

Список литературы

1. Желткова, Е., Балабанова Я., Рази М., Уэлдон М. и др. Сполиготимирование культур микобактерий туберкулеза выделенных от больных из Самарской области /Микобиология, Эпидемиология и иммунология. Москва «С-ИНФО» 2004. – С. 65-67.
2. Наставление по диагностике туберкулеза животных (Утв. 25.02.1988) – М., 1988.- 43 с.
3. Рекомендация по лабораторной диагностике туберкулеза. Омск, 1988.-64 с.
4. Хамракулов, Р.Ш., Назиров, П.Х., Муаззамов, Б.Р. Сил ва унинг ташкилий асослари. Ташкент: Абу Али Ибн Сина.-2001., 177 с.
5. Финкель, Е.А., Михайлова, Л.В. Биологический метод исследований при туберкулезе. – «Кыргызстан» Фрунзе, С. 118-149.
6. Яценко, Т.Н., Мечева, И.С. Руководство по лабораторным исследованиям при туберкулезе. – М.: Медицина, 1973. С. 53-77.
7. Dye C., Scheele S., Dolin P. et al. Consensus statement. Global burden of tuberculosis: estimated incidence, prevalence, and mortality by country. WHO Global Surveillance and Monitoring Project. JAMA. 1999, 282 (7): 677-686.
8. Espinal M.A. The global situation of MDR-TB. Tuberculosis. 2003, 83:44-51.
9. World Health Organization Report Global tuberculosis Control .Surveillance: Planing Financing, 2004.

STUDY OF ANTIBACTERIAL EFFECTIVENESS OF PREPARATION “CELAZON” AGAINST TUBERCULOSIS AGENTS**Mamadullaev G.Kh., Mavlanov S.I.**

Uzbek Scientific-Research Institute of Veterinary, Samarkand,

Sarymsakov A.A., Gafurov D.R.

Institute of Polymer Chemistry and Physics, Academy of Science Republic of Uzbekistan, Tashkent

Results of laboratory researches of new antituberculosis preparation “Celazon” are presented in the article. The preparation is tested by direct and indirect bacteriological methods, by biological method on cavies, infected by mycobacterium of tuberculosis of type M. Humanis.

Results of tests are generalized according to bacteriological and postmortem researches. The antimicrobial efficiency of a preparation “Celazon” against mycobacterium of tuberculosis is proved.

УДК 619:616-092.612.017-008.64

ПОЛЕВАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ВАКЦИН ДЛЯ КОРОВ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИРУСОМ ЛЕЙКОЗА**Мищенко А. В., Думова В. В., Мищенко В. А., Черных О. Ю.**

Федеральный центр охраны здоровья животных ФГУ «ВНИИЗЖ» (г. Владимир)

В системе мер борьбы и профилактики инфекционных болезней крупного рогатого скота вакцинопрофилактика является неотъемлемой частью благополучия и экономической эффективности хозяйств. Массовая вакцинация позволяет создать популяционный иммунитет, предупредить вспышку болезни, снизить уровень заболеваемости или купировать начавшийся эпизоотический процесс. У вакцинированных животных существенно снижена циркуляция и выделение вируса, вплоть до элиминации его в иммунной популяции, что не всегда препятствует проникновению вируса в организм вакцинированных особей.

Возникновение и поддержание болезни в стаде зависит от уровня специфического иммунитета, физиологического состояния животных, факторов внешней среды и инфицирующей дозы возбудителя. В основном инфекционные заболевания возникают у крупного рогатого скота с иммунодефицитным состоянием. Иммуные дефициты или недостаточность иммунной системы представляют собой патологическое состояние организма, при котором отмечается пониженный иммунный ответ на действие различных антигенов или его отсутствие [2].

Имунодефициты – это нарушения иммунного статуса организма, обусловленные отклонениями в одном или нескольких механизмах иммунного ответа. Для крупного рогатого скота наиболее важными являются вторичные, приобретенные, иммунодефициты, характеризующиеся снижением эффекторных звеньев иммунной системы, неспецифических факторов защиты. Главным проявлением иммунодефицитов является повышенная заболеваемость инфекционными болезнями [4, 5]. Инфицирование вирусом лейкоза сопровождается развитием иммунодефицитного состояния в организме коров [4, 6].

