

Африканская чума свиней

Африканская чума свиней (АЧС, лат. *Pestis africana suum*), африканская лихорадка, восточноафриканская чума, болезнь Монтгомери—высококонтagioзная вирусная болезнь свиней, характеризующаяся лихорадкой, цианозом кожи и обширными геморрагиями во внутренних органах. Относится к списку А согласно Международной классификации заразных болезней животных. Для человека африканская чума свиней опасности не представляет.

Историческая справка. Болезнь впервые была зарегистрирована в начале XX века в Восточной Африке. Вирусную природу доказал английский исследователь Р. Монтгомери (1921), после ее установления распространялась по странам Африки к югу от Сахары, а затем в 1957 и 1960 гг. была занесена в Европу, в 1971 и 1978 гг. появилась на Американском континенте.

В странах Африки и Иберийского полуострова болезнь стационарна. Обусловлено это вовлечением в эпизоотический процесс диких свиней-вирусоносителей и аргасовых клещей в неблагополучных зонах. В 1986—1988 гг. АЧС зарегистрирована в Испании, Португалии и Италии. Отдельные вспышки отмечены в Бельгии и Голландии. В Африке наибольшее число вспышек наблюдали в Анголе, Камеруне, а единичные случаи—в Малави, Мозамбике, Замбии, Заире, Танзании, ЮАР.

Устойчивость. Вирус устойчив к физическим и химическим факторам. При температуре 5°C—до 7 лет, 18°C—до 18 мес., 37°C—30 дней, 50°C—60 мин, 60°C—10 мин, при минусовых температурах—несколько лет. Эфир разрушает вирус в течение 15 мин, 3%-й толуол—через 24 дня. Формалин, фенольные и хлорсодержащие препараты быстро разрушают вирус. Возбудитель сохраняется в трупах свиней до 10 недель, в мясе от больных животных—155 дней, в копченой ветчине—до 5 мес., в навозе свиноматок—до 3 мес.

Эпизоотологические данные. К болезни восприимчивы домашние и дикие свиньи независимо от возраста и породы. Болезнь может возникать в любое время года. Однако все случаи первичных эпизоотических очагов африканской чумы свиней в ранее благополучных странах Европы и Америки наблюдались в зимне-весенний период.

Источник возбудителя. Источником возбудителя являются больные

и переболевшие свиньи. Вирусоносительство у отдельных животных длится до 2 лет (и более). В Африке у диких свиней (бородавочники и кустарниковые) инфекция протекает бессимптомно, и они являются основными резервуарами вируса в зонах стационарного неблагополучия. Из организма зараженных животных вирус выделяется с кровью при носовом кровотечении, фекалиями, мочой, секретами слизистых оболочек носовой полости, слюной. Животные заражаются главным образом при поедании кормов, контаминированных вирусом. Инфицирование возможно также респираторным путем, через поврежденную кожу и через укусы зараженных аргасовых клещей рода орнитодорос—переносчиков и резервуаров вируса АЧС, в организме которых вирус сохраняется многие годы.

АЧС распространяется зараженными животными-вирусоносителями, в том числе находящимися в инкубационном периоде, а также через различные инфицированные объекты. Особую опасность представляют продукты убоя зараженных свиней (мясо, мясные изделия, сало, кровь, кости, шкуры и т. п.). Инфицированные вирусом пищевые и боенские отходы, используемые для кормления свиней без тщательной проварки, в большинстве случаев в неблагополучных странах являлись причиной заражения. Здоровые животные заражаются при совместном содержании с больными и вирусоносителями, а также при нахождении в инфицированных помещениях и в транспортных средствах. Механически вирус могут распространять люди, различные виды домашних животных, насекомые, грызуны, которые находились в эпизоотическом очаге или на инфицированной территории объектов (боен, складов и т. п.)

Африканская чума свиней проявляется в виде эпизоотии и характеризуется высокими показателями заболеваемости, смертности и летальности (до 98—100%), особенно в первичных очагах болезни.

