

ДАЙДЖЕСТ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КРОЛИКОВ

Главный ветеринарный врач Лискинского района Воронежской области Э.В.Жуйковский констатировал **наличие частых вспышек миксоматоза в июле-августе в частном секторе.**

Можно заключить, что с 2005 года началась новая волна миксоматоза. Болезнь получила широкое распространение. По данным эпизоотологического опроса, к уже ранее обозначенным Новгородской, Ивановской и Тверской областям следует добавить также Московскую, Белгородскую и, вероятно, Воронежскую и Саратовскую.

В последние годы в хозяйствах промышленного типа зарегистрирована **новая форма миксоматоза.** Она характеризуется поражением органов дыхания, насморком, слезотечением. **Иногда болезнь сопровождается только нарушением воспроизводства и гибелью крольчат.** При вскрытии трупов отмечают студенистые инфильтраты в подкожной клетчатке туловища, шеи, головы и конечностей. В случаях длительного течения болезни наблюдаются кровоизлияния в лёгочную ткань, очаговая бронхопневмония. В остальных органах каких-либо патологических изменений не обнаруживают

Миксоматоз у кроликов может протекать так же, как инфекционный фиброматоз: без признаков нарушения общего состояния, поражений слизистых оболочек и блефароконъюнктивита; при этом обнаруживаются лишь небольшие подкожные новообразования в различных участках тела, регрессирующие через несколько недель. Тем не менее у новорождённых крольчат болезнь протекает остро и с высокой летальностью.

Эпизоотическая энтеропатия кролика

Энтеропатия кроликов - новая болезнь под названием эпизоотический энтероколит или точнее эпизоотическая энтеропатия которая появилась в кролиководстве с конца 1996 года.

Болезнь проявляется как внезапное расстройство в пищеварении и, при прогрессировании болезни, приводит к высокой смертностью (30-80%). Как правило, это заболевание проявляется у кроликов при достижении возраста от 6 до 14 недель, но иногда случаи можно наблюдать и у пожилых животных. На сегодняшний день эта болезнь проявила себя во многих европейских странах (Франции, Испании, Нидерландах, Англии и Бельгии).

Несмотря на многочисленные исследования, которые были проведены, до настоящего времени, **возбудители эпизоотической энтеропатии кроликов (ЭЭК) до сих пор неизвестны**, и единственным доказательством того, что может быть сделано для подтверждения энтеропатии болезнью является, обнаруженный экспериментальным путём набор макроскопических поражений органов выявляемый при вскрытии кролей. **Исследования болезни проводилось на основе предположения о продовольственном вирусе.** Однако окончательный вывод, так необходимый для избрания правильной тактики лечения, можно сделать о том, что питание не играет причинную роль, но оно может служить переносчиком инфекции. Все бактериологические и вирусологические исследования проводились на спонтанных случаях.

Основной проблемой в настоящее время является правильная постановка диагноза для лечения животных. Действительно, появление энтеропатии в кролиководстве привело к значительному числу прямых диагнозов эпизоотической энтеропатии кролей, часто основывающихся исключительно на наличие поноса у кроликов, и при этом во внимание не принимались возможность появления других инфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта у кролей. Очевидно, что эти другие инфекционные заболевания (кокцидии, и др.) могут выступать в качестве заболеваний первичной или вторичной стадии эпизоотической энтеропатии.

Поэтому, столкнувшись с желудочно-кишечными заболеваниями с высокой смертностью, только при исследовании в лабораториях, специализирующихся на патологии кролика, при вскрытии, можно подтвердить диагноз эпизоотической энтеропатии, часто построенный на ложном уравнении: смертность + понос = ЭЭК.

Какие фермы в группе риска?

В настоящее время учёные считают, что все кролиководческие хозяйства, полупромышленные и промышленные рискуют «заполучить» энтеропатию. Риск совместной инфекции, вызванной другими инфекциями, и не правильными способами лечения однако, выше в домашних хозяйствах. В целом, независимо от типа хозяйства, строгие санитарные барьеры представляются эффективными, но не являются абсолютными. В кролиководстве, основные санитарно-гигиенические меры: дезинфекция клеток и помещений, ограничение посетителей фермы, борьба с вредителями, мытье рук и т.п. должны быть усилены, однако, к сожалению, эти меры полностью не ограничивают риск энтеропатии.

Что делать, если выявлена эпизоотическая энтеропатия кроликов, лечение энтеропатии.

Если присутствие болезни подтверждается, некоторое, правильно построенное лечение кроликов антибиотиками с учетом индивидуальности, породы, климата и порядка содержания кроликов может улучшить ситуацию. Не вдаваясь в текущие споры, связанные с

отсутствием разрешения на использование бацитрацина цинка для лечения энтеропатии, можно точно сказать, что есть, некоторые другие вещества обладающие хорошей эффективностью. Тем не менее, использование этих терапевтических методов в лечении зависит от многих факторов. Отношение к энтеропатии как к болезни с которой можно ничего не делать и ждать, пока она пройдет сама не работает. Есть много подтверждений, показывающих, что энтеропатия не исчезает спонтанно, даже если периоды затишья болезни, особенно летом, можно наблюдать.

Что произойдет в будущем?

Во многих странах с момента появления эпизоотической энтеропатии кроликов, все параметры производительности кролиководческих хозяйств значительно сократились. С экономической точки зрения прямые потери производства оцениваются в 3360 тонн кроличьего мяса в год. Кроме того, существуют потери на производстве и убытки в связи с увеличением ветеринарных расходов. **На сегодняшний день только исследования по идентификации возбудителей инфекции и эффективная профилактика вирусных заболеваний приведут к установлению контроля над инфекционными болезнями и их своевременным лечением.**

Автор: Дмитрий Садальский. MYFERMER.RU