

ФГБОУ ВО «Казанская государственная академия  
ветеринарной медицины имени Н.Э. Баумана»

Равилов Р.Х., Сафин М.А., Харитонов М.В., Сибгатуллин Р.С.,  
Акберов Ф.Г., Садыков Н.И., Мингалеев Д.Н., Трубкин А.И.

## **ЭПИЗООТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ С ПОИСКОВЫМИ СИТУАЦИЯМИ**

Учебное пособие

Специальность – 36.05.01 - «Ветеринария»  
Дисциплина – «Эпизоотология и инфекционные болезни  
животных»

Казань – 2018

Авторы: Равилов Р.Х., Сафин М.А., Харитонов М.В., Сибгатуллин Р.С.,  
Акберов Ф.Г., Садыков Н.И., Мингалеев Д.Н., Трубкин А.И.

Эпизоотологические задачи с поисковыми ситуациями. Учебное пособие.

Учебное пособие рассмотрено учебно-методическим советом, одобрено и печатается по решению Ученого совета факультета ветеринарной медицины ФГБОУ ВО Казанская ГАВМ

Рецензенты: Зав. каф. микробиологии и вирусологии ФГБОУ ВО Казанская  
ГАВМ профессор А.К. Галиуллин  
Зав. каф. экономики и организации ветеринарного дела  
ФГБОУ ВО Казанская ГАВМ профессор И.Н. Никитин

В учебном пособии представлены эпизоотологические задачи, предназначенные для аудиторной и самостоятельной работы студентов факультета ветеринарной медицины по инфекционным болезням животных и ветеринарной санитарии.

## 1. Введение

Эпизоотология как наука об объективных закономерностях возникновения, распространения и угасания инфекционных болезней среди животных, мерах по профилактике и ликвидации их в учебном плане факультета ветеринарной медицины занимает одно из ведущих мест среди профилирующих дисциплин.

В процессе изучения этой науки будущий специалист приобретает систему знаний и навыков, необходимых для его практической деятельности. Однако, молодой специалист (ветеринарный врач) слабо ориентируется в конкретных эпизоотических ситуациях, встречающихся на практике.

С целью развития у студентов профессионального мышления и получения необходимых навыков ориентации в различных эпизоотических ситуациях, имеющих место в условиях производства, назрела необходимость ввести в учебный план при изучении курса «Частная эпизоотология» проведения деловых игр и ситуационных задач.

Нами разработаны задачи по основным инфекционным болезням, включенным в программу курса «Эпизоотология и инфекционные болезни животных» для высших сельскохозяйственных учебных заведений по специальности 36.05.01 - «Ветеринария».

В задачах приведены эпизоотические ситуации, описаны клинические признаки и патологоанатомические изменения, приводятся некоторые результаты лабораторных исследований, но не указывается какое это заболевание. В процессе решения задачи между студентами и преподавателем завязывается диалог. В некоторых задачах умышленно упущены некоторые основные клинические признаки или патологоанатомические изменения. Это позволит преподавателю и студенту активизировать мышление последнего.

Для того чтобы решить задачу, студент должен хорошо знать эпизотологию, клинические признаки и патологоанатомические изменения сходных инфекционных болезней, т.е. хорошо знать дифференциальную диагностику. Только правильно поставив диагноз, студент сможет решить и другие вопросы, касающиеся лабораторных исследований, разработки мероприятий по ликвидации вспышки инфекционной болезни, выбора необходимых лечебных и профилактических биологических препаратов, дезинфектантов.

В процессе решения эпизоотической задачи студенту необходимо самостоятельно составлять целый ряд документов: сопроводительные к патологическому материалу, решения (постановления) о наложении и снятии карантина (ограничений), календарные планы мероприятий по ликвидации инфекционных болезней.

## 2. Болезни общие для нескольких видов животных.

### Задача 1.

В КП «Маяк» имеется две фермы крупного рогатого скота.

На МТФ-1 содержится 870 голов крупного рогатого скота. Все помещения построены по типовому проекту. В хозяйстве нет типового навозохранилища. Жижесборники возле навозных площадок отсутствуют. Подъездных путей с твердым покрытием к помещениям фермы не имеется. При въезде на ферму ветеринарно-санитарного пропускника и дезбарьера нет, ввиду чего часто на территорию фермы заезжает посторонний транспорт. Животноводческая ферма ограждена только частично, зеленых насаждений нет.

На МТФ-2 имеются два старых помещения, в которых размещен молодняк крупного рогатого скота в возрасте 8...12 месяцев в количестве 420 голов. В помещениях сыро, темно, уборка навоза производится вручную и складывается на территории фермы, выводится оттуда нерегулярно. Ферма не ограждена. Наблюдается передвижение на территории постороннего транспорта и людей. Дезбарьер и санпропускник отсутствует.

На территории ферм встречаются бездомные собаки и кошки, а также дикие и синантропные птицы. В обеих фермах имеется конепоголовье, соответственно по 45 и 70 голов. В частном секторе населенных пунктов имеются рогатый скот, лошади и свиньи.

15 июля на ферме №2 после возвращения животных из пастбища в группе годовалых телок в количестве 135 голов ветфельдшер заметил больное животное.

Симптомы болезни: Т – 41,4°С, П – 91, Д – 42. Животное стоит с опущенной головой, временами ложится, вытягивая при этом шею, анорексия, левая голодная ямка полностью выполнена, сокращения рубца отсутствуют. Видимые слизистые оболочки с синюшным оттенком. Сердечный толчок стучащий, сердечные тоны усилены. Дыхание затрудненное, отмечается одышка, из носовых отверстий выделяется незначительное количество жидкости красноватого цвета.

Телка была изолирована и проведено симптоматическое лечение. Утром 16 июля она пала. При осмотре трупа ветврачом было установлено: труп сильно вздут, окоченение не выражено, из естественных отверстий выделялись пенисто-кровянистые истечения.

### Вопросы:

1. Для каких болезней характерны клинические признаки, наблюдаемые у больного животного?
2. Какой предварительный диагноз?
3. Какой патологический материал необходимо направить в ветеринарную лабораторию с целью постановки диагноза?
4. Как поступают с больными и подозреваемыми в заболевании, а также условно здоровыми животными?
5. Какие мероприятия по локализации и ликвидации болезни проводятся в хозяйстве?
6. Какие дезинфектанты и как применяются при этой болезни?

## Задача 2

19 июня текущего года в летнем лагере заболела корова из группы доярки Ивановой Д.К. Когда ветфельдшер Васильева В. Г. пришла для оказания лечебной помощи больной корове, животное было в состоянии агонии. Несмотря на это, Васильева В.Г. произвела его убой непосредственно в коровнике. Васильевой В.Г. было обнаружено: катаральное воспаление сычуга и тонких кишок. Туша была направлена на склад для временного хранения. Кусочки печени, селезенки и мышц – в районную ветеринарную лабораторию для исследования.

Через 4 дня заболела другая корова из группы той же доярки. Утром доярка заметила, что животное не принимает корм. В тот же день больную корову осмотрела ветфельдшер Васильева В. Г.

Симптомы болезни: Т – 41,1°C, П – 92, Д – 44. Корова стоит с опущенной головой, иногда ложится, вытягивая при этом шею. Пищевая возбудимость отсутствует, рубец слегка вздут, левая голодная ямка полностью выполнена, сокращений нет, шумы не прослушиваются. Проба на травматический ретикулит отрицательна. Мочеиспускание частое, малыми порциями, моча мутная. В области анконеусов наблюдается легкая дрожь. Видимые слизистые оболочки с синюшным оттенком. Сердечный толчок стучащий, сердечные тоны усилены. В области подчелюстного пространства имеется отек, на ощупь мягкий. Дыхание затрудненное, отмечается одышка, из носовых отверстий выделяется незначительное количество жидкости красноватого цвета. При перкуссии наблюдается незначительное притупление легочного звука.

Лечение. Бензилпенициллина натриевая соль 2000000 ЕД, растворенная в 5 мл 0,5%-ного раствора новокаина внутримышечно, 10%-ный раствор кофеина-бензоата натрия 30 мл подкожно.

24 июня. Т – 41°C, П – 123, Д – 42. Отек в области подчелюстного пространства увеличился, появился небольшой отек подгрудка, одышка усилилась. Появилось незначительное слюнотечение. Общее состояние коровы ухудшилось. Лечение. Бензилпенициллина натриевая соль 2000000 ЕД в 5 мл 0,5%-ного раствора новокаина внутримышечно, 10%-ный раствор кофеина-бензоата натрия 30 мл подкожно.

25 июня. Т – 41° С, П – 140, Д – 56. Общее состояние животного угнетенное. Корм и воду не принимает, жвачка и отрыжка отсутствуют, сокращение рубца не отмечается. Корова лежит, тяжело дышит, из ноздрей выделяется небольшое количество пенистой жидкости розового цвета, наблюдается слюнотечение. Отек в области подчелюстного пространства и подгрудка увеличился. Дыхание затрудненное. Лечение то же самое, что и 24 июня.

26 июня. Т – 41,5°C, П – 120, Д – 50. Общее состояние коровы тяжелое. Лежит на боку, вытянув голову, дыхание частое, затрудненное, язык выпавший, наблюдается значительное выделение пенистой жидкости розового цвета из носовой и ротовой полостей. Сердечный толчок ослаблен. Пульс слабый, аритмичный. Ночью на 27 июня корова пала.

Утром 27 июня получен результат исследования материала от первой коровы, в котором указывается, что установлен диагноз на сибирскую язву.

**Вопросы:**

1. Какие ошибки были допущены Васильевой В. Г.?
2. На какие болезни необходимо исследовать кусочки органов и мышц вынужденно убитых животных?
3. Какую болезнь можно подозревать у второй больной коровы?
4. Методы диагностики этой болезни.
5. Какие мероприятия необходимо проводить по профилактике и ликвидации сибирской язвы животных?
6. Какие мероприятия должны проводить местные органы здравоохранения?

**Задача 3.**

На молочно-товарных фермах шести хозяйств одновременно возникло массовое заболевание телят. При эпизоотологическом обследовании этих хозяйств установлено, что все деревни, в которых было установлено заболевание, находятся в зоне обслуживания одного молокозавода. Из них молоко поступало на молокозавод и, оттуда отпускался обрат, который использовался в корм телятам без последующей пастеризации.

При осмотре коров в хозяйствах, поставляющих молоко на молокозавод, в одном из них выделено несколько животных, у которых на слизистой оболочке верхней губы и языка обнаружены эрозии.

При клиническом осмотре больных телят были выявлены следующие симптомы болезни: Т – 40,5°C, П – 140, Д – 56; общее угнетение, отсутствие пищевой возбудимости, у некоторых диарея. На слизистой оболочке ротовой полости и языка изменений не обнаружено. Падеж наблюдался только среди телят молочного возраста.

Через 3...5 дней, после регистрации заболевания среди телят, появились больные и среди коров. У них наблюдалось повышение температуры тела на 1,5...2,0°C, отсутствие пищевой возбудимости. Затем на слизистой оболочке ротовой полости, на коже носового зеркальца, сосков вымени и на своде межкопытной щели появились очаги поражения. У животных наблюдалась сильная саливация и характерное причмокивание, напряженная и скованная походка, хромота.

При вскрытии павших телят отмечали геморрагическое воспаление сычуга, тонкого и толстого отделов кишечника, а также поражение сердечной мышцы. Миокард был дряблым, на разрезе имел неравномерную окраску серовато-белого и красновато-желтого цвета (“тигровое” сердце).

В дальнейшем болезнь стала регистрироваться и среди свиней.

**Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз?
2. Какие исследования нужно провести для уточнения диагноза?
3. Какие мероприятия необходимо провести в хозяйствах, в которых возникло заболевание?

4. Какие мероприятия необходимо провести на молокозаводе?
5. Основные противоэпизоотические мероприятия, проводимые при этой болезни?

#### **Задача 4.**

В хозяйстве имеются две молочно-товарные фермы и ферма откорма крупного рогатого скота. Все три фермы расположены в разных населенных пунктах, расстояние между которыми составляет 3...4 км.

На молочно-товарной ферме №1 содержится 580 коров, 136 телят до 20 дневного возраста, 176 телок случного возраста, 156 телочек от 2 до 4 месяцев и 109 телят до 2-х месячного возраста. На этой ферме имеется родильное отделение с профилакторием для телят, 6 коровников, где содержатся коровы, нетели, телки случного возраста, ремонтные телочки и один телятник для содержания телят до 2-х месячного возраста.

На молочно-товарной ферме №2 содержатся дойные коровы (398 голов) и молодняк до 2-х месячного возраста (140 голов). Родильного отделения и профилактория не имеется. Отелы коров проходят непосредственно в коровниках, новорожденные телята до 20 дневного возраста содержатся в индивидуальных клетках, размещенных вдоль продольных стен коровников.

В хозяйстве имеется бык-пробник. Осеменение животных проводится manoцервикальным методом.

На ферме откорма содержится 1015 голов крупного рогатого скота разных возрастов. Животные размещены в 7-ми приспособленных помещениях. Животные на откорм поступают из ферм №1 и №2. Здесь же концентрируются выбракованные животные. Все три фермы не огорожены.

Комплектование поголовья производится за счет собственного молодняка и завоза племенных животных.

Молодняк до 10 дневного возраста выпаивается молозивом матери, в дальнейшем сборным молоком, а затем по схеме выпойки в рацион включают обрат, получаемый в пастеризованном виде с молокозавода. Непосредственно в хозяйстве обрат термической обработке не подвергается.

Уборка навоза на всех фермах производится скребковыми транспортерами и вывозится на поля, где временно хранится, а затем во время вспашки используется в качестве органического удобрения.

Шесть месяцев тому назад с целью улучшения дойного стада завезено 42 племенные телки случного возраста. Эти животные были размещены на ферме №1 в помещении, где содержатся доморощенные ремонтные животные того же возраста.

В ноябре месяце при проведении плановой туберкулинизации выявлено 7 животных (3 коровы и 4 телки), реагирующих на туберкулин.

#### **Вопросы:**

1. Какие первоочередные вопросы необходимо решить в данной ситуации (план действия ветеринарного врача)?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для комплексной диагностики болезни?

3. Какие исследования и в какой последовательности необходимо провести с целью уточнения или исключения диагноза на туберкулез?
4. На основании каких показателей диагноз на туберкулез считается установленным?
5. Как поступить в том случае, если туберкулез не подтвердился, а у ранее реагировавших животных аллергическая реакция сохранилась?
6. В случае подтверждения диагноза на туберкулез, выявить возможные пути заноса инфекции.
7. Разработать план мероприятий по ликвидации заболевания в хозяйстве и оформить проект постановления об объявлении хозяйства неблагополучным по туберкулезу крупного рогатого скота.

### Задача 5.

В молочном комплексе СХПК «Ждановский» комплектование комплекса коровами начато четыре года назад, до завершения его строительства. Ветеринарно-санитарные объекты и дезоблок в течение трех лет не функционировали. В 500 метрах от молочного комплекса располагается медицинский тубдиспансер.

Стадо систематически пополняется нетелями 5-6-месячной стельности, которые поступают из комплекса по направленному выращиванию телок. Телят в месячном возрасте из молочного комплекса отправляют в комплекс по направленному выращиванию телок. За последние 3 года на молочный комплекс поступили 850 нетелей. Плановые профилактические туберкулинизации скота проводились своевременно, при этом реагирующих на туберкулин животных не было. В сентябре прошлого года две коровы прореагировали на туберкулин. Они были подвергнуты контрольно-диагностическому убою, при этом изменений, характерных для туберкулеза, не было обнаружено.

В апреле текущего года при следующей плановой туберкулинизации выделено 16 животных, реагирующих на туберкулин. Все реагирующие убиты на мясокомбинате, при этом 3 туши утилизированы, ввиду сильного поражения туберкулезом, 2 туши отправлены на промпереработку. При дальнейших исследованиях от оставшегося поголовья вновь выявлено 7 коров, реагирующих на туберкулин, которые изолированы до отправки на мясокомбинат.

На день эпизоотологического обследования в хозяйстве имелось 534 коровы, в том числе 5 – реагирующие на туберкулин, а также 8 телят 2...3-месячного возраста, которые также реагируют при туберкулинизации.

#### Вопросы:

1. В чем причина массового перезаражения скота туберкулезом и предполагаемый источник возбудителя болезни?
2. Мог ли крупный рогатый скот заразиться микобактериями туберкулеза от больных людей тубдиспансера, если да, то как это можно подтвердить?
3. Как поступить с коровами, реагирующими на туберкулин, и полученным от них молоком?
4. Как поступить с телятами, полученными от коров, реагирующих на туберкулин?



5. Как поступить с нереагирующими на туберкулин коровами и полученным от них молоком?
6. Можно ли стадо условно здоровых коров пополнять молодняком из комплекса по выращиванию телок?
7. Составить планы противоэпизоотических мероприятий.

### **Задача 6.**

На ранее благополучной молочно-товарной ферме КФХ «Урал» при весенней плановой туберкулинизации из 740 коров выявлено реагирующих на туберкулин 72. Среди молодняка крупного рогатого скота реагирующих на туберкулин не было.

Все реагирующие на туберкулин животные изолированы, 4 из них подвергнуты контрольно-диагностическому убою. При послеубойном осмотре туш и внутренних органов изменений, характерных для туберкулеза, не обнаружено. Материал от убитых животных (лимфатические узлы, кусочки легких, печени и селезенки) отправлены в ветеринарную лабораторию для исследования на туберкулез.

Из ветеринарной лаборатории получен ответ, что из присланного материала возбудитель туберкулеза не выделен, но дальнейшие исследования продолжаются. Создавшаяся ситуация вызвала сомнение в правильности проведенной туберкулинизации. Поэтому ветеринарный отдел направил в хозяйство ветеринарных врачей для повторной туберкулинизации всего поголовья крупного рогатого скота. В результате комиссионной туберкулинизации из 68 ранее выявленных коров только 8 реагировали на туберкулин. Кроме того, из условно благополучного стада коров вновь выявлено 24 животных, реагирующих на туберкулин. Из этой группы 5 коров подвергнуты контрольно-диагностическому убою. При послеубойном осмотре туш и внутренних органов изменений, характерных для туберкулеза, не обнаружено.

#### **Вопросы:**

1. Можно ли диагноз считать установленным, если нет, то какие исследования нужно проводить дополнительно?
2. Как поступить с реагирующими на туберкулин животными и молоком, полученным от них?
3. Дифференцировать неспецифические аллергические реакции на туберкулин от специфических у крупного рогатого скота.
4. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

### **Задача 7.**

КСХП «Спартак» благополучен по инфекционным болезням. В хозяйстве содержится: крупный рогатый скот 857 голов, свиней – 1270 и овец – 530 голов. В течение 10 дней на молочно-товарной ферме абортывали 3 коровы.

При исследовании крупного рогатого скота серологическими методами на бруцеллез (352 пробы) получены следующие результаты:

- в РА 348 проб реагировали отрицательно, 3 – 100 МЕ/мл; 1 – 400 МЕ/мл;
- в РСК 351 проб реагировали отрицательно, 1 – сомнительно.

**Вопросы:**

1. Можно ли поставить диагноз на бруцеллез крупного рогатого скота на основании полученных данных по РА и РСК?
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения или исключения бруцеллеза в хозяйстве?
3. В каких случаях крупный рогатый скот, незараженный бруцеллезом, реагирует в РА 50 и 100 МЕ?
4. Какие мероприятия следует проводить в хозяйстве при подтверждении диагноза на бруцеллез?
5. Составить план по ликвидации бруцеллеза в хозяйстве.

**Задача 8.**

Молочный комплекс (на 800 голов) СХПК «Спартак» был благополучным по заразным болезням. Телят в 10-дневном возрасте из этого хозяйства переводят в хозяйства «Искра» и «Восток». КХ «Искра» расположен от комплекса на расстоянии 35 км, специализирован по откорму крупного рогатого скота, ООО «Восток» – на расстоянии 15 км и специализирован по выращиванию телок. Из ООО «Восток» за 5...6 недель до родов нетели поступают в молочный комплекс.

В СХПК «Спартак» в течение 20 дней абортывали 5 животных. В хозяйстве установлен бруцеллез.

**Вопросы:**

1. При каких болезнях (кроме бруцеллеза) бывают аборты у коров?
2. Какими методами диагностируют бруцеллез у крупного рогатого скота и как поступают с молоком и реагирующими животными?
3. Какие противоэпизоотические мероприятия необходимо проводить в хозяйствах: «Спартак», «Искра» и «Восток»?

**Задача 9.**

Район неблагополучен по бруцеллезу крупного рогатого скота в течение последних 5 лет. КХ «Маяк» имеет крупный и мелкий рогатый скот, свиней и лошадей, размещенных в двух бригадах. Молочно-товарная ферма и свиноферма находится в бригаде № 1, овцеферма и конеферма – в бригаде № 2. Расстояние между бригадами 3 км.

На свиноферме колхоза стали отмечаться массовые аборты у основных свиноматок и появились животные, реагирующих на бруцеллез в РБП, у некоторых свиней антитела в диагностических титрах обнаружены в РСК.

**Вопросы:**

1. Какие причины абортов и методы их диагностики?
2. Составить планы противоэпизоотических мероприятий на молочно-товарной, свино-, овце- и конефермах, в хозяйствах граждан-владельцев животных (крупный и мелкий рогатый скот, свиньи).

### Задача 10.

Район неблагополучен по бруцеллезу мелкого рогатого скота в течение 2 лет. В одном из хозяйств этого района, ранее благополучного по бруцеллезу, из 5000 овец 500 абортывали, при серологических исследованиях поголовья овец в РА и РСК положительно реагировали 800, из них только в РА – 150, только в РСК – 150 животных.

#### Вопросы:

1. Какими методами диагностируется бруцеллез у мелкого рогатого скота?
2. Рекомендуются ли применение вакцины в комплексе общих организационно-хозяйственных и ветеринарно-санитарных мероприятий?
3. Какие противобруцеллезные вакцины применяются для мелкого рогатого скота?
4. Какие мероприятия должны проводить местные органы здравоохранения?
5. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

### Задача 11.

Район неблагополучен по бруцеллезу крупного рогатого скота. В КХ «Узяк» имеются крупный и мелкий рогатый скот, свиньи и лошади, размещенные в 3 отделениях. Расстояние от центрального (№ 1) отделения до второго 17 км, до третьего – 10 км. Молочно-товарная ферма находится в первом отделении, овцеферма – во втором, свино- и конефермы – в третьем.

