняет их профилактику и лечение животных. К вирусным патогенам относятся возбудитель репродуктивно-респираторного синдрома свиней (РРСС), гриппа (ГС), болезни Ауески (БА), цирковирус свиней типа 2 (ЦВС-2) и респираторный коронавирус свиней (РКВС); а к бактериальным – *Actinobacillus pleuropneumoniae*, *Mycoplasma hyopneumoniae*, *Haemophilus parasuis*, *Bordetella bronchiseptica*, *Streptococcus suis*, *Haemophilus parasuis*. Среди вирусных патогенов в хозяйствах чаще регистрируют вирус РРСС и ЦВС-2, а среди бактериальных – наиболее опасны *Actinobacillus pleuropneumoniae*, *Mycoplasma hyopneumoniae* и *Haemophilus parasuis*.

Для профилактики бактериальных респираторных инфекций, вызванных вышеперечисленными патогенами, совместно с вакцинацией применяют разные антибактериальные препараты.

Компания ВИК для контроля над бактериальными респираторными инфекциями свиней предлагает широкую линейку ветеринарных препаратов с такими действующими веществами, как флорфеникол, тиамулин гидроген фумарат, доксициклин, амоксициллин тригидрат, энрофлоксацин и др.

На промышленных свинокомплексах технологически более приемлемы массовые обработки. С этой целью медикаменты добавляют в воду или корм. В связи с широким спектром возбудителей респираторных болезней и их неодинаковой чувствительностью к антибиотикам целесообразно применять препараты, которые эффективны в отношении многих патогенных бактерий. К их числу относятся водорастворимый порошок Клавуксидин® (действующие вещества – амоксициллин тригидрат и клавулановая кислота), раствор для орального применения Флорикол® (на основе флорфеникола), Терпентиам® (активное начало – тиамулин гидроген фумарат), Тилмипул® (действующее вещество – тилмикозин фосфат) и др. Данные препараты с успехом применяются для профилактики актинобациллезной плевропневмонии, энзоотической пневмонии, гемофилезного полисерозита, пастереллеза, атрофического ринита, стрептококкоза и других бактериальных болезней свиней. После

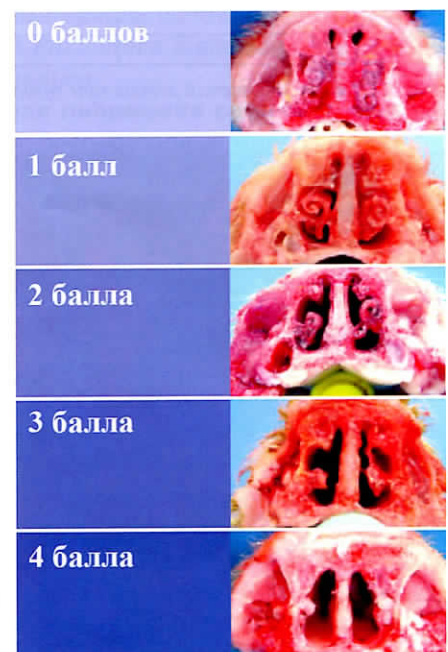


Рис. 1. Оценка патологических изменений в носовых раковинах при атрофическом рините свиней

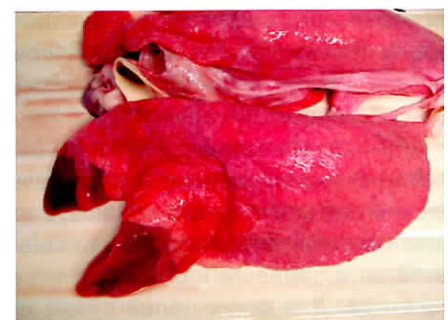
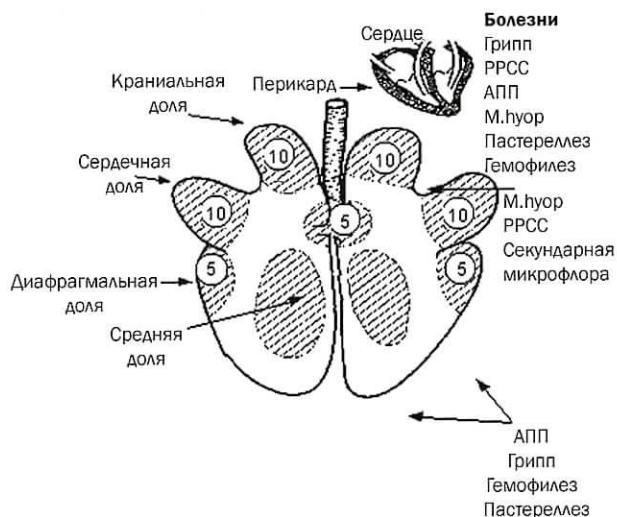


Рис. 2. Пневмония сердечных и верхушечных долей легких при энзоотической пневмонии свиней

ПНЕВМОНИЯ

Диаграмма легких

Область инфицирования и система оценки



Степень поражений легких и потери ежедневного привеса при этом	
Общее кол-во баллов (максимально – 55)	% потери ежедневного привеса
0	0
От 1 до 10	0
От 11 до 20	6
От 21 до 30	18
От 31 до 40	26
От 41 до 55	50

Рис. 3. Оценка поражений легких при энзоотической пневмонии свиней



Рис. 4. Патологические поражения легких при актинобациллезной плевропневмонии свиней

перорального введения они быстро всасываются в пищеварительном тракте животных и проникают во многие органы и ткани, достигая в них максимальной концентрации уже через один-два часа.