Лейкоз крупного рогатого скота – сегодня одна из наиболее острых общебиологических и социальных проблем. По данным Департамента ветеринарии Минсельхоза России, в структуре инфекционной патологии страны на лейкоз приходится 57,3 % [1]. В России во многих хозяйствах практикуется временное передерживание инфицированных вирусом лейкоза коров.

В данном сообщении приведены результаты изучения иммунного ответа больных лейкозом и инфицированных вирусом лейкоза коров на введение противовирусных вакцин.

Материалы и методы. Для проведения исследований были использованы сыворотки крови коров, больных лейкозом и инфицированных вирусом лейкоза. В качестве контроля были использованы здоровые коровы.

Исходя из эпизоотической ситуации в неблагополучных хозяйствах коровы были вакцинированы инактивированной сорбированной вакциной против ящура А, О и Азия-1, а также инактивированной сорбированной или эмульсионной вакциной против парагриппа-3 и инфекционного ринотрахеита КРС.

В отдельных хозяйствах коровы были иммунизированы инактивированной эмульсионной вакциной против парагриппа-3, инфекционного ринотрахеита и коронавирусной инфекции КРС, а также эмульсионной вакциной против парагриппа-3, инфекционного ринотрахеита и вирусной диареи КРС.

Антитела к вирусу ящура типа О выявляли в реакции нейтрализации (РН), к вирусу инфекционного ринотрахеита – методом РНГА и ИФА, к вирусу парагриппа-3 и коронавирусу – в реакции торможения гемагглютинации (РТГА).

Результаты исследований и обсуждения. Представленные в табл. 1 результаты свидетельствуют о том, что у больных лейкозом коров уровень поствакцинальных противоящурных антител на $1,9 \log_2$ меньше, чем у здоровых животных, а у инфицированных вирусом лейкоза – на $0,9 \log_2$.

Коровы больные лейкозом индуцируют образование антител на введение инактивированной эмульсионной вакцины против ИРТ, ПГ-3 и коронавирусной инфекции в титрах $4,0$; $5,4$ и $5,7 \log_2$, что на $1,5$ – $1,6 \log_2$ ниже аналогичных показателей у здоровых животных. У инфицированных вирусом лейкоза коров уровень поствакцинальных антител был на $0,5$, $0,9$ и $0,7 \log_2$ ниже, чем показатели у здоровых особей.

Розділ 5. Контролювання якості, випробування, стандартизація, сертифікація, маркетинг і провайдинг ветеринарних імунобіологічних препаратів

Таблиця 1 – Уровень поствакцинальных антител в сыворотке крови коров

Результаты исследований на лейкоз		Количество коров	Средний уровень антител к возбудителю, log ₂			
РИД	гематология		ящур типа О	ИРТ	ПГ-3	коронавирусу
-	-	30	5,9±0,8	5,5±0,8	7,0±0,6	7,3±0,6
+	-	30	5,0±0,6	5,0±0,5	6,1±0,5	6,6±0,5
+	+	10	4,0±0,3	4,0±0,2	5,4±0,4	5,7±0,4

В таблице 2 приведены данные сравнительного анализа уровня поствакцинальных антител у коров, привитых сорбированной и эмульсионной вакциной против ИРТ и ПГ-3.

Таблиця 2 – Результаты исследований сыворотки крови коров, вакцинированных против ПГ-3 и ИРТ

Результаты исследований на лейкоз		Средний уровень антител у коров, привитых инактивированными вакцинами, log ₂					
РИД	гематология	эмульсионная вакцина			сорбированная вакцина		
		количество коров	ИРТ	ПГ-3	количество коров	ИРТ	ПГ-3
-	-	40	7,3±0,9	6,4±0,6	50	7,1±0,3	7,8±0,7
+	-	30	6,8±0,6	5,7±0,7	40	6,0±0,7	6,5±1,1
+	+	10	5,9±0,6	4,6±0,5	10	5,2±0,4	5,7±0,5

Полученные результаты свидетельствуют о том, что эмульсионная вакцина стимулирует индукцию вирусспецифических антител в более высоких титрах, чем сорбированная, в том числе, у больных или инфицированных вирусом лейкоза коров.