Овцеферма является неблагополучной по бруцеллезу в течение одного года, молочно-товарная ферма – два месяца (отмечаются аборты, положительные результаты в РА и РСК). Установлено, что крупный рогатый скот заражен возбудителем бруцеллеза мелкого рогатого скота.

#### Вопросы:

1. Какими методами диагностируется бруцеллез у различных видов животных?
2. Как можно установить, что крупный рогатый скот заражен возбудителем бруцеллеза мелкого рогатого скота?
3. Какие мероприятия следует проводить на овце-, молочно-товарной и других фермах, а также в хозяйствах граждан-владельцев животных?

### Задача 12.

В деревне имеется 96 дворов, где содержится 125 голов крупного рогатого скота, 140 овец, 150 свиней, 18 собак.

На окраине деревни размещена молочно-товарная ферма, где в двух типовых коровниках содержится 250 коров, а в двух приспособленных помещениях 180 голов молодняка крупного рогатого скота старше шести месяцев. Крупный рогатый скот и овцы хозяйства в летний период содержатся на выгульных дворах возле помещений и в дневное время выпасаются на пастбище возле лесного массива.

Во время нахождения животных на пастбище, пастух заметил лису, которая подбежала к корове и вцепилась ей в бедро зубами. Пастух, при помощи

палки, отогнал лису. К вечеру, вероятно, эта же лиса забежала во двор гр. Сидорова, удушила петуха и вступила в драку с дворовой собакой. Гр. Сидоров убил лису металлическим предметом и вызвал ветврача. О случае с лисой на пастбище ветврач узнал во дворе гр. Сидорова от пастуха.

**Вопросы:**

1. Какие неотложные действия должен был проявить ветврач в данной ситуации (в отношении трупов лисы и петуха, покусанной коровы и собаки, пастуха и самого гр. Сидорова)?
2. Для какой болезни характерна данная ситуация?
3. Какой материал ветврач должен направить в лабораторию на исследование?
4. Какие мероприятия должен провести ветврач до получения ответа из ветеринарной лаборатории?
5. При получении экспертиз разработать план мероприятий по недопущению распространения заразной болезни в хозяйстве и населенном пункте.

**Задача 13.**

В городе на учете состоит (зарегистрировано) 2325 собак, вакцинированных против бешенства.

У гр. Иванова М.Г. заболела охотничья собака, которая последний раз была вакцинирована против бешенства 2 года назад. После клинического осмотра собаки ветврачом был поставлен диагноз фарингит. Больную собаку лечили антибиотиками, из рациона кормления была исключена острая пища. Через 2 дня у животного появились клинические признаки (собака возбуждена, стала агрессивной, пищевая возбудимость извращена, акт глотания затруднен), о чем было сообщено ветврачу ветеринарной станции по борьбе с болезнями животных. Собака переведена в изолятор. На следующий день возбуждение ее усилилось, лай стал хриплым, в дальнейшем она ни пищу, ни воду не могла проглотить. Через три дня при нарастающих параличах животное пало.

**Вопросы:**

1. От какой болезни пала собака?
2. Достаточно ли наличия описанных клинических признаков у больного животного для постановки диагноза?
3. Какими методами следует подтвердить, диагноз?
4. Какие мероприятия следует проводить в городе?
5. Какие мероприятия должны проводить местные органы здравоохранения?

**Задача 14.**

В Мелекесском лесничестве, расположенном в 2 км от населенного пункта Ивановка, у лесника заболела телка.

Симптомы болезни. Животное беспокоится. Стремится сорваться с привязи, хрипло мычит, роет конечностями землю, бросается на стены, животных и даже на человека. Приступы буйства сменяются периодами сравнительно спокойного состояния. Малейшее раздражение ведет к новому

приступу буйства. Животное падает на землю и бьется в судорогах даже при простом прикосновении к нему. На 3-й день болезни животное пало. У владельца, кроме телки, имеются 2 свиньи с поросятами, корова, 2 собаки и кошка.

**Вопросы:**

1. От какой болезни пало животное?
2. Какой патологический материал и какими методами необходимо исследовать?
3. Какие мероприятия следует проводить в данном случае (в хозяйстве лесника, населенном пункте, расположенном в 2 км от хозяйства и неблагополучном районе)?
4. Какие мероприятия обязаны проводить местные органы здравоохранения?

**Задача 15.**

Район неблагополучен по бешенству. Животные молочно-товарной фермы хозяйства разделены на 3 стада и находятся на летнем лагерном содержании. Кроме того, в хозяйстве имеются свиньи (свинокомплекс) и лошади.

В первое стадо коров забежала бродячая собака, покусала несколько животных и двух пастухов. Собаку не удалось поймать. Раны у коров были на голове, подгрудке, вымени и задних конечностях.

Несмотря на обширные и кровоточащие раны вымени у трех коров, доярки подоили их. Молоко было отправлено на молочный завод, двенадцать литров молока доярки привезли в профилакторий для выпойки новорожденным телятам. Вечером об этом было сообщено участковому ветврачу.

**Вопросы:**

1. Подозрительной в заболевании какой болезнью была бродячая собака?
2. Какие мероприятия необходимо проводить в первом, втором, и третьем стадах коров, профилактории, молочном заводе, свинокомплексе и конеферме?
3. Какие мероприятия следует проводить в личных подворьях работников хозяйства?
4. Какие мероприятия должны проводить местные органы здравоохранения?

**Задача 16.**

Район благополучен по бешенству. В стадо животных рабочих и служащих совхоза (во время пастьбы) забежал волк и покусал несколько коров. Волка не поймали. Особенно большие (15×10 см) и глубокие раны были на голове, шее и подгрудке у одной коровы. Ввиду сильного кровотечения из ран шеи, корова прирезана пастухами до приезда ветврача хозяйства.

**Вопросы:**

1. Какие животные являются резервуаром вируса бешенства в природе?
2. Мог ли волк заразить коров возбудителем бешенства?
3. Как и чем обрабатывать раны у укушенных коров?
4. Могли ли заразиться пастухи возбудителем бешенства при оказании помощи покусанным коровам и убое коровы?

5. Могут ли заразиться от покусанных коров их владельцы?
6. Пригодно ли в пищу людям мясо вынужденно убитой коровы?
7. Какие мероприятия необходимо проводить в данном стаде и на фермах (молочно-товарной, свино- и овцефермах) хозяйства?
8. Какие мероприятия должны проводить местные органы здравоохранения?

### **Задача 17.**

На свиноводческой ферме среди поросят-сосунов появилось массовое заболевание.

Поросята не могут двигаться, сосать, у них наблюдается спазм глотки, слюнотечение. Некоторые внешне здоровые животные внезапно падают в приступе клонических судорог, у них наблюдаются скрежет зубами, слюнотечение, параличи. Такие животные, как правило, погибают.

У других появляются судороги шейных и жевательных мышц, повышается кожная чувствительность, возникает конъюнктивит. Животные падают и, лежа на боку с запрокинутой назад головой, производят судорожные движения конечностями или принимают позу сидячей собаки, совершая круговые движения головой.

#### **Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз?
2. Какие методы исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?
3. Могут ли болеть этой болезнью другие виды животных, если болеют, то какие клинические признаки наблюдаются у них?
4. Как поступают с больными животными?
5. Какие биопрепараты используют при этой болезни?

### **Задача 18.**

На ферме имеется 1700 свиней, которые размещены в трех свинарниках. В помещениях имеются синантропные грызуны. Профилактические мероприятия против заразных болезней проводятся своевременно.

В свинарнике, где содержатся поросята-отъемыши, внезапно заболело 5 животных в течение последующих 3 дней – еще 20 поросят. Через 5 дней больные выделялись и среди свиней, находящихся на откорме.

Симптомы болезни. Т – 40,1...40,5°C, П – 110...130, Д – 30...35. По виду здоровый поросенок внезапно начинает беспокоиться, взвизгивает, совершает круговые движения или неудержимо стремится вперед.

У других поросят отмечается слабость зада, шаткость походки, они забиваются в угол и стоят, уткнувшись лбом в стену. Через некоторое время больной поросенок снова совершает движения, не замечая препятствий. Осмотром было установлено расширение зрачков. Вначале наблюдается судорожное подергивание жевательных и шейных мышц. Через 1...2 суток животные ложатся на бок, задними и передними конечностями совершают

плавательные движения. Если поднять больных, то они несколько минут стоят с широко расставленными конечностями, снова падают и начинаются эпилептические припадки, приводящие животных в изнеможение. Припадки продолжаются 5...15 минут. После этого животные встают, но вскоре опять ложатся, отмечается повышенная чувствительность. Малейшее дотрагивание у больного вызывает беспокойство. В дальнейшем чувствительность понижается.

У некоторых больных отмечается парез задних конечностей, при этом они совершают движения по кругу с широко расставленными передними конечностями, задние конечности волочатся по земле. Наблюдается слизистое истечение из носовых отверстий, дыхание затруднено, в основном брюшного типа, некоторые поросята принимают позу сидячей собаки.

У отдельных поросят болезнь характеризуется следующими симптомами: сильное угнетение общего состояния, сонливость, отсутствие пищевой возбудимости. Гибель поросят наступает через 12...36 ч., в большинстве случаев через 4...6 дней.

#### **Вопросы:**

1. Для какой болезни характерны описанные симптомы?
2. Какой первоначальный диагноз?
3. Методы диагностики, дифференциальный диагноз,
4. Мероприятия по локализации и ликвидации болезни.

#### **Задача 19.**

На молочно-товарной ферме содержится 620 коров, 120 нетелей, 145 ремонтных телок и 417 голов молодняка в возрасте от 10 дней до 14 месяцев. Животные размещены в 8-ми типовых помещениях. Отелы у коров проходят в родильном отделении, телята до 20-дневного возраста находятся в профилактории.

Навоз из помещений удаляется скребковыми транспортерами и на тракторном прицепе вывозится в навозохранилище. На территории фермы расположен кормой двор, где на зиму заготавливают грубые и сочные корма. В стоге соломы прошлого года развелось много мышей.

Коровы, нетели и ремонтный молодняк в летнее время выпасаются на пастбище (в поймах реки).

По возвращении с пастбища скотники сообщили о заболевании трех телок случного возраста. По их словам, животные мало двигались, больше лежали, а при возвращении на ферму отставали от стада. У одной из телок скотник заметил кровавую мочу.

При клиническом осмотре больных телок ветврач установил повышенную температуру тела (41,3...41,6°C), атонию преджелудков и кишечника, легкое желтушное окрашивание видимых слизистых оболочек. На носовом зеркальце и слизистой рта были выявлены небольшие некротические очажки.

К утру одна телка пала.

При патологоанатомическом вскрытии трупа было установлено желтушное окрашивание брюшины, плевры, слизистых оболочек и

кровоизлияния на них. Печень была увеличена, дряблая, желто-глинистого цвета. Желчный пузырь переполнен желчью. Клетчатка в области почек инфильтрирована серозной жидкостью, окрашена в желтый цвет.

**Вопросы:**

1. Для каких болезней характерны установленные у телок клинические признаки болезни и патологоанатомические изменения?
2. Какие необходимо провести дополнительные исследования с целью установления диагноза?
3. Какие неотложные меры необходимо предпринять с целью недопущения распространения болезни?
4. Какой патологический материал необходимо отправить в ветеринарную лабораторию, какие необходимо провести лабораторные исследования и на какие болезни?
5. При получении заключения лаборатории разработать мероприятия по ликвидации болезни и недопущения ее распространения.

**Задача 20.**

Репродукторное свиноводческое хозяйство благополучно по заразным болезням. Плановые диагностические исследования и профилактические прививки проводятся своевременно. Поросят отнимают от свиноматок в 25...30-дневном возрасте. Через две недели после отъема, до передачи животных в откормочное хозяйство, в двух группах отмечались случаи заболевания и падежа поросят.

Симптомы болезни. Температура тела 40,5...41°C, общее состояние угнетенное, у одних животных пищевая возбудимость понижена, у других – сохранен, видимые слизистые оболочки бледные, у некоторых поросят кожа с внутренней стороны бедер и подгрудка с желтым оттенком, отмечаются шаткость походки, атония кишечника, сопровождающаяся стойкими запорами. Животные погибали на 2...4-й день болезни.

Патоморфологическая картина. Трупы поросят средней упитанности, кожа ушных раковин, подгрудка, живота и конечностей синюшна, с внутренней стороны бедер с желтым оттенком. Подкожная клетчатка, слизистые и серозные оболочки, мышцы у многих трупов анемичны. В грудной и особенно в брюшной полости содержится транссудат красновато-желтого цвета. Лимфатические узлы увеличены, сочны. Кровоизлияния на брыжейке, слизистой желудка и кишечника, у некоторых под капсулой почек и селезенки, под эндокардом и эпикардом, под плеврой. Печень увеличена, багряно-желтого цвета. Селезенка без видимых изменений. Геморрагическое воспаление ободочной кишки. Содержимое толстых кишок в виде плотных масс. На поверхности почек бледно-серые и серо-белые фокусы. Многие из них имеют вид углубления. Эти фокусы заметны в корковом и мозговом слое почек.

**Вопросы:**

1. На какие болезни, какой патологический материал и какими методами необходимо исследовать?



2. Составить схему дифференциальной диагностики с указанием симптомов и патологоанатомических изменений при этих болезнях.
3. Какие мероприятия необходимо проводить по профилактике и ликвидации этой болезни?

### **Задача 21.**

Хозяйство племенное, телок реализуют для племенных целей. Перед продажей животных исследуют на бруцеллез, туберкулез, лейкоз, кампилобактериоз, лептоспироз и трихомоноз. Из 20 телок у одной РМА 1:500.

#### **Вопросы:**

1. Какой болезнью болеет реагирующая телка?
2. Какие дополнительные исследования необходимо проводить для уточнения диагноза?
3. Можно ли выводить животных, не реагирующих в РМА, из хозяйства?
4. Какие противоэпизоотические мероприятия необходимо провести в хозяйстве?
5. Какие профилактические мероприятия против данной болезни следует проводить в дальнейшем?

### **Задача 22.**

Республиканская станция искусственного осеменения. На племпредприятии имеется 68 быков-производителей. При плановом исследовании животных в РМА получены следующие результаты: у двух животных 1:100++, у пяти 1:100+.

#### **Вопросы:**

1. На какую болезнь исследуют животных в РМА?
2. Можно считать диагноз установленным по результатам серологического теста? Если нет, то какие еще исследования следует провести?
3. Составить планы противоэпизоотических мероприятий.
4. Какие мероприятия необходимо проводить в племпредприятии, хозяйствах, куда поступала сперма от быков-производителей как реагирующих, так и не реагирующих в РМА?

### **Задача 23.**

В отделении №2 хозяйства содержатся 450 овец различного возраста и 940 голов крупного рогатого скота на откорме. Овцеголовье размещено в одном приспособленном овчарнике, крупный рогатый скот в новом типовом помещении. Овцы содержатся на несменяемой подстилке. Навоз из откормочного помещения удаляется скребковыми транспортерами. Территория фермы не огорожена. Рацион кормления овец и откормочного поголовья крупного рогатого скота включает солому, силос, кормовую свеклу и концентраты.

В середине января обслуживающий персонал сообщил о заболевании среди овец и крупного рогатого скота. В общей сложности было выявлено больных: овец – 12, крупного рогатого скота – 7.

Одна овца пала, у остальных животных отмечено повышение температуры тела, угнетение, вялость, отсутствие реакции на внешние раздражители, анорексия, серозно-слизистые истечения из носа, выделение слюны из ротовой полости, некоординированные движения, искривление шеи. У отдельных больных – потеря зрения, круговое движение. Одна овцематка abortировала.

При патологоанатомическом вскрытии трупа овцы установлен отек головного мозга, кровоизлияния в тканях мозга и внутренних органах.

**Вопросы:**

1. Каков первоначальный и дифференциальный диагноз?
2. Какой патологический материал необходимо отправить в лабораторию, какие необходимо провести лабораторные исследования и на какие болезни?
3. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

**Задача 24.**

В ООО «Заря» на круглосуточном пастбищном содержании находится 350 коров. Летний лагерь хорошо оборудован, имеются навесы для содержания коров, индивидуальные клетки для новорожденных телят и дом для обслуживающего персонала. Все животные подвергаются вакцинации против сибирской язвы и эмфизематозного карбункула.

Во время пастбы заболела корова с признаками анорексии, прекращения жвачки, резкого уменьшения молокоотдачи. Ввиду отсутствия ветеринарного врача в летнем лагере помощь животному не была оказана. На второй день появились признаки тимпаниии преджелудков, кровь в моче, отеки в области груди, сухой болезненный кашель и пенистые истечения из носа. Прибывший ветфельдшер после измерения температуры тела (41,9°C) и клинического обследования животного провел лечение коровы: ввел ей внутрь настойку белой чемерицы, ихтиол и глауберову соль, а внутримышечно – бициллин-5. Однако к вечеру корова пала.

При патологоанатомическом вскрытии в паренхиматозных органах, на серозных и слизистых оболочках были обнаружены множественные кровоизлияния, в печени и почках – признаки дистрофии. Селезенка, лимфатические узлы были увеличены в объеме. Кроме этого были выявлены также умеренно выраженные признаки отека легких.

**Вопросы:**

1. Для каких болезней характерны клинические признаки, наблюдаемые у больного животного?
2. Какой предварительный диагноз можно поставить на основании клинических признаков и результатов вскрытия трупа?
3. Какой материал направляется для уточнения диагноза и какими лабораторными методами необходимо его исследовать?
4. Какие мероприятия необходимо провести с целью локализации и ликвидации болезни?
5. Какие биопрепараты применяются при этой болезни?

### Задача 25.

По производственному направлению хозяйство является молочно-картофельно-овощеводческим. В нем имеется более 3000 голов крупного рогатого скота, в том числе 1000 коров. Фермы крупного рогатого скота расположены в трех отделениях, кормовая база находится на низком уровне (на зиму прошлого года заготовлено 12,8 ц кормовых единиц на одну условную голову).

Первое отделение. Доярка заметила отказ коровы от подкормки, отек губ и снижение удоя.

Симптомы болезни. Т – 41°C, П – 110, Д – 50. Общее состояние угнетенное. Наблюдается отек в области глотки, шеи, ануса и срамных губ. На отечных местах кожа напряжена, на ощупь горячая, болезненная. Из-за сильного отека в области глотки и шеи лимфоузлы не прощупываются. Слизистые оболочки ротовой, носовой полостей, влагища и конъюнктивы покрасневшие, цианотичны. На конъюнктиве имеются кровоизлияния. Слизистая ротовой полости опухшая, имеются единичные точечные кровоизлияния, сердечный толчок усилен, сердечные тоны громкие. Дыхание сильно затруднено, хрипящее. При перкуссии задняя граница легких слева доходит по линии маклока до 12 ребра, справа – до 11 ребра, по линии плечевого сустава – до 9 ребра. Язык темно-синий, опухший, частично выступает из ротовой полости. Пищевая возбудимость, жвачка и отрыжка отсутствуют. Сокращения рубца вялые – 1...2 сокращения в течение 2-х мин. Перистальтические шумы слабые. Каловые массы жидкие. Для лечения животного применяли антибиотики тетрациклинового ряда. На 3-й день заболевания животное прирезано скотником.

Данные осмотра туши и внутренних органов коровы, подвергнутой вынужденному убою. Туша плохо обескровлена. Цвет крови не изменен. Подкожная клетчатка подгрудка, шеи, подчелюстного пространства и головы студенисто инфильтрирована и местами пронизана кровоизлияниями. Язык увеличен, упругой консистенции. Уздечка языка, надгортанно-черпаловидные связки студенисто инфильтрированы с желтым оттенком. Лимфатические узлы сильно увеличены. Слизистая оболочка верхних дыхательных путей покрасневшая. На серозных и слизистых оболочках многочисленные кровоизлияния. Селезенка не увеличена. Печень и почки перерождены. Слизистая оболочка сычуга, тонких и толстых кишок геморрагически воспалена, содержимое кишечника жидкое с примесью крови.

#### Вопросы:

1. Какие болезни характеризуются отеками на различных участках тела?
2. Методы диагностики этих болезней. Что направляется в лабораторию для исследования?
3. Какой первоначальный диагноз в данном случае?
4. Дифференциальный диагноз.
5. Какие мероприятия по локализации и ликвидации болезни необходимо проводить в неблагополучном стаде?
6. Какие биопрепараты имеются при данной болезни?

### Задача 26.

На молочно-товарной ферме содержится 600 коров, 120 нетелей, 140 ремонтных телок и 420 голов молодняка от 10 дней до года. Животные размещены в семи животноводческих помещениях, построенных по типовому проекту. На ферме имеются ограждение, санпропускник, постоянно действующий дезбарьер, родильное отделение и профилакторий для телят. Уборка навоза производится скребковыми транспортерами, которые часто выходят из строя и из-за этого в коровнике накапливается большое количество навоза. Животные часто и долго стоят в навозной жиже. Иногда, при включении скребкового транспортера, у коров возникают травматические повреждения копыт и кожи дистального отдела задних конечностей.

В последнее время скотники начали замечать, что появились коровы, у которых отмечается хромота. При клиническом осмотре было выявлено 27 коров и 5 нетелей с признаками хромоты разной степени. Все больные животные были ниже средней упитанности. У них отмечалась хромота типа “опирающаяся конечность”. При осмотре конечностей было выявлено чрезмерное стирание рога подошвы и стенки копыт, мацерация и гнойно-некротическое поражение кожи свода межкопытной щели, частичное отслоение рога подошвы и стенки, гнойно-некротическое воспаление основы кожи копыт. На следующий день 3 коровы с наиболее сильными поражениями конечностей были отправлены на мясокомбинат для убоя, а остальные были изолированы в приспособленном помещении.