Течение и симптомы

По внешним проявлениям африканскую чуму трудно отличить от классической чумы. Продолжительность инкубационного периода, форма, тяжесть течения болезни зависят от вирулентности штамма, дозы вируса и метода

заражения. Инкубационный период равен 2—7 дням, иногда до 15 дней и реже дольше. Болезнь протекает сверхостро, остро, подостро, хронически, а в энзоотических зонах и бессимптомно.

Сверхострое течение отмечают редко. При этом у заболевших животных температура тела повышается до 40,5—42°C, наблюдаются упадок сил и угнетенное состояние. Животные поднимаются с трудом, выражена сильная одышка и через 1—3 дня погибают.

Острое течение—наиболее характерное для болезни, продолжается до 7 дней и, как правило, заканчивается летально. Болезнь начинается с повышения температуры тела до 40,5—42°C, которая удерживается на таком уровне до предпоследнего дня жизни животного. Одновременно с повышением температуры или через 1—2 дня отмечают угнетение, залеживание и неохотное поедание корма. Затем наблюдается шаткость при движении, признаки воспаления легких—дыхание становится коротким, прерывистым, поверхностным, иногда сопровождается кашлем. В этот период появляется сильная гиперемия конъюнктивы и видимых слизистых оболочек, резко выражено посинение кожи на различных участках с множественными кровоизлияниями. Особенно отчетливо это выражено в области живота, подчелюстного пространства, паха. Иногда отмечают расстройство пищеварения: запор или понос с примесью крови. Беременные свиноматки abortируют. У отдельных животных проявляются симптомы нервных расстройств (конвульсии, параличи и коматозное состояние) и носовое кровотечение.

Подострое течение характеризуется теми же симптомами, что и острое, и продолжается до 20 дней. У больных животных температура тела в первую неделю удерживается в пределах 40,5—42°C, затем снижается до 40—40,5°C. Большинство животных погибают, а некоторые становятся хрониками. При этом отмечают постепенное исхудание при сохранившемся аппетите, отстаивание в росте, признаки бронхопневмонии, артриты, некрозы ушей вплоть до их отпадания, некрозы кожи на нижней части конечностей, спине, голове. Больные погибают в состоянии крайнего истощения.

Патологоанатомические изменения. Независимо от путей проникновения вируса в организм развиваются тяжелые септические явления, проявляющиеся геморрагическим диатезом,

воспалительными, дистрофическими и некротическими изменениями в различных органах.

При остром течении болезни кожа ушных раковин, живота и внутренней поверхности бедер темно-красного с синюшным оттенком цвета с разлитыми кровоизлияниями. Кровеносные сосуды расширены. Иногда—гематомы, особенно в паху и загрудинной области. В мышцах нередки кровоизлияния и гематомы. На серозных оболочках—разлитые кровоизлияния, от мелких до кровоподтеков. Геморрагическое воспаление желудочно-кишечного тракта. Стенки желчного пузыря сильно утолщены за счет отека и расширения кровеносных сосудов. Почти всегда отмечают отек легких, серозно-геморрагическую пневмонию с резким студенисто-желатинозным отеком междольковой соединительной ткани и паренхимы. Почки—с многочисленными кровоизлияниями. Разлитые кровоизлияния наблюдают в почечной лоханке. Лимфатические узлы, особенно желудочные, печеночные, почечные и брыжеечные, увеличены и сплошь пропитаны кровоизлияниями, напоминают сгусток свернувшейся крови или гематомы. Селезенка сильно увеличена, края ее закруглены, при надавливании легко разрывается. При подостром и хроническом течении болезни эти изменения менее выражены и чаще напоминают поражения при классической чуме свиней.

При гистологическом исследовании обнаруживают интенсивные поражения стенок кровеносных сосудов и разрушенные клетки ретикулоэндотелиальной системы.

Диагноз

Африканскую чуму свиней устанавливают на основании эпизоотологических показателей, клинических симптомов, патоморфологических изменений и лабораторных исследований. При эпизоотологической диагностике учитывают торговые и экономические связи со странами, неблагополучными по чуме, быстрое развитие эпизоотии с высокой летальностью и особенно развитие эпизоотии среди животных, привитых против классической чумы.