Мониторинговые исследования показали, что у коров, инфицированных вирусом лейкоза, количество серопозитивных проб после введения инактивированных вакцин, было на 18-22 % меньше, чем среди здорового поголовья.

Выводы. Выше изложенное свидетельствует о том, что у инфицированных вирусом и больных лейкозом коров существенно снижен иммунный ответ на введение инактивированных вакцин. Установлено, что эмульсионные вакцины у больных животных индуцируют образование поствакцинальных антител в более высоких титрах, чем сорбированные препараты.

Список литературы

1. Гулюкин, М.И. Как вырастить здоровое стадо // Ветеринарная жизнь. -2010. – С. 22. 2. Жаров, А.В. Роль иммунодефицитов в патологии животных // Ветеринарная патология. – 2003. - № 3. – С. 7-12. 3. Мищенко, В.А., Яременко Н.А., Мищенко А.В. и соавт. Особенности иммунодефицитов у КРС // Ветеринария. – 2007. - № 11. – С. 17-20. 4. Мищенко, А.В., Мищенко В.А. Экологические особенности иммунодефицитов у КРС // Ветеринарная медицина, Харьков. – 2010. -№ 92. – С. 293-298. 5. Федоров, Ю.Н. Иммунодефициты КРС // Ветеринария. – 2006. - № 1. – С. 3-6. 6. Черных, О.Ю. Иммунобиологический статус потомства коров, инфицированных вирусом лейкоза // Автореф. дис. канд. биол. наук, Ставрополь. – 2005.

FIELD EFFICIENCY OF ANTIVIRUS VACCINES FOR COWS INFECTED BY VIRUS OF LEUCOSIS

Mischenko A.V., Dumova V.V., Mischenko V.A., Chernykh O.Yu.
FGI "Federal Center for Animal Health" (FGI "ARRIAH"), Vladimir

Results of immune response study of infected and sick cows on introduction of inactivated antiviral vaccines are presented in the article. In cows sick at leucosis the level of postvaccinal antiviral response is significantly decreased.

УДК 619: 579.869.2:615.371

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ БЕШИХИ СВИНЕЙ

Ображей А.Ф.

Институт ветеринарної медицини НААН України, м. Київ

Бешиха є однією з найбільш поширених хвороб свиней в світі, що підтверджується даними вітчизняних та закордонних дослідників [1-5]. При виникненні в господарствах, ця хвороба спричиняє значні економічні збитки, які обумовлені загинеллю тварин, вимушеним забоем, втратами продуктивності, вибракуванням племінного поголів'я та витратами на лікування [4].

Незважаючи на постійну профілактичну роботу, лише за офіційними даними Державного комітету ветеринарної медицини України, в нашій країні щорічно реєструється 5-30 неблагополучних пунктів щодо бешихи.

Навіть при застосуванні систематичних профілактичних щеплень свиней в усіх провідних свинарських господарствах, широкому використанні антибіотиків та проведенні всіх ветеринарно-санітарних заходів, захворювання на бешиху у свиней виявляють у всіх областях та районах України, країнах близького та дальнього зарубіжжя [5, 8]. За кількістю неблагополучних пунктів та рівнем летальності бешиха займає сьоме місце серед 14 найбільш поширених інфекційних хвороб свиней [4, 8-10].

За статистичними даними більше ніж 90 % від загальної кількості профілактичних щеплень свиней припадає на долю бешихи, хвороби Ауескі, лептоспірозу, сальмонельозу, класичної чуми свиней та хвороби Тешена [6, 7], а кількість щеплень свиней проти бешихи, за даними Рахманова А.М. та Яременка Н.А. [8], займає одразу друге місце після профілактичної вакцинації проти класичної чуми свиней.