Лептоспироз

21.04.2022

Лептоспироз - зоонозная природно-очаговая инфекционная болезнь диких, домашних животных и человека, широко распространенная в различных ландшафтно-географических зонах мира.

Источники возбудителей лептоспирозной инфекции подразделяются на две группы.

К первой относятся грызуны и насекомоядные, являющиеся основными хозяевами (резервуаром) возбудителей в природе; ко второй - домашние животные (свиньи, крупный рогатый скот, овцы, козы, лошади, собаки), а также пушные звери клеточного содержания (лисицы, песцы, нутрии), формирующие антропургические (сельскохозяйственные) очаги.

Возбудители лептоспироза - микроорганизмы рода Leptospira.

Патогенные лептоспиры представлены 202 сероварами, которые по степени антигенного родства объединены в 23 серологические группы.

На территории Российской Федерации возбудителями лептоспироза сельскохозяйственных животных и собак являются лептоспиры серогрупп Pomona, Tarassovi, Grippotyphosa, Sejroe, Hebdomadis, Icterohaemorrhagiae, Canicola; в природных очагах установлена циркуляция лептоспир серогрупп Grippotyphosa, Pomona, Sejroe, Javanica, Icterohaemorrhagiae, Bataviae, Australis, Autumnalis. В этиологической структуре лептоспирозных заболеваний человека преобладают лептоспиры серогрупп Grippotyphosa, Pomona, Icterphaemorrhagiae, Canicola, Sejroe.

Лептоспиры относятся к гидрофилам. Возбудитель сохраняется в воде рек, озер и непроточных водоемов до 200 дней, во влажной почве с нейтральной или слабощелочной реакцией – от 43 до 279 дней, но быстро погибает в сухой почве – в течении 1-12 часов. Малоустойчивы к воздействию химических дезинфицирующих средств , относятся к 1-й группе устойчивости возбудителей инфекционных болезней.

Основной путь передачи инфекции - водный, меньшее значение имеют контактный и пищевой (кормовой).

Болезнь проявляется кратковременной лихорадкой, гемоглабинурией, желтушным окрашиванием и некрозами слизистых оболочек и кожи, атонией желудочно-кишечного тракта, абортами или протекает бессимптомно.

Основанием для подозрения на неблагополучие хозяйства по лептоспирозу служат клинические признаки болезни и патологоанатомические изменения, характерные для этой инфекции, обнаружение специфических антител в крови животных. Диагноз лептоспироза во всех случаях должен быть подтвержден лабораторными исследованиями.

В целях своевременного выявления лептоспироза проводят исследование сыворотки крови животных в реакции микроагглютинации (РМА).

По результатам лабораторных исследований хозяйство (ферму, отделение, предприятие, гурт и т.д.) считают неблагополучным по лептоспирозу в одном из следующих случаев:

- культура лептоспир выделена из патологического материала;

- лептоспиры обнаружены при микроскопическом исследовании патологического материала;

- антитела обнаружены в сыворотке крови более чем у 20% обследованных животных в титре 1:50 у невакцинированных, 1:100 и более - у вакцинированных. При выявлении меньшего числа положительных реакций проводят микроскопию мочи. При отрицательном результате микроскопии мочи повторное исследование сыворотки крови и мочи ранее исследованных животных проводят через 15 - 30 дней.

Обнаружение лептоспир или антител при повторном исследовании у животных, не имевших их при предыдущем исследовании, или нарастание титра антител в четыре и более раз свидетельствует о неблагополучии хозяйства.

Лечение:

При лептоспирозе проводят комплексную терапию, включая этиотропную и патогенетическую.

Для этиотропной терапии применяют гипериммунную сыворотку против лептоспироза.

При антибиотикотерапии используют препараты группы пенициллина (бензопеницилин, бицилин -1, бицилин -3). Применяют также стрептомицин.

Клинически здоровых животных всех видов и возрастных групп, восприимчивых к лептоспирозу, вакцинируют. Животных, подвергнутых лечению, вакцинируют через 5-7 дней после выздоровления.

Дезинфекция.

В период выявления больных животных дезинфекцию помещений следует проводить ежедневно. Дезинфекция обязательна.

Лептоспиры быстро погибают при воздействии различных дезинфицирующих веществ. Для дезинфекции при лептоспирозе применяют осветленный раствор хлорной извести с 2%-яым содержанием активного хлора.

ПО ВсеМ возникающим вопросам просьба обращаться на Станцию по борьбе с бопезнями животных ЮАО: 1-й Нагатинский проезд, дом 5, корпус 1, телефон/факс 8-499-725-71-15 (ведущий ветеринарный врач по лечебной работе СББЖ ЮАО Смирнова Анна Николаевна), с 8:00 до 17:00 с понедельника по четверг, с 8:00 до 15:45 в пятницу

Адрес страницы: http://chertanovo-juzhnoe.mos.ru/the-state-veterinary-service/detail/10765991.html

---