

МІНІСТЕРСТВО АГРАРНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини

Спеціальність 6.110101 –

«Ветеринарна медицина»

Допускається до захисту

Зав. кафедрою _____

д. вет. н., професор Дахно І.С.

« ____ » _____ 2013 р.

ДИПЛОМНА РОБОТА

На тему:

**«Специфічна профілактика хвороби Тешена в СТОВ “Переможець”
Новгород-Сіверського району Чернігівської області»**

Студент дипломник: Божок Ю.В.

Керівник: к.в.н., доцент Рисований В.І.

Консультанти:

1. З охорони праці **ст. викладач Семерня О.В.**

2. З екологічної експертизи
ветеринарних заходів **д.в.н., професор Фотіна Т.І.**

3. З економічної ефективності
ветеринарних заходів **к.в.н., доцент Фотін А.І.**

Рецензен **к.в.н., доцент Фотін А.І.**

Суми – 2013 р.

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет ветеринарної медицини

Кафедра паразитології та токсикології

Спеціальність 6.110101 «Ветеринарна медицина»

Затверджую
Зав. кафедрою д. вет. н.,
професор Дахно І.С.

« ____ » _____ 20__ р.

ЗАВДАННЯ

НА ВИКОНАННЯ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ

Студенту Божок Юрію Віталійовичу.

(прізвище, ім'я по батькові)

**1. Тема «Специфічна профілактика хвороби Тешена в СТОВ
“Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області»**

Затверджено наказом по університету від « ____ » _____ 20__ р.

2. Термін здачі студентом виконаної роботи у деканат _____.

3. Вихідні дані до роботи _____

_____.

4. Зміст роботи (перелік питань, що розробляються в роботі) _____

_____.

5. Перелік графічного матеріалу _____

6. Рецензенти по дипломній роботі

Розділ	Консультант	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв

7. Дата видачі завдання _____

Керівник дипломної роботи: _____
(підпис)

Завдання прийняв до виконання: _____
(підпис)

ЗМІСТ

Реферат	5
Перелік умовних позначень, символів, одиниць, скорочень, термінів.....	6
1. ВСТУП	7
2. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	9
2.1 Визначення хвороби.....	9
2.2 Характеристика збудника.....	9
2.3 Епізоотологічні дані	11
2.4 Патогенез хвороби	12
2.5 Клінічні ознаки.....	14
2.6 Патологоанатомічні та гістологічні зміни.....	16
2.7 Діагностика хвороби.....	17
2.8 Лікування хвороби.....	21
2.9 Імунітет.....	21
2.10 Профілактика і заходи боротьби.....	22
2.11. Висновок з огляду літератури.....	23
3. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	25
3.1. Матеріали і методи дослідження.....	25
3.2. Характеристика господарства.....	26
3.3. Результати власних досліджень.....	30
3.4. Обговорення результатів власних досліджень.....	37
3.5. Розрахунок економічної ефективності специфічної профілактики хвороби Тешена.....	38
4. ОХОРОНА ПРАЦІ.....	43
5. ЕКОЛОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА ВЕТЕРИНАРНИХ ЗАХОДІВ... 49	
6. ВИСНОВКИ	53
7. ПРОПОЗИЦІЇ	54
8. СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	55
9. ДОДАТКИ.....	60

РЕФЕРАТ

Дипломна робота має обсяг 60 сторінок друкованого тексту і містить такі розділи: вступ, огляд літератури, власні дослідження, охорона праці, екологічна експертиза ветеринарних заходів, висновки, пропозиції виробництву та список використаної літератури, що містить джерела. Тема дипломної роботи «Специфічна профілактика хвороби Тешена в СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області» Дипломна робота містить 5 таблиць та 3 рисунки.

Вивчив епізоотичну ситуацію в Новгород-Сіверському районі щодо хвороби Тешена свиней. Встановив що це захворювання реєструють в часному секторі, а в господарствах різної форми власності тільки поодинокі випадки. Але є одне господарство яке неблагополучне що до цього захворювання.

Дослідили ефективність вакцин проти хвороби Тешена свиней.

Робота виконувалась на базі СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області. Дослідження проводились на 50 головах поросят протягом року. Це поголів'я у цьому господарстві було поділено на 2 групи по 10 поросят у дослідних групах.

Дослідну групу ми щепили вакциною проти хвороби Тешена інактивованою культуральною емульгованою, в склад якої входить інактивований вірус хвороби Тешена штам “Закарпатський” $>8 \text{ IgTЦД}$ 50/мл. Виробник: НВП “Біо-Тест-Лабораторія” Київ.

Друга група залишилась контрольною, специфічна профілактика не проводилась.

Проведено дослідження профілактичної ефективності вакцини, розрахована економічна ефективність проведених ветеринарних заходів. Розроблені пропозиції для виробництва.

Перелік умовних позначень, символів, одиниць, скорочень, термінів

- атм – атмосфер
- ДЛВМ - державна лабораторія ветеринарної медицини
- ж.м. – жива маса
- м.т. – мікробних тіл
- МПА – м'ясопептонний агар
- МПБ – м'ясопептонний бульйон
- МПЖ – м'ясопептонна желатина
- тис. м. т. – тисяч мікробних тіл
- LD₅₀ – летальна доза 50%.
- ЦНС- центральна нервова система

1. ВСТУП

Однією з основних умов успішного розвитку тваринництва, поряд з підвищенням його чисельності та продуктивності, є правильна організація і своєчасне проведення профілактичних, лікувальних та ветеринарно - санітарних заходів, спрямованих на належний захист поголів'я тварин від різних захворювань.

У вирішенні м'ясної проблеми України важлива роль відводиться свинарству, яке є галуззю скороспілого тваринництва і має велике значення в забезпеченні населення м'ясом і м'ясними продуктами. Питома вага свинини в загальному виробництві м'яса в Україні становить близько 40 % . Високі темпи розвитку свинарства в нашій державі забезпечує збільшення поголів'я свиней, підвищенням їх продуктивності та широким впровадженням передової технології, яка базується на вдосконалених біотехнологічних методах.

Особливої уваги потребує профілактика та боротьба з інфекційними хворобами, які відзначаються значним поширенням, високим рівнем захворюваності та загибелі тварин, тривалим порушенням виробничої діяльності господарств. При цьому тваринництво зазнає великих економічних збитків, зумовлених витратами на ліквідацію інфекції, лікування тварин, реалізацію карантинних обмежень, проведення заходів з профілактики та боротьби з інфекцією. Багато інфекційних захворювань передається від хворих тварин людині, що становить суттєву загрозу її життю та здоров'ю.

Епізоотична ситуація в Україні характеризується наявністю різних заразних хвороб, у тому числі й хвороба Тешена (Ензоотичний енцефаломієліт свиней).

Хвороба Тешена - вірусне високо контагіозне захворювання свиней, що характеризується розвитком негнійного енцефаломієліту і паралічу. Смертність серед підсвинків може досягати до 50 % .

Найчастіше хворіють свині віком від 1,5 до 6 місяців, рідше - віком 7-10 місяців. Не відмічено жодного випадку захворювання поросят-сосунів до 15-денного віку. Джерелом інфекції є клінічно і латентно хворі та перехворілі тварини, які є носіями вірусу до одного року, виділяючи його із слиною, фекаліями та іншими секретами. Тому, це захворювання є одним із факторів які впливають на введення свинарства в Україні. Адже хвороби якими хворіють свині, зменшують поголів'я і завдають суттєві збитки свинарству.

Успішно боротися з цим захворюванням та забезпечувати профілактику можна, лише знаючи причини і застосовуючи комплекс організаційних, зоотехнічних, ветеринарних і агротехнічних заходів. Це створення для тварин умов утримання які б відповідали їх біологічним особливостям; підвищення резистентності організму тварин проти захворювань на основі генетичної селекції; вирощування здорового молодняка.

Мета та завдання роботи.

В господарстві СТОВ "Переможець" Новгород-Сіверського району Чернігівської області спостерігались випадки захворювання на хворобу Тешена. В зв'язку з цим метою нашої роботи було:

1. Оцінити ефективність специфічних заходів з профілактики та боротьби проти хвороби Тешена свиней в умовах СТОВ "Переможець".
2. Визначити економічну ефективність застосованих вакцин проти хвороби Тешена. Визначити ефективність застосованих біопрепаратів.

Для вирішення мети були поставлені наступні завдання:

1. Вивчити епізоотичну ситуацію вірусної хвороби Тешена свиней в Новгород-Сіверському районі Чернігівської області.
2. Запропонувати вакцину для щеплення свиней в господарстві.

2. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

2.1 Визначення хвороби

Хвороба Тешена - (Teschen disease , Encephalomyelitis enzootica sum, Ензоотичний енцефаломієліт свиней) - гостра контагіозна хвороба свиней , що характеризується гострим перебігом з ураженням центральної нервової системи і супроводжується розладом координації руху, судомним скороченням різних груп м'язів тулуба, гіперестезією (підвищеною больовою чутливістю) шкіри, парезами та паралічами кінцівок.

Історична довідка . Вперше ензоотичний енцефаломієліт (Тешенську хворобу) свиней в Україні у Закарпатській області 1971 році виявив В.П Романенко нині – академік УААН . Хвороба описана під різними назвами , як інфекційний параліч свиней, заразний параліч свиней, поліомієліт , хвороба Тальфана , енцефаломієліт поросят, хвороба Клобука, вірусний менінгоенцефаломієліт свиней, заразний параліч свиней . Вперше була виявлена Трефні в 1929 р. у Чехословаччині, в містечку Тешен. Вірусну природу захворювання встановив Клобук (1931 , 1933) . Наприкінці 30-х років хворобу було зареєстровано також в Австрії, Німеччині, Югославії, Польщі, Угорщині, Швейцарії, Італії, Франції, на о. Мадагаскар. У наступні роки хвороба Тешена швидко поширилась по всьому світу. Реєструється в Україні з 1969 року. Економічні збитки зумовлюються високою летальністю тварин, яка становить 30 – 90 % , та вимушеним забоєм усіх хворих і підозрюваних що до захворювання свиней. Відчутних втрат зазнають господарства під час проведення карантинних заходів з ліквідації хвороби , а також у зв'язку з порушенням зовнішніх господарських відносин [50].

2.2 Характеристика збудника.

Збудник хвороби — РНК-геномний вірус, що належить до родини Picornaviridae, має сферичну форму, діаметр 25 – 30 нм. Вірус нейротропний, патогенний для лабораторних тварин і курячих ембріонів.

На початку прояву клінічної картини вірус у максимальних титрах виявляється в шийному та грудному відділах спинного мозку. Після появи паралічів кількість його в організмі постійно зменшується, а в момент загибелі тварини його взагалі може не бути. В тканинах травного каналу з'являється через 24 – 72 год після зараження і виявляється впродовж 5 – 7 тижнів. У крові та внутрішніх органах вірус перебуває короткочасно, між 4 – 6-ю добами після зараження, і в невеликій кількості. В інкубаційний період і в перші дві доби хвороби виділяється в зовнішнє середовище з фекаліями, сечею, слиною, носовим слизом. Репродукується в первинних культурах клітин нирок поросят або ембріона свині, а також у перещеплюваній лінії СПЕВ з розвитком добре вираженої цитопатогенної дії (округлення й рефрактильність клітин) [46,56].

При кип'ятінні вірус гине за декілька секунд. Вірус вбивають: 0,5 %-ний розчин фенолу – за 18 годин, 2 %-ний розчин NaOH – за 7 годин, а 3 % - ний - за 1 годину, 2 % - ний розчин формаліну – за 1 годину [57,59].

Вірус стійкий до дії ефіру, хлороформу і трипсину, не чутливий до зміни рН в діапазоні 2,8-9,5. Витримує нагрівання при температурі 60°C протягом 15 хв. При 70°C вірус втрачає активність через 10 хв. При 37°C може переживати 17 днів, але швидко гине при гнитті вірусомісних матеріалів, ось чому такий матеріал необхідно негайно консервувати гліцерином або розчином Хенкса з антибіотиками і поміщати в термос із льодом. При 0°C вірус може зберігатися до 20 міс. Витримує висушування на сонці до 3-х тижнів. В засолених і копчених продуктах зберігається більше 3-х тижнів. Швидко інактивується 0,15 % - ним формальдегідом. Розмноження і ЦПД на культурі клітин проявляється на 3-5 день. При використанні адаптованих культуральних штамів вірусу перші ознаки ЦПД з'являються раніше (іноді вже через 12-16 год.). Добре розмножується на первинних культурах ембріонів поросят 3-8 –

тижневого віку. В курячих ембріонах (КЕ) вірус хвороби Тешена не розмножується [32,34,57,78,89, 99].

Збудник енцефаломієліту свиней не має антигенної родинності (так вважали раніше) із збудником поліомієліту людини.

В імунологічному відношенні віруси – збудники енцефаломієліту свиней представлені 1 типом, всередині якого розділяють 2 підтипи: до першого належать: Вогеп, Копгаїсе, Керогуїе; до другого належать штами: Тугої, Зшесіеп 1/8, ТаГеп [34,45,48].

2.3 Епізоотологічні дані

До хвороби Тешена сприйнятливі тільки свині, у тому числі й дикі. Більш чутливими є поросята й підсвинки віком 1,5 – 4 міс. Новонароджені поросята до 15-денного віку не хворіють. Джерелом збудника інфекції є клінічно і латентно хворі свині, а також перехворілі тварини, які можуть бути носіями вірусу до одного року. Найчастіше хвороба Тешена з'являється в господарстві після завезення тварин із неблагополучних пунктів. Зараження відбувається контактно при сумісному утриманні здорових свиней з хворими, а також через контаміновані вірусом корми, воду, повітря, предмети догляду, боєнські та кухонні відходи. Збудник потрапляє в організм через слизові оболонки носа і травного каналу. Механічними переносниками вірусу є гризуни, птахи, навіть люди. У неблагополучних пунктах поширенню хвороби сприяють переміщення і перегони свиней [45, 57].

Хвороба Тешена проходить у вигляді спорадичних випадків або ензоотій. В одних осередках спостерігають одночасне масове виділення хворих тварин, в інших — з інтервалом різної тривалості. Захворювання може виникнути будь-якої пори року. Під час ензоотії хвороби Тешена захворює від 20 до 90 % тварин, летальність може досягати 90 % [41,54].

Досить рідко у неблагополучних господарствах спостерігають масове захворювання свиней на хворобу Тешен з вираженою клінічною картиною.

Це пояснюється тим, що більшість інфікованих, непомітно хворіючи, набувають імунітету, який обмежує появу тварин з клінічно вираженою формою захворювання [36, 45, 50].

У деяких господарствах хвороба Тешена може перебігати безсимптомно. В таких випадках загострення інфекції може настати під дією різних стресових факторів. Так, наприклад, загострення інфекції у клінічно здорових свиней можна спостерігати після вакцинації їх проти будь-якого з інфекційних захворювань. Отже, найважливішими епізоотологічними особливостями хвороби Тешена є поширення її протягом тривалого часу в певній місцевості, схильність до стаціонарного перебігу та повсюдне часткове проявлення її у формі латентної (безсимптомної інфекції).

Важливе значення в поширенні хвороби Тешена мають незнезаражені продукти забою тварин і клінічно здорових свиней-вірусоносіїв, використані для корму з їдалень, в яких використовують м'ясо, що контаміноване вірусом інфекційного енцефаломієліту.

