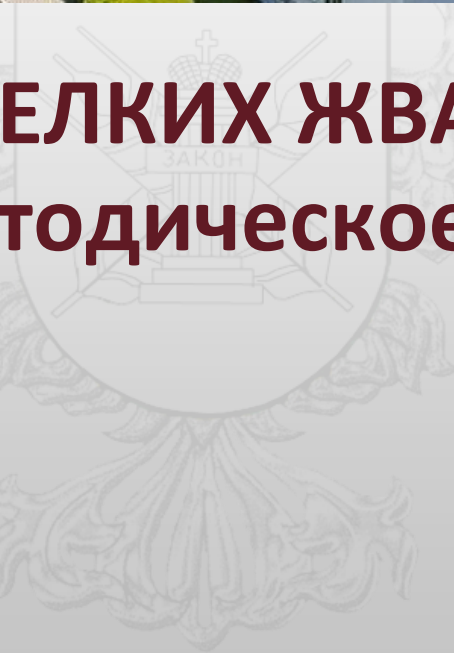




Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный центр охраны здоровья животных» (ФГБУ «ВНИИЗЖ»)



ЧУМА МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ: учебно-методическое пособие

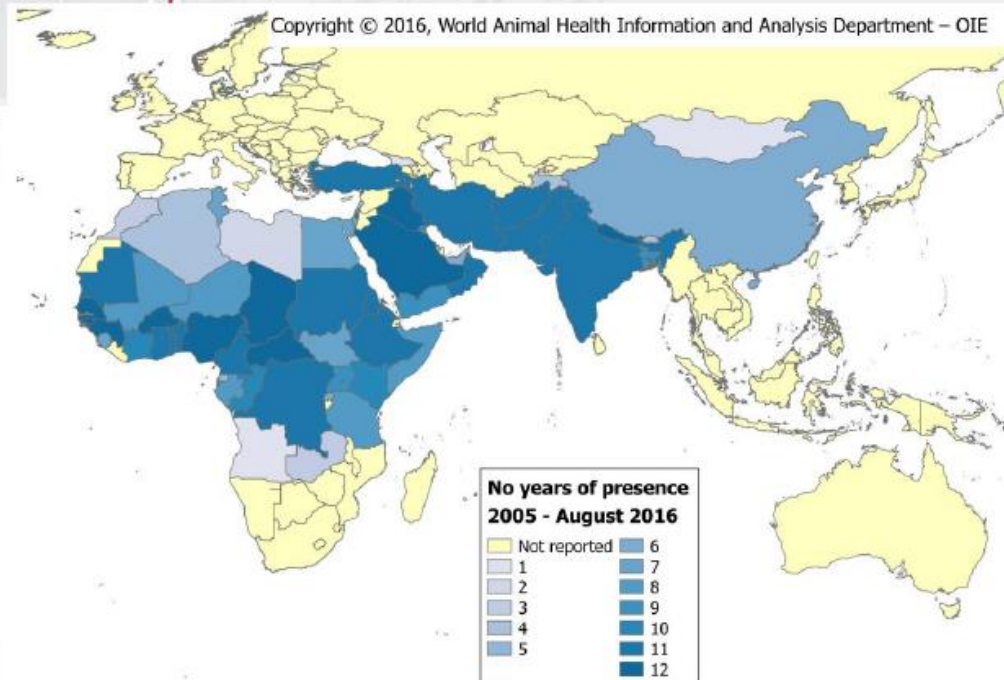
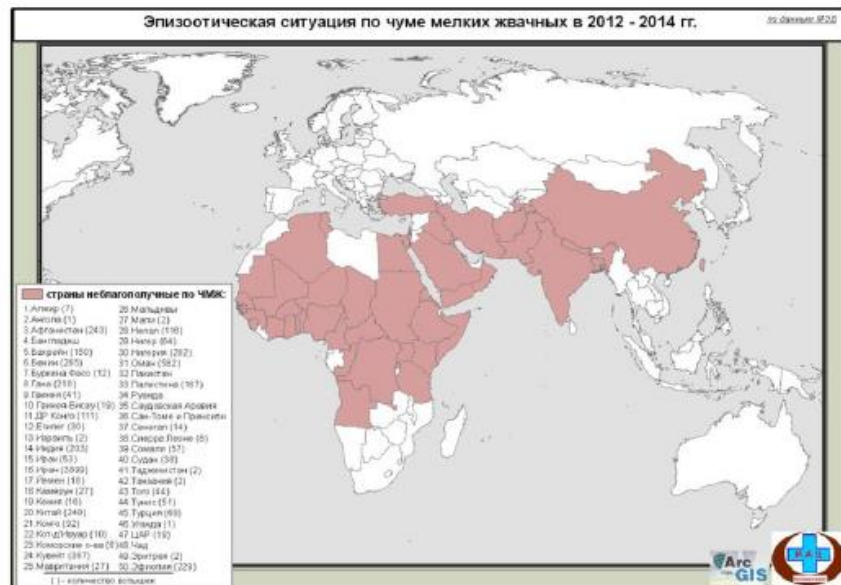
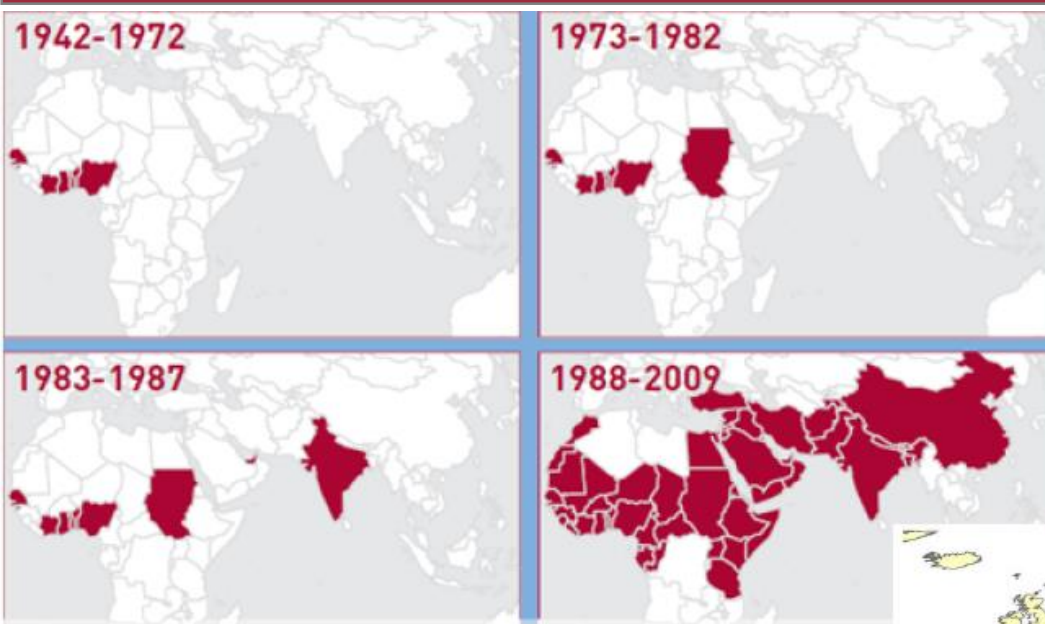


Чума мелких жвачных (ЧМЖ)

- ЧУМА МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ ЖИВОТНЫХ (Болезнь Ката, Чума Коз, Чума Овец и Коз, Pseudorinderpest of Small Ruminants, Stomatitis-Pneumoenteritis Syndrome, Pneumoenteritis Complex, Peste des Petits Ruminants):
- Трансграничная, высококонтагиозная вирусная болезнь овец и коз, характеризующаяся лихорадкой($40,0-42,0^{\circ}\text{C}$), диареей, анорексией, язвенно-некротическими поражениями слизистой оболочки ротовой и носовой полостей, конъюнктивитами, серозными, а затем гнойными истечениями из глаз и носа, геморрагическим гастроэнтеритом, поражением лимфоидной системы, интерстициальной бронхопневмонией и часто вторичной бактериальной пневмонией. Обычно протекает в острой форме.



