

Вирусный энтерит норок (болезнь форта Виллиан)

-

это остро текущий, контагиозное заболевание норок с некротическим поражением слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта.

У кошек это заболевание называется панлейкопения, у собак парвовирусный энтерит.

ЭТИОЛОГИЯ. Возбудителем является ДНК-геномный вирус, семьи Parvoviridae, имеющий антигенное родство с панлейкопенией кошек и парвовирусным энтеритом собак. Разные штаммы вируса энтерита норок сходны по антигенной структуре. Вирус энтерита норок обладает выраженной антигенной активностью и индуцирует синтез нейтрализующих, подавляющих гемагглютинацию, преципитирующих антител. Он обладает высокой устойчивостью к воздействию физико-химических факторов и может сохраняться в окружающей среде и на шкурках зверей до года. Вирус хорошо агглютинирует эритроциты свиньи, зелёной мартышки, кошки, размножается в культуре клеток почки кошки.

Локализуется в селезенке, печени, головном мозге и в кишечнике. К действию физико-химических факторов - устойчивый (по 60 ° С убивает в течение 1 час., а при 100 ° С - мгновенно).

Эпизоотологические данные. Восприимчивы норки всех возрастов, наиболее восприимчивы щенки.

Источником возбудителя являются *больные* вирусным энтеритом животные, *или вирусоносители*. Заболевшие животные вместе со своими испражнениями выделяют возбудитель, который становится причиной для быстрого переноса по всем хозяйстве.

К **факторам передачи** на хозяйствах относят **насекомых, грызунов, кошек, собак, птиц**.

Заражение происходит **алиментарным и аэрогенным путем**. При попадании возбудителя в хозяйство, массовое заболевание может наблюдаться уже через 1-2 дня, летальность при этом среди взрослых особей составляет 10-80%, а у молодняка (щенков от 2,5 до 3 месяцев) до 90%.

Вирус имеет **летне-осеннюю сезонность**.

Патогенез. Попад в организм животного, возбудитель в первую очередь поражает слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, вызывая его воспаление, гиперемия.

Со временем слизистая оболочка отслаиваются образуя характерные для данной болезни «слизистые трубочки».

Попад в кровь вирус разносится по всему организму вызывая вирусемия.

Клинические признаки. Инкубационный период длится от 1 до 11 и более суток. *Вирусный энтерит* норок протекает в **острой** и иногда в **хронической** форме.

Острая стадия характеризуется **внезапным отказом от корма, появлением водянистой, серой, желтой или зеленоватой диареи с примесью крови. Иногда наблюдается рвота. Через 4-5 дней после появления первых клинических признаков повышается температура тела, появляется жажда, а вскоре животное погибает.**

При **хроническом течении** наблюдается **похудения и угнетение животного, шерстный покров теряет свой товарный вид, становится взъерошенными и тусклыми. Со стороны внутренних органов - изнурительный понос, лейкопения. Через 1-2 недели наступает выздоровление или ухудшение состояния с последующей смертью. Переболевших норок выбраковывают.**

Патолого-анатомические изменения. Труп истощен, желудок и кишечник пустые, просвет последнего увеличивается в 3-5 раз.

На отдельных участках желудочно-кишечного тракта слизистая оболочка будет отсутствовать с язвами, брыжеечные лимфоузлы поражении.

Селезенка увеличена в 2-5 раз, темно-красного цвета с капельными кровоизлияниями под капсулой.

При **гистологическом** исследования выявляют *катаральное воспаление кишечника, некроз и десквамацию цилиндрического эпителия тонкого кишечника.* Ворсинки деформированы и увеличении. Эпителий зажат, увеличен в несколько раз.

Диагноз ставится комплексно на основе эпизоотологических, клинических, патологоанатомических и результатов лабораторной диагностики.

Направляют пробы кала, кусочки кишечника, брыжейку лимфоузлы, парную сыворотку крови, которую отбирают в начале болезни и через пару недель.

Лабораторное исследование *включает в себя гистологическое исследование слизистой оболочки, а также микроскопию, культивирования и биопробу.*

При гистологии характерной особенностью является выявление балатующих клеток - это увеличение в несколько раз эпителиальных клеток.

Серологические методы - проведение РДП и РЗГА парных сывороток крови.

Дифференциальная диагностика. Исключают чуму плотоядных, колибактериоз, сальмонеллез и пастереллез норок.

Кишечная форма **чумы** кроме поражения кишечника характеризуется набуханием кавычек, которые приобретают вид «боксерских перчаток», образованием пустул в области головы и конечностей.

Колибактериозом щенки болеют в первые дни жизни. Понос без выделения слизистых трубочек, а бактериологическое исследование позволяет быстро выделить возбудитель колибактериоза.

Острое течение **сальмонеллеза** проходит с возникновением геморрагического диатеза, а хронический - специфическое поражение толстого отдела кишечника с образованием «сальмонеллезных бутонов».

На пастереллез болеет не только молодняк, но и взрослые.

Иммунитет. Переболевшие животные имеют напряженный иммунитет и становятся длительными вирусоносителями.

У рожденных щенков от переболевших самок колостральный иммунитет длится 6-7 месяцев.

Профилактика. Соблюдение общих и специальных ветеринарно-санитарных относительно правил комплектования, содержания, кормления и размножения норок.

Соблюдение 30-дневного карантина при ввозе норок из других хозяйств, возможно и из неблагополучных. Норки должны находиться под постоянным ветеринарным надзором и с обязательным проведением лабораторных исследований. На территории хозяйства не должно быть бродячих собак и кошек.

Своевременная дератизация, дезинфекция и дезинсекция помогает бороться с переносчиками возбудителя вирусного энтерита.

Больных *норок* выбраковывают из стада.

При выявлении заболевания у 20% животных, всех норок этого цеха забивают, а других животных вакцинируют против вирусного энтерита норок:

- взрослых - по 3-4 недели до гона,
- щенков в начале лета

Вакцины: Мультикан - 6, Биовак - Р, Дипентавак, Гексаканивак и другие.