Певну роль у поширенні інфекції відіграє контактний шлях передачі інфекції, хоча експериментально заразити здорових тварин при контакті з хворими майже ніколи не вдається [11, 23,26, 44, 45].

2.4 Патогенез хвороби

У природних умовах інфікування свиней відбувається через травний і дихальний тракти, при вживання кормів, води, відходів бойні та предмети побуту, забруднені виділеннями хворих тварин, а також при контакті з хворими і перехворілими. Свині інфікуються набагато частіше, ніж виявляється хвороба, бо вірус розмножуючись у кишечнику, не завжди вражає клітини центральної нервової системи, що слугує пусковим механізмом розвитку клінічних ознак [14, 19, 33, 38].

В центральну нервову систему вірус проникає гематогенним і нейрогенним шляхами, де і відбувається його репродукція. В головному і спинному мозку розвивається негнійне запалення, внаслідок чого у

хворих порушується координація рухів, у них реєструють збудження, депресію й паралічі кінцівок. В крові і органах вірус виявляють короткочасно і в незначній кількості.

Віремію упродовж 48 год. відмічають між 4-6 днями після зараження, титри вірусу в крові невисокий. В організмі свиней вірус локалізується і розмножується в шлунково - кишковому тракті, у ньому він з'являється через 24-72 год. Після зараження і його можна виявити протягом 5-7 тижнів. Найбільш високі титри вірусу (6ІдТЦДзо/мл) виявляють у пробах фекалій приблизно через 8-9 днів після зараження. В мигдаликах, мезентеріальних і брижових лімфатичних вузлах вірус з'являється через 48 год.

В головному й спинному мозку вірус з'являється після віремії. В максимальних титрах (5,5-6,5 І^АТІДДзо/мл) він міститься в мозку, ще до появи хвороби і протягом перших днів паралітичної стадії. У високих концентраціях вірус міститься в шийному й грудному відділках спинного мозку і в мозочку, що робить ці тканини матеріалом для виділення вірусу. Приблизно на 4-5 –й день після появи симптомів хвороби вміст вірусу в тканинах центральної нервової системи знижується, і до моменту загибелі тварини відмічають аутостерилізацію. Вірус виділяється в довкілля головним чином у продромальній стадії і в перші 2 дні хвороби [29].

Вірус у першу чергу вражає сіру речовину головного й спинного мозку і спричиняє патологічні зміни в них. Через це у тварин проявляються церебральні симптоми й паралічі кінцівок і тулуба [49].

Деякі автори вважають, що патогенез при хворобі Тешена дуже подібний до патогенезу поліомієліту в людини і складається з 3-х стадій:

- Розмноження вірусу в шлунково-кишковому тракті й асоціація його лімфовузлами;
- Веремія.
- Неавральна інфекція.

В.П. Романенко відмічає, що як і при поліомієліті людини, інфекція розвивається з втягненням центральної нервової системи як виняток, а не як правило, що в більшості випадків вона не розвивається далі стадій розмноження вірусу в шлунково-кишковому каналі та асоціації його з лімфовузлами і віремії.

Отже, якщо вірус розмножувався інтенсивно поширюючись, то вже в ранній стадії інкубаційного періоду, він потрапляє в центральну нервову систему, де продовжує розмножуватись в різних відділах головного й спинного мозку. При цьому порушується життєдіяльність нервових клітин, і в першу чергу рухових клітин нервової системи. У патологічний процес втягуються мікроглія і кровоносні судини головного й спинного мозку [23,25].

2.5 Клінічні ознаки

Клічна хвороба протікає с явищем гострого енцефаломієліта і мінінгіта, виражена депресія, шкіряна чутливість, спазматичне становище губних, очних і жувальних м'язів, а також м'язів кінцівок. Часто спостерігаємо рвоту, афонію, косоокість, скреготіння зубами. Після стадії паралічу температура падає до норми а перед смертю до 34-36 С. Часто, на початку спалаху хвороби (ензоотії), трапляються випадки захворювання молодих тварин з проявами в продромальній стадії симптомів із боку головного мозку (енцефаломієлітна форма). У цих випадках можна часто виявити гіперестезією шкіри. При доторканні до таких тварин, вони верещать а м'язи тулуба судорожно скорочуються. Така підвищена чутливість шкіри у тварин іноді зберігається до настання нового паралічу. На початку захворювання відмічали збудження, яке виражається швидким пересуванням по клітці, з'являється хиткість ходи. Тварини часто падають на бік, при цьому виникають короточасні судорожні скорочення різних груп м'язів тулуба, потім встають і продовжують пересуватись по клітці. У такому стані хворі тварини можуть перебувати протягом декількох годин. Період

парезу триває 1-3 доби, тварини лежать на боці і роблять кінцівками періодичні плавальні рухи. Температура тіла, в цей період буває в межах норми. На 1-3 день прояву клінічних ознак, настає спочатку частковий, а потім повний параліч тулуба тварин. Температура тіла знижується до 35°C і тварини гинуть [59].

Інкубаційний період триває 1– 4 тижні. Перебіг хвороби — гострий, підгострий та хронічний. У поросят віком до 2 міс. можуть спостерігатись випадки надгострого перебігу, загибель тварин настає через 24–48 год на фоні загального паралічу. Гострий перебіг є серед поросят віком від 2 до 10 міс. Спостерігається короткочасне підвищення температури тіла до 41,5 °С, слабкість, спотворення апетиту, пригніченість, блювання, тверді фекалії і запори, іноді розлад координації рухів, гіперестезія шкіри. На 2–3-тю добу з'являються симптоми ураження спинного мозку: невпевнена хода, параліч спочатку задніх, а потім і передніх кінцівок. У тяжких випадках відмічають паралічі м'язів шиї, голови. Тварини лежачи на боці, здійснюють плавальні рухи, іноді лягають на живіт і намагаються просунутися вперед, скрегочуть зубами, іноді верещать. Потім настає повний параліч, що є характерною ознакою хвороби. Паралізована тварина не відмовляється від корму та води. Через 1–3 доби після появи паралічів 80 – 95 % хворих поросят гине.

Підгострий перебіг хвороби спостерігається в неблагополучних господарствах. Характеризується відсутністю гарячки та збудження. Відмічаються неповні паралічі. Тварини переважно лежать, іноді набувають пози «сидячого собаки». Тривалість хвороби 6-8 діб, летальність 30-50 %. Смерть настає внаслідок паралічу дихання.

Хронічний перебіг спостерігається переважно у дорослих свиней, супроводжується паралічами кінцівок, виснаженням. Тварини лежать, рухаються із зусиллям, часто падають. Тривалість хвороби від кількох тижнів до місяців. Летальність до 20 %. Повне видужування настає рідко, у

перехворілих тварин спостерігається кульгавість, атрофія м'язів, особливо задніх кінцівок [50].

2.6 Патологоанатомічні та гістологічні зміни

Патолого-анатомічні зміни, при розтині трупів тварин, загиблих від хвороби Тешена, характеризується гіперемією слизової оболонки носа, яка майже завжди є багряно-червоною або синюшною, відзначається ін'єкція судин м'якої мозкової оболонки.

Іноді спостерігають крапкові і розлиті крововиливи на ендокарді й епікарді, серозній оболонці плеври і незначний набряк легенів; у печінці, селезінці та стінках кишок часто венозний застій. Судини брижі кровонаповненні, брижові лімфовузли збільшені, шлунок слабо наповнений кормами, слизова оболонка шлунку вкрита густою прозорою слизовою речовиною, на окремих ділянках слизової оболонки кишок іноді виявляють ділянки гіперемії. Сечовий міхур майже завжди переповнений сечею. Іноді на слизовій оболонці сечового міхура відзначають крапкові й розлиті крововиливи. Відмічають інфаркти селезінки.

При гістологічному дослідженні препаратів, виготовлених із шматочків органів поросят, спостерігають гіперемію судин і поодинокі периваскулярні гістіоцитарні муфти в мозочку, базофілію нейронів, вогнищеву проліферацію клітин глії, з явищами нейрофагії, гіперемію судин субстанції у великих півкулях головного мозку, застійну гіперемію судин, вогнища екстравазації за типом мікрогематом, спазм дрібних бронхів легень, гіперемію судин, коркового і мозкового шарів із наявністю екстравазації між канальцями в нирках, яскраво виражене виділення слизу епітелієм, гематоподібні крововиливи в підслизовому шарі шлунка, інтенсивну гіперемію слизової оболонки тонкого відділу кишечника, гіперемію підслизового шару і фолікулів з одночасною круглоклітинною гістіоцитарною інфільтрацією в зоні фолікулів у товстому кишечнику.

Наявність гематоподібних крововиливів, свідчить про те, що вірус має і ендотеліотропні властивості [26, 55, 59].

Виявляють також лімфоцитарні фокуси навколо кровоносних судин у вентральних рогах спинного мозку, де спостерігається дегенерація клітин нейроглії. Крім того, в мозку і мозкових оболонках установлюють дифузну і осередкову круглоклітинну інфільтрацію, у мозочку-лептоменінгіти [39].

При мікроскопічному дослідженні ЦНС знаходять негнійний, лімфоцитарного типу поліенцефаломієліт. При дослідженні тварин, загинувши у перші дні хвороби, в сірій речовині головного мозку спостерігають різні очагові і дифузні клітинні інфільтрати із гліальних елементів, гістиоцитів і лімфоцитів, серед клітин інфільтрата рідко знаходимо скупчення еритроцитів [39].

2.7 Діагностика хвороби

Діагноз установлюють на підставі епізоотологічних даних, клінічних особливостей, патологоанатомічних і гістологічних змін, а також результатів вірусологічних досліджень, а за потреби — біопроби [16, 17, 45].

Підставою попереднього діагнозу можуть бути клінічні ознаки ураження ЦНС, підвищення температури, збудливість на початку захворювання, безцільне пересування тварини по станку з падіннями на бік, судоми, блювання, слинотеча, перевертання поросятт на бік, зниження апетиту та спотворення смаку, запори, парези кінцівок, м'язів тулуба, після настання паралічу температура знижується до норми. А перед смертю - до 36 - 35 °С [29]. Особливу увагу звертають на контагіозність захворювання і на майже 100% загибель тварин.

При всіх не характерних для хвороби Тешена патолого-анатомічних ознаках, діагностичне значення мають: ін'єкція судин, запалення м'якої мозкової оболонки і геморагічне запалення слизової оболонки носа і додаткових порожнин. Слизова майже завжди буває синюшною.

Більш достовірно можна поставити діагноз при підозрі хвороби, враховуючи гістологічні зміни.

Характерні для хвороби Тешена зміни спостерігаються в сірій речовині спинного мозку, в головному мозку, мозочку і на менінгіальних оболонках. Навколо судин виявляють лімфоцитарні фокуси. У спинному мозку подібні фокуси концентруються у вентральних рогах, у яких відмічається дегенерація клітин нейроглії. Однією з характерних ознак є дифузна і вогнищева кругло-клітинна інфільтрація мозку і мозкових оболонок. Точний діагноз встановлюють лише на підставі результатів вірусологічних і серологічних досліджень. Іноді для таких цілей необхідна постановка біопроб на поросятах [23].

Для вірусологічних досліджень використовують фрагменти кори головного мозку, мозочок, довгастий мозок, сегменти з шийної й поперекової частини спинного мозку, розміром 1-2 см. Вірус можна виділити з фекалій тварин, проте у зв'язку з можливістю тривалого перебування вірусу в кишечнику тварин, перехворілих без прояву симптомів хвороби діагностична цінність таких досліджень виявляється низькою (проблемною також є наявність різних сирітських ентеровірусів, які можуть спричинити енцефаломієліти).

При відборі матеріалу для виділення вірусу слід пам'ятати, що в максимальних концентраціях він міститься в тканинах ЦНС в кінці інкубаційного періоду і на початку паралітичної стадії (протягом 1-2 днів); пізніше вміст вірусу в тканинах ЦНС стає дуже незначним, а до моменту загибелі тварин відмічають так звану "аутостерилізацію"[40,47].

Вірус виділяють у культурі первинних або перещеплюваних ліній клітин свинячого походження. Виділення вірусу на поросятах 2-4-міс. віку. З цією метою використовують по 2 тварини для зараження й контролю. Заражають 5%-ною суспензією головного і спинного мозку виготовлену від вбитих хворих свиней або вірусомісною культуральною рідиною по 0,2-0,4 мл інтрацеребрально і по 1,0 мл на скарифіковану слизову кожної ніздрі.

Спостерігають 1-н міс. Біопробу вважають позитивною при розвитку у заражених тварин клінічних ознак хвороби й відсутності таких ознак у контрольних.

Гістологічне дослідження. Це єдиний метод діагностики, який застосовується в лабораторіях без використання культур клітин. Для дослідження використовують тканини головного та спинного мозку. Кусочки мозку фіксують в 10%-ному нейтральному формаліні, поміщають у парафін, готують зрізи, фарбують їх гематоксиліном-еозином і проводять мікроскопію. Повна гістологічна картина хвороби Тешена являє собою негнійний поліенцефаліт. У позитивних випадках зміни знаходять у середній і каудальній частинах головного мозку, в шийній і поперековій частинах спинного мозку (при гострій формі у спинному мозку добре виражена деструкція нейронів). Використовують РІФ, РЗК, РДП, ІФМ [19, 22,47,58].

Лабораторна діагностика: Включає виявлення специфічного вірусного антигену в мазках-відбитках з патологічного матеріалу; виділення вірусу в культурах клітин та його ідентифікацію; ретроспективну діагностику, а у разі потреби — біопробу на поросятах. У лабораторію для дослідження надсилають при житті фекалії і змиви з прямої кишки, а для посмертного діагнозу — у термосі з льодом або консервовані в 30 %-му розчині гліцерину шматочки мозочка, довгастого й спинного мозку загиблих або вимушено забитих на стадії паралічів хворих тварин. Для ретроспективної діагностики хвороби направляють парні сироватки крові хворих і перехворілих свиней.

З метою дослідження імунофлуоресцентним методом з патологічного матеріалу готують мазки-відбитки, на які наносять флуоресціюючий імуноглобулін. Позитивним результатом вважають наявність при люмінесцентній мікроскопії специфічного яскравозеленого світіння цитоплазми клітин на зеленому фоні мозкової тканини. Для виділення вірусу заражають первинні культури клітин нирок поросят або ембріона свині та перещеплювану лінію СПЕВ 10 %-ю суспензією

головного та спинного мозку поросят, що були відібрані у перші 3 доби хвороби. Репродукцію вірусу контролюють за допомогою ЦПД, що виявляється округленням та ре-тракцією клітин з наступним руйнуванням усього моношару. У разі відсутності ЦПД в першому пасажі проводять ще два послідовних пасажі з одночасним титруванням вірусу. У тих випадках, коли ЦПД не виявилась упродовж трьох пасажів, результати вважають негативними. Ідентифікацію виділеного вірусу здійснюють за РН, РІФ, РЗК, РДП та ІФА з відповідними діагностичними сироватками.

