

Вирусная диарея крупного рогатого скота



***Вирусная диарея** – инфекционная контагиозная болезнь крупного рогатого скота, характеризуется лихорадкой, эрозивно-язвенным воспалением пищеварительного тракта и верхних дыхательных путей. Возбудитель – РНК-содержащий вирус. Он сохраняется в крови, лимфатических узлах, селезенке до 6 месяцев.*

Заболевание регистрируется в любое время года, более тяжело протекает поздней осенью и зимой. Возникновению болезни способствуют факторы, понижающие резистентность организма, которые возникают при переохлаждении организма, из-за неполноценного и несбалансированного кормления, транспортировки животных.

Эпизоотология

Основным источником и резервуаром является больные и условно здоровые животные, которые при видимом клиническом здоровье постоянно выделяют вирус с калом, мочой, слюной, носовым секретом, заражая восприимчивое поголовье. Заболевание часто протекает в виде эпизоотических вспышек, в основном в холодное время года. Большую опасность представляет животное с хроническим течением и латентной формой болезни. В основном восприимчив молодняк КРС до 2 лет, но чаще болеют телята до 5-месячного возраста. Среди коров до 90% животных имеют специфические антитела, однако клинически болезнь не проявляется.

Клинические признаки заболевания

Инкубационный период длится 2–14 дней. С возникновением болезни животное теряет аппетит, повышается температура тела до 40°C, учащается сердцебиение и дыхание. Важным признаком болезни является поражение слизистых оболочек. При тяжелом течении из носовых отверстий выделяются слизистые или слизисто-гнойные истечения, носогубное зеркало животного покрывается слоем липких выделений, подсыхающих в корочки, появляются эрозии. Из ротовой полости выделяется тягучая слюна, на губах, деснах, твердом небе, языке, появляются участки гиперемии, превращающиеся в эрозии и язвы. Развивающаяся диарея носит перемежающийся или постоянный характер и продолжается 1–4 недели. Зловонные испражнения содержат примеси пузырьков газа и слизи. Диарея приводит к обезвоживанию и истощению организма. Телята, персистентно инфицированные вирусом, рождаются слабыми, имеют низкую жизнеспособность, подвержены ранним болезням и обычно погибают. Подострое течение характеризуется повышением температуры на 1–2°C, потерей аппетита, поражением слизистой оболочки ротовой полости, кашлем, кратковременной диареей.



Лабораторная диагностика

В лабораторию направляют биоматериал от больных и убитых с диагностической целью животных: смывы со слизистой оболочки, пробу крови в первые 3 дня болезни, и от них же через 3 недели, соскобы с изъязвленных участков слизистой оболочки ротовой полости и носового зеркала. От трупов – куски легких с бронхами, мезентериальные, средостенные, бронхиальные и брыжеечные лимфоузлы, миндалины, пораженные участки желудочно-кишечного тракта, носовой и ротовой полости.

Лечение и профилактика:

Для лечения заболевших животных используют гипериммунную сыворотку и сыворотки реконвалесцентов, в которых имеются антитела к вирусу диареи, одновременно с антибактериальными препаратами.

Средства специфической профилактики вирусной диареи применяют для активной и пассивной иммунизации. Выпускаются живые препараты модифицированных штаммов возбудителя и убитые вакцины. Живые вакцины используют для прививок молодняка или коров до покрытия, исключая неблагоприятное воздействие на плод. Обычно убитые вакцины двукратно вводят коровам во второй половине беременности.