#### Вопросы:

1. Для каких инфекционных болезней характерно поражение конечностей?
2. Какой материал необходимо направить для лабораторного исследования?
3. Каков предварительный и дифференциальный диагноз?
4. Как поступить с больными животными?
5. Какие мероприятия необходимо проводить в неблагополучном хозяйстве?

### Задача 27.

Молочный комплекс ООО «Волга» на 846 голов. В 100...150 метрах от территории моноблока имеются 4- и 2-рядные коровники соответственно на 200 и 160 животных. Поголовье молочного комплекса укомплектовано животными, поступившими из 4 хозяйств-поставщиков, благополучных по инфекционным болезням.

Из поголовья хозяйства организовано 6 стад. Сухостойные коровы (первое стадо) моноблока в количестве 240 голов пасутся на естественных пастбищах круглосуточно, водопой их проводится из речки. При клиническом осмотре выявлено 3 животных с поражениями конечностей в легкой степени травматического характера.

200 коров, содержащихся в 4-рядном коровнике и 160 в 2-рядном (второе стадо), находятся в летних лагерях. При осмотре животных больных с поражениями конечностей не выявлено.

Коровы третьего, четвертого, пятого и шестого стад моноблока днем пасутся на культурных пастбищах, на ночь их перегоняют в комплекс. При осмотре у животных обнаружены чрезмерное стирание рога подошвы и стенки, а также травмы копытец. Из этих стад почти ежедневно выделяются коровы с признаками хромоты. Было выделено 96 больных животных, которые изолированы в 4-рядный коровник. Без предварительной расчистки копытец пораженные конечности больных животных смазывали дегтем. Лечение проводилось через день. Животные с глубокими поражениями отправлены на мясокомбинат. При клиническом осмотре больных установлено, что большинство их ниже средней упитанности, хромота на одну, две, три и даже 4 конечности, у всех осмотренных – чрезмерное стирание рога подошвы и стенки копытец, мацерация и гнойно-некротическое поражение кожи свода межкопытной щели, частичное отслоение рога подошвы и стенки, гнойно-некротическое воспаление основы кожи копытец, у некоторых животных отмечается некроз костей и имеются пролежни.

#### **Вопросы:**

1. Какими методами диагностируются болезни конечностей?
2. Какой патологический материал и какими методами необходимо исследовать?
3. Какая инфекционная болезнь в данном хозяйстве у коров (третьего-шестого стад), изолированных и подвергающихся лечению, и животных первого стада, куда отделены сухостойные коровы из всех стад?
4. Какие мероприятия необходимо проводить при этой болезни?

#### **Задача 28.**

Молочно-товарная ферма и свиноферма расположены на одной территории, но разделены металлической сеткой. На молочно-товарной ферме имеется 360 коров, 76 нетелей, 98 телок случного возраста и 290 голов молодняка в возрасте от 10 дней до 12 месяцев. Крупный рогатый скот размещен в 4-х помещениях. Родильное отделение и профилакторий имеются. Ферма огорожена проволочной сеткой (рабицей). Дезбарьеры в рабочем состоянии, санпропускник отсутствует. На свиноферме имеется 180 свиноматок, 20 хряков, 70 ремонтных свинок и 985 поросят в возрасте от 2...4 месяцев. Помещения отвечают ветеринарно-санитарным требованиям.

Крупный рогатый скот и свинополовье обеспечивается кормами из кормоцеха, расположенного рядом с фермами. Для подкормки поросят 2...4 месячного возраста используется обрат, получаемый из молочного завода. Кипячению или пастеризации не подвергается.

Две недели назад у пяти коров на вымени образовались трещинки и узелки. Проведенное лечение цинковой мазью оказалось эффективным. Вчера вечером свинарки заметили у поросят 2-х месячного возраста вялость и снижение пищевой возбудимости. При клиническом обследовании ветеринарный врач

установил повышенную температуру у 5-ти поросят, конъюнктивит, кашель и наличие в ушах и брюшной стенке красных пятен и узелков.

**Вопросы:**

1. Для каких болезней характерны обнаруженные у коров и поросят клинические признаки?
2. Какие неотложные меры ветеринарные врач должен предпринять до установления диагноза?
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Какой материал необходимо направить в лабораторию?
5. При получении заключения лаборатории разработать мероприятия по ликвидации болезни?
6. Какое лечение необходимо назначить?
7. Какие дезинфектанты применяются при данной болезни?

**Задача 29.**

На молочно-товарной ферме содержится 540 коров, 126 нетелей, 155 телок случного возраста и 876 голов молодняка крупного рогатого скота различных возрастов. Животные размещены в 8 типовых помещениях. Возле каждого помещения имеется выгульные площадки. Отелы коров проходят в родильном отделении, телята до 20-дневного возраста содержатся в профилактории, а затем переводятся в телятник. Навоз удаляется из помещений скребковыми транспортерами и вывозится в необорудованное навозохранилище. Ограждение фермы местами отсутствует, дезбарьеры не всегда функционируют.

Хозяйство было благополучно по инфекционным болезням. Пять месяцев тому назад из соседнего хозяйства было закуплено 57 племенных телят 3...4 месячного возраста. Ввиду отсутствия свободных помещений, эти животные не были подвергнуты профилактическому карантинированию и сразу же введены в общую группу.

Через один месяц среди телят возникло заболевание. Симптомы болезни: в области лба, глаз, шеи, корня хвоста, мошонки обнаружены облысение и образование асбестоподобных струпуев. В пораженных местах наблюдается зуд.

**Вопросы:**

1. Для каких болезней характерны установленные у телят клинические признаки?
2. Какой материал необходимо направлять в ветеринарную лабораторию для исследования?
3. Какие лабораторные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. Какие методы лечения больных телят существуют при этом заболевании?
5. Какие основные мероприятия нужно проводить в хозяйстве по ликвидации этой болезни?

**Задача 30.**

В хозяйстве наблюдаются массовые аборт у овец неизвестной этиологии.

Животные содержатся несколько скученно, кормление хорошее. Аборты и рождение нежизнеспособных ягнят наблюдались и раньше. В некоторые годы абортировало до 25% суягных овец. Нередко наблюдается падеж и среди абортировавших овцематок.

Симптомы болезни. Заболевание характеризуется абортами и рождением слабых, нежизнеспособных и плохо развивающихся ягнят. Такие ягнята вскоре погибают. Аборты обычно наблюдаются за 2...3 недели до наступления нормального срока окота. За несколько дней до аборта у овец часто повышается температура тела, наблюдаются колики, слизистые и слизисто-гнойные выделения из половых путей. Овцематки, абортировавшие мертвые плоды, часто находятся в тяжелом состоянии и внезапно или через несколько дней гибнут. Если плод погибает во время или сразу после аборта, общее состояние овцематок ухудшается незначительно.

Патоморфологическая картина. У абортированных плодов наблюдаются различной интенсивности кровянистые отеки и кровоизлияния в подкожной клетчатке и мышечной ткани. Пораженные котиледоны упругие, темно-красного или коричневого цвета, вокруг них имеется кровянистый экссудат.

Исследованием патологического материала (абортированные плоды, плодные оболочки, истечения из половых путей абортировавших овцематок) ветеринарной лабораторией бактериальные инфекции исключены.

#### **Вопросы:**

1. Какой предварительный диагноз?
2. Какие лабораторные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?
3. От каких болезней необходимо дифференцировать?
4. Какие мероприятия по оздоровлению хозяйства следует проводить?

#### **Задача 31.**

В ООО «Дон» из другой области завезли племенных баранов-производителей. После поступления животные содержались в профилактическом карантине. В период карантина их исследовали на бруцеллез, кампилобактериоз, листериоз и инфекционный эпидидимит баранов. При этом получены отрицательные результаты. По истечении срока профилактического карантина баранов-производителей перевели в общую отару овец на период случной кампании.

Среди овцематок указанной отары, где использовались завезенные бараны-производители, Начали наблюдаться аборты. Обычно аборты происходили за 2...3 недели до окончания нормального срока суягности. Абортировало до 30% суягных овцематок.

Симптомы болезни. За несколько дней до абортов или преждевременных октов у больных овец повышалась температура тела, появлялись слизистые, а затем слизисто-гнойные выделения из половых органов. Выделения наблюдались также после аборта и окота, в это время они обычно без запаха, щелочной реакции, темно-коричневого цвета. У отдельных овец ягнята рождались слабыми и нежизнеспособными. Обычно у таких ягнят наблюдались

артриты, парезы или параличи конечностей, некоординированные движения, искривления позвоночника. Абортировавшие овцематки часто находились в тяжелом состоянии, иногда внезапно погибали.

**Патоморфологическая картина.** У абортированных плодов находили кровянистые инфильтраты, кровоизлияния в подкожной клетчатке и мышцах, а также кровянисто-серозный транссудат в грудной и брюшной полостях, фибриновые налеты, особенно на печени. Плодные оболочки отечны с геморрагическим инфильтратом, в некоторых местах с белыми наложениями, некротическими очагами. Нередко абортированный плод был мумифицирован. Поверхность хориона бугристая, котиледоны темно-красного или коричневого цвета, вокруг них скопления кровянистого экссудата.

От абортировавших овцематок брали сыворотку крови и исследовали в ветеринарной лаборатории на бруцеллез, кампилобактериоз, лептоспироз, листериоз. Результаты исследований отрицательные.

**Вопросы:**

1. Каков предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования нужно провести для постановки окончательного диагноза?
3. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

**Задача 32.**

В одном из хозяйств Ростовской области наблюдаются случаи заболевания крупного рогатого скота. Симптомы болезни: вагиниты, вульвовагиниты и бесплодие у коров и телок. При лабораторном исследовании влажной слизи коров и смывов препуциального мешка быков-производителей бактериальные инфекции исключены. Инфекционный агент проявлял патогенность по отношению к развивающимся куриным эмбрионам. Промывание раствором марганцевокислого калия и применение натриевой соли пенициллина не дали терапевтического эффекта.

**Вопросы:**

1. Методы диагностики инфекции и дифференциальный диагноз.
2. Какие методы лечения применяют при этой болезни?
3. Разработать план мероприятий по оздоровлению фермы от болезни.

**Задача 33.**

В хозяйстве имеется две молочно-товарные фермы. Молочно-товарная ферма №1 размещена на окраине с. Р. Никольское. На ферме имеется два типовых коровника на 200 голов каждый и одно приспособленное помещение для содержания молодняка. В коровниках размещено 398 голов крупного рогатого скота, а в приспособленном помещении молодняк старше 4-х месяцев. Навоз удаляется скребковыми транспортерами и вывозится в навозохранилище. Ферма ограждена, дезбарьер и санпропускник при въезде на территорию фермы функционируют нормально. В летний период коровы содержатся в лагерях, где установлены кормушки и навесы. Животные периодически выпасаются возле лесного массива, где пасутся животные соседнего хозяйства.



Молочно-товарная ферма №2 расположена в с. Корнеево, где имеется один типовой коровник (на 200 голов) и два приспособленных помещения для откорма молодняка. На ферме содержится 210 коров и 230 бычков на откорме. Кормление животных организовано хорошо, санитарное состояние помещений и территории фермы удовлетворительное. Содержание животных стойловое, а в летний период они содержатся в кардах, оборудованных при каждом помещении. Территория фермы не ограждена, дезбарьер и санпропускник отсутствует. Молоко из обеих ферм вывозится на молокозавод и часть молока выпаивается молодняку.

С февраля по апрель на ферме №2 абортировало 5 коров и 3 нетеля. Абортированные плоды скотники выбросили в навоз. Материал в лабораторию не направлялся. Сегодня абортировала нетель. Послед не отделился.

#### **Вопросы:**

1. Что могло послужить причиной абортов?
2. Какие первоочередные вопросы необходимо решить в данной ситуации (план действия ветеринарного врача)?
3. Какие заразные болезни клинически проявляются абортами?
4. Какой материал необходимо направить в ветеринарную лабораторию для исключения заразных болезней и выяснения причины абортов?
5. Каким исследованиям необходимо подвергнуть стадо при данной ситуации?
6. При получении экспертизы из республиканской ветеринарной лаборатории разработать план мероприятий по профилактике и ликвидации болезни.

### **3. Болезни жвачных.**

#### **Задача 34.**

Хозяйство благополучно по инфекционным болезням. В нем имеются 3000 свиней, 500 голов крупного рогатого скота и 65 лошадей.

Свиньи находятся в 2-х бригадах, расположенных друг от друга в 3 км, коровы - в бригаде № 1, молодняк крупного рогатого скота - в бригаде № 2. Животноводческие помещения типовые, трудоемкие процессы механизированы. На подворье у работников хозяйства содержатся 40 голов крупного рогатого скота и 60 голов свиней. Плановые вакцинации против инфекционных болезней в хозяйстве проводят своевременно и на должном уровне.

В конце мая, вскоре после перевода животных на летне-лагерное содержание, была проведена кастрация бычков текущего года рождения. Бычков-кастратов содержали в отдельном загоне под навесом в течение 3...4 дней, затем их начали пасти с животными откормочной группы.

На следующий же день у одного животного отмечена хромота на правую заднюю конечность опирающегося типа. Со слов пастухов известно, что во время выгона животных на пастбище больных не было. Они предполагают, что животное кто-то ударил, так как, область крупа с правой стороны, припухшая и болезненная. Пастухи об этом поставили в известность ветработника хозяйства. Однако до его прихода животное пало.

При осмотре трупа установлено: труп слегка вздут, область кастрационной раны без признаков послекастрационных осложнений. Область крупа с правой стороны отечная. Труп перевезен на скотомогильник. При разрезе кожи и подлежащих тканей области крупа с правой стороны стекала красноватая жидкость с пузырьками газа. Мышцы темно-красного цвета. Вскрытие трупа прекращено.

**Вопросы:**

1. Для какой болезни характерны такие клинические признаки и патологоанатомические изменения?
2. Какой патологический материал необходимо направить в ветеринарную лабораторию?
3. Какие болезни следует дифференцировать?
4. Какие основные мероприятия необходимо проводить в хозяйстве с целью ликвидации болезни?

**Задача 35.**

В хозяйстве имеются 2150 голов крупного рогатого скота, в т.ч. 800 коров. В последние 10 лет хозяйство считается благополучным по инфекционным болезням, соседние хозяйства, за исключением одного неблагополучного по туберкулезу крупного рогатого скота, также благополучны по инфекционным болезням. Контакт со скотом других хозяйств не допускается. В прошлом году в хозяйство было завезено 8 племенных бычков из других областей страны.

В результате неполноценного кормления около 10% коров были ниже средней упитанности. В связи с этим весной туберкулинизацию перенесли на июнь, ожидая восстановления упитанности коров. С выходом на пастбище была организована усиленная подкормка животных зеленой массой. Однако у части коров отмечалось прогрессирующее истощение, появилась профузная диарея, вялость в движениях, повышенная жажда, анемичность слизистых оболочек и резкое снижение удоев. Животные, в то же время, имели хорошую пищевую возбудимость, температура тела была нормальная. Такие признаки вначале отмечались у недавно отелившихся коров, а затем у 6 племенных быков, завезенных из других областей.

15 июня была проведена внутрикожная туберкулинизация коров и быков-производителей. При оценке туберкулиновой реакции было выделено 84 коровы и 7 быков-производителей реагирующих на введение туберкулина. Реагирующие животные были изолированы от общего стада. При клиническом осмотре у быков-производителей и 12 коров отмечено наличие отеков в подчелюстном пространстве, подгрудке, у некоторых в нижней части живота.

Три коровы и один бык-производитель, реагирующие на туберкулин были подвергнуты контрольно-диагностическому убою. При осмотре туш и внутренних органов отмечено увеличение мезентериальных лимфатических узлов и поражение тонкого отдела кишечника. Слизистая кишечника желтовато-красного цвета, покрыта густой, вязкой слизью сероватого цвета и утолщена. Материал от убитых животных (лимфатические узлы, кусочки легких, печени,

селезенки) отправлены в ветеринарную лабораторию для исследования на туберкулез.

Через месяц проведена симультанная туберкулиновая проба условно здорового поголовья двумя туберкулинами: бычьим и птичьим. При этом вновь было выделено 54 коровы, реагирующие на туберкулин. Причем внутрикожная реакция была более интенсивно выражена на птичий туберкулин. Из ветеринарной лаборатории поступил ответ, что от ранее отправленного материала возбудитель туберкулеза не выделен.

#### **Вопросы:**

1. Какой предварительный диагноз?
2. Какие болезни следует исключить?
3. Какой патологический материал следует отправлять в ветеринарную лабораторию повторно?
4. Какими методами необходимо исследовать животных?
5. Какие основные мероприятия необходимо проводить в хозяйстве с целью локализации и ликвидации болезни?
6. Как поступать с молоком от больных и условно здоровых животных, мясом от убитых с диагностической целью животных?

#### **Задача 36.**

Хозяйство имеет две молочно-товарные фермы, расположенные в двух бригадах на расстоянии 10 км. Друг от друга. На ферме первой бригады содержится 480 коров, второй бригады – 300 коров и молодняк крупного рогатого скота.

Среди коров обеих бригад изредка наблюдаются аборт в первой или во второй половине беременности невыясненной этиологии, рождение нежизнеспособного приплода, задержание последа, метриты, вагиниты. Отмечается бесплодие среди коров, особенно среди телок. Хозяйство в течение 2-х лет на 100 коров получило 60...70 телят.

#### **Вопросы:**

1. Какие инфекционные болезни крупного рогатого скота характеризуются абортами, каков предварительный диагноз?
2. Какой патологический материал и какими методами необходимо исследовать?
3. Какие болезни необходимо дифференцировать?
4. Какие основные мероприятия необходимо провести в хозяйстве для ликвидации болезни?

#### **Задача 37.**

Крупный рогатый скот благополучного по инфекционным болезням хозяйства размещен в трех бригадах. В первой бригаде содержатся 400 коров, во второй – 350 коров и 100 телок, в третьей – 320 телок этого года рождения.

В текущем месяце во второй бригаде абортировало 5 коров в первой половине беременности. Из них у одной отмечалось задержание последа. При

клиническом осмотре условно здорового поголовья обнаружены животные со следующими симптомами болезни:  $T = 39,5...40^{\circ}\text{C}$ , общее состояние удовлетворительное, пищевая возбудимость хорошая. На слизистой оболочке влажной имеют узелки, расположенные равномерно на всей его поверхности, наблюдается выделение слизи у одних животных без примеси гноя, а у других – с прожилками гноя. Отмечается бесплодие среди телок.

**Вопросы:**

1. Какая инфекционная болезнь у коров в данном хозяйстве?
2. Какой патологический материал, на какие болезни и какими методами его необходимо исследовать для подтверждения диагноза?
3. Какие мероприятия следует проводить на молочно-товарных фермах в трех бригадах хозяйства?

**Задача 38.**

Молочно-товарная ферма и овцеферма хозяйства расположены на одной территории, не обособлены и не огорожены.

На молочно-товарной ферме содержится 580 коров, 120 нетелей, 190 телок случного возраста и 165 голов молодняка различных возрастов. На овцеферме – 520 овец разного возраста.

В летнее время крупный рогатый скот и мелкий рогатый скот выпасаются на естественных пастбищах хозяйства. Скот частного сектора и хозяйства часто контактируют с мелким рогатым скотом.

По сообщению ветеринарного фельдшера, два дня назад две коровы и одна телка отказались от корма, были угнетены, у них отсутствовала жвачка. Предпринятое симптоматическое лечение результатов не дало.

При тщательном клиническом обследовании больных животных ветеринарным врачом установлено: повышение температуры тела до  $42^{\circ}\text{C}$ , мышечная дрожь, примесь крови в фекалиях, затрудненное мочеиспускание, серозные выделения из носа, слезотечение, светобоязнь, кератоконъюнктивит, гиперемия слизистых оболочек рта и носа, повышение местной температуры у основания роговых отростков.

К вечеру третьего дня болезни у коров состояние ухудшилось, а телка пала. При вскрытии трупа телки обнаружили признаки воспаления верхних дыхательных путей. Слизистая оболочка органов дыхания и кишечника была гиперемирована, отечна. Оболочка головного мозга также была отечная с незначительными точечными кровоизлияниями.

**Вопросы:**

1. Для какой инфекционной болезни характерны приведенные эпизоотологические, клинические и патологоанатомические данные?
2. Как дифференцировать болезнь от других сходных по клинике болезней?
3. Разработать план мероприятий по профилактике и ликвидации болезни в хозяйстве.

### Задача 39.

Район неблагополучен по лейкозу. Болезнь получила распространение в связи с плановым завозом в хозяйства района животных с черно-пестрой и голштино-фризской породы скота из неблагополучных по лейкозу стран Европы.

При серологических (РИД) и гематологических исследованиях на наличие инфицированности вирусом лейкоза крупного рогатого скота (ВЛКРС) установлен ежегодный неуклонный рост больных и инфицированных животных.

В районе числится 12 неблагополучных пунктов, доля инфицированных животных в этих хозяйствах колеблется от 2 до 48%.

#### Вопросы:

1. Что явилось причиной ежегодного нарастания неблагополучных хозяйствах числа больных и инфицированных вирусом животных?
2. Какие еще методы лабораторной диагностики можно использовать для выявления инфицированных животных?
3. Разработайте план ликвидации лейкоза в неблагополучных пунктах в зависимости от степени инфицированности скота (до 10%, от 10 до 30%, свыше 30%).

### Задача 40.

Комплекс по откорму молодняка крупного рогатого скота.

Заболевание телят возникло через сутки после длительной перевозки (из самого отдаленного хозяйства) их в холодную и дождливую погоду в открытых автомашинах. Болезнь характеризовалась быстрым распространением. Относительная влажность воздуха в помещениях достигала 85...90%, температура ниже 10°C. В течение 10 дней заболело 80% телят. При типичном течении болезни животные через 10...12 дней выздоравливали.

Симптомы болезни. Т – 41...42°C, П – 110...120, Д – 60...84. Общее состояние угнетенное, наблюдается ухудшение пищевой возбудимости. Животные быстро худеют, шерстный покров становится взъерошенным и тусклым. У больных регистрируют серозно-катаральный конъюнктивит, ринит, сильный сухой кашель и хрипы, выделение из носовых отверстий серозно-слизистого экссудата, который в дальнейшем становится слизисто-гнойным.