Біопробу проводять на 4 здорових поросятах 2 – 4-місячного віку з благополучних господарств. Ретроспективний діагноз є найпростішим і найшвидшим методом діагностики. Його здійснюють на основі результатів реакції нейтралізації вірусного антигену, що входить до складу діагностикумів, досліджуваними парними сироватками крові перехворілих свиней або тих, що перебували в тісному контакті з хворими. Результати вважають позитивними при зростанні титру специфічних антитіл у парних сироватках у 4 рази і більше або в разі виявлення титрів антитіл 1 : 32 і вищих більш як у 50 % сироваток крові тварин при одноразовому дослідженні [44, 50].

Диференціальна діагностика: хворобу Тешена потрібно відрізнити від сказу, хвороби Ауєскі, чуми свиней, лістеріозу та кормового отруєння. До с к а з у сприйнятливі всі види свійських і диких тварин, чутливі лабораторні тварини. У хворих свиней спостерігають агресивність до тварин і людини. Під час мікроскопічного дослідження в гістологічних препаратах з амонового рога і слинних залоз виявляють тільця Бабеша-Негрі, інтенсивну інфільтрацію спінальних і симпатичних гангліїв запальними клітинами, збільшення ядер у нервових клітинах, каріолізіс, вакуолізацію, зернисто-жирове переродження. При х в о р о б і Ауєскі тяжко і з високою летальністю хворіють поросята у віці до 10 днів. Характерною є позитивна біопроба на кроликах (збудження, свербіж на місці введення патологічного матеріалу). Найбільше

уражається мозочок. На ч у м у хворіють свині різного віку. Спостерігається висока гарячка постійного типу, явища геморагічного діатезу, інфаркти селезінки, запалення пейєрових бляшок. У хворих тварин не буває повного паралічу. Мікроскопічно найбільші ураження при чумі свиней виявляють у середній і задній частині головного мозку, спинний мозок і сіра речовина уражаються рідко. Л і с т е р і о з у свиней проходить у септичній та нервовій формах, однак паралічі відсутні. У свиноматок відмічають аборти й мастити. У посівах на бактеріологічних середовищах виділяється збудник хвороби. О т р у є н н я виключають на підставі анамнезу і результатів токсикологічних досліджень [55, 57].

2.8 Лікування тварин при хворобі Тешена

Лікування – симптоматичне.

А.В.Грищук повідомляє, про лікування хворих свиней із застосуванням препарату Суїферовіт, глюконату кальцію та ін'єкційного енрофлоксу, в лікувальній дозі, дає позитивні результати. Для лікування також використовується СЛІНІ (свинячий лейкоцитарний інтерферон із неінактивованим індуктором) [43].

Непогані результати дають ендогенний інтерферон та Енцефарм [34,36].

2.9 Імунітет

Перехворювання свиней супроводжується розвитком тривалого і напруженого імунітету, який передається з молозивом. Використання гіперімунних сироваток або сироваток реконвалесцентів при хворобі неефективне. В Україні успішно застосовують культуральну інактивовану емульговану вакцину, яку запропонували наші вчені В. Ф. Романенко та О. Г. Прус. Вакцину вводять у ділянку шиї внутрішньом'язово, одноразово, поросяткам віком від 1 до 60 днів — по 1 мл, свиням віком від 60 днів і старшим — по 2 мл. Імунітет настає через 2 тижні після щеплення і зберігається не менш як 11 міс. Свиноматок вакцинують незалежно від

терміну супоросності, однак не пізніше ніж за 3 тижні до опоросу. Поросят, від вакцинованих свиноматок, щеплюють через 3-4 тижні після народження[49].

Співробітниками НВП “ Біо-Тест-Лабораторія ” в 90-х роках була проведена робота з виділення епізоотичних штамів вірусів збудників хвороби Тешена в господарствах 10 областей України з патматеріалу від хворих особин. Штами ідентифіковано, вивчено їхню антигенну спорідненість з виробничим вакцинним штамом “Закарпатський”, що виявився імунодомінантним серед усіх ізолятів. Роботу було завершено в 1994 р. створенням інактивованої культуральної емульсованої вакцини проти хвороби Тешена, був розроблений і затверджений технологічний регламент і ТУ на вакцину. Титри вірусонейтралізуючих антитіл у сироватці крові через три тижні після вакцинації досягають рівня 1:1024, що цілком захищає свиней від інфікування [49].

Дослідження вакцини, проведені вченими Інституті сільськогосподарської мікробіології УААН м. Чернігів, вакцинний вірус персистував в організмі вакцинованих свиней протягом 12 міс., а в організмі контактно контамінованих-протягом 5 міс. Поствакцинальне виділення вірусу в довкілля тривало 12 міс.

Застосування культуральної вакцини з атенуйованого штаму поросяткам у віці до 4 міс. не виявлено наявності колостральних антитіл навіть у титрах 1:16, які здатні нейтралізувати вакцинний вірус.

Введення такої вакцини поросяткам або свиням викликає утворення антитіл у крові через 30 днів за умови одноразової вакцинації в титрах до 1:52 (+39,5-28,2 %), дворазової з інтервалом 14 днів у титрах 1:158 (+117-10,4 %) [38, 39].

2.10. Профілактика та заходи боротьби

Заходи боротьби спрямовані передусім на охорону господарств від занесення збудника хвороби та ліквідацію інфекції в неблагополучних

пунктах. На неблагополучних територіях забороняється торгівля свиньми на ринках, реалізація свиней в інші господарства, а також використання для корму незнезаражених відходів боєнь та їдалень. Для комплектування свиноферм, свиней завозити тільки з благополучних місцевостей. Систематично здійснювати планові профілактичні заходи, у тому числі дезінфекційні та дератизаційні роботи. У неблагополучних та загрозованих зонах проводять щеплення всього свиноголів'я вакцинами. При виникненні хвороби Тешена у господарстві запроваджують карантинні обмеження. У разі появи хвороби в раніше благополучному господарстві, а також відгодівельних та допоміжних відділеннях усіх тварин доцільно убити, а стадо замінити новим поголів'ям свиней. Завезення нового здорового свиноголів'я лише після проведення на фермі відповідних ветеринарно-санітарних заходів та остаточної дезінфекції. Завезених свиней розміщують на 30 діб у карантин, за цей час проводять необхідні діагностичні та профілактичні заходи. Усіх свиней обов'язково щеплюють вакциною проти хвороби Тешена і 6 міс. ведуть за ними спостереження [45, 47].

Дезінфекцію приміщень та обладнання здійснюють через кожні 5 днів до остаточної дезінфекції. Для цього застосовують 3 %-й гарячий розчин їдкового натру; 2 %-й розчин формальдегіду; просвітлений розчин хлорного вапна, що містить не менш як 3 % активного хлору, з розрахунку 1 л на 1 м³ приміщення за експозиції 3 – 4 год. Карантин з господарства знімають через 40 діб після останньої загибелі або вимушеного забою хворих тварин та проведення всіх передбачених ветеринарно-санітарних заходів. Наступні 2 роки все поголів'я щеплюють проти хвороби Тешена [45].

2.11. Висновок з огляду літератури

З даних джерел літератури видно, що хворобою Тешена, хворіють свині віком від 1,5 до 6 місяців, рідше - віком від 7 до 10 місяців. Це пов'язано з широким розповсюдженням. Збудник хвороби - РНК-геномний вірус, що належить до родини Picornaviridae, має сферичну

форму, діаметр 25 – 30 нм. Вірус ней-ротропний, патогенний для лабораторних тварин. На початку прояву клінічної картини вірус у максимальних титрах виявляється в шийному та грудному відділах спинного мозку. Клініка протікає з явищами гострого енцефаломієліту та менінгіту. Діагноз встановлюють на основі епізоотичних, клінічних, патологоанатомічних та вірусологічних досліджень. Імунітет після перенесення хвороби стійкий і напружений. Лікування симптоматичне. Економічні збитки зумовлюються високою летальністю тварин, яка становить 30 - 90 %, витратами на лікування та обумовлені вимушеним забоєм усіх хворих і підозрюваних щодо захворювання свиней. Відчутних втрат зазнають господарства під час проведення різних карантинних заходів з ліквідації хвороби, а також порушенням зовнішніх господарських відносин.

3. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Матеріали і методи дослідження

Робота виконувалась на базі приватного господарства СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області. Дослідження проводились на 50 поросятах протягом року.

Під час дослідження у господарстві СТОВ “Переможець” розміщуються загальне поголів'я свиней 98 голів, в т.ч. свиноматок – 8, кнурів – 2, ремонтних свиноматок – 5, поросят – 83.

Вивчали епізоотичну ситуацію в СТОВ “Переможець” щодо інфекційної хвороби Тешена свиней шляхом збору даних звітів минулих років.

Біологічні властивості збудника вивчав за літературними даними.

Діагноз на хворобу Тешена свиней встановлювали на підставі епізоотологічних даних перебігу хвороби в районі та господарстві за останні 3 роки, клінічних особливостей перебігу, патолого-анатомічних і гістологічних змін. В лабораторіях ветеринарної медицини можна застосовувати гістологічне дослідження. Це єдиний метод діагностики, який застосовується в лабораторних умовах без використання культур клітин. Для дослідження використовують тканини головного й спинного мозку. Кусочки мозку фіксують в 10%-ному нейтральному формаліні, поміщають у парафін, готують зрізи, фарбують їх гематоксиліном-еозином і здійснюють мікроскопію. У позитивних випадках зміни знаходять у середній і каудальній частинах головного мозку, у довгастому мозку, в шийній і поперековій частинах спинного мозку (при гострій формі у спинному мозку добре виражена деструкція нейронів).

Підґрунттями на підозру хвороби Тешена були такі клінічні ознаки, як ураження центральної нервової системи, підвищена збудливість на початку захворювання, безцільне пересування тварин по станку з періодичними падіннями на бік, короткочасними судомогами, проявляється блювання, слинотеча, запор, спотворюється апетит,

підвищується температура тіла перед появою та в перші години прояву клінічних ознак, надалі – температура знижується до норми, і навіть нижче норми наприкінці захворювання, а також парези і паралічі передніх і задніх кінцівок, м'язів тулуба.

астосування вакцин проти хвороби Тешена свиней проводили в СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області.

Дослідження проводили на 50 поросятах протягом року. Поголів'я було поділено на 2 групи по 25 поросят у кожній.

Першу групу ми щеплювали вакциною проти хвороби Тешена інактивованою культуральною емульованою, в склад якої входить інактивований вірусу хвороби Тешена штам “Закарпатський” $>8 \text{ IgTЦД}$ 50/мл до інактивації, інактивованого формальдигідом, та ад'юванту. Виробник: НВП “Біо-Тест-Лабораторія” Київ. Вводили внутрішньом'язово, в дозі поросятам віком з 1 до 60 днів - 1мл та поросятам старшого віку - 2 мл. Ревакцинацію поросят старше 2 місяців проводили одноразиво у дозі 2 мл. через 10 міс після першого щеплення. Поросят, що щеплені у віці до 2 місяців, ревакцинував у 3-х місячному віці у дозі 2 мл. Другу групу ми залишали контрольною і нещепили проти хвороби Тешена.

3.2. Характеристика господарства

Господарство СТОВ “Переможець” розташоване в Новгород-Сіверському районі Чернігівської області у зоні помірно-континентального клімату. В зимовий період температура становить $-16-20\text{C}$, спостерігаються відлиги $+3 +5^{\circ}\text{C}$. Зимою переважають північно-східні і північно-західні вітри. Влітку температура коливається в межах $22-28\text{C}$, середньорічна кількість опадів 450-550мм.

Для господарства характерний рівнинний рельєф і порівняно невисока родючість ґрунтів.

Поголів'я великої рогатої худоби у 2012 році становило 513 голів, в т.ч. корів – 305 голів. Вихід телят на 100 корів склав 90 голів.

Загальне поголів'я свиней становило 98 голів, в т.ч. основних свиноматок – 8, основних кнурів – 2, ремонтних свиноматок – 5, поросят – 80;. Середньодобові прирости ремонтного молодняку становили 0,355 г, вага при відлученні – 13,9 кг.

Ферма розташована в селі Лісконоги на відстані 500 м. огорожена дерев'яним парканом. Ферма має свою свердловину. На самій території розташовано 6 комплексів, з них 3 відремонтованих, 1 приміщення для зберігання соломи, яку використовують як підстилка, 1 напівзруйноване та найближчим часом їх запусають в експлуатацію. На території ферми є своя закріплена техніка.

На її території розміщені 2 свинарника: один для підсисних свиноматок з поросятами, другий для відлучених поросят, холостих, осіменених та поросних свиноматок, а також кнурів плідників. Сюди входять ветеринарно-санітарний пропускник; майданчик для зважування тварин; естакада.

В господарстві працюють: лікар ветеринар та зоотехнік.

Племінне поголів'я свиней періодично завозяться тільки з благополучних щодо заразних хвороб господарств. Перед відправленням на господарство тварин піддають ретельному клінічному огляду й термометрії. За 10 днів до відправлення їх вакцинують проти чуми, бешихи та хвороби Ауескі. При надходження свиней у господарство проводять 30-денне профілактичне карантинування, під час якого здійснюють необхідні діагностичні дослідження і проведення профілактичних обробок.

Прохід на територію свиноферми відбувається через ветсанпропускник. В ньому є: роздягальні кабінки в якій видають разову уніформу та взуття, в якому можна пересуватися по території ферми.

Приміщення обладнані тамбурами, де обслуговуючий персонал знімає взуття, в якому він ходив по території ферми на взуття.

Обслуговуючий персонал свиноферми систематично проходить медичне обстеження. До догляду за тваринами допускаються особи, що пройшли інструктаж і ознайомилися із ветеринарно-санітарним правилам.

Забивають свиней вимушено чи для внутрішньогосподарських потреб на забійному пункті.

Температура повітря в приміщеннях взимку та у прохолодну пору року на рівні 16-19 *С, влітку – 26-27*С. Відносна вологість не перевищує 70 %. Лампи для обігрівання поросят є в кожному гнізді. Відлучають поросят на свинофермі у 40-денному віці. Відгодовуваний молодняк утримується без вигульно. Станки обладнані годівницями та автонапувалками. Підлога частково суцільна і щільна. Свиней на свинофермі годують повноцінними кормами. Для всіх груп свиней , за винятком сисунів та відлучених поросят, годівля нормована два рази на день.

Трупи тварин знезаражують на скотомогильнику, який знаходиться на відстані 3 км від території населеного пункту. Стан скотомогильника не відповідає ветеринарно-санітарним вимогам. Дезинфекцію приміщень проводять згідно ветеринарно-санітарних вимог, як і передбачено планом.

Господарство вважається неблагополучним по інфекційному захворюванню Тешена свиней. Причиною виникнення відміченої патології є генетична схильність тварин до цього захворювання.

З незаразних захворювань найчастіше зустрічаються у дорослих тварин – ендометрити, маститі, остеодистрофія. У молодняка значного економічного збитку завдають диспепсія, бронхопневмонія, рахіт, гастроентерит.

З інвазивних хвороб найчастіше реєстрували аскаридіоз, сверблячка.

