*Туберкулез*

Инфекционная, хронически протекающая болезнь всех видов животных и человека, характеризующаяся преимущественным поражением легких, паренхиматозных и других органов с образованием в них туберкулов.

Распространение: широко распространен во всех странах мира.

Возбудитель: бактериирода *Mycobacterium*. Болезнь у животных вызывают микобактерии туберкулеза бычьего (*M. bovis*), человеческого (*M. tuberculosis*) и птичьего (*M. avium*) видов.

Микобактерии туберкулеза бычьего вида наиболее патогенны для лосей, северных оленей, крупного рогатого скота, хотя к ним восприимчивы все млекопитающие животные и человек. К возбудителю туберкулеза человеческого вида восприимчивы дикие и домашние животные. М. avium – возбудитель туберкулеза диких и домашних птиц.

Восприимчивость. К туберкулезу восприимчивы многие виды домашних и диких животных: лоси, северные олени, норки, крупный рогатый скот и другие (более 55 видов млекопитающих животных и около 50 видов птиц). У лисиц, песцов, собак, кошек, уток, гусей регистрируется редко.

Источники и пути заражения. Источником возбудителя инфекции служат больные туберкулезом животные, из организма которых возбудитель выделяется с молоком, фекалиями, истечениями из носа, иногда со спермой. Источником инфекции у диких животных чаще всего бывают трупы больных диких и домашних животных.

Факторами передачи возбудителя туберкулеза могут быть загрязненные выделениями больных животных корма, вода, пастбища, подстилка, навоз и др. Молодняк в основном заражается туберкулезом через молоко, полученное от больных животных. Возможно внутриутробное заражение. Животные могут заразиться человеческим видом возбудителя при контакте с людьми, больными туберкулезом.

Наиболее частые пути передачи возбудителя – воздушно-капельный и воздушно-пылевой. Аэрогенное заражение возможно при совместном содержании больных животных со здоровыми. Дикие животные чаще заражаются туберкулезом алиментарным путем от больных домашних животных, которые выделяют бактерии с мокротой и каловыми массами на пастбище, в поле, в лесу и т.д. Контактный путь заражения – через поврежденную кожу, слизистые.

Туберкулез среди животных распространяется сравнительно медленно. Это объясняется длительностью инкубационного периода болезни (до 45 дней). Неполноценное кормление, неудовлетворительные условия содержания и другие неблагоприятные факторы снижают резистентность организма животных и способствуют быстрому распространению болезни.

Туберкулез обычно протекает хронически, без ярко выраженных признаков. Большинство больных туберкулезом животных по внешнему виду и общему состоянию, особенно в начале болезни, ничем не отличаются от здоровых. По месту локализации патологического процесса различают легочную и кишечную формы туберкулеза; встречаются также поражения вымени и серозных покровов (жемчужница), генитальная форма и генерализованный туберкулез.

Условно принято различать открытый (активный) туберкулез, когда возбудитель болезни выделяется во внешнюю среду с молоком, фекалиями, мокротой при кашле, и закрытый (латентный) при наличии инкапсулированных очагов без выделения возбудителя во внешнюю среду.

У парнокопытных при туберкулезе чаще поражаются легкие. Наблюдают незначительное повышение температуры тела, редкий, но сильный кашель; при затяжном течении болезни кашель становится слабым, беззвучным, но мучительным. Отхаркивание почти не наблюдается, отделяемая при кашле бронхиальная слизь проглатывается или выделяется через нос. У больных животных отмечают одышку, хрипы, снижение аппетита, упитанности и продуктивности. Видимые слизистые оболочки анемичны. Поражению кишечника, которое сопровождается диареей, сопутствуют быстрое истощение и нарастающая слабость животного.

Среди пушных зверей (лисицы, норки) туберкулезом чаще поражается молодняк. У больных отмечают слабость, волосяной покров взъерошен, иногда выпадают волосы, прогрессирующее истощение. При легочной форме – кашель, одышка, хрипы, кровотечение из носа и брюшной тип дыхания. Поражение кишечника сопровождается поносом, печени – желтушным окрашиванием слизистых оболочек. Отмечается рождение нежизнеспособного потомства. При поражении наружных лимфатических узлов формируются абсцессы или язвы.

