

Миксоматоз кроликов

Myxomatosis cuniculorum

Миксоматоз кроликов—острая высококонтагиозная болезнь, проявляющаяся блефароконъюнктивом, отечно— студенистой инфильтрацией подкожной клетчатки в области головы, наружных половых органов, ануса и других участков тела.

Историческая справка.

- Миксоматоз известен с 1896 г. Как опустошительная болезнь домашних кроликов в различных местах Южной Америки. Болезнь впервые описал Санарелли в 1898 г.
- В Европе болезнь наблюдают с 1952 г. После того, как во Франции, а затем и в других европейских странах, как и в Австралии, по мере появления ослабленных штаммов эпизоотия стала затухать.

Возбудитель заболевания – ДНК – содержащий вирусиз рода *Leporipoxvirus* семейства *Poxviridae*. По морфологическим свойствам он не отличается от вируса осповакцины. В иммунологическом и антигенном отношении вирус родственен возбудителю фиброматоза кроликов, благодаря чему кролики, переболевшие фиброматозом, приобретают невосприимчивость к миксоматозу.



Антигенная структура возбудителя представлена L—, S—, NP— антигенами. Последний является общим для вирусов оспы. Возбудитель индуцирует образование в организме вируснейтрализующих антител, которые выявляют на коже кролика или хориоаллантоисной оболочке куриного эмбриона. Обнаруживают преципитирующие антитела.

По вирулентности штаммы вируса миксоматоза значительно варьируют.



По серологическим свойствам некоторое различие обнаружено у двух штаммов, выделенных у диких *Sylvilagus brasiliensis* кроликов в Ю.Америке и у *S. bachmani* в Калифорнии.



Эпизоотологические данные.

- Вирус миксоматоза по патогенности отличается высокой видовой специфичностью, вызывая генерализованную инфекцию у домашних и диких европ. Кроликов, принадлежащих к одному и тому же виду—*Oryctolagus*. Вирус распространяется среди них посредством механической передачи членистоногими, вызывая доброкачественную локализованную фиброму.
- Таким же путем вирус может передаваться и домашним кроликам, но последние заболевают уже генерализованным миксоматозом с неизбежно высокой летальностью.
- Источником возбудителя инфекции обычно являются больные и переболевшие кролики, у которых вирус находился в коже, подкожных отеках, крови, внутренних органах и истечениях из глаз.



Факторы и пути передачи вируса.

Передача вируса происходит при контакте больных животных со здоровыми. Факторами передачи инфекции служат инвентарь и корм. Основными механическими переносчиками вируса являются кровососущие насекомые и эктопаразиты, обслуж. персонал, птицы и т. п.

Патогенез. При каждом заражении вирус примерно через сорок восемь часов попадает по лимфатическим сосудам в регионарный лимфоузел, а через семьдесят два часа в кровяное русло и затем локализуется в печени и селезенке. После репродукции в паренхиме печени и селезенке развивается вторичная вирусемия, вследствие которой возникают очаги поражения в коже и слизистых оболочках. Вирус обнаруживается в коже и семенниках на четвертые сутки, в конъюнктиве и в области наружных половых органов через пять суток. При осложненном течении болезни развивается острый катар органов дыхания.

Течение и симптомы.



- Инкубационный период от трех до одиннадцати суток. Течение болезни острое. У больных животных из обоих глаз выделяется слизистые, а затем гнойные выделения. Появляется отечность основания ушных раковин, аногенетальной области, спины и других участков тела. Кожа в этих местах собирается в валикообразные складки, уши свисают. Очечная голова кролика напоминает голову льва.

К девятому, одиннадцатому дню болезнь достигает максимального развития. К этому времени кролики сильно худеют, сопят. У них появляется одышка, хриплое дыхание, синюшность слизистых оболочек. Болезнь обычно заканчивается смертью через десять четырнадцать дней у взрослых, через пять, шесть дней у молодняка. Иногда продолжительность болезни увеличивается до двух, четырех недель, но прогноз остается неблагоприятным.

Встречается и атипичная форма заболевания миксоматозом, при которой угнетение, лихорадка, потеря аппетита и другие проявления системного заболевания не выражены. В таких случаях у заболевших кроликов отмечают узелковые образования в коже ушей, головы, век. Через три, четыре недели наступает выздоровление.

Патологоанатомические изменения

- Для кроликов, больных миксоматозом, характерны следующие патоморфологические изменения: образование студневидных диффузных или модулярных опухолей на коже и на подкожной клетчатке в области головы (глаз, ушей, носовой и ротовой полостей), шеи, тела, гениталий и ануса. В подкожной клетчатке скапливается серо-желтая
- слизеподобная жидкость. Обнаруживаются слизистые или гнойные истечения из глаз, носовой и ротовой полостей больного животного. Наблюдаются увеличение и гиперемия регионарных лимфоузлов и селезенки, признаки катарального блефарита, острой катаральной бронхопневмонии, а также застойная гиперемия и диапедезные

Патологоанатомические изменения при миксоматозе.

- кровоизлияния.
Поражаются органы размножения, гибнет приплод.
К патогистологическим изменениям относят гиперплазию эпидермиса, студневидный отек кожи и подкожной соединительной ткани, в некоторых местах — папулопустулезную сыпь и миксомы.





Диагноз.