Географическое распространение чумы мелких жвачных



Клинические признаки

- Инкубационный период длится обычно 4 – 6 дней, но может варьировать от 3 до 10 дней.
- Клиническое проявление – острое, с повышением температуры до 41°C, сопровождается угнетением, отказом от корма.
- Серозные истечения из глаз и носа, сменяющиеся слизисто-гнойными.
- Гиперемия слизистой ротовой полости с возникающими эрозийными поражениями. Эти поражения могут становиться некротическими.
- Часто наблюдаются твердые струпья на внешних губах и носовом зеркале.
- Водянистая диарея с кровью часто наблюдается на поздней стадии заболевания.
- Возможны тяжелая интерстициальная пневмония, кашель, плевральные хрипы и брюшное дыхание.



Серозно-гнойные истечения из носовой и ротовой полостей



Струпья на внешних губах



**Гиперемия слизистых,
кровоизлияния;**

**Характерные эрозийно-
некротические поражения на
слизистой оболочке и нёбе;**

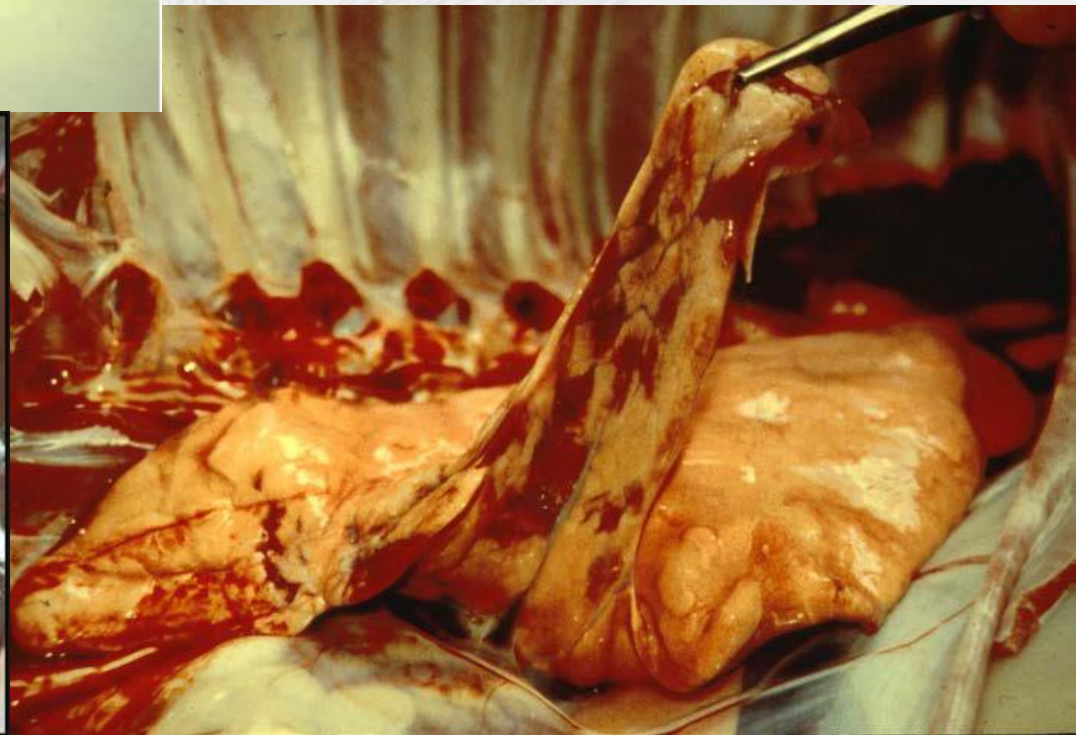
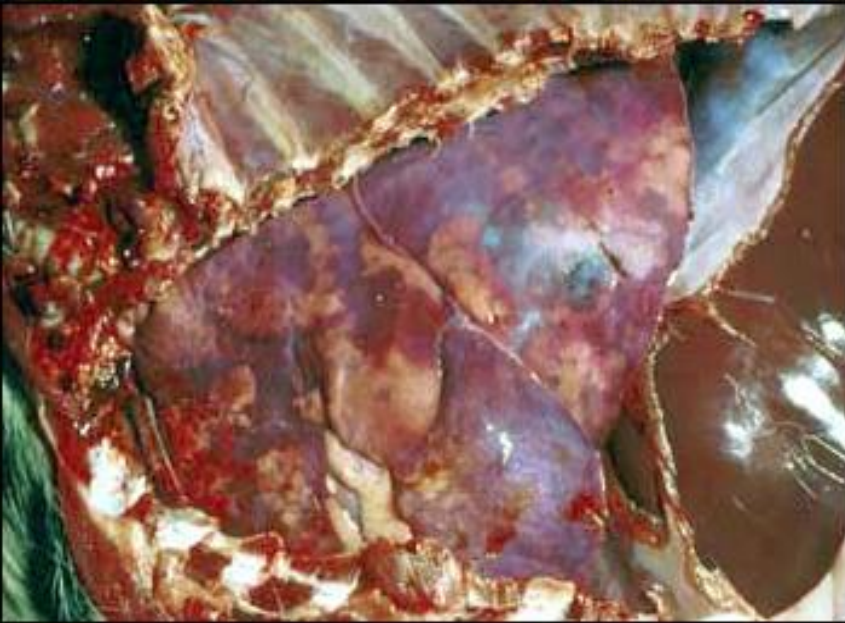