Туберкулез у птиц протекает хронически, с неясными клиническими признаками. Генерализованная форма сопровождается вялостью, снижением яйценоскости, истощением. При поражении кишечника наблюдают поносы; печени – желтушное окрашивание слизистых оболочек и кожного покрова.

Диагностика. Основным методом прижизненной диагностики является аллергическое исследование. Используют два метода: внутрикожный – основной метод у всех видов млекопитающих животных и птиц (кроме лошадей) и глазной (офтальмопроба) – у лошадей. Окончательный диагноз ставят на основании бактериоскопических и бактериологических исследований, а также биопробы.

Требования по профилактике туберкулеза:

1. Не допускать контакта диких животных с больными домашними животными.

2. Не допускать попадания трупов, инфицированных или павших от туберкулеза сельскохозяйственных животных, в дикую природу.

3. Животных, отстающих от стада, не пытающихся скрыться, необходимо отстреливать и проводить патологоанатомическое вскрытие. Вскрытие проводит ветеринарный врач.

4. Владельцы животных, руководители хозяйств, независимо от форм собственности, фермеры, арендаторы и др. обязаны:

– при наличии или приобретении животных произвести их регистрацию в ветеринарном учреждении, получить регистрационный номер в форме бирки и следить за его сохранностью;

– покупку, продажу, сдачу на убой, выгон, размещение на пастбищах и все другие перемещения и перегруппировки животных, реализацию животноводческой продукции можно проводить только с ведома и разрешения органов государственной ветеринарной службы;

– оборудовать необходимые объекты ветеринарно-санитарного назначения. Соблюдать меры предосторожности при заготовке кормов с целью исключения их инфицирования;

– карантинировать в течение 30 дней вновь поступивших животных для проведения ветеринарных исследований и обработок;

– своевременно информировать ветеринарную службу о всех случаях заболевания животных с подозрением на туберкулез (потеря упитанности, признаки воспаления легких, увеличение лимфатических узлов);

– предъявлять по требованию ветеринарных специалистов все необходимые сведения о приобретенных животных и создавать условия для проведения их осмотра, исследований и обработок;

– соблюдать зоогигиенические и ветеринарные требования при перевозках, содержании и кормлении животных, строительстве объектов животноводства;

– осуществлять своевременную сдачу больных животных или полную ликвидацию всего неблагополучного поголовья по указанию ветеринарных специалистов;

– обеспечивать проведение предусмотренных настоящими Правилами ограничительных, организационно-хозяйственных, специальных и санитарных мероприятий по предупреждению заболевания животных туберкулезом, а также по ликвидации эпизоотического очага в случае его возникновения с выделением необходимых материально-технических и финансовых средств.

5. Лица, обслуживающие животных в неблагополучных по туберкулезу хозяйствах, должны быть ознакомлены с правилами личной профилактики и привиты против туберкулеза. Каждые 6 месяцев они должны проходить медицинский осмотр с обязательным рентгенологическим исследованием.

6. Руководители хозяйств обязаны: установить по согласованию с центрами санитарно-эпидемиологического надзора порядок обследования на туберкулез всех лиц, занятых на работах в животноводстве и кормопроизводстве; обеспечить всех работников спецодеждой и обувью, оборудовать помещения для ее хранения, а также иметь в животноводческих помещениях умывальники, мыло, полотенца и аптечки первой помощи; иметь санитарный журнал для записи указаний ветеринарного и санитарного надзора и обеспечить их выполнение.

7. Местные (районные) центры санитарно-эпидемиологического надзора и участковые врачи сельских (поселковых) поликлиник (амбулаторий) обязаны:

– не допускать к работе в животноводстве лиц, не прошедших обследование на туберкулез, а также больных туберкулезом и находящихся в группе диспансерного учета;

– в случае установления заболевания обслуживающего персонала туберкулезом, больных людей немедленно освободить от работы по обслуживанию животных;

– организовать проведение широкой массовой разъяснительной работы среди населения и работников животноводства о сущности и значении туберкулеза, мерах личной профилактики и борьбы с ним.

