

КОНТАГИОЗНАЯ ПЛЕВРОПНЕВМОНИЯ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА (КПП КРС)

/ инфекционная и контагиозная респираторная болезнь *Bovidae*, вызываемая *Mycobacterium avium* подвид *mycoides* "маленькая колония" (*MmmSC*)

Эпизоотологические данные. В естественных условиях *MmmSC* поражает только жвачных рода *Bos*, т.е. в основном КРС, зебу, яков (*Bos grunniens*) и буйволов (*Bubalus bubalis*). КПП КРС остается энзоотичной во многих странах расположенных к югу от Сахары, в то время как в Европе последние вспышки контагиозной плевропневмонии КРС регистрировали в Португалии в 1999 году. В азиатских странах ситуация неопределенная.

Лабораторная диагностика

Для исследования направляют назальные мазки, бронхоальвеолярный лаваж или трансбронхиальный смыв и плевральную жидкость, легкие с поражениями, лимфатические узлы бронхо-пульмонального тракта и синовиальную жидкость от животных с артритом.

Проводят: Идентификацию возбудителя (ПЦР, выделение возбудителя *in-vitro*, конкурентный ИФА)

Серологические исследования (РСК, иммуноблоттинг, К-ИФА).

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит следующие исследования: ПЦР, ИФА.

При дифференциальной диагностике исключают: **при острой форме:** острый пастереллез КРС, геморрагическую септицемию, тейлериоз, эфемерную лихорадку КРС; **при хронической форме:** эхинококкоз, актинобациллез, туберкулёз.

Специфическая профилактика

В настоящее время для производства вакцины против контагиозной плевропневмонии КРС рекомендуется использование двух аттенуированных штаммов: T1/44 и T1sr. T1/44 аттенуируют путем проведения 44 пассажей мягкого полевого штамма на эмбрионах.

В РФ не проводится вакцинация КРС против контагиозной плевропневмонии.

Мероприятия по борьбе с КПП КРС

В соответствии с Постановлением от 26 мая 2006 г. № 310 «Об отчуждении животных и изъятии продуктов животноводства при ликвидации очагов особо опасных болезней животных».

На территории Российской Федерации данное заболевание не зарегистрировано (стойкое историческое благополучие)



Источники инфекции

Больные и переболевшие животные. Факторы передачи: контаминированные корма, вода, инвентарь, транспорт, одежда.

Инкубационный период для естественно инфицированных животных составляет от 3 недель до 6 месяцев.

Клинические признаки

Отсутствие аппетита, лихорадка, учащенное дыхание, кашель и выделения из носа при острой форме болезни. При хронической форме может наблюдаться рвоточная интоксикация возбудителя. Типичные поражения включают одностороннюю пневмонию, ассоциированную с плевритом. В этих случаях в легких могут содержать типичные инкапсулированные поражения, называемые секвестрами.

Патологоанатомические признаки

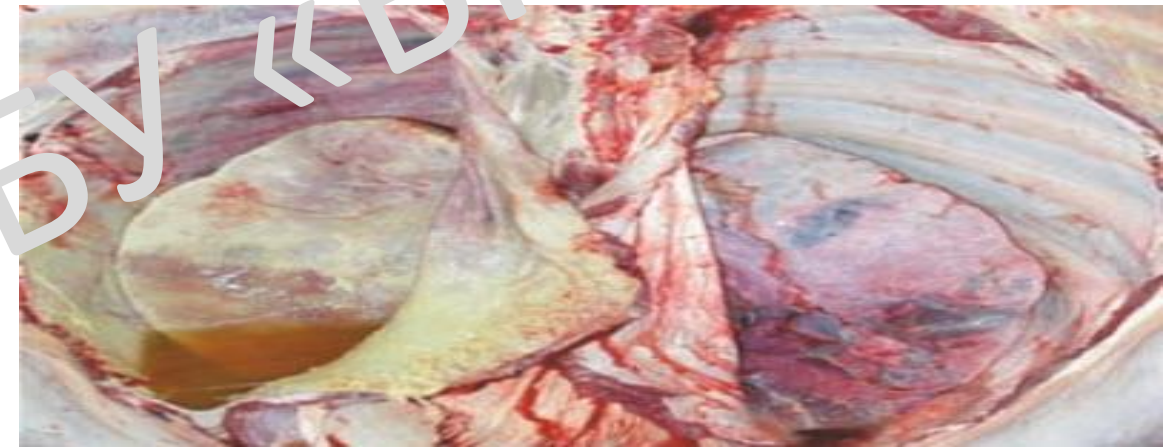
Обнаруживают: наложение фибрина на поверхности легких, до 30 л (острая форма) желтого экссудата в плевральной полости, образование секвестров в долях легких (хроническая форма). Поверхность среза легкого часто имеет мраморный вид с участками разного цвета (темно-красный, красный и бледно-розовый). Диаметр секвестра может варьироваться от 2 до 25 см, а толщина капсулы может достигать 1 см.



«Мраморность» легки. КРС на срезе



Секвестр в легких КРС



Экссудат в плевральной полости КРС

- http://vetkuban.com/_pictures/num5_2011/ris07.jpg
- http://www.kubanvet.ru/_pictures/vet-5-2011/ris11.jpg
- http://vetkuban.com/_pictures/num5_2011/ris06.jpg