**Таблиця 1. Аналіз виробничо-фінансової діяльності СТОВ
“Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області.**

<i>Показник</i>	<i>Одиниця виміру</i>	<i>2010 рік</i>	<i>2011 рік</i>	<i>2012 рік</i>
1	2	3	4	5
Землекористування:				
Загальна земельна площа	га	1520	1600	1700
Всього с/г угідь	га	2090	2090	2090
в т.ч. рілля	га	1490	1565	1665
Багаторічні насадження	га	30	35	35
Сінокоси	га	87	87	87
Пасовища	га	80	80	80
Валовий збір :				
Зерна	тонн	1450	1590	1720
Буряків	тонн	60	73	64
Картоплі	тонн	52	54	59
Урожайність :				
Зерна	ц/га	15	13,3	14,9
Буряків	ц/га	120	112	110
Картоплі	ц/га	36	34,5	37
Наявність поголів'я на кінець року :				
Великої рогатої худоби	гол.	475	497	513
Корів	гол.	291	298	305
Свиней	гол.	75	82	98
Продуктивність худоби:				
Середній надій молока від однієї корови	кг	3468	3569	3522

Одержано телят від 100 корів	гол.	89	87	90
Одержано поросят на 100 основних свиноматок	гол.	434	563	650

З даних таблиці бачимо, що в розпорядженні господарства знаходиться площа землі - 1700 гектарів, 81,4% від загальної кількості землі, це є с/г угіддя, із яких – 1665 га становить рілля. Земля в господарстві використовується дуже раціонально. За минулі два роки великих змін у структурі земельного фонду не відбулося.

3.3. Результати власних досліджень

Епізоотична ситуація в Новгород-Сіверському районі Чернігівської області

Робота виконана в СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області в 2011-2012 роках. Дослідження проводились у 2011-2012 роках. Спочатку ми дослідили епізоотичну ситуацію прилеглих господарств Новгород-Сіверського району Чернігівської. Дані досліджень наведені в рисунку 1.

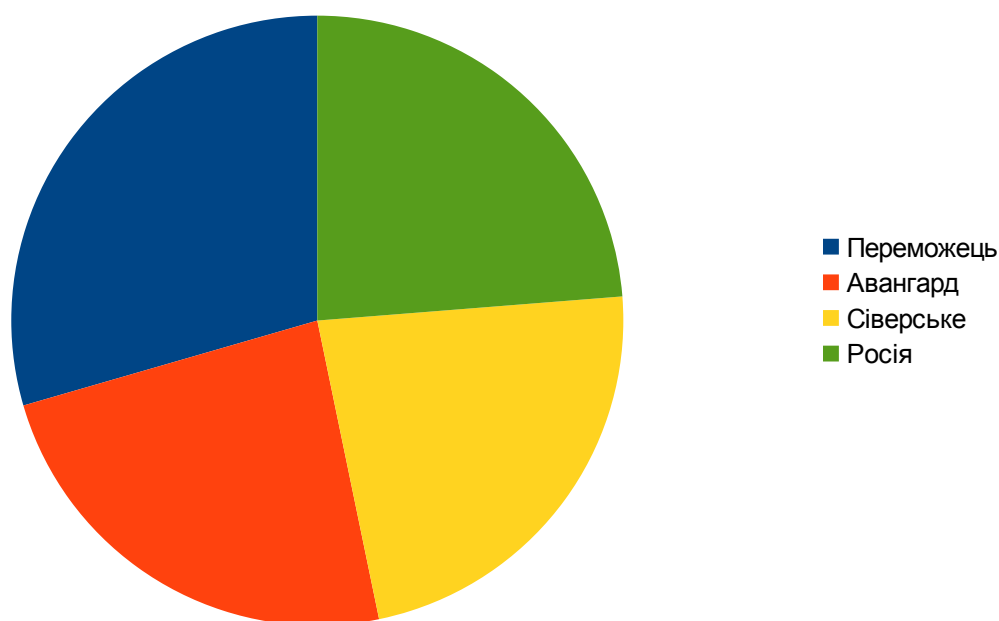


Рисунок 1. Кількість зареєстрованих випадків спалахів хвороби Тешена свиней в господарствах Новгород-Сіверського району Чернігівської області за 2011-2012 роках.

З рисунку видно, що кількість захворювань, що реєструвались в господарствах Новгород-Сіверського району майже однакова, хоча господарства різні за кількістю свиней.

Також ми ознайомились з епізоотичною ситуацією населеного пункту, в якому знаходиться дане господарство, щодо поширення інфекційних хвороб свиней. Встановлено, що в СТОВ “Переможець” постійно реєструється хвороба Тешена.

Нами вивчено динаміку зареєстрованих спалахів хвороби Тешена свиней в господарстві та населеному пункті за останні 2 роки. Дані наведені в таблиці 2.

Таблиця 2. Динаміка зареєстрованих випадків хвороби Тешена свиней в селі Лісконоги Новгород-Сіверському районі Чернігівської області в 2011-2012 роках.

Назва господарства	Роки	
	2011	2012
СТОВ “Переможець”	43	47
Приватний сектор	8	8
Разом	51	55

З таблиці 2 видно, що хвороба Тешена реєструються переважно як в приватному секторі, так і в господарстві різної форми власності тільки поодинокі випадки. Але одне СТОВ “Переможець” є неблагополучне що до цього захворювання. Тому як це захворювання найчастіше зустрічалось в цьому господарстві і вакцинація не проводилась, то за об’єкт дослідження ми взяли це господарство.

Епізоотична ситуація в господарстві

Вивчивши ветеринарну звітність (Форма №1-вет і Форма №1-вет А), яку подавали в району державну лікарню ветеринарної медицини з'ясували, що СТОВ "Переможець" не оголошували неблагополучним із хвороби Тешена, хоча в господарствах приватних власників дане захворювання реєстрували майже щорічно, ще з 2009 року. Поодинокі випадки захворювання проявлялись серед підсвинків віком 2-10 міс. у різні пори року. Більш масовий прояв цього захворювання реєстрували у квітні-травні та серпні-вересні. Однак діагноз у всіх випадках ставили лише на підставі епізоотологічних, клінічних і патолого-анатомічних досліджень. Лабораторного підтвердження діагнозу на хворобу Тешена в жодному разі не проводили.

В квітні 2011 року, серед підсвинків віком 2-5 міс на свинофермі даного господарства, почали реєструвати парези і паралічі. У хворих тварин спостерігали підвищення температури тіла до 40-40,6°C, відмічалось пригнічення, хитка, іноді напружена й непевна хода. Хворі тварини часто падали, довго лежали, потім на животі рухались вперед. В окремих тварин розвивалась чітко виражена гіперестезія шкіри: при дотику до них, вони верещали. Надалі, відмічали плавальні рухи кінцівками, потім спостерігали паралічі, при цьому температура тіла знижувалась до 36°C і наставала смерть. Протягом захворювання більшість тварин страждали запорами. У приміщенні, де утримувалось 54 підсвинки загинуло 8 голів. Однак ті тварини, що вижили погано відгодовувались й відставали у рості та розвитку.

У підсвинків віком 5-10 місяців спостерігали гарячкове підвищення температури тіла, яке в окремих випадках проявлялось досить слабо, а іноді досягало значень 40,5-41,0°C і супроводжувалось загальною слабкістю, втратою апетиту, блюванням, гострим ринітом, а часто й розладами координації рухів. Ці порушення часто залишались непомітними. Через 1-2 дні з'являлись симптоми ураження центральної нервової системи. В окремих тварин проявлялась гіперестезія шкіри (енцефаломієлітна форма). При

доторканні до шкіри таких тварин або при вимірюванні у них температури тіла вони верещали, а м'язи тулуба судорожно скорочувались. Підвищена чутливість у таких тварин зберігалась практично до настання повного паралічу. На початку захворювання у тварин відмічався збуджений стан, який виражався у періодичному швидкому пересуванні по клітці. Потім з'являлась хиткість ходи. Тварини часто падали на бік, при цьому виникали короточасні судомні скорочення різних груп м'язів тулуба, після чого вони вставали й продовжували рухатись по клітці. У такому стані окремі тварини перебували протягом декількох годин. Після цього, наставав неповний параліч спочатку задніх, а потім передніх кінцівок. У період парезу, що тривав 1-3 доби, тварини лежали на боці і здійснювали всіма кінцівками періодичні плавальні рухи. Температура тіла в період прояву таких клінічних ознак була в межах норми. На 3-4 день від початку прояву клінічних ознак у більшості хворих тварин цієї вікової групи, наставав спочатку частковий, а потім і повний параліч тулуба, температура знижувалась до 36-37°C і тварини гинули.

Епізоотичні особливості спалаху хвороби Тешен вивчали, враховуючи виникнення цього захворювання в господарстві, протягом останніх 5-ти років, з'ясовували можливе джерело збудника інфекції, а також фактори його передачі, аналізували захворюваність тварин за віковими групами.

Я приймав участь у складанні плану організаційно-господарських і ветеринарно-санітарних заходів з ліквідації хвороби Тешена разом з лікарем ветеринарної медицини СТОВ "Переможець". План заходів складали згідно "Інструкції про заходи з профілактики та боротьби з ензоотичним енцефаломієлітом (хворобою Тешена) свиней" (Романенко В.П. із співавт., 2000).

Діагноз встановили на підставі епізоотологічних даних, клінічних особливостей перебігу, патолого-анатомічних і гістологічних досліджень.

Ми виявили такі клінічні ознаки, як ураження центральної нервової системи, підвищена збудливість на початку захворювання, безцільне пересування тварини по станку з періодичними падіннями на бік, короткочасними судомами, ознаками блювання, слинотечі, запором. Знизився апетит, підвищилась температура тіла. Надалі температура знизилась до норми, і навіть нижче норми. Потім розвинулись парези і паралічі передніх і задніх кінцівок та м'язів тулуба. При доторканні до поверхні тіла поросят, вони вищали.

Ми проводили розтин трупів трьох підсвинків, що загинули від гострої форми перебігу хвороби Тешена. Характерними патолого-анатомічними змінами були гіперемія слизової оболонки носа, яка майже у всіх випадках є багряно-червоною або синюшною, спостерігається ін'єкція судин м'якої мозкової оболонки. Спостерігали крапкові та розлиті крововиливи на ендокарді, незначний набряк легенів. У печінці, селезінці та на кишках – венозний застій. Сесовий міхур переповнений, на його слизовій оболонці крапкові і розлиті крововиливи.

У одного підсвинка спостерігали крапкові і розлиті крововиливи на ендокарді і епікарді, серозній оболонці плеври і незначний набряк легень; у печінці і селезінці, на стінках кишок усіх тварин відмічали венозний застій. Брижові судини наповнені кров'ю, брижові лімфатичні вузли збільшені, шлунок слабо наповнений вмістом, слизова оболонка шлунку вкрита густою прозорою слизовою рідиною, на окремих ділянках слизової оболонки кишок виявляли ділянки гіперемії. Сечовий міхур, у всіх випадках був переповнений сечею. При розтині трупів двох підсвинків спостерігали інфаркти селезінки. В Чернігівській обласній державній лабораторії ветеринарної медицини вірус хвороби Тешена не мали можливість виділити тому, що лабораторія немала певних діагностикумів.

Застосування вакцин проти хвороби Тешена свиней в СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області.

Після проведення щеплень профілактичними препаратами ми отримали наступні дані, що містяться в таблиці 3.

Таблиця 3. Динаміка прояву хвороби Тешена свиней в СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району після проведення щеплень.

Групи поросят	Кількість гол.	Вакцина	Доза (мл)	Вік тварин	Виявлено хворих (гол.)	Вимушено забито	Одужало (гол.)	Загинуло (гол.)
Дослідна	10	*	2	2-3міс.	2	-	2	-
Контрольна	10	-	-	2-3міс.	3	-	2	1
Всього	20	-	-	-	5	-	4	1

Примітка: * - вакцина проти хвороби Тешена інактивована культуральна емульована, в склад якої входить інактивованій вірус хвороби Тешена штам “Закарпатський” >8 ІgТЦД 50/мл.

З таблиці 3 видно, що під час проведення дослідів у дослідній групі (50 голів) було заєстровано два вимушених забої тварин і загибель одного поросеня від хвороби Тешена, а у другій невакцинованій дослідній групі (50 голів) було заєстровано 5-6-7 вимушених забій тварин з таким же діагнозом, встановленого на основі клінічних та патолого-анатомічних досліджень тварин.

Захворюваність характеризує ступінь охоплення поголів'я хворобою, представляє собою відношення числа захворілої поросят до загальної її кількості в технологічному приміщенні, підраховується за формулою:

$$З = \frac{А}{В} \times 100 \%$$

де З – показник захворюваності;

А – кількість поросят, що захворіли;

В – загальна кількість сприйнятливих поросят;

100 % – стандартний показник.

$$\text{Контрольна група : } З = \frac{3}{75} \times 100 \% = 4$$

$$\text{Дослідна група : } З = \frac{2}{75} \times 100 \% = 3$$

Смертність – показник, що характеризує тяжкість перебігу інфекційної хвороби. Це відношення кількості поросят, що загинули, до поголів'я, сприйнятливою до цієї хвороби; підраховується за формулою:

$$C = П \times 100 \% : В$$

де С – показник смертності;

П – кількість поросят, що загинули від інфекції;

В – кількість сприйнятливих поросят;

100 % – стандартний показник.

$$\text{Контрольна група : } C = 1 \times 100 \% : 75 = 1,33$$

$$\text{Дослідна група : } C = 0 \times 100 \% : 75 = 0$$

Летальність – показник тяжкості перебігу хвороби, який являє собою попереднє відношення поголів'я, що загинуло від даної хвороби, до кількості хворих: $Л = П \times 100 \% : А$,

де Л – показник летальності;

П – кількість поросят, що загинули;

А – кількість поросят, що захворіли.

$$\text{Контрольна група : } Л = 1 \times 100 \% : 3 = 33,3$$

$$\text{Дослідна група : } Л = 0 \times 100 \% : 2 = 0$$

Показники захворюваності, смертності та летальності в контрольній групі наведені на рисунку 2.

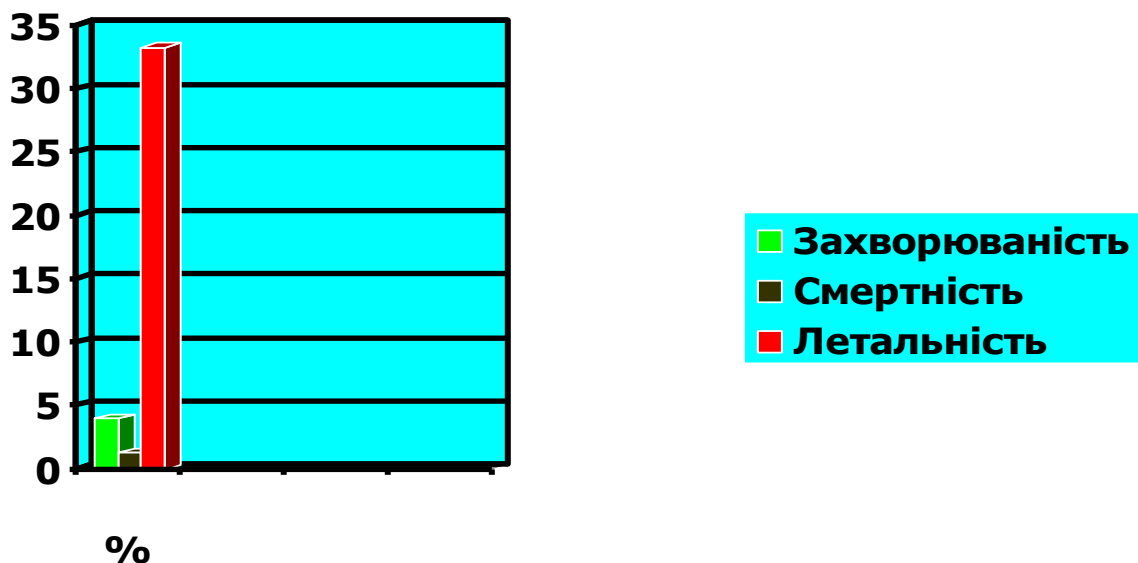


Рисунок 2. Показники захворюваності, смертності та летальності у першій дослідній групі.