8. Ветеринарные специалисты общественных хозяйств и других сельскохозяйственных предприятий, ветеринарные врачи и ветеринарные фельдшеры учреждений и организаций государственной ветеринарии обязаны проводить в обслуживаемых хозяйствах и населенных пунктах ветеринарные мероприятия по профилактике и борьбе с туберкулезом.

Контроль за выполнением в хозяйствах и населенных пунктах мероприятий по профилактике и борьбе с туберкулезом животных осуществляют государственные ветеринарные инспекторы районов, главные государственные ветеринарные инспекторы округов, областей, краев республик.

9. Санитарные и другие специальные мероприятия по профилактике туберкулеза людей и их лечению, а также контроль за выполнением этих мероприятий осуществляют работники центров санитарно-эпидемиологического надзора, противотуберкулезных диспансеров (кабинетов) и других медицинских учреждений.

10. Ветеринарные и медицинские организации обязаны взаимно представлять информацию о случаях заболеваний туберкулезом животных и людей, связанных с обслуживанием животных или работающих на молокоперерабатывающих предприятиях.

При выявлении случаев заболевания людей туберкулезом немедленно проводится эпидемиолого-эпизоотологическое обследование с целью выявления источника и путей заражения людей. В случае необходимости исследуют животных на туберкулез и при установлении заболевания организуют мероприятия по ликвидации эпизоотического очага.

Благополучными по туберкулезу считают населенные пункты, административные территории, фермы, хозяйства, в которых при проведении регулярных клинических обследований и туберкулинизаций поголовья скота, при патологоанатомических и бактериологических исследованиях, а также при убое животных на мясо не выявляются больные туберкулезом животные.

Эпизоотологический контроль осуществляют ветеринарные специалисты хозяйств, станций по борьбе с болезнями животных, ветлабораторий и специалисты мясоперерабатывающих предприятий на основании: показателей послеубойной экспертизы на мясоперерабатывающих предприятиях; данных экспертизы при внутрихозяйственном убое животных, вскрытиях трупов животных; результатов плановых аллергических исследований на туберкулез; результатов контрольного убоя реагирующих на туберкулин животных; результатов лабораторного исследования патологического материала от реагирующих на туберкулин животных; данных медицинского обследования обслуживающего персонала.

Заболевание животных туберкулезом считается установленным, если диагноз подтверждается данными патологоанатомического вскрытия, а при отсутствии характерных для туберкулеза видимых изменений – положительными результатами бактериологического исследования.

Ветврачи обязаны иметь информацию о результатах убоя по каждой партии животных, сданной на мясокомбинат.

Ветслужба мясокомбината обеспечивает убой скота каждого владельца отдельной партией, обеспечивает ветсанэкспертизу на туберкулез в полном соответствии с правилами ветсаносмотра убойных животных и ветсанэкспертизы мяса и мясных продуктов.

При обнаружении в органах и тканях убитых на мясо животных патологических изменений, свойственных туберкулезу, туши дополнительно биркуют и помещают в санитарную камеру для комиссионного осмотра с участием представителя ветстанции района (города), откуда поступили животные. Ветеринарные органы обязаны в 2-недельный срок организовать проверку на туберкулез всего поголовья скота в хозяйстве, населенном пункте, из которого поступил для убоя скот, и принять меры по установлению или исключению туберкулеза.

В целях контроля благополучия поголовья скота руководители хозяйств, владельцы животных и ветеринарные специалисты обязаны обеспечить ежегодное проведение во всех хозяйствах и населенных пунктах клинических осмотров и плановых поголовных туберкулинизаций животных.

Животных, принадлежащих гражданам, проживающим на территории хозяйств или в отдельных населенных пунктах, исследуют на туберкулез одновременно с проведением этой работы на фермах.