Патоморфологическая картина. Отмечено катаральное воспаление слизистых оболочек верхних дыхательных путей с обильным скоплением катарального или катарально-гнойного экссудата, иногда с единичными мелкоточечными кровоизлияниями. Бронхиальные, средостенные, заглоточные, реже подчелюстные лимфатические узлы увеличены, покрасневшие, сочные на разрезе. В легких отмечаются признаки острой бронхопневмонии верхушечных и сердечной долей. Пораженные участки легких уплотнены, на разрезе выделяется слизистый или слизисто-гнойный экссудат.

#### Вопросы:

1. Какой первоначальный диагноз?
2. Какие предрасполагающие факторы к возникновению болезни?
3. Методы диагностики и дифференциальной диагностики?

4. Какие основные мероприятия по локализации и ликвидации болезни необходимо проводить в хозяйстве?

#### **Задача 41.**

Комплекс по направленному выращиванию телок, комплектуется телятами 10...15-дневного возраста из разных хозяйств района. Телята в первом периоде содержатся до 3-месячного возраста. Здесь молоко полностью заменено ЗЦМ. Телят сразу же приучают к сенной муке, в которую добавляют макро- и микроэлементы. Каждый теленок содержится в индивидуальной клетке, поднятой с поверхности пола на 75 см. В первом периоде телят вакцинируют против сальмонеллеза, стрептококкоза и исследуют на туберкулез.

Через три дня после завоза телят из хозяйства-поставщика у отдельных животных повысилась температура тела до 41...41,5°C, у них регистрируются: учащенное дыхание и пульс, ухудшение пищевой возбудимости, сухой кашель, слизистое истечение из носовой полости, серозный конъюнктивит, ринит и нарушение функции желудочно-кишечного тракта, которое сопровождается чрезмерным слюноотделением и диареей.

Постепенно истечения из носовой полости становятся слизисто-гнойными, слюноотделение более интенсивным.

За очень короткий период (1...2 дня) болезнь прогрессирует и охватывает около 80% телят. Среди заболевших имеются единичные случаи падежа. У павших телят в легких находят участки уплотнения красного цвета, окруженные зоной эмфиземы. Слизистая оболочка трахеи, бронхов и бронхиол гиперемирована и покрыта слизисто-гнойным экссудатом. Между долями легкого иногда заметны фибринозные тяжи. Отмечается также гипертрофия или некроз заглочных, шейных, бронхиальных и средостенных лимфатических узлов.

При гистологическом исследовании изменения характеризуются интерстициальной пневмонией с вовлечением в патологический процесс бронхиального и альвеолярного эпителия. Эпителиальный слой бронхиол утолщен, просветы бронхиол закупорены некротическими массами. В эпителиальных клетках бронхиол и альвеол присутствуют эозинофильные цитоплазматические и внутриядерные включения.

#### **Вопросы:**

1. Каков предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования нужно провести для уточнения диагноза?
3. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

#### **Задача 42.**

На откормочной площадке среди молодняка крупного рогатого скота разного возраста зарегистрирована вспышка болезни, характеризовавшейся быстрым распространением и острым течением. В течение 10 дней заболело более 70% животных.

Симптомы болезни: Т – 41...42°C, П – 110...130, Д – 70...80, угнетенное состояние, отказ от корма, сухой кашель, обильная саливация, конъюнктивит,

гиперемия и отечность слизистых оболочек верхних дыхательных путей, вначале острый катаральный, затем гнойный и нередко фибринозный ринит, ларинготрахеит и бронхит.

В дальнейшем состояние больных резко ухудшалось – дыхание становилось напряженным, сопящим, из носовых отверстий вытекал слизисто-гнойный экссудат, регистрировали серозные выделения из глаз, которые, высыхая, превращались в корочки. Нередко отмечался катарально-гнойный конъюнктивит, а у отдельных животных кератит с помутнением, и последующим изъязвлением роговицы. Большинство животных через 14...16 дней выздоравливали.

У некоторых телок отмечают признаки вульвовагинита. При злокачественном течении инфекционного процесса, наблюдались признаки поражения центральной нервной системы. В этих случаях болезнь сопровождалась нарушением координации, круговыми движениями, мышечной дрожью, конвульсиями и, нередко, оканчивалась летально.

Патоморфологическая картина. Ярко выраженное и диффузное поражение слизистых оболочек дыхательных путей в виде катарального, чаще катарально-гнойного и фибринозного ринита, ларинготрахеита и бронхита, нередко с полным закрытием экссудатом просвета органа. Заглочные, бронхиальные и средостенные лимфатические узлы набухшие, на разрезе сочные, иногда с кровоизлияниями. При генитальной форме обнаруживали отечность, везикулы и язвочки на слизистых оболочках половых путей.

#### **Вопросы:**

1. Какой первоначальный диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Дифференциальная диагностика болезни?
4. Мероприятия по локализации и ликвидации болезни?

#### **Задача 43.**

Комплекс по направленному выращиванию телок. В течение последнего месяца среди телят старше 20-дневного возраста отмечены массовые респираторные и кишечные заболевания.

Симптомы болезни: Т – 40,5...41,5°C, П – 100...120, Д – 60...80. Общее состояние угнетенное. Кожа ануса и промежности, задние конечности и хвост испачканы жидкими фекалиями. Слизистая носовой полости и конъюнктивы гиперемированы. Отмечается слезотечение, у отдельных животных катаральный конъюнктивит.

Сердечный толчок усилен, тахикардия. Дыхание затрудненное, серозные истечения из носовых отверстий, в дальнейшем переходящие в слизистые и слизисто-гнойные. Сухой кашель. Пищевая возбудимость у одних понижена, у других отсутствует. У отдельных телят из ротовой полости выделяется вязкая, свисающая нитью слюна. На губах, деснах, спинке и краях языка имеются эрозии и язвы, покрытые гнойной массой. У некоторых телят диарея, фекалии жидкие,

зловонные, темно-бурые, содержат слизь и следы крови. При гематологических исследованиях установлена лейкопения.

В течение месяца заболело 50% животных из имеющегося поголовья в секции, из которых пало 20%.

Патоморфологическая картина. Трупы телят истощены, обезвожены. Мезентеральные лимфатические узлы слегка увеличены, отечны. Слизистая оболочка на всем пути пищеварительного тракта гиперемирована, отечна, местами имеются кровоизлияния, эрозии и язвы. Печень увеличена, оранжево-желтого цвета, в ее паренхиме выявляют различной величины очаги некроза. Желчный пузырь воспален. Почки увеличены, анемичны, под капсулой кровоизлияния.

В трахее и гортани слизистый экссудат, на слизистой оболочке трахеи кровоизлияния. В легких выявляются перифокальные эмфизематозные участки.

#### **Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз?
2. Ретроспективная диагностика и дифференциальный диагноз.
3. Средства и способы лечения больных животных.
4. Мероприятия по локализации и ликвидации болезни.

#### **Задача 44.**

Овцеводческое хозяйство было благополучным по инфекционным болезням. В последние дни отмечается заболевание ягнят первых дней жизни, реже в возрасте 2...3 недель.

Симптомы болезни Т – 41°C, П – 120, Д – 50. Общее состояние угнетенное, пищевая возбудимость отсутствует. Диарея, фекалии жидкие, вначале желтоватого цвета, затем становятся более темными, с примесью крови. Болезнь длится от 2 до 8 дней. Летальность 20...50%.

#### **Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз?
2. Какие основные предпосылки к возникновению болезни?
3. Какой материал и какими методами необходимо исследовать в лаборатории для установления окончательного диагноза?
4. Какие основные мероприятия необходимо провести в хозяйстве для ликвидации болезни?

#### **Задача 45.**

В ООО «Заря» крупный рогатый скот размещен в типовых помещениях по возрастным группам, но несколько скученно. На прогулки животных выводили нерегулярно, дезинфекцию проводили несистематически, телятам несвоевременно выпаивали первые порции молозива.

Заболели телята в возрасте 1...42 дней, рожденные от первотелок, у которых отмечали массовые диареи после поедания свеклы, неочищенной от земли. Болели животные в возрасте 1...3 дней – 5%, 4...7 дней – 21%, 8...15 дней



– 41%, 15...45 дней – 33%. Из родившихся 383 телят заболело 175, пало 138 и выздоровело 37.

Гибель телят наступала через несколько часов или 1...2 дня, реже спустя 3-4 дня после появления клинических признаков болезни. Животных, вечером казавшихся совершенно здоровыми, выпивавших полную дачу молока, ночью или утром находили мертвыми, 58 телят в возрасте 2...6 мес, содержащиеся в одном помещении с больными, не заболели.

У больных телят отмечали угнетение, слабость конечностей, мышечную дрожь, анемию слизистых оболочек, у некоторых животных диарея, фекалии дегтеобразные, зловонные, темно-коричневого или грязно-желтого цвета и примесью крови. При пальпации обнаруживали обширные инфильтраты подкожной клетчатки в области подчелюстного пространства, шеи, подгрудка, живота, спины и конечностей. Болезнь у животных сопровождалась сильным кровотечением из носовых отверстий, ротовой полости, прямой кишки, пуповины и из ушей. Кровь не свертывалась. При внутривенном введении или уколах иглой кожи на тактильную чувствительность кровотечение невозможно было остановить. Склонность к обильным постоянным кровотечениям отмечали у всех больных телят. У одних животных кровь выходила наружу через естественные отверстия, у других – в подкожную клетчатку и полости организма.

Патоморфологическая картина. Трупное окоченение слабо выражено, слизистые оболочки анемичны, из естественных отверстий вытекает кровь. В подкожной клетчатке обширные серозно-геморрагические инфильтраты с пузырьками газа. Такие же инфильтраты в паренхиматозных органах, жировой клетчатке, скелетных мышцах, серозных оболочках, по ходу аорты и брыжейки. В полостях суставов конечностей полосчатые кровоизлияния, кровянистая синовиальная жидкость или кровь, у некоторых студенисто-кровянистые инфильтраты.

Мозговые оболочки отечны, инфильтрированы, на слизистой оболочке гортани, трахеи, бронхов полосчатые кровоизлияния.

#### **Вопросы:**

1. Методы диагностики данной болезни.
2. Какие болезни следует дифференцировать?
3. Восприимчивы ли к этой болезни другие виды животных?
4. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

#### **Задача 46.**

Овцеферма хозяйства расположена на окраине села. В зимний период овцы содержатся в кошарах и загонах, в летнее время днем выпасаются на пастбище, а на ночь загоняются в загоны. Всего на овцеферме имеется 520 голов овец различных возрастов.

В этом году, в связи с недостатком кормов, овец рано перевели на пастбищное содержание. В ночное время в этот период еще наблюдались заморозки. На третий день после вывода животных на пастбище три овцы

внезапно пали, еще у двух – наблюдались колики, скрежетание зубами, судорожные явления. Вскоре они тоже пали.

Трупы вздутые, быстро разлагаются. Из естественных отверстий выделяются кровянистые пенистые истечения. Видимые слизистые оболочки синюшные. Сычуг пустой, слизистая сычуга и двенадцатиперстной кишки отечная и геморрагически воспалена. Кровь не свернувшаяся. Легкие отечны, наполнены кровью. Селезенка незначительно увеличена. Печень кровонаполнена, на поверхности видны очаги некроза. Почки дряблые, отечные и гиперемированные.

**Вопросы:**

1. Для каких инфекционных болезней характерны описанные данные?
2. Какой патологический материал необходимо взять от павших животных для проведения лабораторных исследований с целью установления диагноза?
3. Методика лабораторных исследований.
4. На основании, каких данных необходимо провести дифференциальную диагностику?
5. Разработать комплексный план мероприятий по профилактике и ликвидации болезни.

**Задача 47.**

На молочный комплекс поступил скот, закупленный в Великобритании. Через 3 года среди коров появилось заболевание, которое характеризовалось признаками поражения центральной нервной системы.

Клиника. У животных шаткая походка, они принимают неестественную позу, постоянно поскальзываются на бетонных полах. Некоторые коровы подолгу стоят в углу загона, уставившись в одну точку, любое прикосновение вызывает у них страх и бурную ответную реакцию, но без агрессивности. Наблюдаются парезы и параличи конечностей.

Клинические признаки медленно прогрессируют и приводят к смерти животного.

Лабораторными исследованиями бактериальные и вирусные инфекции исключены.

**Вопросы:**

1. Какой предварительный диагноз?
2. Назовите возбудителя болезни и охарактеризуйте его.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Разработайте систему мероприятий по ликвидации инфекции.

**Задача 48.**

КФХ «Восток» в течение последних 5 лет благополучен по инфекционным болезням. В хозяйстве имеются 800 голов крупного рогатого скота, 2000 овец и 86 лошадей. С наступлением теплой погоды талые воды местами скапливаются на карде, куда выпускают овец.

В конце января текущего года из Новосибирской области привезли 10 племенных баранов. Животные в течение 30 дней содержались в отдельном помещении и были исследованы на заразные болезни. У одного барана-производителя была легкая деформация рогового башмака копытец задней правой конечности. Через 30...40 дней после ввода племенных баранов в отары было отмечено заболевание овец.

Симптомы болезни. Хромота на одну или обе конечности, кожа свода межкопытной щели гиперемирована, покрыта слизистой массой серо-белого цвета, рог подошвы, стенки копытец размягчены. У некоторых овец отмечается чрезмерное отрастание рога, особенно в зацепной части. При расчистке копытец установлено, что, наряду с указанными признаками, также имеет место поражение основы кожи копытец. Пораженные участки грязно-серого цвета, покрыты гноеподобной массой. Из 890 овец выделено 30 голов с признаками хромоты. Больные изолированы.

Лечение. Промывание пораженных конечностей 1%-ным раствором марганцевокислого калия и смазывание антибиотиками на рыбьем жире с последующим наложением повязки. перевязка производилась через каждые 2...3 дня.

#### **Вопросы:**

1. Какой патологический материал следует отправлять в ветлабораторию и методы его исследования?
2. Какие болезни нужно дифференцировать?
3. Описать способы лечения больных животных и дать оценку каждому из них.
4. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

## **4. Болезни свиней**

### **Задача 49.**

Свиноводческая ферма. На ферме имеется шесть корпусов, в которых размещено около двух тысяч свиней. Содержание и кормление животных удовлетворительное. Ферма ранее была благополучна по инфекционным болезням. Прививки против рожи и болезни Ауески проводятся своевременно. За два месяца до вспышки болезни в хозяйство было завезено пять хряков из другой области.

В течение 20 дней (с 5 по 25 февраля) отмечается заболевание среди поросят-отъемышей (корпус № 4), а в последнюю неделю и среди животных откормочной группы (корпус № 6).

Симптомы болезни:  $T - 40,3...41,5^{\circ}\text{C}$ , общее состояние угнетенное, поросята больше лежат, некоторые вяло поднимаются, наблюдается шаткость походки. Пищевая возбудимость у одних больных понижена, а у других отсутствует. У некоторых поросят, несмотря на отказ от корма, наблюдаются позывы к рвоте. Через 4...5 дней после появления симптомов болезни большинство поросят погибает. Проводимое лечение (антибиотики, гипериммунные сыворотки против пастереллеза, сальмонеллеза и рожи) не давало эффекта (смертность составляла 80% и более).

Патоморфологическая картина, Подчелюстные и заглочные лимфатические узлы увеличены, гиперемированы и в них имеются геморрагии

(“мраморность”). На слизистой желудка, тонких и толстых кишок кровоизлияния. Селезенка у отдельных трупов незначительно увеличена, в ней отмечают краевые инфаркты. В селезенке, под капсулой почек единичные геморрагии. Катаральное воспаление мочевого пузыря.

#### **Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз?
2. Предполагаемые пути заноса возбудителя болезни.
3. Какой патматериал следует направлять в ветеринарную лабораторию?
4. Методы лабораторной диагностики болезни. Дифференциальный диагноз.
5. Основные противоэпизоотические мероприятия при этой болезни.

#### **Задача 50.**

Совхоз специализируется по производству свинины. Свиньи поступают из репродукторных хозяйств, благополучных по инфекционным болезням. Комплектование поголовья отдельных помещений производят поросятами одного хозяйства. На откорм поросят ставят в возрасте 106 дней. К этому времени их прививают против колибактериоза, сальмонеллеза, лептоспироза, рожи, чумы и болезни Ауески.

В одном из помещений среди свиней 150...160-дневного возраста появились больные. Симптомы болезни. Т – 41...42°C постоянного типа, П – 140...180, Д – 80...100, общее состояние угнетенное, пищевая возбудимость понижена, животные поднимаются медленно, скрежещут зубами. Кожа пяточка, губ, слизистая оболочка ротовой и носовой полостей с синюшным оттенком и геморрагиями различной формы и величины, веки припухшие, кожа вокруг глаз красная, серозно-геморрагический конъюнктивит, у некоторых животных отмечаются кровоизлияния в конъюнктиву. На коже нижней стенки живота фиолетово-красные пятна. Из носовых отверстий выделяется серозно-слизистая жидкость с примесью хлопьев фибрина, а у некоторых животных – кровотечение.

В легких прослушиваются влажные хрипы. У большинства больных после подъема и непродолжительного движения отмечаются затрудненное дыхание, влажный кашель, хромота, стоны. За сутки до смерти животные отказываются от корма. У некоторых из них отмечается рвота. Рвотная масса кислого запаха с примесью крови. У большинства больных отмечаются запоры. Фекалии плотные, обильно покрытые слизью. После акта дефекации наблюдается кровотечение из прямой кишки, у некоторых диарея, фекалии с примесью крови и слизи. У больных животных за 1...2 дня до смерти отмечаются признаки поражения центральной нервной системы, характеризующиеся менингоэнцефалитами, клоническими судорогами, парезами и параличами конечностей. Болезнь протекает летально. Течение болезни 3...4 дня.

Патоморфологическая картина. Застойная гиперемия кожи ушных раковин, нижней стенки живота, подгрудка. Геморрагический лимфаденит. Язвы и некроз слизистой оболочки желудка. Серозно-фибринозный отек междольковой и междольчатой соединительной ткани. Спленомегалия геморрагического характера. Множественные субэпикардальные

кровоизлияния. Разлитые кровоизлияния под серозной оболочкой ободочной кишки. Серозно-геморрагический холецистит.

**Вопросы:**

1. На какую болезнь может быть подозрение (предварительный диагноз) на основании описанных выше данных?
2. Составить схему дифференциальной диагностики.
3. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

**Задача 51.**

Свинотоварная ферма считалась благополучной по инфекционным болезням. Прививки против рожи и чумы свиней проведены 6 месяцев тому назад.

Среди откормочного поголовья 8-го корпуса, где содержится 640 свиней, отмечен отказ от корма у 5-ти животных. При клиническом осмотре этого поголовья у 10-ти установлено повышение температуры тела до 41,5...42°C. Больные угнетены, отказываются от корма, малоподвижны, жадно пьют воду. У некоторых имеет место конъюнктивит. У отдельных больных на 2...3 день болезни на коже ушей и живота появляются хорошо контурированные красные пятна различной величины и формы. Гибель животных отмечается через 5...7 дней после появления первых клинических признаков болезни. Количество животных с повышенной температурой ежедневно увеличивалось на 15...20 голов.

При патологоанатомическом вскрытии трупов установлены признаки геморрагического диатеза с кровоизлияниями в серозных и слизистых оболочках, в паренхиматозных органах и лимфатических узлах.

**Вопросы:**

1. Для каких инфекционных болезней характерны описанные клинические признаки и патологоанатомические изменения?
2. Какой материал необходимо брать от павших животных с целью постановки диагноза?
3. Какие исследования, включая лабораторные, нужно провести?
4. Как можно обосновать дифференциальный диагноз?
5. Какие срочные меры необходимо предпринять ветеринарной службе в данной ситуации?
6. Разработать мероприятия по профилактике и ликвидации болезни.
7. Какие биопрепараты применяются для лечения больных и создания активного иммунитета у условно здоровых животных?

**Задача 52.**

В откормочное хозяйство доставляют свиней из 8 сельхозпредприятий района.

В группе поступивших свиней, из 42 животных у 8 отмечены застойные явления в коже, анемия, одышка и сердечная недостаточность. У 3-х хряков – артриты и некроз кожи. Все вновь поступившие животные были размещены в корпусе № 1, где находилось 320 откормочных свиней. Через две недели 280 свиней из этой группы в железнодорожных вагонах отправлены на Казанский

мясокомбинат. Вагоны сопровождал ветврач хозяйства. На следующий день утром на станции ветврач обнаружил в одном вагоне два трупа свиней. При их вскрытии отмечены застойные явления, придающие всем паренхиматозным органам синюшную окраску. Лимфатические узлы увеличены, на эпикарде точечные кровоизлияния. При клиническом осмотре свинополовья обнаружено еще 8 больных свиней в этом же вагоне и 14 – во втором.

Симптомы болезни. Т – 40...41,5°C, животные сильно угнетены, слабость, отсутствие пищевой возбудимости и жажда. На коже спины и боков имеются припухлости ромбической формы темно-красного цвета.

#### **Вопросы:**

1. На основании эпизоотологических, клинических данных поставить предварительный диагноз.
2. Какой патологический материал и на какие болезни необходимо исследовать?
3. Как поступить с трупами павших животных?
4. Какие мероприятия требуется провести в откормочном хозяйстве и на мясокомбинате?
5. каким образом следует обработать железнодорожные вагоны, где находились больные свиньи и трупы?

#### **Задача 53.**

Свиноферма хозяйства построена по типовому проекту, ограждена, имеет санпропускник и постоянно действующий дезбарьер. На свиноферме содержится 2800 свиней, в т.ч. свиноматок основных – 80, свиноматок проверяемых – 38, хряков – 13, поросят до двух месяцев – 790, поросят старше 2-х месяцев и откормочников – 1879. Свинополовье размещено в 12 свинарниках.