Диагноз ставят на основании следующих данных:

эпизоотологических.

Здесь учитываются сезон возникновения болезни, мероприятия по профилактике против миксоматоза (вакцинация);

клинических. Речь идет о появлении характерной для миксоматоза симптоматики:

Диагноз



- конъюнктивита, ринита, блефароконъюнктивита, отечности на голове, ушах, лапах, вдоль позвоночника, в области органов размножения и анального отверстия;
- патоморфологических. Скопление желтоватой полупрозрачной вязкой жидкости в подкожной клетчатке;
- полученных при проведении лабораторных исследований. В лабораторной практике для диагностики миксоматоза используют гистологические исследования, биологическую пробу на кроликах, выделение вируса миксомы.

Иммунитет.

Выжившие после болезни кролики приобретают длительный иммунитет к миксоматозу. Крольчата, родившиеся от матерей-реконвалесцентов, за счет пассивно переданных колостральных антител являются устойчивыми к инфекции до 5-недельного возраста.

Специфическую профилактику болезни проводят посредством вакцинации животных в благополучных, угрожаемых и неблагополучных по миксоматозу хозяйствах и населенных пунктах. Крольчат вакцинируют с 1,5-месячного возраста внутримышечно в области бедра, затем ревакцинируют по истечении 3 месяцев. Иммунитет обычно наступает на девятые сутки и удерживается на протяжении 9 месяцев. Крольчих вакцинируют в любой период беременности. Ревакцинировать животных рекомендуется через каждые 9 месяцев. В обязательном порядке необходимо проводить вакцинацию против миксоматоза клинически здоровых кроликов в хозяйствах, неблагополучных по данному заболеванию.

Лечение и профилактика.

Лечение кроликов, пораженных миксоматозом, не проводится из-за отсутствия специфических средств терапии и чрезвычайно быстрого распространения инфекции среди поголовья. Существуют схемы лечения заболевших животных с применением антибиотиков и иммуностимуляторов, однако следует помнить: хоть переболевшие кролики и приобретают напряженный иммунитет против данного заболевания, они длительно остаются вирусоносителями миксомы и тем самым представляют угрозу для здоровых животных. В связи с этим целесообразнее будет направить усилия на профилактику миксоматоза. После установления точного диагноза хозяйство (будь то ферма или личное подворье), населенный пункт или его часть объявляют неблагополучным по миксоматозу. На него накладывают карантин, определяют границы неблагополучного пункта, а также угрожаемой зоны. Проводят мероприятия, предусмотренные ветеринарным законодательством.

Всех больных и переболевших миксоматозом кроликов немедленно убивают на месте и сжигают со шкуркой. Уничтожению также подлежат навоз, подстилка, остатки кормов, тара и малоценный инвентарь. Кроликов, которых подозревают в заражении, также убивают, а мясо после проварки в течение 1,5 часов используют в пищу непосредственно в неблагополучном пункте. Шкурки и внутренние органы необходимо утилизировать. Места содержания и убоя зараженных кроликов, инвентарь для их обслуживания дезинфицируют. Рабочую одежду ежедневно дезинфицируют в пароформалиновой камере либо кипятят в течение 1 часа. Рабочую обувь обрабатывают 3% раствором формалина. Необходимо также принять меры, чтобы ликвидировать места расплода комаров, мух и других кровососущих насекомых. Следует провести дезинсекционную обработку в помещениях и на прилегающей территории. Здоровых кроликов вакцинируют против миксоматоза. Кроме того, проводят комплекс ветеринарных мероприятий, препятствующих распространению возбудителя болезни.

Помимо этого, производится строгий учет всех кроликов и их иммунизация против миксоматоза. В настоящее время наиболее распространены следующие вакцины: сухая культуральная из штамма В-82; ассоциированная лиофилизированная против миксоматоза и вирусной геморрагической болезни кроликов; комбинированная против дерматофитозов (трихофитии и микроспории), миксоматоза и вирусной геморрагической болезни кроликов. Стоит учесть, что ассоциированные и комбинированные вакцины нельзя применять в неблагополучных хозяйствах. В таких случаях используют только моновакцину. Прививают всех клинически здоровых кроликов и крольчат с 28-дневного возраста, а через 3 месяца молодняк ревакцинируют. Крольчих иммунизируют на любой стадии беременности. При вакцинировании животных в инкубационном периоде развития болезни возможны случаи клинического проявления миксоматоза — таких кроликов убивают на месте и сжигают со шкуркой.

В благополучных хозяйствах угрожаемой зоны всех взрослых кроликов вакцинируют однократно, крольчат — с 1,5-месячного возраста и через 3 месяца ревакцинируют. Иммунитет наступает в течение 7-9 дней и держится не менее 12 месяцев. Спустя 15 дней после последнего случая заболевания и убоя больных и подозреваемых в заболевании кроликов, а также после проведения специальных ветеринарно-санитарных мероприятий карантин с неблагополучного по миксоматозу пункта снимают. После этого устанавливают запрет на ввоз кроликов в течение двух месяцев для неблагополучных зон, в течение одного месяца — для угрожаемых зон. Все завозимые кролики должны быть иммунизированы против миксоматоза в хозяйствах-поставщиках за две недели до вывоза.

Источники ветеринарная книга заразных болезней животных Брома.



SOS... у меня МИКСОМАТОЗ