В случаях выявления в благополучных хозяйствах, реагирующих на туберкулин животных при проведении плановых аллергических исследований, поступают следующим образом:

– реагирующих животных дополнительно исследуют офтальмо- или внутривенной туберкулиновой пробой; при этом туберкулин вводят в день учета реакции на внутрикожную пробу; животных, реагирующих на офтальмо- или внутривенную пробу, подвергают комиссионному диагностическому убою; при обнаружении хотя бы у одного из убитых животных патологических изменений, типичных для туберкулеза, диагноз считают установленным;

– если у убитых животных свойственные туберкулезу изменения органов и тканей не обнаружены, берут материал для бактериологического исследования с постановкой биопробы; при выделении из материала от убитых животных микобактерий туберкулеза бычьего или человеческого видов или при положительной биопробе диагноз считают установленным;

– при отсутствии реагирующих на офтальмо- или внутривенную пробу всех животных стада (в том числе и ранее реагировавших на внутрикожную пробу) через 30-45 дней проверяют симультанной аллергической пробой с применением ППД-туберкулина для млекопитающих и комплексного аллергена из атипичных микобактерий (КАМ), или ППД-туберкулина для птиц в соответствии с наставлением по проведению этой пробы. Если в данном стаде при исследовании симультанной аллергической пробой не выявлено животных, реагирующих на туберкулин для млекопитающих, или у реагирующих на этот препарат утолщение кожной складки во всех случаях выражено в большей степени на КАМ или туберкулин для птиц, стадо считают благополучным по туберкулезу;

– в случае выявления животных с более выраженным утолщением кожной складки в реакции на туберкулин для млекопитающих, чем в реакции на КАМ, или туберкулин для птиц, этих животных подвергают диагностическому убою. При отсутствии свойственных туберкулезу изменений и отрицательных результатах бактериологического (биологического) исследования биоматериала от ранее убитых животных данное стадо также считают благополучным по туберкулезу;

– дальнейший контроль за эпизоотическим состоянием таких хозяйств (стад) осуществляют, учитывая результаты ветсанэкспертизы при убое животных в хозяйстве и результаты последующих плановых аллергических исследований; в случае постоянного выявления животных, реагирующих на туберкулин для млекопитающих вследствие сенсибилизации атипичными микобактериями, плановые аллергические исследования проводят с применением симультанной пробы;

– в благополучных хозяйствах животных, реагирующих на туберкулин, считают подозреваемыми в заражении возбудителем туберкулеза;

– в неблагополучных хозяйствах всех животных, реагирующих на туберкулин, считают больными туберкулезом, независимо от наличия или отсутствия свойственных туберкулезу изменений органов и тканей и результатов бактериологического исследования биоматериала от убойных животных.

Ограничительные мероприятия в пунктах, неблагополучных по туберкулезу животных, следующие

1. При установлении заболевания животных туберкулезом, по представлению главного государственного ветеринарного инспектора района (города) решением местной администрации объявляют неблагополучными и вводят в них комплекс ограничений, препятствующих распространению болезни. Одновременно утверждается комплексный план оздоровления.

2. В плане оздоровительных мероприятий отражают эпизоотическое состояние хозяйства или населенного пункта, предусматривают масштабы и сроки проведения хозяйственных, специальных ветеринарных, противоэпидемических и других необходимых мероприятий, определяют методы и сроки оздоровления неблагополучных стад, назначают ответственных за проведение отдельных видов работ.

3. По условиям ограничений запрещается: ввод вновь поступивших животных на неблагополучные фермы, в неблагополучные стада; перегруппировка стад без разрешения ветеринарного специалиста, обслуживающего хозяйство (населенный пункт); содержание больных туберкулезом животных в стадах и общих животноводческих помещениях, а также создание любого рода временных и постоянных пунктов концентрации и ферм-изоляторов для передержки таких животных в хозяйстве.

Животных, реагирующих на туберкулин, немедленно изолируют от другого поголовья, таврят буквой «Т» и в течение 15 дней сдают на убой независимо от племенной и производственной ценности.

3.1. Запрещается использование больных туберкулезом животных и полученного от них приплода для производства стада.

3.2. Убой больных туберкулезом животных на месте (в хозяйстве) проводят на оборудованной площадке (пункте) под контролем ветеринарного врача с соблюдением рабочими мер личной профилактики и выполнением требований, обеспечивающих недопущение разноса возбудителя инфекции.

3.3. Использование для здоровых животных пастбищных участков, на которых выпасали неблагополучные по туберкулезу стада, разрешается только через два месяца в летнее время в южных районах и через 4 месяца – в остальных районах страны.