Дифференциальный диагноз. Исключают классическую чуму, болезнь Ауески, пастереллез и рожу. Наиболее сложно отличить первые две бо-

лезни, так как клиническое проявление у них очень сходное.

Лечение

Не разработано.

Иммунитет. Единого мнения о механизме иммунитета нет. Однако имеются многочисленные наблюдения об устойчивости переболевших или привитых животных ослабленными штаммами к идентичному вирулентному вирусу. Переболевшие животные являются вирусносителями.

Средства специфической профилактики АЧС не разработаны.

Профилактика и меры борьбы

В первую очередь принимают меры, чтобы не допустить заноса вируса в свиноводческие хозяйства из неблагополучных стран. Для этого устанавливают строгий надзор в международных морских и воздушных портах, а также на пограничных железнодорожных и шоссепунктах за ввозом домашних и диких свиней, продуктов их убоя и корма из стран, где регистрируется болезнь. Строго следят за сбором и обеззараживанием мусора, пищевых и других отходов, выгруженных с морских и речных судов, самолетов, из вагонов-ресторанов, рефрижераторов и других средств транспорта, прибывшего из иностранных государств, независимо от их благополучия по африканской чуме свиней. Эти отходы сжигают в специально оборудованном месте.

Запрещается содержать свиней на территориях международных воздушных, морских, речных портов и пограничных железнодорожных станций. На свиноводческих фермах должны соблюдаться ветеринарно-санитарные правила по охране от заноса болезни, и в том числе по режиму содержания и реализации животных, по использованию пищевых отходов и т. п.

Необходимость проведения жестких мер по профилактике африканской чумы обусловлена отсутствием средств специфической профилактики и большим ущербом, который может быть причинен болезнью. При подозрении на африканскую чуму срочно отбирают патологический материал, направляют его нарочным в специализированную

ветеринарную лабораторию (институт) для исследования и организации мероприятий по предупреждению распространения инфекции. В случае установления диагноза в определенном порядке накладывают карантин на населенный пункт, район (группу районов), определяют границы эпизоотического очага, границы первой и второй угрожаемых зон и организуют необходимые меры по ликвидации болезни.

Всех находящихся в очаге свиней уничтожают бескровным методом. Трупы убитых и павших животных, навоз, остатки кормов, тару и малоценный инвентарь, а также ветхие помещения, деревянные полы, кормушки, перегородки, изгороди сжигают. Несгоревшие остатки зарывают в траншеи (ямы) на глубину не менее 2 м. Если нет возможности сжечь трупы животных, их закапывают в траншеи, вырытые вблизи эпизоотического очага, на глубину не менее 2 м.

Проводят трехкратную дезинфекцию помещений, загонов и других мест содержания животных в следующем порядке: первую—сразу после уничтожения животных; вторую—после снятия деревянных полов, перегородок, кормушек и проведения тщательной механической очистки; третью—перед снятием карантина. Одновременно с первой дезинфекцией проводят дезинсекцию, дезакаризацию и дератизацию.

Карантин снимают через 30 дней после уничтожения всех свиней в эпизоотическом очаге и убоя свиней в первой угрожаемой зоне, а также проведения мероприятий по обеззараживанию вируса во внешней среде. Разведение свиней в хозяйствах и населенных пунктах, где было ликвидировано свинополовье, разрешается через один год после снятия карантина. Размещение в таких помещениях животных других видов (включая птиц) разрешается после снятия карантина.

Литература. Коваленко Я. Р., Сидоров М. А., Бурба Л. Г. Африканская чума свиней. — М., 1972.

Бакулов И. А., Макаров В. В. Проблемы современной эволюции африканской чумы свиней // Вестник с/х науки. — 1990. №3. С. 46—55.

Макаров В. В. Комментарий к современной ситуации по АЧС // Ветеринарный консультант. — 2007. №12. С. 4—6.