З рисунка видно, що захворюваність свиней після щеплення в першій групі складала 4%.

Показники захворюваності, смертності та летальності в дослідній групі наведені на рисунку 3.

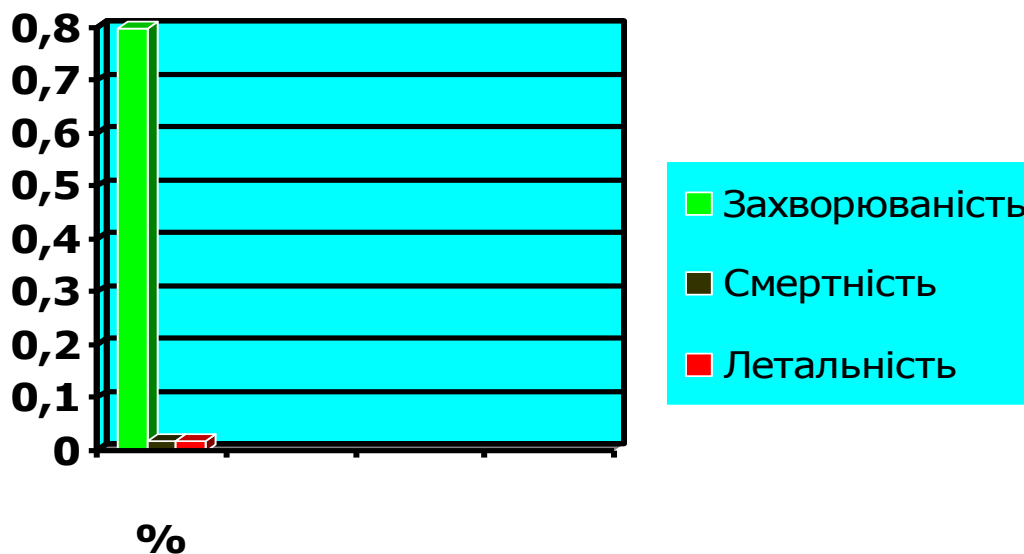


Рисунок 3. Показники захворюваності, смертності та летальності у другій дослідній групі.

З рисунка видно, що захворюваність свиней після щеплення в групі складала 3%.

Дослідження показало, що культуральна емульгована вакцина проти хвороби Тешена виробництва НВП “Біо-Тест-Лабораторія” дали позитивний результат. Показники захворюваності свиней знизились на 33,3% а летальність серед свиней, яким вводилась вакцина була відсутньою.

3.4. Обговорення результатів власних досліджень

Незважаючи на задовільні умови в СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області.

отримано досить низьку кількість продукції від свинарства . Ми дійшли висновку, що однією з найголовніших причин такої ситуації є значне поширення в господарстві вірусної хвороби Тешена свиней .

Термінове проведення всіх спеціальних і господарських заходів дозволило швидко локалізувати й ліквідувати вогнище хвороби Тешена.

Як вже зазначалось, після підтвердження діагнозу щодо хвороби Тешена на господарство так і не були накладені карантинні обмеження, однак заходи боротьби з цим захворюванням проводились. Так, сприйнятливим поголів'я прищепили інактивованою культуральною емульгованою вакциною проти хвороби Тешена виробництва НВП “Біо-Тест-Лабораторія” Київ.

Інактивовану культуральну емульговану вакцину вводили внутрішньом'язово, одноразово в ділянці шиї, в дозах: поросятим від 1 до 60 днів – по 1,0 мл., старшим – 2,0 мл. свиноматок щепили незалежно від терміну супоросності. Поросят, щеплених до 2-х місячного віку, ревакцинували через 3 міс., вакцину вводили в дозі – 1,0 мл. підсвинків з клінічними ознаками, характерними для хвороби Тешена виявляли після щеплення даною вакциною протягом 25 днів.

Дослідження показало, що культуральна емульгована вакцина проти хвороби Тешена виробництва НВП “Біо-Тест-Лабораторія” дали позитивний результат. Показники захворюваності свиней знизились на 33,3% а летальність серед свиней, яким вводилась вакцина була відсутньою.

3.5. Розрахунок економічної ефективності застосування різних препаратів проти хвороби Тешена .

Хвороба Тешена, в разі її виникнення, завдає значних економічних збитків свинарським господарствам. На свинофермах відхід свиней на відгодівлі може досягати 25-30%.

Для виконання дипломної роботи на тему: «Профілактика та заходи боротьби при хворобі Тешена в СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області». були проведені дослідження на базі “Переможець” Поросята у цьому господарстві були поділені на дві групи : по 10 голів у дослідній групі і 10 поросят у контрольній групі .

Дослідну групу ми щеплювали вакциною : вакцина проти хвороби Тешена інактивована культуральна емульована.. Вона складається з антигену вірусу хвороби Тешена штам “ Закарпатський ”, інактивованого формальдигідом, та ад`юванту. Виробник: НВП “ Біо-Тест-Лабораторія ” Київ.

Контрольну групу ми не щеплювали.

Таблиця 4. Вихідні дані для підрахунку економічного ефекту ветеринарних заходів, пов’язаних із ліквідацією хвороби Тешена у СТОВ “Переможець”

Найменування показників	Одиниця виміру	Контрольна група	Дослідна група
Кількість свиней, що брали участь у досліді	голів	10	10
Захворіло		3	2
Одужало	голів	2	2
Загинуло	голів	1	-
Тривалість лікування	днів	5-6..	4 -6..
Вітрат и на лікування	Грн.	238	218
Середньодобовий приріст	кг	0,2	0,4

Ефективність проведення ветеринарних заходів дослідної групи, в порівнянні з контролем	грн		1828
--	-----	--	------

1. Розрахунок економічного збитку від бешихи свиней

$$A) \underset{1}{Z} = M \times \underset{\phi}{J} \times C - B = 1 \times 48 \times 11 - 0 = 1056 \text{ грн}$$

$\underset{1}{Z}$ – це збиток від загибелі.

$M = 1$ голова (загиблі тварини);

$J = 48$ кг (середня жива маса однієї тварини);

$C = 22$ грн (закупівельна ціна продукції)

$\underset{\phi}{B} = 0$ грн (виручка від реалізації трупної сировини).

$$\underset{2}{Z} = M \times (\underset{3}{V} - \underset{хв}{V}) \times T \times C = 8 (0,4 - 0,2) \times 6 \times 22 = 211,2$$

$\underset{2}{Z}$ – збиток від зиження продуктивності тварин.

$M = 10$ голів (захворілі тварини)

$\underset{хв}{V}$ і $\underset{3}{V} = 0,2$ і $0,4$ кг (відповідно, середньодобова кількість

продукції у розрахунку на 1 голову).

$T = 6$ днів (тривалість спостереження за зміною продуктивності тварин)

$C = 22$ грн (закупівельна ціна одиниці продукції)

$$З = З_1 + З_2 = 1056 + 211.2 = 2333.2 \text{ грн}$$

$$В) З_2 = 10 (0.4 - 0.35) \times 6 \times 22 = 66 \text{ грн}$$

$$З = З_2 = 66 \text{ грн}$$

2. Розрахунок попередженого економічного збитку внаслідок лікувальних заходів ($\Pi_{з2}$)

$$А) \Pi_{з2} = M_{л} \times K_{л} \times Ж \times Ц - З = 10 \times 0.2 \times 48 \times 22 - 2333.2 = -$$

221.2

$M_{л}$ – 10 голів (кількість тварин, яких лікували);

$K_{л}$ – коефіцієнт летальності = 0,2

$Ж$ – середня жива маса однієї тварини = 48 кг

$Ц$ – закупівельна ціна одиниці продукції = 22 грн

$З$ – фактичний економічний збиток = 2333,2 грн

$$Б) \Pi_{з2} = M_{л} \times K_{л} \times Ж \times Ц - З = 10 \times 0.2 \times 48 \times 22 - 66 = 2046 \text{ грн}$$

3. Розрахунок економічного ефекту, отриманого як результат лікування хворих свиней (E)

$$А) E = \Pi_{з-} - B_{в} = -221.2 - 238 = -452.2$$

$\Pi_{з-}$ – попереджений економічний збиток = -296.4 грн

$B_{в}$ – витрати на лікування = 238 грн

$$Б) E = \Pi_{з-} - B_{в} = 2046 - 218 = 1828 \text{ грн}$$

4. Розрахунок економічного ефекту від проведених лікувальних заходів на одну грн витрат (Е грн)

$$A) E_{\text{грн}} = \frac{E}{B} = -452,2 : 238 = -1.9 \text{ грн}$$

E – економічний ефект

B – витрати на лікування

$$B) E_{\text{грн}} = \frac{E}{B} = 1828 : 218 = 8.39 \text{ грн}$$

4. ОХОРОНА ПРАЦІ

Охорона праці на підприємстві – це сукупність дій посадових осіб здійснюваних на підприємстві та постійного аналізу інформації про стан охорони праці на робочих місцях для посилення цього стану, або підтримання на належному рівні відповідно до нормативних актів про охорону праці.

Основні положення з охорони праці в Україні встановлені і регламентуються Конституцією України [1,2]. Законодавчою базою з питань охорони праці України є: Закон України « Про охорону праці », Кодекс законів про працю(Кзпп), а також Закони України: «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, які спричинили втрату працездатності», «Про охорону здоров'я», «Про пожежну безпеку», «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення», «Про використання ядерної енергії і радіаційної безпеки», «Про загальнообов'язкове соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та втрати, зумовленими народженням та похованням» [2,3,4]. Доповнюють їх державні міжгалузеві й галузеві нормативно-правові акти – укази президента, стандарти, інструкції, правила, нормативні положення, статuti тощо, яким надано чинність правових документів, обов'язкових для виконання усіма установами і працівниками [6].

Основними принципами створення вище зазначених документів – це пріоритети життя здоров'я працівників відповідно до результатів виробничої діяльності підприємства, повної відповідальності власника за створення безпечних і нешкідливих умов праці, соціального захисту працівників, повного відшкодування збитків особам, які потерпіли від нещасних випадків на виробництві й професійних захворювань; встановлення єдиних нормативів охорони праці для всіх підприємств, не залежно від форми власності і виду діяльності, навчання населення, професійна підготовка працівників з питань охорони праці; використання світового досвіду організації роботи щодо

поліпшення умов і безпеки праці . Функціонування підприємства в умовах ринкових відносин обумовлює суттєві економічні витрати, в разі нещасного випадку чи виникнення захворювання, що знизить конкурентоспроможність підприємства і прибутки підприємства. Незадовільні умови праці негативно впливають на продуктивність людини, якість і собівартість праці [4,5].

Актуальність заходів по охороні праці не викликає сумнівів. Адже життя та здоров'я кожної людини, незалежно від її соціального статусу – найвища цінність [3]. Сільськогосподарське виробництво завжди посідало особливе місце серед інших галузей економіки країни щодо умови та безпеки праці. В СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області за техніку безпеки під час роботи по догляду і утриманню тварин несуть відповідальність головні спеціалісти та керівники виробничих підрозділів. На головних спеціалістів покладається забезпечення тваринників спецодягом, взуттям, милом і захисними пристроями, організація нормальної роботи санітарно-побутових приміщень.

Таблиця 5.

Показники стану охорони праці в господарстві

Назва показники	Од. вим.	По рокам					
		2008	2009	20010	2011	2012	2013
Кількість працюючих, Р	чол.	30	32	33	32	33	39
Кількість нещасних випадків, Т	Випад.	1	1	1	1	1	–
Кількість нещасних випадків зі смертельним наслідком, Тсм	Випад.	–	–	–	–	–	–
Кількість днів не	дн	27	15	11	19	23	–

працездатності, Дн							
Матеріальні збитки від травматизму	грн.	1850,0	957,6	849,7	1025,3	872,2	–
Коефіцієнт частоти, $K_{ч}=T:P \times 1000$	-	33,3	31,3	30,3	31,3	30,1	–
Коефіцієнт важкості, $K_{в}=Дн:(T-T_{см})$	-	27	15	11	19	23	–
Коефіцієнт втрати робочого часу, $K_{врч}=Дн:P \times 1000$	-	900	468,75	333,3	593,75	696,9	–
Асигновано коштів на охорону праці	грн.	2375	2448	2413	2500	3138	3707
Витрачено	грн.	2375	2448	2413	2500	3138	3707
Кількість пожеж	випадки	-	-	-	-	-	-

Колективний договір укладається між керівником господарства і трудовим колективом, інтереси якого представляє профспілкова організація господарства. Керівник господарства та голова профспілки звітують перед колективом на зборах, про виконання умов колективного договору. Колективний договір укладається терміном на один рік і вступає в дію з моменту його підписання та діє до прийняття нового.

Для проведення інструктажів і курсів в СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області обладнаний кабінет по охороні праці.

Головні спеціалісти під час приймання на роботу проводять інструктаж, під час якого працівник ознайомлюється з технікою безпеки при ходінні на території ферми, організацією і утримання робочого місця, обслуговування машин, а також загальними правилами електробезпеки.

Керівник структурного підрозділу господарства зобов'язаний:

- проводити інструктажі з охорони праці з усіма працівниками на своїй ділянці;
- забезпечити безпечні та належні умови їх праці на місцях;
- забезпечити дотримання вимог законодавчих та нормативних актів про працю та охорону праці;
- організувати навчання з охорони праці для всіх підлеглих;
- розробляти інструкції з охорони праці в даній галузі господарської діяльності;
- організовувати та контролювати періодичне проведення медичних оглядів працівників тваринництва, та тих, що є в штаті служби ветеринарної медицини;

Інструктаж на робочому місці з новими працівниками, а також переведеними з однієї роботи на другу проводять завідувачі ферми, після чого заповнюється журнал по техніці безпеки [5].

Техніка безпеки при догляді за тваринами: Працівники по догляду за тваринами повинні дотримуватися встановлених правил по техніці безпеки, знати основні правила по догляду і утриманню ВРХ, а також вміти надавати першу допомогу при нещасних випадках.

Над стійлом тварин, які мають злий і неспокійний характер вивішують табличку, яка попереджає про необхідність прийняти мір обережності при підході до цих тварин.

Ні одна з робіт на фермі не вимагає таких мір безпеки, як догляд за бугаями-плідниками. Вести з бугаями себе необхідно спокійно, впевнено але не грубо. Необхідно не допускати сильних і різких рухів.