Кормление удовлетворительное. Опоросы свиноматок проходят в течение года. Принцип «все занято – все пусто» соблюдается не всегда. Микроклимат в свинарниках не в полной мере отвечает зоогигиеническим требованиям. В некоторых помещениях, где содержится молодняк после отъема, наблюдается скученность животных, сырость, повышенное содержание аммиака и сероводорода в воздухе.

Хозяйство считается благополучным по инфекционным болезням. Половье регулярно прививается против рожи, чумы и болезни Ауески.

Три дня назад, в одном из свинарников-маточников, началось заболевание и гибель поросят-сосунов в первые дни жизни. Болезнь проявлялась рвотой, водянистыми зеленовато-желтого цвета испражнениями с неприятным запахом и кусочками створоженного молока, обезвоживанием организма. Поросята были вялые, кожный покров у них был загрязненный и влажный. Они собирались небольшими группами. У двух свиноматок обнаружили повышение температуры тела до 41,5°C, диарею, агалактию. Падеж среди поросят-сосунов достигал до 90%.

При патологоанатомическом исследовании трупов поросят-сосунов установлена гиперемия слизистой оболочки желудка и ее изъязвление, а также

точечные кровоизлияния под капсулой почек, в лимфатических узлах и некоторых внутренних органах.

**Вопросы:**

1. Для каких инфекционных болезней характерны описанные клинические признаки и патологоанатомические изменения?
2. Какой материал от больных и павших животных необходимо брать для лабораторных исследований?
3. Какие исследования проводят в условиях лаборатории?
4. На основании каких данных проводят дифференциальный диагноз?
5. Какие основные мероприятия проводятся для локализации и ликвидации болезни?

**Задача 54.**

Подсобное хозяйство завода имеет 250 свиней, из них основных свиноматок – 35. Плановые диагностические исследования и профилактические прививки проводятся своевременно. Отходы столовой завода скармливаются животным иногда в непроваренном виде.

Среди новорожденных поросят установлено заболевание, характеризующееся следующими клиническими признаками: больные лежат, прижавшись друг к другу, мало подвижны, у них регистрируют профузный понос, испражнения беловатые, у некоторых зеленоватые, температура тела иногда незначительно повышена. Поросята заболевают в первый или на 2...3-й день жизни, одновременно почти все под одной свиноматкой, но поражаются не все пометы. Через 2...5 дней после начала заболевания наступает смерть, летальность почти 100%.

**Вопросы:**

1. Какие болезни у свиней характеризуются указанными клиническими признаками?
2. Методы диагностики и дифференциальный диагноз.
3. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

**Задача 55.**

В подсобном хозяйстве завода 350 свиней. На личных подворьях рабочих имеются крупный и мелкий рогатый скот, свиньи, птица. Плановые профилактические мероприятия проводятся своевременно. Хозяйство в течение последних пяти лет является благополучным по инфекционным болезням.

В мае текущего года среди свиней фермы вспыхнуло заболевание, характеризующееся следующими клиническими признаками: Т – 40,5...41,0°C удерживается 2...3 дня; животные угнетены, пищевая возбудимость понижена, диарея проявляется у одних животных с первого дня заболевания, у других – на 2...3-й день после появления первых признаков болезни. Диарея чаще отмечается у поросят-отъемышей и подсвинков, у взрослых – реже. Фекалии темного цвета, с примесью крови и слизи. Развивается жажда. Особенно тяжело болеют

подсосные поросята: живот подтянут, спина сгорблена, хвост опущен. Болезнь продолжается 5...15 дней. Летальность 30...40%.

Патоморфологическая картина. Щетина взъерошена, кожа ушных раковин, пахов, живота, шеи – бледная с синюшным оттенком. Мезентериальные лимфатические узлы увеличены, воспалены. Дно желудка темно-красного цвета с поверхностным некрозом. Слизистая оболочка ободочной и слепой кишок покрыта слизисто-фибринозным экссудатом, покрасневшая, отечная, складчатая с кровоизлияниями.

#### **Вопросы:**

1. Какие болезни свиней характеризуются диареей?
2. Какой патологический материал направляется в ветеринарную лабораторию для исследования?
3. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз.
4. Как поступают с больными животными?
5. Какие лекарственные препараты и как применяются при лечении этой болезни?

#### **Задача 56.**

На свиноферме СХПК «Волга» содержится 2800 свиней, в т.ч. свиноматок основных – 80, свиноматок проверяемых – 38, хряков – 13, поросят до 2-х месяцев – 790, поросят от 2-х до 4-х месяцев – 820, откорм – 1059. Свинопоголовье размещено в 12-ти свинарниках, построенных из железобетонных панелей. Свиноферма ограждена, имеет санпропускник и постоянно действующий дезбарьер. Кормление свинопоголовья удовлетворительное. Опоросы свиноматок проходят в течение года. Принцип «все занято – все пусто» соблюдается не всегда. Микроклимат в свинарниках не в полной мере отвечает требованиям. В помещениях, где содержатся поросята-отъемыши, поросята от 2-х до 4-х месяцев и откорм, наблюдается скученность животных. В зимнее время в этих помещениях холодно и сыро. Практически это свинопоголовье содержится на цементных полах.

В хозяйстве на протяжении ряда лет регистрируется заболевания свинопоголовья с поражениями органов дыхания.

При очередном эпизоотологическом и клиническом обследовании откормочного поголовья, проведенном по вызову ветфельдшера свинофермы, установлено следующее. В тех свинарниках, в которых содержатся поросята-отъемыши и откормочное поголовье, у 30% животных отмечено ухудшение пищевой возбудимости, вялость, при выборочной термометрии у больных регистрируют температуру тела до 41...41,3°C. Примерно у 25...35% животные наблюдаются кашель, истечение из носа, чихание. Дыхание у отдельных больных затруднено, сопящее. Среди откормочного поголовья обнаружены подвинки с искривлением рыла, мопсовидностью, нарушением прикуса. Среди больных свиней отмечают отдельные случаи летального исхода.

На вскрытии, сагиттальным разрезом головы, наблюдается воспаление слизистой оболочки носа, атрофия носовых раковин и деформация костей лицевой части черепа.

#### **Вопросы:**



1. Для каких болезней характерны описанные клинические признаки и патологоанатомические изменения?
2. Какой материал от вынужденно убитых больных и павших животных необходимо отобрать для лабораторного исследования?
3. На каких данных можно обосновать дифференциальный диагноз?
4. Какие препараты можно применять с целью лечения больных?
5. Какой порядок и схема их применения?
6. Разработать мероприятия по профилактике и борьбе с данной болезнью.

#### **Задача 57.**

Свинокомплекс «Камский бекон» Тукаевского района с ежегодным оборотом стада 56 тыс. голов.

В группе откорма, среди поросят 5..6 месячного возраста возникло заболевание. У больных температура тела повышена до 41...42°C, наблюдается одышка, синюшность кожи ушей, пяточка, нижней стенки живота. Тяжело больные часто принимают позу сидячей собаки. Смерть наступает через 6...15 суток после проявления клинических признаков.

Патологоанатомическая картина. Цианоз кожи. Костальная и легочная плевры воспалены, покрыты пленками фибрина. Легкие плотные с выраженным серозно-фибринозным отеком междольчатой соединительной ткани. В местах воспаления плевры спайки между долями, костальной плеврой и диафрагмой. Значительное накопление жидкости в грудной и брюшной полостях. При наличии обширных некротических очагов в легочной ткани результативность антибиотикотерапии незначительная.

#### **Вопросы:**

1. Какой болезнью болеют свиньи?
2. Какие болезни следует исключить?
3. Какой патологоанатомический материал следует отправлять в ветеринарную лабораторию?
4. Какие мероприятия следует проводить с целью купирования эпизоотического процесса и ликвидации болезни?

#### **Задача 58.**

Свинотоварная ферма с собственным воспроизводством. В группе доразивания, через 8...15 дней после отъема наблюдается заболевание с клиническими признаками: повышение температуры тела до 40,5...41,5°C, затрудненное учащенное дыхание, иногда с приступами кашля, отеками в области головы и брюшной стенки, артриты. Смерть наступает через 24...72 часа, после проявления клинических признаков.

Патологоанатомическая картина. Упитанность хорошая. На вскрытии обнаруживают серозно-фибринозное воспаление плевры, брюшины, перикарда. В грудной и брюшной полостях, сердечной сумке значительное накопление экссудата, соломенно-желтого цвета с нитями фибрина. Печень кровонаполнена.

#### **Вопросы:**

1. Первоначальный диагноз болезни?

2. Какой патологический материал отправляют в ветеринарную лабораторию и условия его транспортировки?
3. Какие инфекционные болезни свиней необходимо исключить при постановки диагноза?
4. Какие основные профилактические и оздоровительные мероприятия необходимо проводить в хозяйстве?

### **Задача 59.**

Свиноферма репродуктивного направления. Среди супоросных свиноматок наблюдается заболевание отказом от корма, преждевременным опоросом и абортами на последней стадии супоросности или мертворождение поросят. После аборта или опороса плацента грязная, разлагается и имеет голубоватый цвет. Кроме абортосов у отдельных свиноматок кожный покров ушей, брюшной стенки, слизистая оболочка влагалища имеет характерную синевато-фиолетовую окраску.

Патологоанатомическая картина. Увеличенное содержание жидкости в брюшной грудной полостях. Дистрофия печени и кровонаполненность легких.

#### **Вопросы:**

1. Каков предварительный диагноз?
2. Какой материал необходимо направлять в ветеринарную лабораторию и условия транспортировки его?
3. Основной прижизненный метод диагностики этой болезни?
4. Какие инфекционные болезни свиней следует исключить в данной ситуации?
5. Дать характеристику основным противоэпизоотическим мероприятиям по оздоровлению и профилактике болезни.

### **Задача 60.**

Свиноферма на 2500 голов свиней. Через год после случки свиноматок с завезенными хряками-производителями, стали наблюдать заболевание, сопровождаемое абортосами, рождением нежизнеспособных поросят с признаками диареи, мертворождением, мумификацией плодов, особенно первой супоросности.

В дальнейшем, у свиноматок наблюдается бесплодие или малоплодие, на ферме увеличились случаи многократного осеменения.

#### **Вопросы:**

1. Установить первичный диагноз на это заболевание.
2. Какой патологический материал нужно отправить в ветеринарную лабораторию для установления окончательного диагноза?
3. От каких инфекционных болезней свиней следует дифференцировать это заболевание?
4. Дать характеристику основным профилактическим и оздоровительным мероприятиям.

### Задача 61.

В одно из специализированных хозяйств завезли пять хряков (ландрасов) из Швеции. После выдерживания в профилактическом карантине их перевели в основной цех и использовали в качестве производителей. Поросята, родившиеся от маток, покрытых этими хряками, в большинстве случаев болели бронхопневмонией.

Болезнь обычно не передавалась пороссятам других пометов. После отъема при формировании больших производственных групп животных, болезнь передавалась и остальным пороссятам, полученным от других свиноматок, покрытых местными хряками.

Симптомы болезни. Т – 40,5...40,8°C, П – 60...70, Д – 70...80. У больных поросят в начале болезни наблюдается сухой, редкий, затем частый и сильный в виде приступов кашель. У некоторых поросят кашлю предшествовали чихание и конъюнктивит. У отдельных животных отмечаются толчкообразные движения брюшной стенки. При тяжелой одышке больные принимают позу сидячей собаки. Особенно сильный кашель наблюдается при утреннем подъеме поросят и кормлении, а также при вынужденной прогонке.

Патоморфологическая картина. Основные изменения обнаружены в верхушечных, сердечных и добавочных долях легких. Пораженные участки легких серо-розовые, четко ограничены от окружающей ткани, уплотнены, набухшие, полупрозрачные, просматриваются вглубь как мрамор или спелая ягода винограда. В воде воспаленные кусочки легких тонут.

При заражении суспензией из легких больных поросят чувствительными к биопробе оказались только куриные эмбрионы и поросята.

#### Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо проводить для уточнения диагноза и дифференциального диагноза?
3. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

### 5. Болезни лошадей.

#### Задача 62.

ООО «Дальний» имеет 50 голов крупного рогатого скота и 145 лошадей. Хозяйство занимается, в основном, производством кумыса. Кроме того, в частном секторе, также содержатся 8 голов лошадей.

Месяц тому назад в хозяйство из Монголии поступило 13 лошадей. Из-за отсутствия карантинного помещения животных сразу же ввели в общий табун. Весной, при плановых исследованиях на сап, ветеринарная лаборатория из 98 исследованных проб крови выявила одну положительную реакцию. Позитивная проба была получена от кобылы, привезенной из Монголии.

#### Вопросы:

1. Какой материал отправляют для исследования на сап в ветеринарную лабораторию?

2. Можно ли лишь на основании серологических исследований установить диагноз на сап?
3. Методы диагностики сапа и дифференциальный диагноз.
4. Какими методами исследования пользоваться в данном случае для установления окончательного диагноза?
5. Как поступать с реагирующей кобылой?
6. Какие неотложные мероприятия необходимо проводить в хозяйстве?

#### **Задача 63.**

Совхоз растениеводческого направления, состоит из трех отделений. В каждом из них имеется по 4...6 лошадей, которые используются на различных видах работ. Хозяйство благополучно по инфекционным болезням.

При плановых исследованиях на сап у одной лошади получен положительный результат в РА.

#### **Вопросы:**

1. Можно ли поставить окончательный диагноз на основании положительного результата серологических исследований?
2. Методы диагностики сапа и дифференциальный диагноз.
3. Какими методами следует пользоваться в данном случае для подтверждения или исключения сапа?
4. Как поступить с реагирующей лошастью?
5. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

#### **Задача 64.**

В хозяйстве имеются 600 голов крупного рогатого скота и 60 лошадей. Хозяйство в последние три года благополучно по инфекционным болезням.

В марте среди жеребят 3...12-месячного возраста, а затем и взрослых лошадей отмечалось заболевание, характеризующееся следующими клиническими признаками: Т – 40...41°C, П – 100...140, Д – 50...60, общее состояние угнетенное, анорексия. Слизистая оболочка носовой полости и зева гиперемирована, выделения из носовых отверстий вначале серозные, затем слизисто-гнойные, обильные, густые. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, регистрируют равномерный, плотный, болезненный отек, который у одних животных распространяется на глотку, у других – на основание ушных раковин и нижний край щек. Некоторые животные держат голову в вытянутом положении. Через несколько дней припухлость становится мягкой, на одном или в нескольких местах ее появляется флюктуация, волосы на этих местах выпадают, кожа делается тонкой, темно-бурой, на ее поверхности просачивается желтоватая клейкая жидкость. В дальнейшем абсцесс вскрывается, из него вытекает в большом количестве белый или слегка желтоватый сливкообразный гной. У отдельных животных гной выделяется из ротовой и носовой полостей. После появления гнойных истечений температура начинает снижаться.

#### **Вопросы:**

1. Какие болезни характеризуются вышеописанными признаками?
2. Каков предварительный диагноз?

3. Методы диагностики и дифференциальный диагноз.
4. Как поступают с больными животными?

### **Задача 65.**

В ООО «Спутник» имеется крупного рогатого скота – 810, свиней – 1912 и лошадей 170 голов. Хозяйство занимается производством говядины, свинины, а также конины и кумыса. Животноводческие помещения расположены в 20...30 м друг от друга. Племенные животные в хозяйство поступают из разных регионов России.

В конюшне №2, где содержатся в основном жеребье кобылы, отмечено заболевание со следующими клиническими признаками: температура тела повышена до 40,5°C, анорексия, животные фыркают, конъюнктивит и спустя 3...4 недели кобылы на 8...9 месяце жеребости абортируют без каких-либо предшественников родов. Плод выходит с околоплодными оболочками. Абортированный плод желтушный, вздут, не аутолизирован.

Среди других видов животных заболевание не отмечено.

#### **Вопросы:**

1. Какие болезни характеризуются указанными клиническими признаками?
2. Предварительный диагноз?
3. Методы диагностики и дифференциальный диагноз?
4. Какие основные профилактические и противоэпизоотические мероприятия проводятся при данной болезни?

## **5. Болезни молодняка.**

### **Задача 66.**

На молочно-товарной ферме содержится 600 коров, 120 нетелей и 375 телят до 6 месячного возраста. Молодняк до 20-дневного возраста содержится в профилактории и индивидуальных деревянных клетках, а затем переводится в один из двух телятников. Из-за недостатка помещений телята содержатся скученно, что не позволяет поддерживать должное санитарное состояние. В телятниках сыро, занавожено, шерстный покров животных испачкан каловыми массами. В помещениях ощущается сильный запах аммиака и сероводорода.

Неделю назад, в первом телятнике, началось заболевание и падеж молодняка от 20-дневного до 4-х месячного возраста. Болезнь у телят месячного возраста проявлялась вялостью, лихорадкой постоянного типа с повышением температуры тела до 41°C, учащением пульса, слезотечением, выделением из ноздрей серозной жидкости, диареей. Фекалии были неприятного запаха жидкие с примесью слизи. У телят, более старшего возраста, отмечалось затрудненное дыхание, кашель, у некоторых больных телят наблюдалось увеличение и болезненность в области коленных и скакательных суставов, хромота. В течение недели заболело 27 телят, из которых 9 пало.

При патологоанатомическом вскрытии трупов обнаружено катарально-геморрагическое воспаление слизистой сычуга и тонкого отдела кишечника с

множественными кровоизлияниями. У трупов телят старше 2-х месячного возраста регистрировали гнойно-катаральную бронхопневмонию и, иногда, фибринозное воспаление толстого отдела кишечника. Печень дряблая, несколько увеличена в объеме с мелкими очагами некроза серовато-белого цвета под капсулой. Селезенка несколько увеличена в объеме, дряблой консистенции. Брыжеечные лимфатические узлы увеличены, на разрезе выявляются кровоизлияния и иногда, очаговые некрозы.

#### **Вопросы:**

1. Для каких инфекционных болезней характерны описанные клинические признаки и патологоанатомические изменения?
2. Какой материал необходимо направить в лабораторию с целью уточнения диагноза?
3. Как поступают с больными животными?
4. Разработать комплексный план мероприятий по профилактике и ликвидации болезни.

#### **Задача 67.**

В телятнике молочно-товарной фермы находится 80 телят в возрасте от 10 дней до 3 месяцев. Часть телятника занимают родильное отделение и профилакторий, которые отделены от остального помещения сплошной стеной. Среди телят в возрасте 15 дней и старше началось массовое заболевание.

Симптомы болезни. Т – 40...41°C, учащенный аритмичный пульс – до 110...140 в минуту, дыхание резко учащено – 60...80 и более в минуту. Серозный конъюнктивит, сопровождающийся обильным слезотечением, оставляющим мокрые полосы на щеках. Телята вяло реагируют на окружающее, больше лежат. Обычно на третий день болезни появляется расстройство функции кишечника: кал становится разжиженным, в нем заметно значительное количество слизи в виде сероватых тяжей. Каловые массы противного запаха и иногда пронизаны пузырьками газа. Животные безучастно лежат, не реагируя на окружающее, (лихорадка постоянного типа) и животное погибает на 5...10-й день.

Патоморфологическая картина. Селезенка резко увеличена, серо-красного цвета, края закруглены, капсула напряжена. Слизистая желудка набухшая, покрасневшая. Тонкий отдел кишечника раздут газами. Лимфатические узлы брыжейки увеличены и гиперемированы.

#### **Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз и как его уточнить?
2. Организовать лечение больных телят.
3. Разработать план оздоровительных мероприятий.

#### **Задача 68.**

На свиноводческой ферме содержится 110 основных и 45 проверяемых свиноматок, 15 хряков, 640 поросят-сосунов и 960 поросят от с 2-х до 4-х месяцев. Свинопоголовье размещено в 5-ти свинарниках, построенных 20 лет назад. Капитальному ремонту и реконструкции помещения подвергались, а

поэтому в них трудно поддерживать должное санитарное состояние. Опоросы свиноматок проходят круглый год. Помещения от животных полностью не освобождаются. Дезинфицируются помещения только в летнее время когда на день животных выгоняют в загоны оборудованные возле свинарников. В свинарниках, особенно в тех, где содержатся поросята 2...4 месяцев, сыро, ввиду скученности животных и несвоевременной уборки навоза ощущается сильный запах аммиака и сероводорода. Кормление свиней однообразное, корма низкого качества, зачастую поросят от 2-х до 4-х месячного возраста кормят сухим измельченным концентратом, пораженным плесенью.

Неделю назад, среди поросят в возрасте 2...4 месяцев началось заболевание и падеж. У больных снижался или отсутствовала пищевая возбудимость, наблюдалось угнетение, повышение температуры тела до 41...42°C. Поросята зарывались в подстилку. Конъюнктивы были покрасневшая с синюшным оттенком. Из внутреннего угла глаз выделялся экссудат, который засыхая в виде желто-грязных корочек, склеивал веки.

На коже в области живота, пахов, кончиков ушных раковин выявлялись цианотичные участки. У многих поросят наблюдался кашель. У больных поросят отмечалась диарея, фекалии жидкие серо-желтого цвета с примесью слизи, пузырьков газов, иногда крови. У некоторых животных отмечено болезненное мочеиспускание, непроизвольное вытекание фекалий из ануса. В течение недели заболело 110 поросят, из которых 36 пали.

При патологоанатомическом исследовании трупов обнаружили увеличение селезенки, мезентериальных лимфатических узлов. Слизистая оболочка желудка и тонкого отдела кишечника гиперемированы, отечны, местами имеются точечные и диффузные кровоизлияния. У отдельных трупов обнаруживали фибринозное воспаление слизистой толстого отдела кишечника и творожистый распад солитарных фолликулов.

В дальнейшем заболевание с аналогичной клинической картиной появилось среди подсосных поросят старше 30 дневного возраста.

#### **Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз?
2. Дать обоснование дифференциального диагноза.
3. Какой материал необходимо направить в лабораторию с целью уточнения диагноза (оформите сопроводительный документ).
4. Разработать комплексный план мероприятий по профилактике и ликвидации болезни.