Патологоанатомические изменения

- При вскрытии эрозийные поражения слизистой могут обнаруживаться по всей длине от ротовой полости до соединения сетки с рубцом.
- Вдоль продольных складок толстого кишечника и прямой кишки на слизистой могут возникать характерные красные полосы гиперемии или кровоизлияний (полоски зебры). Этот признак проявляется не во всех случаях течения болезни.
- Обычно наблюдается эрозийный или геморрагический энтерит с поражением подвздошно-цекального соединения.
- Пейеровы бляшки могут быть некротизированы.
- Лимфатические узлы увеличены, на селезенке и печени могут быть некротические поражения.
- В легких могут наблюдаться признаки односторонней или двухсторонней пневмонии, вплоть до тяжелой интерстициальной.

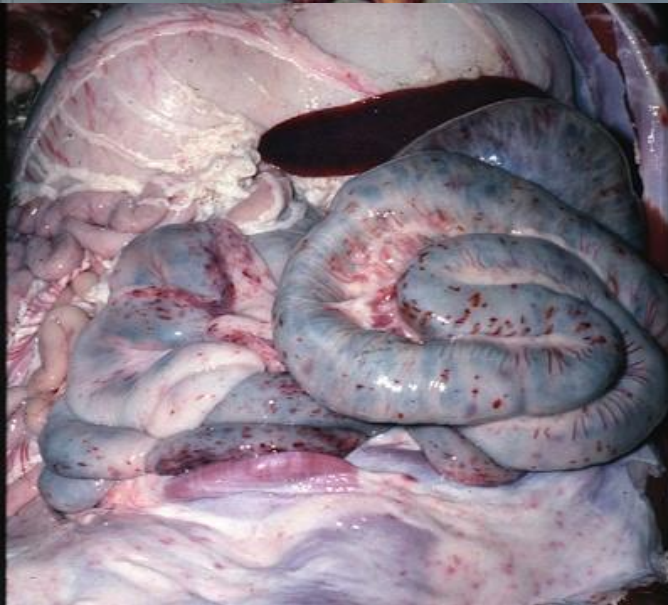


Поражения на легких





Эрозийный и геморрагический энтерит.
Характерные красные полосы гиперемии или кровоизлияний (полоски зебры) вдоль продольных складок толстого кишечника и прямой кишки на слизистой.



Метод	Цель				
	Свобода популяции по инфекции	Свобода отдельного животного от инфекции	Подтверждение клинических случаев	Превалентность инфекции – надзор	Иммунный статус у отдельных животных или популяций после вакцинации
Идентификация возбудителя					
ОТ-ПЦР	-	-	+++	-	-
ОТ-ПЦР в реальном времени (QRT-PCR)	-	-	+++	-	-
Вирус выделение в культуре клеток	-	-	++	-	-
Конкурентный ИФА	++	++	-	+++	+++
Обнаружение иммунного ответа					
Реакция вирус нейтрализации	+++	+++	-	+++	+++
ИФА с захватом	-	-	+++	-	-
Иммунодиффузия в агаровом геле	-	-	+	-	-
Противоточный иммуноэлектрофорез	-	-	+	-	+

Пояснение: +++ = рекомендуемый метод; ++ = приемлемый метод; + = может использоваться в некоторых ситуациях, но затраты, достоверность или другие факторы значительно ограничивают возможности его применения; - = не подходит для этих целей.