Техніка безпеки при обслуговуванні машин і обладнання на тваринних фермах: Працювати на машинах і механізмах можна тільки особам, які ознайомлені з будовою, правилами експлуатації і пройшли інструктаж по техніці безпеки на робочому місці. До роботи на

машинах і обладнанні допускаються особи не молодші 16 років. Починати роботу на машині або механізмах дозволяється тільки після перевірки технічного стану з випробуванням на холостому і робочому режимах. При монтажі машин і обладнання слід застосовувати необхідні заходи, які забезпечують зниження виробничого шуму.

Забороняється пропихати руками або предметами корми в кормоприготувальні машини. При обслуговуванні машин і обладнання одночасно декількома працівниками необхідно призначити старшого.

Всі корпуси електродвигунів, пускових приладів, машин і обладнання повинні бути заземлені.

До роботи на котлах допускається особи не молодші 18 років, які пройшли медичний огляд, навчені за відповідною програмою і мають посвідчення кваліфікаційної комісії підприємства, яке проводило навчання. Повторна перевірка знань проводиться не рідше одного разу в рік. Розглянемо небезпечні фактори при лікуванні свиней таблиця № 6 (див.додаток).

Висновки та пропозиції:

1. Покращити умови праці працівникам ферми, створити відповідні санітарно-гігієнічні умови, підвищити культуру виробництва за рахунок впровадження прогресивної технології і нової техніки.
2. Приділити особливу увагу і провести курсове навчання з охорони праці і техніки безпеки з робітниками;
3. На всіх виробничих підрозділах і робочих місцях необхідно вивісити плакати по техніці безпеки, зв'язані видом робіт.
4. Періодично проводити медичний огляд працівників тваринництва.
5. Періодично проводити заняття з працівниками ферми по техніці безпеки і пожежній охороні.

6. Поліпшити контроль за виконанням вимог та інструкцій з техніки безпеки;
7. Провести перевірку знань техніки безпеки персоналу;
8. Виконати роботи по підвищенню надійності обладнання;
9. Поліпшити організацію робочих місць, укомплектувати їх технічно.
10. Отже, забезпечення здорових, безпечних і високопродуктивних умов праці є важливим фактором існування підприємства в умовах ринкових конкуренції . Керівник підприємства повине створювати безпечні умови праці. [10] .

5. ЕКОЛОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА ВЕТЕРИНАРНИХ ЗАХОДІВ.

Сільськогосподарське виробництво, як ніяк друге, знаходиться в тісному зв'язку з умовами зовнішнього середовища, наявністю і можливістю експлуатації природних ресурсів - землі, прісної води, лісів, рослинного і тваринного світу.

В останні роки раціональне використання природних ресурсів стало предметом особливої уваги на Україні. В зв'язку з цим на Україні прийнятий ряд законів, що регулюють відносини між суспільством і навколишнім середовищем. Вони також визнають ступінь заподіяного збитку і застосуванні при цьому санкції і покарання при порушенні даних законів.

Основні законодавчі акти, що реагують ці процеси, представлені на Україні наступними документами:

-Закон України про внесення змін у Закон України "Про ветеринарну медицину" (офіційне видання), Київ, 1997 р.

-Закон України "Про охорону навколишнього середовища".

Щоб оберігати природу в усій її красі і величавості для нинішнього і майбутнього поколінь необхідно, передусім, економічно використовувати дари природи, не надаючи їй шкоди.

Господарство споруджене відповідно до норм і правил, що вимагаються при будівництві подібних об'єктів

СТОВ "Переможець" Новгород-Сіверського району Чернігівської області розташоване в 251 км від обласного центру, а територія ферми винесена за межі населеного пункту на 300 м. До ферми пролягає дорога з твердим покриттям та ґрунтова - накатана. Територія ферми огорожена, є дезбар'єр, санпропускник. На території господарства посаджена велика кількість дерев і квітів. Зелені насадження виконують ізолюючу і фільтруючу функцію.

Прибирання гною в усіх приміщеннях здійснюється скребковотранспортним способом. Після очищення ферм гній вивозиться в спеціально відведені (гноєсховища), де і зберігається певний час.

В процесі експлуатації тваринницьких приміщень кількість гною нерідко виявляється більшою, ніж дозволяє гідравлічне навантаження на очисні споруди і сільськогосподарські угіддя, ускладнює обробку, знезаражування і використання гною.

Неправильне його використання може привести до порушення рівноваги в різних природних екосистемах, негативно вплинути на сільськогосподарські угіддя, здоров'я людини і тварин. В даний час гній є швидкодіючим фактором інтенсифікації землеробства, підвищення врожайності і якості землеробства, підвищення врожайності і якості продукції. При цьому економляться мінеральні добрива.

У зовнішньому середовищі мікроорганізми, нагромаджуються в гною, можуть поширюватися на великі віддалі, а у випадку наявності в них патогенних мікроорганізмів створювати епізоотичну чи епідемічну ситуацію.

Тому, необхідно суворо дотримуватись ветеринарно-санітарних правил, спрямованих на попередження інфекцій і захисту зовнішнього середовища від забруднення. Ветеринарний нагляд повинен здійснюватися з виконанням правил по охороні зовнішнього середовища від забруднення і попередженням виникнення інфекцій, в тому числі спільних для людини, сільськогосподарських та диких тварин.

В якості скотомогильника в господарстві використовується яма Беккері. Вона являє собою циліндричної форми яму, зсередини викладену з цементу, глибиною 12 м. Труп тварин вкидають в яму Беккері без будь-якої обробки. Трупи по мірі надходження їх в яму піддаються гниттю, в наслідок якого підвищується температура, що і

є незаражуючим фактором. Яма закривається кришкою, товщиною 1 см. Крім цього закривається на замок.

Біологічні препарати зберігаються в спеціально відведеній для цього кімнаті в наступному порядку. Всі препарати, що не мають токсичної чи отруйної дії зберігаються в шафі, що замикається на ключ. Препарати списку А (токсичні та отруйні) та списку В (токсичні та сильнодіючі) не зберігаються в господарстві. Сироватки, вакцини, та інші препарати, що потребують зберігання при низьких температурах і відсутності сонячного світла, зберігаються в підвальному приміщенні.

Вода в виробничі приміщення господарства подається централізовано, через споруджену для цієї мети башту, потужність якої відповідає вимогам даного тваринницького господарства. Вода для напування тварин подається через водопровід на автопоїлки.

Атмосферне повітря може забруднюватися і мікроорганізмами верхнього земного шару. Резистентність мікроорганізмами залежить від роду і виду їх, відносна вологість, температури, інтенсивності сонячної радіації.

Реалізація заходів для проведення запобігання забруднення повітря повинна починатися на стадії проектування тваринницьких комплексів, систем підготовки та використання гною.

Дотримання санітарно-захисних зон, наявність лісових смуг, своєчасне приорування гною при його внесенні мобільним транспортом, розробка і введення дощувальних машин з насадками і агрегатами для близькогрунтового дощування – запорука зниження інтенсивності забруднення атмосферного повітря і розповсюдження неприємних запахів та мікроорганізмів у повітряному басейні.

Підводячи підсумок вищенаведеним фактам слід зробити такі висновки та рекомендації:

1. Покращити стан гноєсховища.
2. Виконувати умови щодо біотермічного знезараження гною.
3. Переглянути умови використання води для покращення її гігієнічного стану.
4. Встановити додаткові вентилятори.
5. Збільшити площу полезахисних лісосмуг.
6. Пропагувати природоохоронні знання серед населення.

6. ВИСНОВКИ

1. При вивченні епізоотичної ситуації щодо вірусної хвороби Тешена свиней в СТОВ “Переможець” Новгород-Сіверського району Чернігівської області виявили, що це захворювання постійно реєструється (в приватному секторі – 26,6%, в господарствах – 73,4 % випадків).

2. При клінічних проявах хвороби Тешена у тварин проявляються нервові розлади у вигляді парезів і паралічів кінцівок, м'язів шиї, глотки, гіперестезії шкіри, м'язового тремору, опістотонусу. Віковою особливістю є відсутність захворюваності серед поросят до 2-х місячного віку. Захворювання частіше проявляється серед відгодівельних груп свиней (4-10 міс.), рідко вражаються дорослі тварини.

3. Встановлено, що при використанні вакцини проти хвороби Тешена інактивованої культуральної емульованої було отримано позитивні результати (захворюваність свиней скоротилась на 33,3%, летальності та вимушеного забою не було).

7. ПРОПОЗИЦІЇ

1. В господарствах, неблагополучних по хворобі Тешена, необхідно проводити специфічну профілактику, шляхом введення вакцини проти хвороби Тешена інактивованої культуральної емульованої.

2. При завезенні свеней з інших господарств проводити карантинування завезених з обов'язковим їх щепленням проти хвороби Тешена.

8. СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» від 23 вересня 1999 р. №1105- XIV.
2. Типове положення про службу охорони праці (затверджено постановою Кабінету Міністрів України №225), від 15. 11.2004 р.
3. ГОСТ 12.3.002-75 ССБТ. Процеси виробничі. Загальні вимоги безпеки.
4. ГОСТ 12.01.004 – 78 ССБТ. Пожарная безопасность. Общие требования
5. ГОСТ 12.01.019 – 79 ССБТ. Электробезопасность. Общие требования.
6. Авроров А.А. Патологоанатомическая диагностика болезней свиней/ А.А.Авроров, Л.В. Акулов, Л.Г. Бурба, и др.-м.: Колос, 1984.-355 с.
7. Бобруйко С. Хвороба Тешена: перебіг і лікування / С. Бобруйко // Ветеринарна медицина України. – 2002. - № 6. – С.5.
8. Бузун А.И. Подтиповые различия среди штаммов й изолятов возбудителя болезни Тешена / А.И. Бузун, М.В. Бабкин // Міжвідомчий тематичний науковий збірник: Ветеринарна медицина. – Вип. 78. – Т. 1. – Харків, 2000. – С. 28-31.
9. Бедрій Я.І. Охорона праці: нав. посібник / Я.І. Бедрій, С.І. Дембіцький. - Львів , в-во “е.к.к.о”: , 1997.-258 с.:
- 10.Бурдейный В. В. Интерферон с неинактивированным индуктором при некоторых инфекционных болезнях молодняка животных (получение, свойства, применение) Автореф. дис. д-ра вет. наук: 16.00.03 / Санкт-Петербург, гос. акад. вет. медицины. 1998, 38с.
- 11.Ветеринария. Большой энциклопедический словарь / Гл. ред. В.П. Шишков.– М.: НИ “Большая Российская энциклопедия”, 1998. – 640 с.
- 12.Вирусные болезни животных / В.Н. Сюрин, А.Я. Самуйленко, Б.В. Соловье'в, Н.В. Фомина – М.: ВНИТИБП, 1998. - 928 с.
- 13.Гогашвілі Г.Г. В.М.-Лапін Основи охорони праці / Г.Г. Гогашвілі// Навч. Посібник 3-тє видавництво / Львів : “ Новий світ-2000”, 2008.-232с.

14. Гандзюк М.П.,. Основи охорони праці: Підруч. 4-го вид./ М.П. Гандзюка, Є.П. Желібо, М.О.Халімовський -К.: Каравело, 2008-384с.
15. Грищук А.В. Про особливості перебігу хвороби Тешена /А.В. Грищук // Ветеринарна медицина України. – 1998. - № 11-12. – С. 11.
16. Диагностика вирусных болезней животных: Справочник/ В.Н. Сюрин, Р.В. Белоусова, – М.: Агропромиздат, 1991. – 528 с.
17. Інструкція про заходи з профілактики та боротьби з ензоотичним енцефаломієлітом (хворобою Тешена) свиней / В.П. Романенко, П.І. Вербицький, В.М. Горжеєв та ін. // Ветеринарна медицина України. – 2000. № 7 – С. 45-47.
18. Коломыцев А.А. Энтеровирусный энцефаломиелит свиней / А.А. Коломыцев // Ветеринарная газета.-2001 .-№ 14
19. Левченко В.І., Хвороби свиней / В.І.Левченко, І.В. Панченко -Біла церква 2005.-168с.
20. Лук О.М., Білоконь В.І., Панченко О.О. Шляхи вдосконалення інактивованої культуральної емульгованої вакцини проти ентеровірусного енцефаломієліту свиней / О.М. Лук, В.І. Білоконь, О.О. Панченко // Науковий вісник НАУ.- 2002.-№58.-С.138-141.
21. Manual of Standards for Diagnostic Test and Vaccines. Enterovirus Encephalomyelitis. 2004. chapter 2.6.3.
22. Метод імуноферментного аналізу при ензоотичному енцефаломієліті свиней (хвороба Тешена) / А.І. Собко, Є.В. Резуненко, В.А. Синицин, О.О. Панченко // Тез. доп. наук.-практ. конф.: Збереженість молодняка с/г тварин – запорука розвитку тваринництва України. – Харків. 1994. – С. 58-59
23. Набір вітчизняних препаратів для діагностики хвороби Тешена у свиней / В.А. Синицин, В.А. Прискока, А.І. Собко, А.П. Старчеус // Аграрна наука – виробництву. К.: УААН. – 1999. - № 1. – С. 22
24. Правила відбору патологічного матеріалу, крові, кормів і пересилки їх для лабораторного дослідження: методичні вказівки для студентів фак.