#### **Задача 69.**

На молочно-товарной ферме содержится 650 коров, 115 нетелей и 427 телят до 6 месячного возраста. Коровы содержатся в трех коровниках. Рацион коров состоит из кукурузного силоса, измельченной пшеничной соломы, кормовой свеклы, концентратов и минеральной добавки. Сено коровам дают лишь в течение нескольких дней после отела. Телята после рождения и до 20 дневного возраста содержатся в профилактории, а затем переводятся в один из двух телятников. Из-

за недостатка животноводческих помещений, молодняк содержится скученно. В телятнике сыро, в воздухе повышенное содержание аммиака и сероводорода. Отелы коров проходят в коровниках. После обсыхания теленка переносят в профилакторий и помещают в зауженную деревянную клетку, пол которой приподнят на 50 см. Подсос телят после рождения не практикуется, выпойка молозива зачастую задерживается на несколько часов, особенно если отелы проходят вечером или ночью. Молозиво и молоко телятам выпаивают из алюминиевых банок через резиновую соску. Молочная посуда и резиновые соски моются холодной водой и хранятся до очередного кормления в профилактории на специально оборудованных стеллажах.

Примерно 10 дней назад, среди новорожденных телят, началось заболевание и падеж. Болеют телята в возрасте от 3 до 10 дней. У них отмечается угнетение, отказ от корма, у некоторых, повышение температуры тела до 41-41,5°C. Пульс и дыхание учащенное. На второй день болезни появляется профузная диарея, фекалии жидкие, нередко с пузырьками газа, желтоватого или серо-белого цвета со сгустками непереваренного молозива. С появлением диареи температура тела снижается до нормы или даже ниже. Брюшная стенка напряжена, болезненна. Глаза глубоко западают в орбиту. У отдельных телят отмечаются судороги. В течение 10 дней заболело 25 новорожденных телят, 5 из которых пали.

При патологоанатомическом вскрытии трупов установлено: кожа в области задних конечностей, промежности и хвоста испачканы жидкими фекалиями; в сычуге сгустки молозива серо-белого цвета с неприятным запахом; слизистая оболочка сычуга и тонкого отдела кишечника набухшая, гиперемирована с многочисленными точечными и полосчатыми кровоизлияниями, покрыта слизью; брыжеечные лимфатические узлы набухшие, на разрезе сочные, гиперемированы с кровоизлияниями; селезенка без видимых изменений.

### **Вопросы:**

1. Для каких инфекционных болезней характерны описанные клинические признаки и патологоанатомические изменения?
2. Какие факторы могли способствовать возникновению болезни?
3. Обосновать дифференциальный диагноз.
4. Какой материал необходимо направить в лабораторию с целью уточнения диагноза?
5. Как поступают с больными животными?
6. Разработать комплексный план мероприятий по профилактике и ликвидации болезни.

### **Задача 70.**

Свиноводческий комплекс был благополучным по инфекционным и инвазионным болезням. Среди поросят-отъемышей появилось заболевание, протекающее молниеносно.

Симптомы болезни. Температура тела у отдельных животных достигает 40,5...41,0°C, пищевая возбудимость отсутствует, движение животных затрудненное, часто по кругу,. Наблюдается мышечная дрожь, судороги,



расстройство функции желудочно-кишечного тракта (понос или запор). Позднее стали регистрироваться парезы и параличи. Животные погибают через 48 ч, но иногда через 5...7 суток.

Патоморфологическая картина. Отек век, лицевой части и ушных раковин, желудка, брыжейки, лимфатических узлов и мозга.

### **Вопросы:**

1. Методы диагностики болезни.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Составить план мероприятий по оздоровлению хозяйства.

### **Задача 71.**

На свиноводческий комплексе нередко регистрируется заболевание поросят, характеризующееся следующими симптомами: болезнь начинается внезапно, протекает быстро и резко обрывается. Поросята заболевают на 8-10-й день после отъема, иногда болеют поросята и более старшего возраста.

Наблюдается отказ от корма, слабость, шаткость походки, отек лобной части головы, подчелюстного пространства, век, светобоязнь, нистагм, гиперстезия кожи, иногда сопровождается сыпью, пятнами на животе, внутренних поверхностях бедер, подгрудка. Больные возбуждены, совершают круговые движения, у некоторых поросят отмечаются клонические или тетанические судороги, мышечная дрожь, плавательные движения, голос становится хриплым. Пульс частый, слабый, дыхание учащено и затруднено.

С развитием болезни нарушается координация движений и появляются парезы и параличи. Смерть наступает через 5...18 ч, реже спустя 1...2 сутки после начала заболевания. У животных более старшего возраста заболевание длится несколько суток.

Патоморфологическая картина. Отек подкожной клетчатки лобной части головы, век, подчелюстного пространства, у основания ушных раковин, вокруг трахеи, области живота, пахов, суставов конечностей (при типичном течении). У части трупов незначительный отек подкожной клетчатки только некоторых участков тела. С поверхности разреза отечных участков стекает бесцветный или бледно желтоватый экссудат. Резкие явления застоя в слизистой оболочке носовых ходов и раковин.

В брюшной и грудной полостях жидкость до 100 и более мл. Жировая дистрофия печени. Селезенка без видимых изменений. Желудок заполнен густыми, часто суховатыми кормовыми массами. Отек стенки желудка, преимущественно подслизистой оболочки в кардиальной его части. Толщина стенки желудка у отдельных трупов достигает 4 см и более. Для обнаружения небольшой отечности стенку желудка необходимо разрезать на узкие полосы.

Отдел тонких кишок свободен от кормовых масс и содержит, большое количество слизеподобной массы серовато-белого цвета; серозная оболочка гиперемирована; слизистая оболочка набухшая, крупноскладчатая и по вершинам складок гиперемирована. Брыжейка отечна, сосуды ее кровенаполнены. На серозных оболочках толстых кишок наблюдаются кровоизлияния, содержимое их

густой консистенции, суховатое, изредка с примесью крови. Лимфатические узлы, особенно мезентериальные, увеличены, мозаично окрашены в красный цвет.

**Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз?
2. Методы диагностики и дифференциальный диагноз.
3. Составить план мероприятий по оздоровлению хозяйства.
4. Какие мероприятия проводятся в эпизоотическом очаге и неблагополучном пункте?

**Задача 72.**

Хозяйство было благополучно по инфекционным и инвазионным болезням. В течение последних пяти дней отмечаются случаи заболевания телят 1-2-недельного возраста.

Симптомы болезни. Т – 41...42°C, П - 120, Д - 60. Больные угнетены, у них отмечается мышечная дрожь, пищевая возбудимость отсутствует. Конъюнктивы покрасневшая, выявляется обильное слезотечение. Слизистая носовой полости покрасневшая, из носовой полости выделяются гнойно-катаральные истечения. Дыхание затрудненное. Больные погибают при нарастающей недостаточности сердечно-сосудистой системы.

Патоморфологическая картина. На слизистой оболочке носовой полости, под эпикардом, по ходу коронарных сосудов, на плевре и брюшине имеются множественные кровоизлияния. В полостях тела содержится кровянистый экссудат. У некоторых трупов выявлены фибриновые наложения на плевре, перикарде. Селезенка вишнево-красного цвета, увеличена, уплотнена, резиноподобной консистенции. Лимфатические узлы брыжейки увеличены, гиперемированы. Слизистая оболочка сычуга, кишечника также гиперемированы с кровоизлияниями.

**Вопросы:**

1. Какой предварительный диагноз?
2. Методы диагностики данной болезни. Дифференциальный диагноз.
3. Разработать план противоэпизоотических мероприятий.

**Задача 73.**

На молочно-товарной ферме содержится 400 коров. Условия кормления и содержания животных не соответствуют нормам. В телятнике неблагоприятные условия микроклимата. Среди телят первых недель жизни в начале зимы появилось массовое (до 100%) заболевание. Летальность 60%.

Клиника. Болезнь проявляется внезапно, характеризуется депрессией и диареей. Фекалии грязно-желтого цвета, водянистые. К концу вторых суток животные угнетены, хотя пищевая возбудимость сохранена и температура тела нормальная. В последующем регистрируют дрожание мышц конечностей и западание глаз, телята лежат. Примерно с третьих суток в фекалиях появляются кровянистые сгустки или фрагменты слизистой оболочки кишечника.

К началу 4...5 суток у больных телят может развиваться коматозное состояние, и они погибают. У некоторых животных патологический процесс приостанавливается и медленно наступает выздоровление.

Патологоанатомические изменения. Макрокартина вскрытия павших телят характерны для остропротекающего энтерита и дегидратации организма. Отмечают кровоизлияния под серозной оболочкой предсердий и аорты, незначительные участки гепатизации краев долей легких, рассеянные точечные кровоизлияния на селезенке, увеличение и гиперемию брыжеечных лимфоузлов сопредельных тонкому кишечнику.

При микроскопических исследованиях находят уменьшение кишечных ворсинок, прогрессирующее замещение цилиндрического эпителия кубическими клетками. Верхушки ворсинок обнажаются, обнаруживаются участки, где ворсинки полностью отсутствуют.

#### **Вопросы:**

1. Какие болезни у телят характеризуются преимущественным поражением органов пищеварения?
2. Что направляется в лабораторию для исследования? Какие методы лабораторной диагностики необходимо использовать для установления диагноза?
3. Какие мероприятия по локализации и ликвидации болезни необходимо проводить в неблагополучном пункте?
4. Какие биопрепараты используют при данной болезни?

#### **Задача 74.**

Овцеводческий комплекс был благополучным по инфекционным болезням. В последние дни отмечается заболевание ягнят первых дней жизни, реже в возрасте 2...3 недель.

Симптомы болезни. Т – 41°C, П – 120, Д – 50. Общее состояние угнетенное, пищевая возбудимость отсутствует. Диарея, фекалии жидкие, вначале желтоватого цвета, затем становятся более темными, с примесью крови. Болезнь длится от 2 до 8 дней. Летальность 20...50%.

#### **Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз?
2. Диагноз и дифференциальный диагноз.
3. Составить план противоэпизоотических мероприятий.

### **7. Болезни птиц.**

#### **Задача 75.**

Птицефабрика с поголовьем 150 тысяч голов специализируется на выпуске товарного яйца, бройлеров. Все основные противоэпизоотические мероприятия в хозяйстве проводятся своевременно. Птицефабрика считалась благополучной по инфекционным болезням. Заболевание началось внезапно с поражения молодняка.

Симптомы болезни. Больная птица отказывается от корма, теряет ориентацию, выделяется жидкий помет с примесью слизи и крови. Птица дышит открытым клювом, чихает, пытаясь освободиться от скопившегося экссудата. Позже появляются признаки поражения нервной системы в виде парезов и параличей, что приводит к скручиванию шеи, отвисанию крыльев, поражению ног, атаксии.

Патологоанатомические исследования выявили кровоизлияния на слизистой мышечного желудка и на границе перехода мышечного отдела в железистый отдел желудка, слизистой тонкого отдела кишечника, у основания слепых отростков.

#### **Вопросы:**

1. Каков предварительный диагноз?
2. От какой болезни необходимо дифференцировать в первую очередь?
3. Какой материал направляется для лабораторного исследования?
4. Какие мероприятия необходимо проводить в неблагополучном хозяйстве?
5. Какие биопрепараты используются с целью профилактики данной болезни, порядок применения их?

#### **Задача 76.**

В населенном пункте 65 дворов. На личном подворье содержатся куры, утки, гуси, свиньи, крупный рогатый скот. Деревня расположена рядом с небольшим озером, на котором часто при перелете останавливаются дикие утки.

Заболевание появилось внезапно. Первыми больными оказались петухи одного из личных хозяйств села. У птицы появилась взъерошенность оперения, они стояли с опущенной головой и закрытыми глазами. Из приоткрытого клюва выделялись тягучие слизистые истечения. Пищевая возбудимость полностью исчезла. Сильно проявлялась жажда. Птица лежала у поилки и периодически делала попытку пить. Вода стекала и область под клювом была влажная. Гребень и сережки становились темно-фиолетового (почти черного) цвета. Вскоре птица пала. Позже признаки болезни появились у кур на этом дворе и дворе соседей. У кур резко снизилась яйценоскость. Наряду с описанным респираторным симптомокомплексом наблюдалась диарея, помет жидкий, окрашен в коричнево-зеленый цвет. У некоторых птиц развивалась атаксия, клонические судороги, маневные движения.

Патологоанатомические изменения характеризовались наличием множественных кровоизлияний на серозных и слизистых оболочках, в скелетной мускулатуре. Мышцы были синюшного цвета. Обнаруживался ринит, фарингит, выраженный конъюнктивит.

#### **Вопросы:**

1. Какой предварительный диагноз, на чем он основан?
2. Кто является резервуаром возбудителя в природе?
3. От каких болезней необходимо дифференцировать?
4. Какой материал необходимо направить для уточнения диагноза?
5. Какие методы необходимо использовать для постановки точного диагноза?

6. Какие меры необходимо предпринять для недопущения распространения болезни и его ликвидации?
7. Какие биопрепараты существуют для профилактики болезни?

### **Задача 77.**

Фермерское хозяйство по выращиванию индеек. Воспроизводство за счет собственного поголовья. Для улучшения породных характеристик ввозится инкубационное яйцо. Заболевание возникло среди молодняка инкубированного из завозного яйца. Чаще заболел молодой 1...1,5 месячного возраста.

Симптомы. У больных цыплят исчезала пищевая возбудимость. Больные становились вялыми у них появлялись истечения из носовых ходов, затрудненное дыхание, они часто трясли головой, стараясь избавиться от экссудата из носовой полости. Появился кашель. У части больной птицы отмечалось опухание в области подглазничных синусов, глазная щель закрывалась. Голова при этом приобретала уродливую форму.

При патологоанатомическом исследовании выявляли катаральное воспаление слизистой органов дыхания. Н слизистой гортани и трахеи обнаруживали фибриновые наложения, казеозные сгустки. Слизистые оболочки воздухоносных мешков были отечны с обильным скоплением слизи в просвете. В легких, в некоторых случаях, были заметны очаги некроза серо-белого цвета.

#### **Вопросы:**

1. Какой предположительный диагноз?
2. Какой материал необходимо направить для лабораторного исследования с целью уточнения диагноза?
3. Какие лабораторные методы исследования используются для диагностики этой болезни?
4. От каких болезней необходимо дифференцировать данное заболевание?
5. Какие основные мероприятия необходимо проводить в хозяйстве с целью недопущения распространения инфекции?

### **Задача 78.**

Птицеводческое хозяйство занимается реализацией яиц. Замена поголовья осуществляется за счет собственного воспроизводства. Хозяйство работает как предприятие закрытого типа. Все основные противоэпизоотические мероприятия выполняются.

Первые признаки заболевания были выявлены при вскрытии отхода кур маточного стада. При этом на вскрытии было выявлено истощение птицы, бледность, желтушность гребня, диффузно-очаговые утолщения нервных стволов кресцового и седалищного сплетений.

Позже заболевание проявилось среди молодняка. У больной птицы возникала хромота, отвисание крыльев, сворачивание шеи. У некоторых менялся цвет радужной оболочки, форма зрачка менялась и становилась звездчатой или грушевидной, терялась реакция на свет.

Патологоанатомические признаки характеризовались утолщением нервных стволов плечевого сплетения. У некоторых выявляли очаговые саловидные опухоли во внутренних органах. Легкие становились сероватого цвета также с саловидными опухолевыми очажками.

### **Вопросы:**

1. Какой предварительный диагноз?
2. Какие механизмы передачи возбудителя возможны?
3. Какой материал для исследований необходимо направить в лабораторию для уточнения диагноза?
4. Какие болезни необходимо дифференцировать?
5. Какие биопрепараты существуют для профилактики этой болезни?
6. Какие мероприятия необходимо провести в неблагополучном хозяйстве?

### **Задача 79.**

Птицефабрика специализированна по выращиванию цыплят-бройлеров. Всего насчитывается - 1601408 голов птицы, в т.ч. поголовье бройлеров - 135887, ремонтный молодняк – 150564, куры родительское стадо – 83172, петухи – 8800. Сбор яиц ежедневно составляет около 60 тыс. штук.

Птицефабрика разделена на следующие зоны: А – промышленного стада; В – ремонтного молодняка. На птицефабрике имеется инкубатор, убойный комплекс, санбойня и кормоцех.

В зоне промышленного стада размещение цыплят-бройлеров используется клеточная батарея БКМ-3. батарея 37 ярусная. Каждая батарея имеет индивидуальный бункер кормораздаточной системы. Их загрузка из наружного бункера хранилища производится с помощью наклонного и горизонтального транспортеров. Разгрузка сухого корма птице осуществляется цепным кормораздатчиком из бункеров поярусно в желобковые кормушки, которые установлены по фронту батарей. Для поения используется микрочашечные клапанные поилки. Уборка помета из батарей механизирована с помощью скребковой системы. Из канала его убирают обычным скребковым устройством два раза в день.

Применяются приточно-вытяжная вентиляция – 3 установки в зал. В качестве обогревающего устройства применяются теплогенераторы и калориферы. Посадку цыплят бройлеров проводят при установлении в залах температуры 32°C по 15 голов в клетке. Ежедневно птичницы собирают падеж в специальные ящики для переработки на мясокостную муку. Камера для дезинфекции яиц не оборудована приборами, позволяющими контролировать процесс дезинфекции яиц. Выводные лотки перед мойкой не смачиваются дезинфекционно-моющими средствами.

На пятый день после завоза суточных цыплят, у некоторых из них наблюдались вялость, отсутствие пищевой возбудимости. Цыплята скучиваются, опускают крылья, дыхание учащенное, у многих имеют место понос и склеивается пушок вокруг клоаки. Помет белого цвета. В течение 4-х дней выделено 1825 больных цыплят, 674 из них пали.

При вскрытии трупов цыплят установлено увеличение печени и селезенки, признаки острого катарального энтерита и кровоизлияния на слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта, у некоторых очажки некроза в печени.

**Вопросы:**

1. Для каких болезней характерны описанные клинические и патологоанатомические изменения?
2. Какой диагноз можно поставить предварительно на основании дифференциальной диагностики?
3. Какие необходимо провести дополнительные исследования с целью установления диагноза?
4. Разработать план мероприятий по ликвидации болезни.

**Задача 80.**

Утиная ферма размещена на пойме реки Кама. На территории фермы имеется 4 помещения для содержания маточного поголовья и молодняка. В одном птичнике размещено 850 уток, а в остальных помещениях содержится 12 тыс. утят. Помещения приспособленные, узкие. Утки и утята содержатся напольно на глубокой подстилке. Возле помещений устроены солярии, которые представляют собой огражденные металлической сеткой дворики, где очень грязно. В весенне-летне-осенний период утки находятся на водоеме. В помещениях, где содержатся утята, грязно. На территории фермы, в помещениях и на водоеме находится значительное количество дикой птицы.

Кормление и поение производится из деревянных корыт. Кормовой рацион включает мешанку из отрубей или комбикорм. Витаминные и минеральные подкормки отсутствуют. Редко привозят зеленую массу.

Из инкубаторной станции получено 10 тыс. утят. Через неделю среди утят этой партии зарегистрировано заболевание со следующими клиническими признаками: малоподвижность, сонливость, крылья опущены, пищевая возбудимость низкая, синюшность слизистой ротовой полости клюва, расстройство координации движений и судороги. Утята падают на бок или спину, делают плавательные движения лапками, затем вытягивают их вдоль туловища, запрокидывают голову на спину и в таком положении погибают.

При вскрытии трупов обнаружено увеличение печени, консистенция ее паренхимы была дряблой, розовато-желтого цвета с множественными кровоизлияниями на поверхности. Желчный пузырь переполнен желчью. Почки увеличены. Сердечная мышца дряблая, цвета вареного мяса. В желудочно-кишечном тракте скопление густой слизи.

**Вопросы:**

1. Для каких болезней характерны приведенные клинические признаки и патологоанатомические изменения?
2. Какой предварительный диагноз?
3. Дать обоснование диагноза на основании дифференциальной диагностики.

4. Какой патологический материал необходимо направить в лабораторию для исследования (составить по форме сопроводительный документ)?
5. Какие необходимо провести дополнительные исследования с целью постановки диагноза?
6. Какие ветеринарные документы необходимо составить при установлении диагноза?
7. Разработать комплексный план мероприятий по профилактике и ликвидации заболевания.

### **Задача 81.**

В городскую ветеринарную клинику обратился владелец канарейки. При клиническом осмотре установлено угнетенное состояние птицы и односторонний конъюнктивит. Со слов владельца стало известно, что канарейка у них в семье появилась 3 месяца назад, ее купили в зоомагазине. Кроме этой птицы, в их квартире около 2 лет жил попугай, купленный на птичьем рынке. Некоторое время, пока не была приобретена отдельная клетка, канарейка содержалась вместе с попугаем. Клинических признаков каких-либо заболеваний у попугая не было зарегистрировано. Месяц назад попугай вылетел в открытое окно и потерялся.

Клинические признаки конъюнктивита появились у канарейки 3 недели назад. 3...4 дня спустя у сына владельца птицы появились признаки конъюнктивита, а у супруги - симптомы вялотекущей респираторной инфекции.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз?
2. Какие лабораторные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Могла ли больная канарейка стать источником возбудителя инфекции для людей?
4. Как поступить с больной птицей?

## **8. Болезни пушных зверей.**

### **Задача 82.**

В норкоферме зверохозяйства имеется около 20 тыс. норок, в том числе основное стадо – 2798 голов. Норок содержат в индивидуальных клетках, которые размещены в шедрах. Всего для размещения поголовья норок предусмотрено 40 шедов длиной 90 м для основного стада и 40 шедов длиной 120 м для молодняка. Основное стадо комплектуется за счет взрослых норок, имеющие хорошую воспроизводительную способность и устойчиво передающих свои положительные качества потомству.

Кормление норок проводят один раз в день. Структура рациона зависит от биологического периода (подготовка к размножению, гон, беременность, лактация, выращивание отсаженного молодняка). Основной корм в рационе не пищевое мясо, субпродукты говяжьей и свиной, требуха, кишки, не пищевая рыба. Из отходов молочной продукции обезжиренное молоко. Дают также зерновые



корма в виде хорошо размолотой муки или хорошо сваренных каш. В рацион животных включают животный жир, витамины. Все корма используют лишь в приготовленном виде и в составе однородной сбалансированной кормовой смеси. Приготовление кормов производится в кормовом цехе. Условно годное мясо и рыбу подвергают термической обработке в течение 2...3 часов в вакуумных котлах. Остальные продукты там же подвергаются термической обработке. Вода поступает из артезианской башни. Для механизации процесса поения норок применяются автопоилки и переносной шланг для заполнения поилок водой.

