

ЭКСПЕРТЫ ФАО ПРИЗНАЛИ УМЕРЕННЫМ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ В РОССИИ НОВЫХ ВСПЫШЕК ЗАРАЗНОГО УЗЕЛКОВОГО (НОДУЛЯРНОГО) ДЕРМАТИТА КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Современные особенности диагностики заразного узелкового (нодулярного) дерматита крупного рогатого скота и симптоматику заболевания обсудили ведущие эксперты и специалисты-практики в области ветеринарии и зоотехнии в рамках Международного онлайн-форума «Ветеринария и кормление» (молочное и мясное скотоводство). Форум был организован и проведен Группой компаний ВИК при поддержке Национального союза производителей молока. О признаках заболевания, его опасности и мерах профилактики рассказал доктор ветеринарных наук, профессор МГАВМиБ — МВА имени К.И. Скрябина Александр Андреевич Сидорчук.



Впервые заболевание было описано в Замбии в 1929 году, отметил ученый. Инфекционная вирусная природа заразного узелкового (нодулярного) дерматита была установлена в 1943 году. Довольно длительное время болезнь регистрировалась только в Южной и Восточной Африке, но затем начала распространяться через континент на Ближний Восток. Первый раз за пределами Африки, в Кувейте, ее обнаружили в 1986 году, затем в Египте — в 1988 году и в Израиле — в 1989 году. В 90-х годах случаи заболевания ЗУД были отмечены в Йемене, Кувейте, Ливане и Саудовской Аравии. В 2000-х — на всем Ближнем Востоке, в Закавказье и Южной Европе (на Балканах). Далее: в 2015 году — в Российской Федерации, в 2016 — в Казахстане, в 2018 — в Грузии, а в 2019–2020 гг. — в Китае, Индии и Бангладеш.

Возбудителем ЗУД является ДНК-содержащий оболочечный вирус семейства *Poxviridae* рода *Capripoxvirus*. Он инактивируется при нагревании до 55 °C за 2 часа, при 65 °C за 30 минут, чувствителен к высокощелочным или кислым средам. Значительного снижения титра не происходит при воздействии pH 6,6–8,6 в течение пяти суток при +37 °C. Вирус чувствителен к обычным дезинфектантам. Он хорошо устойчив и может долго оставаться жизнеспособным во внешней среде, особенно в сухих струпях больных животных, очень устойчив в некротических участках кожи — до 33 суток или дольше, сухих струпях — до 35 суток (и, по меньшей мере, до 18 суток — на высушенных на воздухе шкурах). Вирус чувствителен к солнечному свету, но в темных условиях

сможет сохраниться в течение многих месяцев. Кроме того, он выдерживает низкие температуры.

Источником возбудителя инфекции являются как больные, так и переболевшие и латентно переболевшие животные. Наиболее подвержен клиническому заболеванию домашний КРС. При этом животные молочного направления более восприимчивы к заболеванию, чем мясной скот. Особенно восприимчивы лактирующие коровы, отметил ученый.

Основным механизмом передачи и путем распространения вируса является механический перенос членистоногими различных видов (клещами, москитами, мухами и другими), в том числе кровососущими. Факторами передачи могут быть слюна, истечения из глаз и носа, молоко и сперма. При оценке вспышек в России, заболеваемость составила 10%, а летальность — 1–9%.

Продолжительность инкубационного периода заболевания в полевых условиях установить трудно. «Кодексом здоровья наземных животных МЭБ» инкубационный период при ЗУД определен в 28 суток. В течение недели после заражения у животных диагностируются лихорадка (с температурой до 41 °C), потеря аппетита, носовые выделения и водянистые глаза, депрессия и малоподвижность. Спустя 4–20 суток у КРС появляются кожные узлы диаметром 2–5 см (они могут покрывать все тело, но наиболее многочисленны на голове, шее, промежности, гениталиях, вымени и конечностях). Особенно тяжело заболевание проявляется у коров на пике лактации и вызывает резкое снижение молокоотдачи из-за

высокой температуры. Кожные узлы затрагивают дерму и эпидермис и могут выделять серозный экссудат. Поначалу они отечные с кровотечениями, а в течение последующих двух недель некротизируют и становятся некротическими язвами (пробками). Эти язвы проникают на всю толщину кожи заболевших животных. Выделения из глаз и носа у них становятся слизисто-гнойными, может развиваться кератит. Узелки на слизистых оболочках глаз, носа, рта, прямой кишки, вымени и гениталий быстро изъязвляются, при этом все выделения содержат вирус ЗУД. У больных вторично развиваются ринит, конъюнктивит, гиперсаливация, агалактия и истощение, наблюдается увеличение практически всех поверхностных лимфатических узлов (отеки и кровотечения), а также отеки конечностей, из-за которых животные перестают двигаться.

Стельные коровы могут абортить. У коров и быков может наблюдаться временное или постоянное бесплодие из-за орхита и атрофии яичников. При этом вирус длительно выделяется со спермой.

Выздоровление от тяжелой инфекции происходит медленно из-за истощения, пневмонии, мастита и некротических пробок в коже, которые подвергаются нападению насекомых, с возникновением в дальнейшем глубоких отверстий в шкуре.

«Характерные эпизоотологические, клинические и патологоанатомические признаки, — сказал Александр Андреевич, — позволяют достаточно точно поставить предварительный диагноз». Он отметил, что в разных странах используют различные методы лабораторной диагностики ЗУД (рекомендации МЭБ). Диагноз на ЗУД считается установленным, если в пробах биологического материала установлен возбудитель, его антиген или генетический материал.

В благополучных странах для предупреждения возникновения и распространения данного заболевания вводят строгие ограничения при импорте домашнего скота, туш, кож, шкур и спермы, а в неблагополучных странах (зонах) — строгий карантин, чтобы в здоровые стада не могли попасть зараженные животные, повышенный режим биобезопасности на фермах, контроль за переносчиками на судах и самолетах.

Профессор акцентировал внимание на мерах по контролю и ликвидации столь опасного заболевания. Он отметил, что рекомендации по ЗУД (в соответствии с кодексом здоровья наземных животных МЭБ) предусматривают:

- раннее выявление очагов болезни;
- оперативное лабораторное подтверждение клинического подозрения;
- в случае возникновения вспышек — изоляцию больных животных (в неблагополучной зоне строго запрещено перемещение всех животных);
- вынужденный убой при первичных вспышках всех больных и зараженных животных (насколько это возможно);
- повышение уровня биобезопасности ферм;
- надежную утилизацию трупов животных (например, сжигание);
- очистку и дезинфекцию помещений и инвентаря;
- контроль за переносчиками в помещениях и на животных;
- вакцинацию условно здорового поголовья в очаге болезни.

Согласно санитарному кодексу МЭБ, страна признается благополучной по нодулярному дерматиту через три года после проведения последней вакцинации и отсутствии больных животных. В РФ при установлении диагноза «заразный узелковый дерматит» хозяйство (ферму, предприятие и т.д.) объявляют неблагополучным и устанавливают карантин.

Мероприятия при ЗУД в нашей стране проводятся согласно «Ветеринарным правилам осуществления профилактических, диагностических, лечебных, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов заразного узелкового дерматита крупного рогатого скота», утвержденным Приказом Минсельхоза России от 05.04.2017 № 166. В настоящее время риск возникновения в Российской Федерации новых вспышек этого заболевания признан умеренным, — таков прогноз экспертов Продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН (ФАО).