- вет. медицини / Б.М. Ярчук, Л.Є. Корнієнко, Л.М. Корнієнко та ін. – БДАУ: Біла Церква, 1995. – 36 с.
25. Попов В.И., Сергеев В.А., Рахімов А.А. Методи получения очищенного вируса болезни Тешена / В.И. Попов, В.А. Сергеев, А.А. Рахімов// Сельскохозяйственная биология. – 1977. – т. 12. - № 6. – С. 923-927.
26. Пронин А.В. Наступление на вирусы / А.В. Пронин // Ветеринарная газета. – 1996. -№ 8 (96). – С. 6.
27. Романенко В.П. Сучасні методи і засоби діагностики та профілактики хвороби Тешена синей / В.П. Романенко // Ветеринарна медицина України. 2013. -№1. - С. 10-13.
28. Романенко В.П. Энзоотический энцефаломієліт (хвороба Тешена) свиней / В.Ф. Романенко // Ветеринарна медицина України. 1999. - № 4. – С. 22-23.
29. Романенко В. Значення ентеровірусів у патології свиней / В. Романенко // Ветеринарна медицина України. 1998. - № 5. – С. 14-15.
30. Романенко В.Ф. Энзоотический энцефаломієліт свиней / В.Ф. Романенко // Ветеринария. – 1978. - № 10. – С. 61-63.
31. Романенко В.Ф. Болезнь Тешена (энзоотический энцефаломієліт свиней) / В.Ф. Романенко. – К.: Урожай, 1984. – 80 с.
32. Романенко В.П., Бабіч Н.В., Прусє О.Г. Вивчення генетичних маркерів вакцинного та вірулентного штамів вірусу энзоотического энцефаломієліту (хвороби Тешена) свиней. Развитие ветеринарной науки в Україні: здобутки та проблеми: 36. матер. міжнар. наук. практ. конф. Харків, 1997С. 189-190.
33. Романенко В.Ф., Бабіч Н.В., Сорока В.І. Імуногенність вакцинного штаму “Перечинський-642” вірусу энзоотического энцефаломієліту (хвороби Тешена) свиней / В.Ф. Романенко, Н.В. Бабіч, В.І. Сорока// Информационный бюллетень МЗКВМ. – Харьков, 1995. - С.114.
34. Романенко В.П. Вивчення генетичних маркерів вакцинного та вірулентного штамів вірусу энзоотического энцефаломієліту (хвороби

- Тешена) свиней / В.П. Романенко, Н.В. Бабіч, О.Г. Пруссе // 36. матер. міжнар. наук.-практ. конф.: Розвиток ветеринарної науки в Україні: здобутки та проблеми. – Харків. – 1997. – С. 189-190.
35. Романенко В.Ф., Лень В.С. Экономическая эффективность диагностики болезни Тешена / В.Ф. Романенко, В.С. Лень // Ветеринария. - 1990. - № 5. – С. 30-31.
36. Романенко В.П., Касьян Г.Г., Купневська Л.В. Одержання концентрованих антигенів ентеровірусів свиней / В.П. Романенко, Г.Г. Касьян, Л.В. Купневська // Республіканський міжвід. темат. наук. збірник: Ветеринарія. – К.: Урожай, 1981. – Вип. 54. – С. 28-30.
37. Романенко В.Ф. Диагностикумы энцефаломиелита / В.Ф. Романенко, О.Г. Пруссе, Л.В. Купневская // Тез. докл. Всесоюзн. конф.: Научные основы технологии промышленного производства ветеринарных биологических препаратов. – М., 1981. – С. 172.
38. Романенко В.П. Стан боротьби з ензоотичним енцефаломієлітом (хвороба Тешена) свиней / В.П. Романенко, В.І. Сорока, О.Г. Пруссе/ 36. матер. Міжнар. наук. практ. конф.: Розвиток ветеринарної науки в Україні: здобутки та проблеми. – Харків. – 1997. – С. 126-127.
39. Сергеев В.О. Вірусні вакцини /. – К.: Урожай, 2003. – 368 с.
40. Синицин В.А. Діагностика ензоотичного енцефаломієліту свиней (хвороби Тешена) методом імуноферментного аналізу/ В.А. Синицин // Ветеринарна медицина України. – 2007. - № 9. – С. 38-39.
41. Синицин В.А. Застосування методу імуноферментного аналізу для виявлення специфічних антитіл до вірусу ензоотичного енцефаломієліту свиней / В.А. Синицин // вісник Білоцерківського ДАУ: 36. наук. праць. – Біла Церква. – 2001. – Вип..8. - С. 213-216.
42. Синицин В.А. Технологія виготовлення діагностикумів для імуноферментного аналізу та застосування їх в лабораторних дослідженнях : Автореф. дис. д-ра. вет. наук: 16.00.03 / Національний аграрний університет / В.А. Синицин. – Київ, 1999. – 39с.

43. Сорока В.І Залежність напруженості імунітету від титрів антитіл у свиней, щеплених вірусом вакциною проти хвороби Тешена / Сорока В.І. // Ветеринарна медицина України. – 2009 -№ 6. – С. 18-19.
44. Сорока В.І, В.П. Романенко, О.Г. Прусє Імунна відповідь у поросят щеплених проти ензоотичного енцефаломієліту (хвороби Тешена) свиней у ранньому віці. Республіканський віжвід. темат. наук. збірник: Ветеринарія. – К.: Урожай, 1997. – Вип. 67. – С. 35-37.
45. Справочник по болезням свиней / А.И. Собко, В.Ф. Романенко, Г.К. Божко й др.: под ред. А.И. Собко. 2-е изд. – К.: Урожай, 1998. – 360 с.
46. Стандартний вірулентний штамп для контролю іммуногенності й специфічності вірусвакцин против болезни Тешена свиней / В.Ф. Романенко, В.И. Сорока, О.Г. Прусє, Н.В. Бабич // Информационный бюлетень МЗКВМ. –Харьков, 1999. С. 113.
47. Сергеев В.А. Е.А. Непоклонов, Т.И. Алипер /Вирусы вирусные вакцины /М.:Библиотека .2007.-523 с.
48. Урбанович П.П., П.И. Цымбалюк Патоморфология энцефаломиелита при болезни Тешена у свиней диагностика, патоморфология, патогенез и профилактика болезней. Саратов, 1990.-Ч.2.- С. 15-17.
49. Dardiri A.H., Delay P.D. Production of high potency anti-Teschen disease serum from rabbits and guinea pigs // Canad. J. comp. Med.- 1994.- Vol. 28, № 1.- P. 3-7.
50. Horstmann D.M. Experiments with Teschen disease (virusencephalomyelitis of swine) // J. Immunol.-2002.- Vol. 69.-P. 379.

9. ДОДАТКИ

1. Інструкція про заходи з профілактики та боротьби з ензоотичним енцефаломієлітом (хворобою Тешена) свиней .
2. Листівка – вкладка по застосуванню вакцини проти хвороби Тешена ін активованої культуральної емульсованої.
3. Рисунки по виконаній роботі.
4. Структурнологічна схема небезпеки при профілактиці хвороби Тешени свиней в умовах СТОВ “Переможець” Н.-Сіверського району Чернігівської області

МІНІСТЕРСТВО АГРОПРОМИСЛОВОГО КОМПЛЕКСУ
ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ
№ 4 від 25.01.2000 Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 7 березня
м.Київ 2000 р. за № 137/4358
Затверджено

Наказ Державного департаменту ветеринарної
медицини Мінагропрому України
25 січня 2000 р. № 4 (з0135-00)

Інструкція про заходи з профілактики та боротьби з ензоотичним
енцефаломієлітом (хворобою Тешена) свиней

1. Загальні положення

1.1. Ензоотичний енцефаломієліт (хвороба Тешена) свиней - інфекційна хвороба, збудником якої є ентеровірус. Хвороба характеризується гострим перебігом з ураженням центральної нервової системи і супроводжується розладом координації руху, судомним скороченням різних груп м'язів тулуба, гіперестезією (підвищеною больовою чутливістю) шкіри, прогресувальними парезами та паралічами кінцівок.

До вірусу ензоотичного енцефаломієліту свиней сприйнятливі тільки домашні та дикі свині, переважно віком від 2 до 10 місяців.

Вірус стійкий до дії дезінфікувальних речовин і тривалий час зберігається у зовнішньому середовищі. В замороженому стані він може зберігатись роками, а в засоленому м'ясі, гної та інфікованому приміщенні - 6-8 тижнів.

Джерелом інфекції є клінічно і латентно хворі, а також перехворілі ензоотичним енцефаломієлітом свині (вірусоносії). Вірусоносійство зберігається до одного року. Із організму хворих та перехворілих тварин вірус виділяється із секретами і екскретами (в основному - з калом, сечею, слиною та носовими виділеннями).

Вірус переноситься, в основному, із незнезараженим м'ясом неконтрольованого подвірного забою вірусоносіїв та хворих ензоотичним енцефаломієлітом свиней, відходами боєнь та столових, механічно - людьми,

тваринами, зокрема - гризунами. Зараження здорових тварин проходить як при сумісному утриманні з хворими свинями та вірусоносіями, так і при ізольованому (подвірному) утриманні через інфіковані корм, воду, предмети догляду та обслугою.

1.2. Діагноз на ензоотичний енцефаломієліт свиней устанавлюється на підставі епізоотологічних, клінічних та патологоанатомічних даних з урахуванням результатів лабораторних досліджень (виявлення та ідентифікація вірусу в реакціях нейтралізації та імунофлуоресценції, дослідження сироватки крові хворих та перехворілих тварин з метою виявлення специфічних антитіл, при потребі проводиться біологічна проба з дозволу Державного департаменту ветеринарної медицини).

При встановленні діагнозу слід виключити хворобу Ауески, сказ, класичну чуму свиней, лістеріоз, а також отруєння, в тому числі кухонною сіллю і соланіном.

1.3. Для лабораторної діагностики у державну лабораторію ветеринарної медицини направляють матеріал від загиблих та вимушено забитих тварин з клінічними ознаками парезів і паралічу (шматочки мозочку, довгастого мозку та поперекової частини спинного мозку розміром 1-2 см). Матеріал поміщають у пробірки з 30%-м гліцерином на буферному розчині або в порожні пробірки і в термосі з льодом надсилають для дослідження у лабораторію.

Для ретроспективної діагностики направляють сироватки крові свиней: хворих, перехворілих та тих, які контактували з ними.

2. Заходи щодо профілактики ензоотичного енцефаломієліту свиней

2.1. З метою попередження занесення до господарства вірусу ензоотичного енцефаломієліту свиней рекомендується дотримуватись на фермах, комплексах, у господарствах приватної власності режиму закритих підприємств, які передбачають обмеження допуску на їх територію сторонніх осіб, а також ретельний ветеринарний нагляд за станом тварин, які утримуються, а також за тими, що ввозяться в господарство.

При цьому необхідно:

а) комплектувати свиноферми тваринами тільки із благополучних за інфекційними хворобами господарств;

б) всі свині, які надходять у господарство, підлягають карантинуванню протягом 30 діб. Тварин, що пройшли карантин, переводять в основне стадо тільки з дозволу і під наглядом головного лікаря ветеринарної медицини господарства;

в) обгородити свиноферми, вхід на їх територію обслуги дозволяти тільки через санпропускники (профілактичний режим дії);

г) не дозволяти:

- господарських зв'язків із неблагополучними за ензоотичним енцефаломієлітом свиней господарствами та населеними пунктами;

- вводу на територію свиноферм колективних господарств тих свиней, які належать населенню, а в господарства приватної власності - тварин невідомого походження;

- заїзд на територію свиноферм транспорту, що не пов'язаний з їх обслуговуванням;

- використання в корм свиням незнезаражених відходів - харчових, кухонних та з бойні.

2.2. Громадяни, які мають в особистому користуванні свиней, зобов'язані закуповувати їх тільки в благополучних за заразними хворобами свиней господарствах чи населених пунктах.

2.3. Керівники господарств зобов'язані забезпечити високу ветеринарно-санітарну культуру на фермах, годівлю свиней доброякісними кормами за відповідними нормами.

2.4. Всіх свиней, які перебувають у неблагополучній або загрозовій за ензоотичним енцефаломієлітом свиней зоні незалежно від їх належності беруть на суворий облік і проводять їм профілактичне щеплення вакцинами проти цієї хвороби згідно з настановами з їх застосування.

3. Заходи з ліквідації ензоотичного енцефаломієліту свиней

3.1. При виникненні підозри на захворювання свиней ензоотичним енцефаломієлітом фахівець ветеринарної медицини, який обслуговує господарство, населений пункт, зобов'язаний терміново сповістити про це головного державного інспектора ветеринарної медицини району (міста) і до його прибуття разом з керівником господарства або власником тварини, де виявлено захворювання, організувати проведення таких заходів:

а) ізолювати хворих і підозрілих на захворювання свиней і забезпечити для них окремі приміщення, окремий догляд, окремий інвентар, узяти на облік усіх свиней, які перебувають на фермі і в населеному пункті;

б) заборонити доступ на територію свиноферм і в приміщення свинарників сторонніх осіб, перервати виробничий зв'язок між свинарниками, фермами та зв'язок між дворами;

в) припинити вивезення із господарства та ввезення в нього свиней, вивезення кормів, обладнання й інвентарю, м'яса, інших продуктів та сировини, одержаних від забою свиней, а також - переміщення свинопоголів'я усередині ферми, двору, свинарника, за винятком переведення хворих і підозрілих в захворюванні тварин в ізолятори;

г) не допускати виїзду за межі господарства (свиноферми) транспорту будь-якого виду без дезобробки та виходу людей і тварин.

3.2. Головний державний інспектор ветеринарної медицини району (міста) при одержанні повідомлення про підозру на захворювання свиней ензоотичним енцефаломієлітом зобов'язаний терміново прибути на місце, разом з фахівцем ветеринарної медицини господарства (дільниці) вжити заходів зі встановлення діагнозу і недопущення поширення хвороби.

З цією метою:

а) проводять у господарстві епізоотологічний аналіз;

б) уточнюють епізоотичний стан за ензоотичним енцефаломієлітом і іншими хворобами свиней у навколишніх господарствах і населених пунктах;

в) проводять клінічний огляд з термометрією свинопоголів'я, звертаючи особливу увагу на характер температурної реакції у тварин у різних стадіях захворювання;

г) терміново направляють відібраний, як указано у пункті 1.3, патологічний матеріал до державної лабораторії ветеринарної медицини для досліджень.

3.3. Після встановлення діагнозу на ензоотичний енцефаломієліт свиней головний державний інспектор ветеринарної медицини району (міста):

а) терміново надсилає повідомлення про це в районну адміністрацію, виконком міської ради, вищий орган ветеринарної медицини, головним державним інспекторам ветеринарної медицини сусідніх районів, а також керівникам і фахівцям ветеринарної медицини тих господарств (підприємств), яким продавали свиней із цього господарства (ферми, двору) в останні 40 діб до появи клінічних ознак хвороби, для вжиття відповідних заходів;

б) негайно представляє у районну адміністрацію, виконком міської ради відповідні матеріали для оголошення населеного пункту, господарства або окремого двору неблагополучним за ензоотичним енцефаломієлітом свиней і встановлення карантинних обмежень.

Одночасно головний державний інспектор ветеринарної медицини району (міста) разом з керівником і лікарем ветеринарної медицини, який обслуговує господарство (населений пункт), розробляє план заходів з ліквідації захворювання свиней ензоотичним енцефаломієлітом.

3.4. Районна адміністрація, виконком міської ради за поданням головного державного інспектора ветеринарної медицини району (міста) виносить рішення щодо встановлення карантинних обмежень у неблагополучному за ензоотичним енцефаломієлітом пункті (фермі, господарстві, окремих дворах громадян або населеному пункті).

У рішенні вказують межі неблагополучного пункту і загрозованої зони, визначають основні заходи з ліквідації хвороби у вогнищі та з профілактики її в загрозованій зоні.

3.5. Карантинними обмеженнями забороняють:

а) вивіз із неблагополучного пункту та ввезення в нього свиней, вивіз із господарства (населеного пункту) свинини сирогою і інших продуктів та сировини, одержаних від забою свиней, а також кормів;

б) перегрупування свинопоголів'я у межах господарства (ферми) без погодження зі спеціалістами ветеринарної медицини господарства;

в) забій свиней без дозволу головного державного інспектора ветеринарної медицини району (міста);

г) відправлення посилок з карантинованих населених пунктів із м'ясними продуктами зі свинини;

д) відвідування неблагополучної ферми особами, які не зайняті обслуговуванням тварин;

д) виїзд із ферми будь-якого виду транспорту без санітарної його обробки, а також вихід людей у спецодязі і спецвзутті;

е) продаж на ринках свиней із неблагополучного за ензоотичним енцефаломієлітом свиней населеного пункту, господарства (ферми), а також у сирому вигляді свинини і інших продуктів забою свиней.

3.6. У неблагополучному за ензоотичним енцефаломієлітом свиней господарстві (фермі), а також у неблагополучних за цією хворобою дворах громадян проводять механічне очищення приміщень і станків з наступним їх дезінфікуванням через кожні 5 діб, до проведення остаточної дезінфекції перед зняттям карантинних обмежень. Дезінфекції підлягають також предмети догляду за тваринами, обладнання та транспортні засоби, які перебувають у вогнищі інфекції.