Навоз из под клеток убирается вручную и складывается в кучи между щедрами, откуда транспортируется погрузчиками в самосвалы и вывозится в навозохранилище.

В сентябре прошлого года из США привезли 150 голов сапфировых норок, которые после профилактического карантинирования были введены в основное стадо. При плановом исследовании в январе поголовья норок по РИЭОФ выделены 6 голов положительно реагирующих среди основного стада. У двух животных отмечается исхудание, кровотечение из ротовой полости, каловые массы дегтеобразные.

#### **Вопросы:**

1. Каков первоначальный диагноз?
2. Какими методами проводят лабораторную диагностику заболевания?
3. Дифференциальный диагноз.
4. Составить план оздоровительных мероприятий.

#### **Задача 83.**

Звероферма расположена в 25км от города. На звероферме имеются следующие животные: норки, соболи, лисы, песцы, а также кролики. Норки содержатся щедрах в отдельных домиках с сетчатыми полами. Зимой домики утепляют соломой. В каждом щедре до 200 домиков.

Самок перед щенением начинают кормить 2 раза, щенков также 2 раза, а остальных один раз в день. Товарную конину и говядину дают в сыром виде, а остальные виды мясопродуктов и не качественное (испорченное) мясо только после проварки. Кроме того, в рацион включают концентраты, рыбу, мясокостную муку, молоко, творог, витамины, дрожжи, соль. Корм раздают на сетку из тачки вручную. Дезинфекцию инвентаря практически не проводят.

Летом среди щенков норок было отмечено заболевание со следующими клиническими признаками: снижение пищевой возбудимости, малоподвижность, из носовой полости выделяется кровянистая жидкость, зверьки поднимают голову вверх и через 20...30 минут погибают.

При вскрытии трупов обнаруживается увеличение легких, темно-вишневого цвета, легочная ткань уплотнена. В трахеи и бронхах большое количество кровянистой жидкости. Селезенка увеличена, печень обескровлена, светло-коричневая. В желудочно-кишечном тракте находят кровянистое содержимое. Слизистая желудка и кишечника без изменений.

**Вопросы:**

1. Для каких болезней характерны обнаруженные у щенков норок клинические признаки?
2. Каков первоначальный диагноз и дифференциальный диагноз?
3. Какие необходимо дополнительные исследования?
4. Составить комплексный план по профилактике и ликвидации болезни.

**Задача 84.**

В кролиководческой ферме среди племенных самок и самцов возникло заболевание. Совершенно здоровые на вид кролики делают несколько судорожных движений конечностями и погибают. Спустя двое суток болезнь отмечалась и среди крольчат старше 2-х месячного возраста. У них отмечается расстройство деятельности центральной нервной системы, лихорадка и за 1...2 часа до смерти носовое кровотечение желтовато-красного цвета. Продолжительность болезни 1...2 дня. Летальность до 90%.

При патологоанатомическом вскрытии трупов находят кровоизлияния на слизистой трахеи, под капсулой почек, селезенки, а также в предсердиях. Катарально-геморрагическое воспаление желудочно-кишечного тракта.

**Вопросы:**

1. Каков предварительный диагноз?
2. Методы диагностики болезни. Дифференциальная диагностика.
3. Какие мероприятия проводят по локализации и ликвидации болезни?

## 9. Ветеринарная санитария.

### Задача 85.

Необходимо провести профилактическую дезинфекцию в трех помещениях:

1. Коровник (типовой) длина 88 м, ширина 12 и высота 2,8 м; поверхность кормушек - 235 м<sup>2</sup>.
2. Телятник (типовой) длина 73 м, ширина 10 и высота 2,8 м; поверхность перегородок - 571 м<sup>2</sup>.
3. Телятник (приспособленный) длина 60 м, ширина 15 м и высота 3 м, поверхность перегородок - 450 м<sup>2</sup>.

Для дезинфекции будет применен раствор хлорной извести, содержащий 2% активного хлора из расчета 1 л на 1 м<sup>2</sup> поверхности в типовых помещениях и 1,5 л на 1 м<sup>2</sup> поверхности в приспособленном телятнике. Хлорная известь, имеющаяся в хозяйстве, содержит 25% активного хлора.

#### Задание:

1. Рассчитайте, какое количество хлорной извести потребуется для дезинфекции каждого из указанных помещений?

### Задача 86.

Необходимо провести дезинфекцию в типовых птичниках:

1. Длина 76, ширина 12 и высота 3,6 м; разделен на 2 секции отсеком для вентиляторного и калориферного оборудования длиной 6 м на всю ширину птичника.
2. Длина 82, ширина 18 и высота 3,6 м; разделен на 2 секции отсеком для вентиляторного и калориферного оборудования длиной 12 м на всю ширину птичника.

Для дезинфекции будет применен 2%-ный раствор формальдегида из расчета 1 л на 1 м<sup>2</sup> поверхности. Формалин, имеющийся в хозяйстве, содержит 38% формальдегида.

#### Задание:

1. Рассчитайте, какое количество формалина потребуется для дезинфекции каждого из указанных помещений?

### Задача 87.

Молочный комплекс на 800 коров. Для проведения профилактической дезинфекции пользуются едким натром.

#### Вопросы:

1. В какой концентрации следует применять растворы едкого натра для профилактической дезинфекции?
2. Как и когда следует готовить растворы едкого натра для дезинфекции?
3. Какие еще дезинфектанты из группы щелочей можно использовать для дезинфекции молочной посуды?
4. Как определить качество дезинфекции молочной посуды, помещений и других объектов?

### Задача 88.

В зимнее время в телятнике, где в стойловом групповом держании находилось 175 телочек в возрасте от 6 месяцев до 1,5 лет, в одном из станков ночью заболела телочка. При утреннем кормлении телятница заметила, что телочка находится в тяжелом состоянии. Об этом она сообщила бригадиру. На ферме ветеринарного специалиста не было. Чтобы не допустить падежа бригадир прирезал ее. Тушу отправил на продуктовый склад для временного хранения. Место, где проводили убой, посыпали сухой хлорной известью. Навоз из помещения вывезли на навозохранилище.

С целью установления пригодности мяса в пищу кусочки паренхиматозных органов и мышц направлены в ветеринарную лабораторию для исследования. При бактериологическом исследовании была установлена сибирская язва.

#### Вопросы:

1. Какими средствами и как (концентрация, кратность, экспозиция) проводить дезинфекцию станка, в котором подвергнута убою телочка?
2. Какие средства и способы дезинфекции используют для обеззараживания помещения, где хранились туша и кожа вынужденно убитого животного?
3. Как проводить дезинфекцию грузовой машины, в которой перевезли тушу вынужденно убитой телочки?
4. Как поступить с навозом?

### Задача 89.

В одном из хозяйств возникло массовое заболевание крупного рогатого скота. При эпизоотологическом обследовании хозяйства установлено, что у заболевших коров наблюдается повышение температуры тела до 41...41,5°C, пищевая возбудимость отсутствует. У больных на слизистой оболочке ротовой полости, на коже носового зеркала и на коже свода межкопытной щели - афты. Из ротовой полости выделяется обильное количество слюны.

У животных наблюдается своеобразное причмокивание, неуверенная напряженная походка. При клиническом осмотре животных, находящихся в других помещениях, больных не обнаружено.

Стенки афт срезали ножницами, стерилизованными кипячением, и поместили в прочный стеклянный стерильный флакон объемом 30 мл с навинчивающимся металлическим колпачком с плотной резиновой прокладкой, в котором до 1/2 объема налита консервирующая жидкость, состоящая из смеси равных частей химически чистого глицерина и фосфатно-буферного раствора, рН 7,4...7,6. На флакон наклеивали этикетку с наименованием вида патматериала и адреса хозяйства.

Флакон с афтозным материалом завертывали в гигроскопическую вату и поместили в металлический непроницаемый для жидкости контейнер, закрывающийся навинчивающимся колпачком с резиновой прокладкой. В таком виде патматериал доставлен в Республиканскую ветеринарную лабораторию.

При вирусологическом и серологическом исследованиях был установлен ящур, вызванный вирусом типа А, вариантом А<sub>22</sub>.

**Вопросы:**

1. Какие дезинфектанты применяются для дезинфекции помещений при обнаружении ящура?
2. Какие дезинфектанты и в каких концентрациях используются для дезинфекции инвентаря и порядок обеззараживания?
3. Какие химические средства и в каких концентрациях применяются для обеззараживания средств транспорта (окрашенные части автомашин и внутренняя часть кузова)?
4. Как оборудуют дезинфекционные барьеры при карантинных постах, их размеры и какими дезинфектантами их заполняют?
5. Какими методами и средствами проводят дезинфекцию спецодежды и спецобуви?
6. Каков порядок обеззараживания навоза?

**Задача 90.**

При плановом аллергическом исследовании крупного рогатого скота в хозяйстве выделено реагирующих на туберкулин 17 коров. При контрольно-диагностическом убое пяти животных у двух в средостенных лимфатических узлах обнаружены изменения, характерные для туберкулеза. При лабораторном исследовании выделен возбудитель туберкулеза бычьего вида.

Коровник - длина 90 м, ширина 12 и высота 2,8 м. Поверхность кормушек - 240 м<sup>2</sup>. С одной стороны коровника имеется выгульная площадка по всей длине коровника, шириной 30 м.

Необходимо провести текущую дезинфекцию коровника и выгульной площадки. Для дезинфекции коровника используют 3%-ный щелочной раствор формальдегида, для обеззараживания выгульной площадки - хлорную известь с содержанием 25% активного хлора.

**Вопросы:**

1. Как поступить с навозом, собранным из коровника и с выгульной площадки?
2. Как приготовить 3%-ный щелочной раствор формальдегида?
3. Сколько требуется щелочи и формалина для дезинфекции коровника?
4. Сколько требуется хлорной извести для обеззараживания выгульной площадки?

**Задача 91.**

На молочнотоварной ферме, где содержится 400 коров, имеются родильное отделение, профилакторий и телятник. В профилактории телят содержат 20 дней, затем их переводят в телятник. В профилактории животных поят из сосковых поилок.

В одной из клеток среди телят 3...4-дневного возраста возникло заболевание со следующими клиническими признаками: Т - 41,5°C, П - 110, Д - 30. Пищевая

возбудимость отсутствует, профузная диарея, фекалии жидкие со зловонным запахом, дефекация учащена. У больных наблюдается вялость, конъюнктивит, сильное обезвоживание организма, депрессия. Надавливание на брюшную стенку вызывает болезненность. На 3-й день болезни один теленок пал.

При бактериологическом исследовании из присланного патматериала (трубчатая кость, кусочки селезенки, печени, почек, пораженные брыжеечные лимфоузлы) был выделен энтеропатогенный штамм кишечной палочки.

#### **Вопросы:**

1. Какие средства используются для дезинфекции помещений при колибактериозе?
2. Можно ли дезинфицировать профилакторий аэрозольным методом в присутствии животных? Если да, то, какие дезинфектанты можно использовать, их концентрация и экспозиция?
3. Как проводится контроль качества проведенной дезинфекции?

#### **Задача 92.**

Комплекс по выращиванию и откорму 12 тысяч свиней в год включает группу производственных зданий для содержания свиней; ветеринарный пункт; блок служебных помещений; кормоцех с хранилищем корнеплодов, травяной муки; силосохранилища и котельную.

Одно из зданий комплекса (18×114 м) предназначено для хряков и ремонтного молодняка, другое (18×78 м) – для супоросных маток, следующие два здания (18×15 м) – для подсосных маток с поросятами, одно здание (18×150 м) – для поросят-отъемышей и четыре здания (18×96 м) – для свиней на откорме.

При проведении эпизоотологического обследования свиноводческого комплекса установлено, что в свинарниках с наступлением сумерек, появляются серые крысы. Наличие животных в свинарниках создает препятствие к применению ядов для дератизации, поэтому для применения ратицидов используют специальные кормушки системы Матусевича. По внешнему виду это ящик размером 50×50×25 см с откидной крышкой (50×20 см). В продольных стенках ящика имеются отверстия 6×6 см, расположенных одно против другого. Кормушки распределяют из расчета 3 штуки на 500 м<sup>2</sup> площади. Отравленные приманки раскладывают на ночь порциями 250 гр. на кормушку. Кормушки расставляют по кормовому проходу, в тамбурах, в пустых станках и других, недоступных для свиней местах.

#### **Вопросы:**

1. Какие ратициды можно использовать для истребления грызунов в свиноводческих хозяйствах, а какие нельзя?
2. Рассчитать, сколько потребуется кормушек и отравленных приманок для однократного проведения дератизации на свинокомплексе?
3. Как определяется эффективность проведенной дератизации?

УТВЕРЖДАЮ  
Глава муниципального образования  
“ \_\_\_\_\_ муниципальный район”  
“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2009 года

**Комплексный план**  
мероприятий по профилактике и ликвидации туберкулеза сельскохозяйственных  
животных в ООО «Урал» \_\_\_\_\_

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки выполнения	Ответственный за выполнение
1	2	3	4
<b>ОРГАНИЗАЦИОННО-ХОЗЯЙСТВЕННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ</b>			
1.	Создать прочную кормовую базу как в столовой период, так и пастбищный. Обеспечить посев культур и закрепить за гуртами определенные участки пастбищ и обеспечить их водой	Постоянно	Руководитель х-ва, гл. агроном, гл. зоотехник
2.	Обеспечить животных помещениями и создать в них микроклимат по нормам зоогигиены: утепление, установка вентиляции, строительство тамбуров и т.п.	Ежегодно	Руководитель х-ва, ст. прораб, гл. зоотехник
3.	Обеспечить охрану животноводческих ферм от заноса возбудителей болезни, для этого предусмотреть строительство: – ограждения ферм с установкой дезбарьеров для машин и людей; – санпропускников и комнат для ухаживающего персонала с установкой индивидуальных шкафов для рабочей одежды; – изолятора из расчета не менее 10 процентов от общего поголовья животных на ферме; – пункта пастеризации молока и обраты; – навозохранилища; – скотомогильника.	Постоянно	Руководитель х-ва, ст. прораб

1	2	3	4
6.	Рассчитать потребность обеспечения дезрастворами, препаратами, оборудованием, инструментами, расколами. Обеспечить всех животноводов спеодеждой и предметами личной гигиены	В течение 10 дней	Гл. ветврач, гл. экономист
7.	Укомплектовать хозяйство ветеринарными специалистами, зоотехниками, согласно существующим нормам нагрузки с обязательным учетом скота личного пользования	Постоянно	Руководитель х-ва, гл. экономист
8.	Организовать на отдельно изолированной ферме выращивание телок для воспроизводства стада с расчетом ускоренной замены неблагополучных по туберкулезу гуртов. Организовать надлежащий зоотехнический учет животных и их нумерацию	Постоянно	Руководитель хозяйства, гл. зоотехник
9.	Внедрить искусственное осеменение сельскохозяйственных животных, в том числе телок, построив и оборудовав для этого пункт искусственного осеменения	В течение месяца	Руководитель х-ва, гл. зоотехник
10.	Создать группы животных по половозрастным признакам и с учетом их эпизоотического состояния. Перегруппировку животных допускать только внутри одновозрастных, одинаковых по эпизоотическому состоянию групп и по разрешению главного ветврача хозяйства	Постоянно	Руководитель хозяйства, гл. зооветспециалисты
11.	Замкнуть неблагополучные по туберкулезу стада крупного рогатого скота, запретить пополнение их нетелями и телками, не допускать контакта благополучных и неблагополучных по туберкулезу животных.	Постоянно	Руководитель хозяйства, гл. зооветспециалисты
12.	Организовать отдельную пастьбу общественного и индивидуального скота, а также строгий ветнадзор за санитарным состоянием пастбищ и мест водопоя.	Постоянно	Руководитель х-ва, гл. зооветспециалисты
13.	Закупаемый у населения скот, после карантинирования, ставить на откорм для последующей сдачи на убой. Оставлять таких животных для воспроизводства стада запрещается.	Постоянно	Руководитель хозяйства, гл. зооветспециалисты
1	2	3	4
<b>ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ</b>			
1.	Посещение ферм работниками хозяйства, не входящими в число постоянных рабочих, а также делегациями и экскурсантами допускается с особого разрешения руководителя и главного специалиста хозяйства	Постоянно	Гл.ветврач района, руководитель х-ва, гл. ветврач х-ва



2.	<p>В животноводческих помещениях и на территориях ферм поддерживать круглый год санитарный порядок, для чего:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– обеспечить вывозку навоза на отведенный под навозохранилище участок, удаленный от фермы на расстояние 2-3 км, на который нет доступа животным;</li> <li>– поддерживать в хорошем состоянии ограждение ферм, дезбарьеров. Дезковрики при входе на фермы увлажнять дезрастворами летом 3 раза, зимой 2 раза в день;</li> <li>– весной, после выгона животных на пастбище, главным специалистам хозяйства комиссионно определить количество помещений, которые подлежат ремонту, утеплению, улучшению вентиляции и отопления, замене и ремонту механизмов;</li> <li>– создать бригаду для проведения очистки помещений и территорий ферм от навоза, навозной жижи и мусора с последующей дезинфекцией;</li> <li>– животноводческие помещения для содержания животных в зимних условиях должны оставаться свободными от животных в течение всего лета;</li> <li>– не реже одного раза в месяц проводить санитарные дни;</li> <li>– проводить дезинфекцию внутрифермского транспорта, занятого на подвозке кормов и вывозке навоза;</li> <li>– во всех помещениях установить емкости с дезраствором для дезинфекции мелкого инвентаря и навозных транспортеров, а в родильных отделениях дополнительно ящики для сбора последов</li> </ul>	Постоянно	Руководитель хозяйства, гл. зооветспециалисты
3.	Телят, полученных от больных туберкулезом коров, удалять из телятников, ставить на откорм с последующей сдачей на убой	Постоянно	Гл. ветврач, Гл. зоотехник
4.	Больных туберкулезом животных немедленно изолировать для последующей сдачи на убой в течение 15 дней. Освободившиеся скотоместа подвергать тщательной механической очистке и дезинфекции.	После каждого исследования	Руководитель х-ва, зооветспециалисты
1	2	3	4
5.	Водимый скот из других хозяйств подвергать 30-дневному карантинированию, за этот период провести соответствующие ветообработки и исследование на туберкулез.	Постоянно	Зооветспециалисты

6.	Перемещение скота из группы в группу производить только с разрешения ветврача хозяйства, который обязан учитывать эпизоотическое состояние групп животных. Запретить ввод нетелей в старые маточные гурты коров.	Постоянно	Зооветспециалисты
7.	Обеспечить надежную пастеризацию молока после каждой дойки. Выпойку телят проводить молоком, прошедшим пастеризацию в хозяйстве, а обратом, полученным из маслозавода - только после вторичной пастеризации или кипячения. Наладить постоянную горячую обработку цистерн-молоковозов и молочных фляг. Пастеризацию молока проводить при температуре 85°C 30 минут.	Постоянно	Руководитель х-ва, зооветспециалисты
8.	Выпасы, на которых содержался больной туберкулезом скот, подвергать санации в течение четырех летних месяцев. В течение этого срока на таких выпасах не должны находиться все виды животных и на них не должны заготавливаться корма	Постоянно	Руководитель х-ва, зооветспециалисты
9.	На всех фермах оборудовать комнаты для обслуживающего персонала. В них установить умывальники и дезрастворы для обработки рук. Животноводов обеспечить спецодеждой	Постоянно	Руководитель х-ва
10.	Обеспечить профилактический осмотр всех рабочих и специалистов, занятых на работе в животноводстве	2 раза в год	Руководитель х-ва Роспотребнадзор
<b>СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ</b>			
1.	Проводить через каждые 60 дней клинические и аллергические исследования на туберкулез всего поголовья крупного рогатого скота с 2-месячного возраста до получения дважды отрицательных результатов с последующей постановкой на 6-месячный контроль с двух кратным исследованием на туберкулез с интервалом 3 мес.	Постоянно	Ветспециалисты
3.	Исследовать на туберкулез другие виды животных, а при установлении среди них туберкулеза проводить необходимые оздоровительные мероприятия, предусмотренные инструкцией.	Постоянно	Ветспециалисты

Главный ветеринарный инспектор ветеринарного объединения \_\_\_\_\_  
главный ветврач хозяйства \_\_\_\_\_



УТВЕРЖДАЮ  
Глава муниципального образования  
“\_\_\_\_\_ муниципальный район”  
“\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2009 года

**Комплексный план**  
мероприятий по ликвидации классической чумы свиней  
на репродукторной ферме СХП «Меша» Лаишевского района РТ  
(района, республики)

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок выполнения	Ответственный за выполнение
1	2	3	4
<b>ОРГАНИЗАЦИОННО-ХОЗЯЙСТВЕННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ</b>			
1.	Закрепить отдельный постоянный транспорт для подвозки кормов и вывозки навоза из помещений.	Постоянно	Руководитель х-ва, бригадир фермы.
2.	Рассчитать потребность в дезосредствах, медикаментах, оборудовании, а также средствах дератизации и дезинфекции.	В течение 5 дней	Гл. ветврач, экономист.
3.	Обеспечить всех работников свиноводства спецодеждой, спецобувью и предметами личной гигиены.	В течение 5 дней	Гл. ветврач, экономист.
4.	Укомплектовать хозяйство ветеринарными специалистами, зооинженерами, согласно существующим нормам нагрузки.	Постоянно	Руководитель х-ва, экономист.
5.	Заключить договор с районным госветобъединением на проведения текущих и заключительной дезинфекций.		
1	2	3	4

ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ			
3.	Не допускать: – хозяйственной связи с другими свиноводческими хозяйствами, свинарниками, населенными пунктами; – осеменение свиней принадлежащих гражданам, на территории свиноферм; – посторонних лиц на свинофермы, а также въезд на их территорию любого вида транспорта, не связанного с непосредственным обслуживанием ферм; в отдельных случаях посещение фермы допускается только с разрешения руководителя хозяйства, согласованному с главным ветеринарным врачом хозяйства или района; – перегруппировку свиней внутри хозяйства и вывоз их за его пределы без ведома главного врача хозяйства или главного ветеринарного врача района.	Постоянно	Руководитель х-ва, зооветспециалисты
4.	Содержать свинофермы в надлежащем санитарном состоянии, а также принимать другие меры, предотвращающие распространение вируса чумы свиней за пределы эпизоотического очага.	Постоянно	Руководитель х-ва, зооветспециалисты
5.	Строго соблюдать режим термической обработки кормов, оборудовать специальные помещения для хранения и сортировки кормов.	Постоянно	Руководитель х-ва, зооветспециалисты
6.	Осуществлять постоянный контроль за функционированием ветеринарно-санитарных объектов (санпропускников, дезванн, дезбарьеров, дезковриков и т.д.)		
7.	Не допускать выезда любого вида транспорта без дезобработки, а также вывоза навоза и подстилки за пределы фермы.	до ликвидации	Гл.ветврач х-ва, зав.фермой
8.	Текущую дезинфекцию проводить через каждые 5 дней до ликвидации болезни		
СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.			
1.	В неблагополучном пункте установить карантин. Определить границы эпизоотического очага и угрожаемой зоны.	до ликвидации	Гл. ветврач района
3.	Провести клинический осмотр свиней с термометрией, больных животных изолировать и отправить для убоя на санитарную бойню мясокомбината. Не допускать убоя больных животных в свинарниках.	немедленно по мере выявления	Гл. ветврач х-ва, зав.фермой
1	2	3	4

10.	Доставку свиней и продуктов их убоя на ближайший мясокомбинат производить автотранспортом с плотными, не пропускающими жидкость кузовами. В пути следования запретить делать остановки и прирезку свиней.	до ликвидации	Руководитель х-ва, гл.ветврач х-ва.
11.	На каждый рейс автомашин, перевозящих свиней, больных или подозреваемых в заболевании чумой, выдавать отдельное ветеринарное свидетельство. Колонну автомашин должен сопровождать ветеринарный специалист.	до ликвидации	Руководитель х-ва, гл.ветврач х-ва
12.	При убое больных, подозреваемых в заболевании и подозреваемых в заражении классической чумой свиней, шкуры с туш не снимать, а опаливать или ошпаривать.	до ликвидации	Начальник ОПВК, гл.ветврач х-ва.
14.	Всех клинически здоровых свиней с нормальной температурой тела в неблагополучных и в благополучных свинарниках, а также в угрожаемой зоне немедленно подвергать вакцинации против классической чумы свиней.	до ликвидации	Гл.ветврач х-ва.
4.	Закрыть доступ на территорию свинофермы и в помещения свинарников посторонним лицам и прекратить хозяйственную связь между свинарниками фермы.	до ликвидации	Гл. ветврач х-ва, зав.фермой
5.	Прекратить продажу, вывоз и ввоз свиней, вывоз кормов, оборудования и инвентаря, мяса, других продуктов и сырья, полученных от убоя свиней, а также перемещения свиноголовья внутри хозяйства, за исключением перевоза больных и подозрительных по заболеванию на мясокомбинат.	до ликвидации	Руководитель х-ва, зооветспециалисты.
8.	Запретить выход обслуживающего персонала с территории эпизоотического очага без санитарной обработки верхней одежды и обуви.	до ликвидации	Гл.ветврач х-ва, зав.фермой
	Запретить на базарах и рынках в пределах карантинируемой территорий и угрожаемой зоны торговлю свиньями, а также свиным мясом, салом и др. продуктами, получаемыми от их убоя, в сыром виде.	до ликвидации	Руководитель органов местного самоуправления.
13.	Трупы свиней, павших от классической чумы уничтожать, путем сжигания или отправлять для утилизации на завод по производству мясокостной муки под контролем главного ветеринарного врача района.	до ликвидации	Гл.ветврач и эпизоотолог р-на, гл.ветврач х-ва.
15.	Карантин с неблагополучного по классической чуме пункта снять через 40 дней после последнего случая падежа или убоя больных свиней, обеззараживания мяса и продуктов убоя, а также проведения заключительных ветеринарно-санитарных мероприятий.	Через 40 дней после последнего случая падежа или убоя.	Гл .гос .вет. инспектор р-на
1	2	3	4

19.	Заключительные мероприятия и дезинфекцию в неблагополучном пункте провести согласно инструкции.	После оздоровления хозяйства.	Гл.ветврач р-на, начальник дезотряда и гл. ветврач х-ва.
16.	Составить акт комиссионной проверки заключительных мероприятий и необходимости снятия карантина по классической чуме свиней.	После оздоровления хозяйства.	Гл. ветврач р-на руководитель х-ва и зооветспециалисты
17.	Свиней имевших контакт с больными и подозрительными в заболевании, независимо от их племенных качеств, допускать для воспроизводства стада или откармливать только в данном хозяйстве. Вывозить таких свиней в другие хозяйства запрещается в течение 12 месяцев после снятия карантина.	В течение 12 месяцев после снятия карантина	Гл.зоотехник и гл.ветврач х-ва.
18.	После проведения оздоровительных мероприятий и снятия карантина в бывшем неблагополучном хозяйстве вакцинацию свиней против чумы провести в течении 2-х лет.	В течении 2-х лет после снятия карантина.	Гл.ветврач х-ва.

Главный ветеринарный инспектор  
ветеринарного объединения \_\_\_\_\_  
главный ветврач хозяйства \_\_\_\_\_

## КОМПЛЕКСНЫЙ ПЛАН

мероприятий по оздоровлению ООО «Урал» от лейкоза крупного рогатого скота

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки выполнени я	Ответственный за выполнение
1	2	3	4
<b>ОРГАНИЗАЦИОННО – ХОЗЯЙСТВЕННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ</b>			
	Организовывать надлежащий зоотехнический учет на фермах крупного рогатого скота	Постоянно	Зоотехники
	Включить в зооветучебу специалистов и работников хозяйства тематику по профилактике лейкоза крупного рогатого скота.	Согласно графику	Гл. ветврач, гл. зооинженер х-ва
	Молоко от инфицированных коров подвергать пастеризации. Запретить использование в пищу людям молока от больных лейкозом коров и мяса от туш с опухолевыми поражениями органов и скелетной мускулатуры. Запретить использование обезличенного молока, молочной сыворотки и обраты неизвестного происхождения.	Систематически	Руководитель х-ва, гл. инженер
	Организовать пастеризацию молока для выпойки телятам (температура 76°C, 20 секунд)	С IV кв.	Руководитель х-ва, гл. инженер
	Для разделения стада по вирусоносительству провести реконструкцию фермы №7 под родильное отделение и фермы № 6 под изолятор для инфицированных животных.	С IV кв.	Руководитель х-ва, гл. инженер
	Построить отдельные помещения для изолированного выращивания телят с 1-дневного возраста	1989-1990 гг.	Руководитель х-ва, гл. инженер
	Построить надежное, сплошное ограждение, санпропускники, дезбарьеры, родильные отделения, профилактории, индивидуальные домики для выращивания телят, карантинные помещения.	Постоянно	Руководитель х-ва, гл. инженер
	Предусмотреть материально-техническое и финансовое обеспечение противолейкозных мероприятий в неблагополучных хозяйствах разных форм собственности.	Систематически	Руководители предприятий



1	2	3	4
<b>Ветеринарно-санитарные мероприятия</b>			
<b>Специальные мероприятия</b>			
	Прекратить продажу и вывоз племенных животных.	Систематически	Руководители и вет. специалисты хозяйств
	<p>Оздоровительные мероприятия проводить по схеме:            Разделить стадо на 2 обособленные группы: с нормальными показателями крови и отрицательно реагирующие при серологическом исследовании (1 группа); инфицированные и больные лейкозом животные (2 группа).  <i>В первой</i> группе всех животных подвергать серологическому исследованию на лейкоз и положительно реагирующих удалять из стада во вторую группу. Эта группа считается оздоровленной после получения 2- кратного отрицательного результата.  <i>Во второй</i> группе проводить клинико-гематологическое исследование животных. Больных животных переводить на откорм и сдавать на убой.            Запретить содержание в хозяйстве больных лейкозом животных.            Инфицированных коров заменять серонегативными нетелями, выращенными на благополучной ферме постепенно, по мере возможности.            Оборудовать отдельное родительное отделение, профилакторий, индивидуальные клетки для телят.            Телят с 10-дневного возраста содержать изолированно. В 6-мес. возрасте телят подвергать серологическому исследованию и здоровых переводить на специальную ферму для изолированного выращивания.            Свободных от антител животных использовать для пополнения свободного стада, а инфицированных откармливают на мясо. Телят, полученных от больных коров, переводить в группу откорма. Молоко от инфицированных коров подвергать пастеризации в хозяйстве, а от больных коров использовать после кипячения для выпойки телят и поросят.</p>	Постоянно до отмены ограничений	Руководитель и специалисты хозяйства

1	2	3	4
	Не допускать использование крови, сыворотки и эндокринного сырья от животных для лечебных и профилактических целей.	Систематически	Руководители и ветеринарные специалисты хозяйств
	Перемещение животных осуществлять только по разрешению главного ветеринарного врача хозяйства.	Постоянно	Руководитель и гл. специалисты х-ва
	Молодняк исследовать серологически в возрасте 6 и 12 месяцев, перед случкой и переводом в основное стадо.	По графику	Главные специалисты хозяйства
	Инфицированный молодняк выводить из хозяйства в товарные стада или содержать изолированные, исключая контакт со здоровыми животными.	По мере выявления	Главные специалисты хозяйства
	Строго соблюдать правила асептики при ветеринарных манипуляциях с животными	Ежедневно	Гл. ветврач, врачи ферм
	Больных лейкозом животных в 15-дневный срок сдавать на убой независимо от срока стельности.	На срок неблагополучия	Гл. зооинженер
	Дезинфекцию помещений и оборудования проводить согласно действующей инструкции.	По графику	Ветврачи, бригадиры ферм
	Всех завезенных животных ставить на профилактический карантин в течение 30 дней и подвергать серологическому исследованию на лейкоз. После получения отрицательного результата вводить их в общее стадо с обязательным переисследованием их через 3 и 6 мес. по реакции иммунодефицита. Импортный крупный рогатый скот содержать изолированно в течение 1 года.	Каждые 6 мес.	Ветеринарные специалисты хозяйств

Главный ветеринарный инспектор  
ветеринарного объединения \_\_\_\_\_  
главный ветврач хозяйства \_\_\_\_\_

**Примерная технологическая карта  
ветеринарных мероприятий в молочном комплексе  
с полным циклом производства**

Технологическая группа (цех)	Сроки проведения	Наименование мероприятий
1	2	3
Цех производства молока	Февраль – март Февраль – март Февраль – март Апрель – май Май – август Июнь Сентябрь – октябрь Сентябрь – октябрь Сентябрь – октябрь Октябрь – ноябрь Октябрь – ноябрь Декабрь	Обработка против гиподерматоза Исследование на туберкулез Взятие крови для исследования на бруцеллез и лейкоз Вакцинация против эмфизематозного карбункула Опрыскивание животных инсектецидами Взятие проб фекалий для исследований на гельминтозы Вакцинация против сибирской язвы. Вакцинация против эмфизематозного карбункула Обработка против гиподерматоза Исследование на туберкулез Взятие крови для исследования на бруцеллез и лейкоз Взятие проб фекалий для исследований на гельминтозы
Цех сухостойных коров и нетелей	За 60 дней до отела За 50 дней до отела За 40 дней до отела  За 14 дней до отела	Вакцинация против сальмонеллеза (первая) Вакцинация против сальмонеллеза (вторая) Вакцинация против ИРТ, ПГ-3 вирусной диареи, респираторно-сентициальной инфекции, рота-, коронавирусов (первая) Вакцинация против ИРТ, ПГ-3 вирусной диареи, респираторно-сентициальной инфекции, рота-, коронавирусов (вторая)
Цех отела Новорожденные телята (профилактики)	17 дней	Вакцинация против сальмонеллеза (первая)
Цех выращивания ремонтного молодняка Первый период (20-90 дней)	27 дней 30 дней 35 дней  55 дней  63 дня 75 дней	Вакцинация против сальмонеллеза (вторая) Взятие проб фекалий для исследований на гельминты Вакцинация против ИРТ, ПГ-3 вирусной диареи, респираторно-сентициальной инфекции, рота-, коронавирусов (первая) Вакцинация против ИРТ, ПГ-3 вирусной диареи, респираторно-сентициальной инфекции, рота-, коронавирусов (вторая) Вакцинация против трихофитии (первая) Вакцинация против трихофитии (вторая)

1	2	3
<p>Второй период (90-435 дней)</p>	<p>90 дней 93 дня 105 дней 9 месяцев</p> <p>12 месяцев 14 месяцев</p> <p>Ежегодно: Февраль-март Апрель Апрель Апрель Апрель – май</p> <p>Май – август Июль – октябрь (через каждые 15 дн) Сентябрь – октябрь Сентябрь – октябрь Декабрь</p>	<p>Исследование на туберкулез Вакцинация против сибирской язвы Вакцинация против эмфизематозного карбункула Ревакцинация против сибирской язвы и эмфизематозного карбункула Взятие крови для исследования на бруцеллез и лейкоз Исследование на туберкулез</p> <p>Обработка против гиподерматоза Дегельминтизация против диктиокаулеза Дегельминтизация против фасциолеза Обработка против телязиоза Взятие проб фекалий для исследований на диктиокаулез и фасциолез Опрыскивание животных инсектецидами Взятие проб фекалий для исследований на диктиокаулез Обработка против гиподерматоза Дегельминтизация против диктиокаулеза Взятие проб фекалий для исследований на гельминты</p>
<p>Третий период (14,5 – 24,5 мес.)</p>	<p>В возрасте: 18 месяцев 20 месяц 21 месяц</p> <p>24 месяца</p> <p>Ежегодно: Февраль-март Апрель Апрель Апрель – май Май – август Сентябрь – октябрь Сентябрь – октябрь Декабрь</p>	<p>Взятие крови для исследования на бруцеллез и лейкоз Исследование на туберкулез Вакцинация против сибирской язвы и эмфизематозного карбункула Взятие крови для исследования на бруцеллез и лейкоз</p> <p>Обработка против гиподерматоза Дегельминтизация против диктиокаулеза Дегельминтизация против фасциолеза Взятие проб фекалий для исследований на фасциолез Опрыскивание животных инсектецидами Обработка против гиподерматоза Дегельминтизация против фасциолеза Взятие проб фекалий для исследования на фасциолез</p>

**Примечание:** В зависимости от эпизоотического состояния молочного комплекса и применяемых вакцин в технологической карте перечень ветеринарных мероприятий может быть изменен.

Главный ветеринарный врач  
комплекса \_\_\_\_\_

**Примерная технологическая карта**  
ветеринарных мероприятий в свиноводческом комплексе на 54 тысячи голов

Технологическая группа (цех)	Сроки проведения	Наименование мероприятий
1	2	3
Карантин и ремонтный молодняк	1-й день 2-й день  4-й день 4-й день 12-й день 19-й день 25-й день 26-28-й день 30-й день	Обработка кожного покрова 0,5%-ном раствором гидроокиси натрия Исследование на туберкулез Исследование мочи на лептоспиросительство Капрологические исследования Дегельминтизация Читка реакций на туберкулин Вакцинация против чумы Вакцинация против болезни Ауески Вакцинация против лептоспироза Введение дибиомицина (профилактика хламидиоза) Введение стрептомицина сульфата (профилактика лептоспиросительства) Введение дибиомицина
Цех опороса свиноматки	1-й день после опороса и в течение нед. 1-3-й день	Перед опоросом обработка наружных половых органов и вымени свиноматок раствором марганцевокислого калия 1:1000 или фурациллина 1:5000 Обработка вымени раствором сернокислой меди 1:1000 Введение окситоцина  Введение стрептомицин сульфата Дача с кормом антибиотиков (кормогризин, биовит и др.)
Поросята-сосуны	1-й день после рождения 2-3-й день 5-й день 7-8-й день 12-й день 22-й день 30-й день 40-й день 47-й день	Обработка пуповины. Скалывание клыков, ампутация хвоста Введение тетравита, ферроглюкина, иммуноглобулина Кастрация Применение ферроглюкина Дегельминтизация Вакцинация против сальмонеллеза и болезни Ауески Вакцинация против чумы Дегельминтизация Вакцинация против сальмонеллеза и болезни Ауески
Цех доразивания	1-3 день  20-й день 30-й день 40-й день	Набор группы, калибровка Дегельминтизация Антистрессовые препараты с кормом (аминазин в драже) Вакцинация против рожи Дегельминтизация Вакцинация против чумы
Цех откорма	1-3 дни 10-й день 24-й день 70-й день	Набор группы, калибровка Вакцинация против рожи Вакцинация против чумы Вакцинация против рожи
1	2	3

Хряки-производители	<p>Через каждые 11 месяцев</p> <p>Через каждые 5 месяцев</p> <p>1 раз в год</p> <p>Ежеквартально</p> <p>2 раза в год</p> <p>Ежеквартально</p> <p>2 раза в год</p> <p>Через 7-8 дней после вакцинации</p>	<p>Вакцинация против чумы</p> <p>Вакцинация против болезни Ауески</p> <p>Вакцинация против рожи</p> <p>Исследования на:</p> <p>туберкулез – 100% поголовья,</p> <p>бруцеллез – 10%,</p> <p>лептоспироз – 10%</p> <p>Исследование мочи на лептоспиросительство</p> <p>Исследование на хламидиоз 100% поголовья</p> <p>Капрологические исследования</p> <p>Дегельминтизация</p> <p>Исследование спермы на бактериальную загрязненность</p> <p>Введение дибиомицина</p> <p>Иммунизация против лептоспироза</p> <p>Введение стрептомицин сульфата</p>
Холостые и супоросные свиноматки	<p>1-2-й дни</p> <p>8-25-й день</p> <p>Через каждые 12 месяцев</p> <p>Через каждые 5 месяцев</p> <p>30 дней супоросности</p> <p>35-й день</p> <p>55-й день</p> <p>60-й день</p> <p>62-64-й дни</p> <p>78-й день</p> <p>88-й день</p> <p>92-й день</p> <p>95-й день</p> <p>99-й день</p> <p>100-й день</p>	<p>Применение витаминов А, Д и Е или витаминизированного рыбьего жира</p> <p>Введение СЖК</p> <p>Вакцинация против чумы</p> <p>Вакцинация против болезни Ауески</p> <p>Вакцинация против рожи</p> <p>Биохимическое исследование крови от 10% поголовья</p> <p>Введение дибиомицина</p> <p>Вакцинация против лептоспироза</p> <p>Биохимическое исследование крови от 10% поголовья</p> <p>Введение стрептомицин сульфата</p> <p>Вакцинация против колибактериоза формолвакциной из местных штаммов и сальмонеллеза (первое введение)</p> <p>Вакцинация против колибактериоза формолвакциной из местных штаммов и сальмонеллеза (второе введение)</p> <p>Введение селенита натрия</p> <p>Введение тетравита</p> <p>Вакцинация против колибактериоза формолвакциной из местных штаммов и сальмонеллеза (третье введение) и трансмиссивного гастроэнтерита</p> <p>Дегельминтизация</p>

**Примечание:** В зависимости от эпизоотического состояния свиноводческого комплекса и применяемых вакцин в технологической карте перечень ветеринарных мероприятий может быть изменен.

Главный ветеринарный врач  
комплекса \_\_\_\_\_

**Ответы.**

1. Сибирская язва
2. Сибирская язва
3. Ящур
4. Туберкулез
5. Туберкулез
6. Туберкулез
7. Бруцеллез
8. Бруцеллез
9. Бруцеллез
10. Бруцеллез
11. Бруцеллез
12. Бешенство
13. Бешенство
14. Бешенство
15. Бешенство
16. Бешенство
17. Болезнь Ауески
18. Болезнь Ауески
19. Лептоспироз
20. Лептоспироз
21. Лептоспироз
22. Лептоспироз
23. Листерия
24. Пастереллез
25. Пастереллез
26. Некробактериоз
27. Некробактериоз
28. Оспа
29. Трихофития
30. Хламидиоз
31. Хламидиоз
32. Хламидиоз
33. Инфекционные болезни, сопровождающиеся абортами
34. Эмфизематозный карбункул
35. Пратуберкулез
36. Кампилобактериоз
37. Кампилобактериоз
38. Злокачественная катаральная горячка
39. Лейкоз
40. Парагрипп-3
41. Парагрипп-3
42. Инфекционный ринотрахеит
43. Вирусная диарея
44. Инфекционная анаэробная диарея
45. Инфекционная анаэробная диарея
46. Браздот
47. Губкообразная энцефалопатия
48. Копытная гниль
49. Чума свиней
50. Африканская чума свиней
51. Рожа
52. Рожа
53. Вирусный трансмиссивный гастроэнтерит свиней
54. Вирусный трансмиссивный гастроэнтерит свиней
55. Дизентерия свиней
56. Инфекционный атрофический ринит свиней
57. Актинобациллезная плевропневмония свиней
58. Гемофилезный полисерозит
59. Репродуктивно-респираторный синдром свиней
60. Парвовирусная инфекция свиней
61. Энзоотическая пневмония свиней
62. Сап
63. Сап
64. Мыт
65. Ринопневмонит
66. Сальмонеллез телят
67. Сальмонеллез телят
68. Сальмонеллез поросят
69. Колибактериоз телят
70. Отечная болезнь поросят
71. Отечная болезнь поросят
72. Стрептококкоз
73. Ротавирусная инфекция
74. Анаэробная дизентерия ягнят
75. Ньюкаслская болезнь
76. Грипп птиц
77. Респираторный микоплазмоз
78. Болезнь Марека
79. Пуллороз
80. Вирусный гепатит утят
81. Орнитоз
82. Алеутская болезнь
83. Псевдомоноз
84. Вирусная геморрагическая болезнь кроликов
- 85-92. Задачи по дезинфекции и дератизации