При клиническом проявлении респираторных заболеваний рационально незамедлительно применять инъекционные формы антибиотиков, с тем чтобы в кратчайшие сроки остановить распространение бактериальных агентов и привести к скорейшему выздоровлению всего стада. Для таких целей лучше использовать антибактериальные препараты пролонгированного действия, например Флорикол® 30%, с тем чтобы в максимальной степени сократить количество инъекций. Инъекционный

препарат Флорикол® 30% широко применяют на свиноводческих комплексах для лечения животных как с респираторными, так и с желудочно-кишечными заболеваниями.

При респираторных болезнях, сопровождающихся системными клиническими нарушениями, также необходимо применять нестероидные противовоспалительные средства. Флорикол® 30% в качестве действующих веществ содержит флорфеникол и флуниксин меглумин, благодаря чему обладает не только широким спектром антимикробного действия, но и анальгезирующими, жаропонижающими и противовоспалительными свойствами. Если выбранный для лечения антимикробный препарат не содержит противовоспалительных компонентов, то в схему лечения дополнительно включают инъекционный Флексопрофен® или водорастворимый порошок «Термовет».

Для того чтобы получить максимальный эффект от применения антибактериальных препаратов, ветеринарному врачу свиного комплекса необходимо контролировать эпизоотическую ситуацию и характер течения заболевания. Ежедневный клинический осмотр поросят с выборочной термометрией позволяет выявлять животных в начальной стадии болезни и своевременно приступать к их лечебно-профилактическим обработкам ветеринарными средствами. Дополнительную информацию предоставляет патологоанатомический мониторинг. На основе сделанных наблюдений ветеринарный врач выбирает оптимальную схему применения антибактериальных препаратов.

Правильная диагностика болезни – основа ее эффективного лечения. Помимо известных методов диагностики инфекционных болезней, таких как клиническое исследование, патологоанатомическое вскрытие, лабораторная диагностика и т.п., на современных свиного комплекса большое внимание уделяется послеубойному исследованию туш и органов свиней. Значение послеубойных исследований в установлении статуса здоровья животных увеличивается пропорционально росту количества поголовья и интенсивности производства. Данные послеубойных исследований помогают ветеринарным специалистам проводить оценку состояния здоровья животных в хозяйстве, установить причины возникновения и вероятности проявления патологических изменений в органах и тканях, а также объективно оценить эффективность различных схем вакцинопрофилактики и антибиотикотерапии.

Мониторингу подвергаются наиболее часто встречаемые заболевания свиней, такие как микоплазмоз, актинобациллезная плевропневмония, атрофический ринит, пролиферативная энтеропатия, аскаридоз. В зависимости от эпизоотической ситуации в хозяйстве и различных факторов, влияющих на состояние здоровья животных, список исследуемых заболеваний может быть расширен.

Данный вид мониторинга успешно используется ветеринарными специалистами закрытого акционерного общества «КапиталАгро» Белгородской области.

■ Виды исследуемых заболеваний и методы мониторинга

✓ **Атрофический ринит свиней** (Rhinitis atrophica suum) – болезнь преимущественно поросят-сосунов и поросят группы доращивания, характеризующаяся в начальной стадии острым серозным, катаральным или катарально-гнойным ринитом, а позже – атрофией носовых раковин, лабиринтов решетчатой кости, костей лицевого отдела черепа с деформацией носа.