Для дезінфекції застосовують 2%-ний розчин формальдегіду, 3%-ний гарячий розчин їдкого натру, розчин гіпохлориту натрію або освітлений розчин хлорного вапна, що містять 3% активного хлору. Розчини застосовують із розрахунку 1 літр на 1 м(2) площі тваринницького приміщення при експозиції 3-4 години. Одночасно проводять дератизацію та дезінсекцію приміщень.

Для знезараження робочого, санітарного одягу і взуття працівників ферми (населеного пункту) обладнують параформалінову камеру.

3.7. При проведенні заходів з ліквідації захворювання свиней ензоотичним енцефаломієлітом ураховують виробничий напрямок господарства і ступінь ураженості поголів'я.

3.7.1. У відгодівельних, підсобних господарствах доцільно провести забій усіх свиней, як указано в пункті 3.8.

3.7.2. У репродуктивних господарствах, племзаводах, у господарствах, у яких забій усього поголів'я неблагополучної ферми недоцільний, а також у дворах громадян неблагополучного населеного пункту проводять щоденно клінічний огляд і термометрію свиней, забивають усіх хворих та підозрілих у захворюванні ензоотичним енцефаломієлітом свиней, а також - тварин, що відстають у розвитку. Усіх інших свиней у неблагополучних і загрозливих за ензоотичним енцефаломієлітом свиней господарствах (фермах) і населених пунктах вакцинують проти цієї хвороби вакцинами, згідно з настановами з їх застосування.

3.8. Забій хворих (підозрілих на захворювання) свиней проводять на санітарній бойні або на загальному конвейєрі м'ясокомбінату в окрему зміну, а також на спеціально обладнаних забійних пунктах (площадках) господарств з дозволу обласного управління державної ветеринарної медицини, з дотриманням правил, які запобігають поширенню вірусу.

Подвірний забій свиней дозволяють у кожному окремому випадку з дозволу головного державного інспектора ветеринарної медицини району (міста) під наглядом лікаря державної установи ветеринарної медицини.

3.8.1. Свиной для забою або продукти їх забою для переробки доставляють на м'ясокомбінат автотранспортом, кузови в якому повинні бути зі щільним дном, що не пропускає рідини. Під час перевезення не дозволяється робити зупинки у населених пунктах, а також - дорізати свиной.

У ветсвідоцтві (форма N 1) слід вказати, що свиной хворі або підозрілі в захворюванні ензоотичним енцефаломієлітом. Автомашини при виїзді з господарства (свиноферми), а також із території м'ясокомбінату ретельно очищають і дезінфікують 2%-ним розчином формальдегіду або 3%-ним гарячим розчином їдкоого натру. Спецодяг та взуття осіб, які працюють при завантаженні та розвантаженні, а також обслуговують свиной у дорозі, дезінфікують згідно з чинною інструкцією з дезінфекції.

Використане при забої тварин обладнання після закінчення роботи ретельно дезінфікують 5%-ним розчином хлораміну або 3%-ним гарячим розчином їдкоого натру. Малоцінний дерев'яний інвентар спалюють. Забійні пункти (площадки) очищають і дезінфікують 3%-ним розчином їдкоого натру після кожного випадку забою таких свиной.

3.8.2. Туші й усі субпродукти, одержані від забою хворих та підозрілих у захворюванні і зараженні ензоотичним енцефаломієлітом свиной, випускати в сирому вигляді забороняється.

М'ясо, сало і субпродукти переробляють на варені, варено-копчені ковбаси, консерви (крім маринадів) або направляють на проварення згідно з чинними Правилами ветеринарного огляду забійних тварин і ветеринарно-санітарної експертизи м'яса і м'ясних продуктів.

Допускається використання голів, ніг і хвостів для виготовлення зельцю та холодцю з контролем за дотриманням технологічних режимів їх виготовлення та дотриманням контролю за технологією.

Кістки, кров, головний та спинний мозок, кишки, шлунки, сечові міхури, стравоходи, копита переробляють на м'ясо-кісткове борошно.

Шкіру з тварин не знімають, а обпалюють або ошпарюють. Допускається на м'ясокомбінаті зняття шкір, що підлягають знезараженню згідно з чинною настановою з дезінфекції сировини тваринного походження.

За наявності виснаженості або інших змін у м'язах тушу з усіма внутрішніми органами бракують і направляють на технічну утилізацію чи спалюють.

3.9. Трупи свиной, загиблих від ензоотичного енцефаломієліту свиной, спалюють. За наявності заводу з виготовлення м'ясо-кісткового борошна трупи переробляють на м'ясо-кісткове борошно під контролем служби державної ветеринарної медицини.

4. Зняття карантинних обмежень

4.1. Карантинні обмеження з неблагополучних за ензоотичним енцефаломієлітом свиной господарств (ферми, двору, населеного пункту) знімають за поданням головного державного інспектора ветеринарної медицини району (міста) з закінченням 40 днів від дня останнього видування, загибелі або вимушеного забою хворих тварин і за умови

проведення всіх ветеринарно-санітарних заходів, що передбачені цією інструкцією.

4.2. Якщо в неблагополучному за ензоотичним енцефаломієлітом свиней господарстві було забите все наявне там поголів'я свиней, то карантинні обмеження з такого господарства знімають після проведення в ньому відповідно, ветеринарно-санітарних заходів, дезінфекції. Завезення здорового поголів'я свиней в таке господарство допускається тільки з дозволу головного державного інспектора ветеринарної медицини району (міста). Свиней щеплюють проти ензоотичного енцефаломієліту і протягом 6 місяців ведуть за ними ветеринарний нагляд.

4.3. Перед зняттям карантину керівники господарств, громадяни - власники тварин зобов'язані за вказівкою фахівців ветеринарної медицини забезпечити ретельне очищення приміщення, в якому утримувались свині, а також території навколо нього від гною, проведення санітарного ремонту приміщень і остаточної дезінфекції, яку проводять дворазово деззасобами, що вказані в пункті 3.6.

Гній знезаражують 5%-ним розчином формаліну або 3%-ним розчином їдкою натру з поверхні після буртування його в спеціально відведених місцях.

4.4. В оздоровлених від ензоотичного енцефаломієліту господарствах (фермах, дворах), населених пунктах проводять протягом 2-х років щеплення свиней вакцинами проти цієї хвороби згідно з настановами з їх застосування.

4.5. Після зняття з господарства (ферми), населеного пункту карантинних обмежень, встановлених у зв'язку з неблагополуччям за ензоотичним енцефаломієлітом свиней, вводяться такі обмеження відносно поголів'я свиней, яке залишається в господарстві (населеному пункті):

а) забороняється протягом 6 місяців вивозити в інші господарства для відтворення і відгодівлі свиней, а також змішувати їх з хворими і неімунними тваринами;

б) протягом 6 місяців після зняття карантинних обмежень забій свиней проводять окремою партією на спеціально виділеному м'ясокомбінаті в межах цієї області. У ветеринарному свідоцтві при цьому вказують дату зняття карантинних обмежень з господарства (ферми).

М'ясо, сало і субпродукти, що одержані від таких свиней, використовують для виготовлення варених, варено-копчених ковбас або консервів (крім маринадів) при встановлених технологічних режимах.

Кістки, кров, головний та спинний мозок, кишки, сечові міхури, стравоходи, копита переробляють на м'ясо-кісткове борошно.

Кишки та сечові міхури можна використати як оболонку при виготовленні варених ковбасних виробів після дезінфекції 0,5%-ним розчином формальдегіду протягом однієї години з наступним промиванням водою. Шкіри знезаражують так, як указано в підпункті 3.8.2 цієї інструкції;

в) протягом 2-х років після зняття карантинних обмежень зі свинарських господарств реалізацію свиней і продуктів забою проводити після одержання

негативних результатів лабораторних досліджень на вірусоносійство вірусу ензоотичного енцефаломієліту свиней.

5. **Обов'язки і відповідальність керівників господарств, фермерів, громадян-власників тварин, ветеринарних працівників**

5.1. Керівники господарств (підприємств), фермери, громадяни - власники тварин у відповідності із Законом України "Про ветеринарну медицину" зобов'язані забезпечити проведення передбачених цією інструкцією організаційно-господарських, спеціальних заходів з запобігання захворюванню свиней ензоотичним енцефаломієлітом, а також - з ліквідації вогнища хвороби у разі її виникнення.

5.2. Фахівці державної мережі ветеринарної медицини районів, міст, установ, організацій і підприємств проводять своєчасну діагностику хвороби і розроблення заходів з профілактики та її ліквідації, а також організують їх виконання на місцях.

5.3. Спеціалісти управлінь державної ветеринарної медицини АР Крим, областей, міст Києва та Севастополя зобов'язані здійснювати постійне керівництво і контроль за виконанням заходів з профілактики та ліквідації ензоотичного енцефаломієліту свиней у господарствах (підприємствах) і населених пунктах, інформувати про стан цієї роботи місцеву державну адміністрацію, господарські і органи ветеринарної медицини.

5.4. Посадові та інші особи за порушення правил карантину тварин та інших ветеринарно-санітарних вимог щодо ензоотичного енцефаломієліту свиней несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

Начальник управління протиензоотичної роботи

П.А.Романюк

ЛИСТІВКА-ВКЛАДКА

Назва ветеринарного препарату

SUIMUN TESCHEN, СУИМУН ТЕШЕН – вакцина проти хвороби Тешена, інактивована.

Склад

Вірус хвороби Тешена, штам “Закарпатський” $\geq 8,2 \text{ lg TЦД}_{50}/\text{мл}$ до інактивації ад’ювант - суміші рідких очищених вуглеводнів $\leq 60\%$.

Фармацевтична форма

Емульсія.

Імунобіологічні властивості

Імунітет у щеплених тварин формується впродовж 2-х тижнів після вакцинації і зберігається до 11 місяців.

Вид тварин

Свині.

Показання до застосування

Профілактика хвороби Тешена.

Протипоказання

Не вакцинувати виснажених і хворих свиней.

Застереження при застосуванні

Необхідно дотримуватись правил асептики. Вакцина має бути використана впродовж 3-х годин з моменту першого відбору з флакону.

Взаємодія з іншими засобами

В разі необхідності дегельмінтизацію проводять за два тижні до вакцинації свиней або через два тижні після неї.

Застосування під час вагітності та лактації

Поросних свиноматок вакцинують не пізніше, ніж за 7 днів до опоросу.

Спосіб застосування та дози

Вакцину вводять внутрішньом’язово в ділянці шиї або внутрішньої поверхні стегна поросяткам віком до 60 днів у дозі 1,0 мл, свиням старшого віку – 2,0 мл. Поросят, що щеплені у віці до 2 –х місяців, вдруге вакцинують у 3-х місячному віці в дозі 2,0 мл.

Ревакцинацію всіх свиней проводять одноразово в дозі 2,0 мл. через 10 місяців після щеплення.

Побічні ефекти

Щеплення може супроводжуватися алергічною реакцією на місці введення вакцини. Впродовж перших трьох днів можливе підвищення температури тіла

біля одного градуса. У неблагополучних пунктах (господарствах) після імунізації можлива загибель тварин, які раніше були інфіковані епізоотичним вірусом хвороби Тешена або знаходились в інкубаційному періоді захворювання.

Період виведення (каренції)

Нуль діб.

Спеціальні застереження для осіб і обслуговуючого персоналу, які застосовують ВІП

Дотримуватись правил асептики та роботи з тваринами.

У випадку випадкової самоін'єкції необхідно негайно звернутись за медичною допомогою, маючи при собі листівку – вкладку на даний препарат.

Особливі заходи безпеки при поводженні з невикористаним ВІП, способи його знешкодження і утилізації

Не використану вакцину, з закінченим терміном дії, шприці і голки знезаражують кип'ятінням впродовж 30 хвилин. Допускається застосування вакцини з розшаруванням на олійну та водну фракції, що зникає при збовтуванні.

Термін придатності

12 місяців. Після першого відбору вакцини з флакону впродовж 3-х годин.

Умови зберігання і транспортування

В сухому, темному, не доступному для дітей місці, при температурі від 2 до 8°C.

Упаковка

Флакони зі скла закупорені гумовими пробками та обкатані алюмінієвими ковпачками.

Назва та місце знаходження власника реєстраційного посвідчення і виробника

ТОВ «Біо-Тест-Лабораторія». 03151, м. Київ, вул. Ушинського, 25А
тел./факс (044) 241-11-39.

Правила відпуску

За рецептом.

Додаткова інформація

Якщо препарат не відповідає вимогам листівки-вкладки або виникли ускладнення, застосування цієї серії негайно припиняють і повідомляють Державний науково-контрольний інститут біотехнології і штамів мікроорганізмів (ДНКІБШМ) та постачальника (виробника). Одночасно з посланцем у ДНКІБШМ направляють, відповідно до "Вказівки про порядок пред'явлення рекламаций на біологічні препарати, що призначені для застосування у ветеринарній медицині" від 03.06.98 № 2 три нерозкриті флакони цієї серії препарату за адресою: 03151, м. Київ, вул. Донецька, 30, ДНКІБШМ.



1.Вакцина проти хвороби Тешена,інактивована.



2.Господарство СТОВ «Переможець» Новгород-Сіверського району Чернігівської області»



2.1. Господарство СТОВ «Переможець» Новгород-Сіверського району
Чернігівської області»



3.Проведення клінічного огляду.



3.1.Проведення клінічного огляду.



3.2.Проведення клінічного огляду



4. Проведення вакцинації.

Таблиця 5. Структурнологічна схема небезпеки при профілактиці хвороби Тешени свиней в умовах СТОВ “Переможець” Н.-Сіверського району Чернігівської області

№	Технологічна операція	Небезпечна умова	Небезпечна дія	Небезпечна ситуація	Насідки	Заходи захисту
1	2	3	4	5	6	7
1	Огляд тварини	1. Не використання ЗІЗ 2. Відсутність засобів фіксації 3. Несправність засобів фіксації 4. Хвора тварина	1. Проведення огляду тварин без ЗІЗ 2. Незафіксована тварина 3. Не правильна фіксація 4. допуск до робіт без інструктажу	1. Травмування вет. лікаря. 2. Зараження мікроорганізмами	1. травми. 2. Зараження лікаря	1. Фіксація 2. використання ЗІЗ. 3. Проведення інструктажу 4. Забезпечення інструкціями Кожне робоче місце
2	Проведення необхідних маніпуляцій	1. Незафіксовані тварини 2. Не використання ЗІЗ 3. Хворі тварини	1. Ведення лікарських засобів	1. Травми 2. Інфікування	1. Травмування вет. Лікаря 2. Зараження Мікроорганізмами	1. Фіксація тварин. 2. Дотримання правил безпеки. 3. Використання ЗІЗ

3	Лікування	1. Не використання ЗІЗ 2. Незафіксована тварина 3. Хвора тварина	1. Завдання болю тварині 2. Застосування вет. Інструментів 3. Допуск до робіт без інструктажу	1. Травмування лікаря. 2. Зараження мікроорганізмами.	1. Травми. 2. Зараження лікаря	1. Фіксація тварини. 2. Використання ЗІЗ 3. Проведення інструктажу
4	Дезинфекція	Не використання ЗІЗ	1. Недотримання правил роботи з деззасобами	1. Шкідливий вплив на організм.	1. Опіки 2. Отруєння	1. Наявність Спец одягу. 2. Дотримання Правил санітарії

Продовження таблиці.