Рекомендуется использовать комбинацию методов для идентификации возбудителя при исследовании одного и того же клинического образца.

ОТ-ПЦР = полимеразная цепная реакция с обратной транскрипцией; ИФА = иммуноферментный анализ.



Материал для лабораторного исследования:

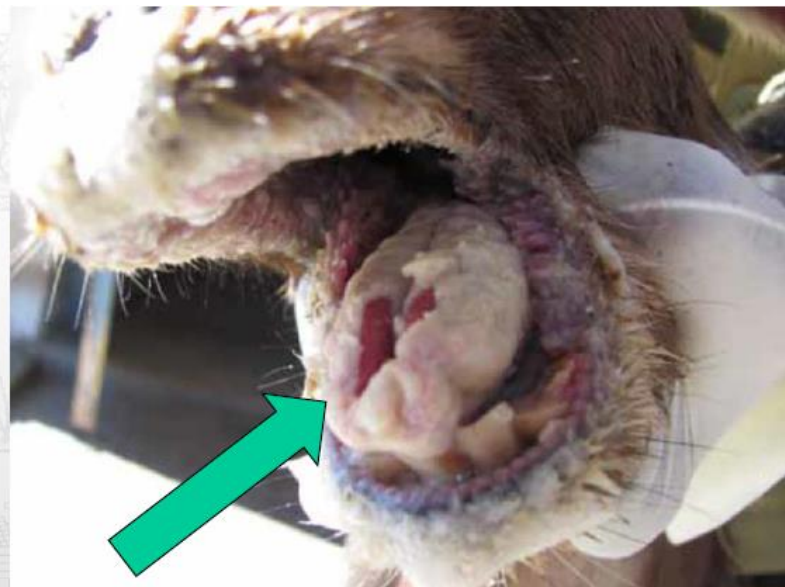
прижизненный биологический материал:

- мазки конъюнктивальных выделений, а также слизистой носа и внутренней стороны щеки;
- соскобы пораженных участков десен и струпья с эрозийных поражений слизистых оболочек;
- сыворотка крови (для выявления антител);
- стабилизированная кровь (для проведения вирусвыделения, ПЦР и гематологии);

посмертный биологический материал:

- лимфатические узлы (миндалины, предлопаточные, средостенные, брыжеечные, мезентеральные, бронхиальные)
- трахеальная слизь, трахея, бронхи
- кусочки легких с любыми видимыми поражениями;
- тонкий кишечник (участки с гиперемией, геморрагиями, эрозиями)
- толстый кишечник (участки с полосчатыми кровоизлияниями)





Хранение и транспортировка

Упаковку патологического материала и его транспортирование осуществляют в соответствии с установленными правилами отбора и пересылки биологического (патологического) материала с обеспечением сохранности патологического материала и его пригодности для исследований в течение срока транспортировки от момента отбора до места исследования:

- Материал для исследований доставляется в лабораторию в замороженном минус (20 ± 4) °С или охлажденном ($1^{\circ}\text{C}-8^{\circ}\text{C}$) виде (если транспортируется не более 12 часов), в герметично закрытых термоконтейнерах, или термосах с хладоэлементами, или сухим льдом.
- Стабилизированная кровь доставляется только в охлажденном виде во избежание гемолиза эритроцитов.

В сопроводительной документации указывается:

- наличие общего поголовья мелкого рогатого скота в хозяйстве (районе, области);
- дата возникновения заболевания;
- клинические проявления болезни;
- количество заболевших животных, их возраст;
- дата и количество вакцинированных животных (если вакцина применялась);
- номер каждого флакона с пробами, наименования и количества материала, консерванта, даты отбора проб и почтовый адрес отправления.





Спасибо за внимание !

600901 Россия, Владимир, Юрьевец
Tel/Fax: (4922) 26-38-77, (4922) 26-06-14, (4922) 26-19-14
E-mail: mail@arriah.ru