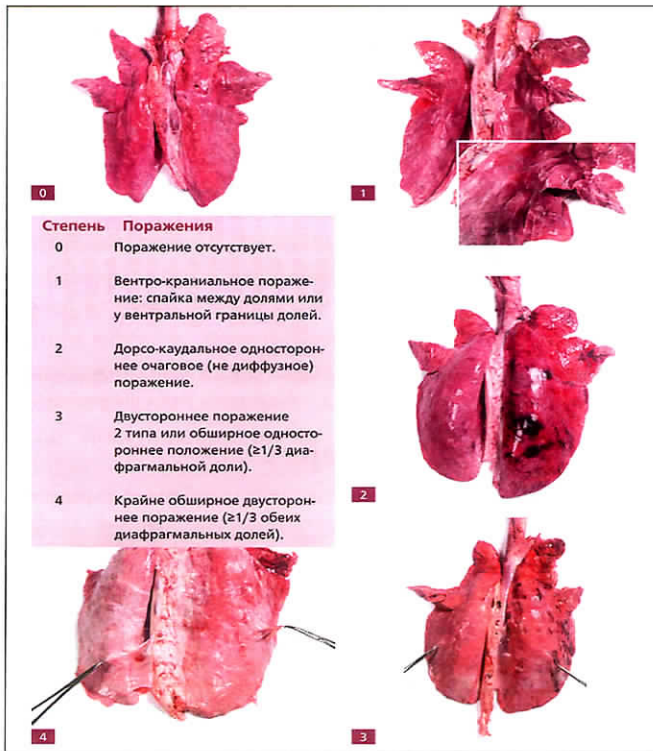


Рис. 5. Оценка легких по системе SPES

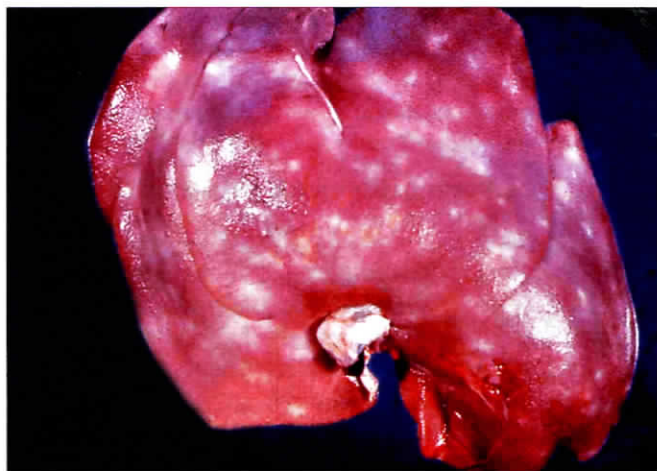


Рис. 6. Патологические изменения в печени при аскаридозе свиней

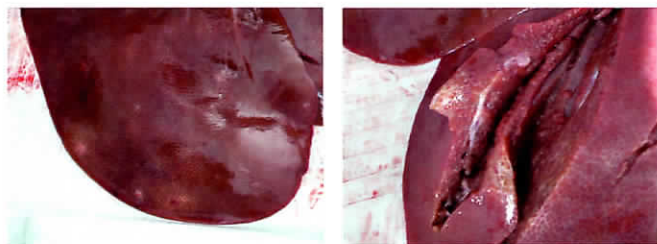


Рис. 7. Дистрофические изменения в печени



Рис. 8. Патологические изменения при илеите в кишечнике

В целях диагностики атрофического ринита исследуют носовые раковины. Для этого нужно делать поперечные распилы в средней части носовой кости (впереди первого премоляра) и тщательно исследовать раковины. Необходимо производить поперечные сечения постоянно на одном и том же уровне, так как в других местах полости носа имеют различный рельеф. Наличие легкой или умеренной степени атрофии вентральной или дорсальной раковины является основанием для подозрения атрофического ринита, но для статистической достоверности диагноз считается положительным при регистрации характерных патизменений у 20, 50 или 100 из тысячи осмотренных голов и среднего балла патологоанатомических изменений, равного двум по пятибалльной шкале. Балльная оценка проводится по системе, указанной на **рисунке 1**.

• Система балльной оценки:

- 0 баллов – говорит об отсутствии атрофического ринита;
- 1 балл – сомнительный результат, необходимо исследовать большее количество голов;
- 2–4 балла указывают на наличие патологических изменений в носовых раковинах, которые могут быть вызваны сезонными факторами, качеством воздуха на ферме или прогрессирующим атрофическим ринитом.

При постановке предварительного положительного диагноза на основе результатов исследований носовых раковин проводят лабораторные исследования по выделению из патматериала возбудителей заболевания – токсигенной *Pasteurella multocida* тип D и (или) *Bordetella bronchiseptica*.

✓ **Энзоотическая пневмония свиней** (микоплазменная пневмония, респираторный микоплазмоз свиней) – инфекционная хроническая болезнь свиней с шестинедельного возраста, проявляющаяся ремитирующей лихорадкой, лобарной катаральной пневмонией, сухим непродуктивным кашлем, отставанием в росте и развитии поросят, а при осложнениях – прогрессирующим исхуданием (**рис. 2**). Возбудитель болезни – *Mycoplasma hyopneumoniae*.

В начальной стадии болезни находят лобулярную или лобарную серозно-катаральную пневмонию с преимущественной локализацией очагов воспаления в сердечных и верхушечных долях. Пораженные участки четко ограничены от здоровой ткани, имеют клинообразную форму, плотную консистенцию, сероватозеленый или красный цвет с синюшным оттенком и обильно наполнены мутновато-пенистой жидкостью. Оценка патологоанатомических поражений легких проводят по изменениям, указанным на **рисунке 3**.

Рисунок 3 показывает основную структуру долей легких. *M. hyopneumoniae* поражает верхушечные, средние, сердечную доли, а в тяжелых случаях и верхнюю часть главных долей, вызывая уплотнение (консолидацию) легочной ткани.

Протяженность этой консолидации в каждой доле оценивается от 5 до 10 баллов в зависимости от степени поражения. Таким образом, максимальное количество баллов будет 55, если поражения распространены на всех долях. Иногда при высокой степени поражения изменения можно найти даже в диафрагмальных долях. Если более 15% легких во всей партии животных имеют данные изменения, весьма вероятно, что *M. hyopneumoniae* присутствует в популяции. Стада, которые не поражены *M. hyopneumoniae*, редко показывают уровень