**НОДУЛЯРНЫЙ ДЕРМАТИТ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА** (Dermatitis nodularis bovum),

бугорчатка кожи, узелковая сыпь, заразный узелковый дерматит – инфекционная болезнь, характеризующаяся лихорадкой и образованием на коже специфических узелков (бугорков). Протекает в виде эпизоотии. Летальность составляет 4–95%.

На территории одного из граничащего с Тюменской области региона, поступила информация о подозрении на заболевание –заразный узелковый дерматит КРС и существует реальная угроза заноса данного заболевания на территорию Тюменской области.

**Этиология.**Нодулярный дерматит крупного рогатого скота вызывают ДНК-содержащие вирусы, разделенные по цитопатогенному действию в культуре ткани и патогенности для лабораторных животных и крупного рогатого скота на три группы: BLD (орфан-сиротский вирус), аллертон (Allerton) и нитлинг (Neethling). Вирус группы нитлинг – основной возбудитель нодулярного дерматита крупного рогатого скота.

Вирус чувствителен к эфиру, прогреанию и хорошо сохраняется в высушенном состоянии (более пяти лет). Дезинфицирующие средства (3%-ный раствор щёлочи, 1%-ный раствор фенола, 3–-5%-ные растворы лизола, молочной кислоты и др.) и солнечный свет инактивируют вирус в течение нескольких часов. К вирусу восприимчивы крупный рогатый скот, овцы, козы, кролики и морские свинки. Переболевшие животные приобретают невосприимчивость к повторному заражению в течение 8–12 мес.

**Эпизоотологические данные**. В естественных условиях к нодулярному дерматиту наиболее восприимчив крупный рогатый скот, особенно высокопродуктивный молочный скот.

Источником вируса являются больные животные и вирусоносители – животные в скрытом периоде заболевания и оставшиеся после переболевания. При первичном возникновении болезни в стаде поражается от 5 до 50%, в отдельных случаях до 75–100% животных европейских пород. У половины заболевших животных можно наблюдать типичные признаки заболевания. Чаще болезнь протекает подостро и хронически, поражая животных обоего пола всех возрастов и пород. Нодулярный дерматит передается в основном трансмиссивно кровососущими насекомыми, комарами, москитами. Об этом свидетельствуют обнаружение вируса в крови 22 дня спустя после появления у животных симптомов болезни и сезонный характер болезни. Наибольшее количество больных животных регистрируется там, где много кровососущих насекомых. Вирус могут переносит птицы, в частности цапли.

Вирус может передаваться с кормами, продуктами жизнедеятельности животных, уборочным инвентарем и др.

Вирусоносительство до проявления клинических признаков может продолжаться до трех недель. Наибольшее количество больных животных регистрируется там, где много кровососущих насекомых.

В окружающую среду вирус попадает с отторгаемыми кусочками пораженной кожи и с молоком, спермой, слюной и кровью. Со спермой он продолжает выделяться в течение двух месяцев после клинического выздоровления, причем такая сперма не способна к оплодотворению. В уплотненных кожных узлах его можно обнаружить в течение четырех месяцев с момента их образования.

**Клинические признаки.** Инкубационный период составляет от 3 до 30 дней, чаще 7–10 дней. Продромальный период короткий. При острой форме в начальной стадии болезни после повышения температуры тела до 40°С у животного снижается аппетит, появляются слезотечение, серозно-слизистые выделения из носа.

Через 48 часов на коже шеи, груди, живота, паха, конечностей, головы, вымени образуются плотные круглые или несколько вытянутые узелки с плотной поверхностью, диаметром 0,5–7см, высотой до 0,5 см. Число узелков колеблется от десяти до нескольких сотен. Их легко прощупать, они более заметны у животных с короткой шерстью, гладкой, на бесшерстных или слабо покрытых шерстью участках. Иногда узелки сливаются.

Через несколько часов после появления по краям узелков начинает отделяться эпидермис, а в центре образуется характерная впадина, начинается некроз ткани. Некротические участки окаймлены валиком шириной 1–3 мм, состоящим из грануляционной ткани. Через 7–20 дней после появления узелка некротизированный участок секвестируется, его можно извлечь или, подсыхая, он отпадает. В таком случае он будет иметь вид пробки размером 1×2 см.

Если процесс не осложняется, то образовавшаяся полость заполняется грануляционной тканью и зарастает непигментированной кожей с шерстью. Если же процесс осложнился, то образуются язвы. Несеквестированные узлы уплотняются и в таком состоянии могут оставаться до года и более. Отек, появившийся в начале болезни или позже, может увеличиваться и распространяться на соседние области. У лактирующих коров на вымени часто появляются узелки. Молоко становится розоватым, густым, сдаивается болезненно по каплям, а при нагревании застывает в гель. Лимфатические узлы увеличены и легко пальпируются, особенно предлопаточные.

При тяжелой форме отмечаются длительная лихорадка, потеря аппетита, исхудание животного. Узелки прощупываются по всему туловищу, сильно поражаются органы дыхания и желудочно-кишечного тракта. На слизистой оболочке образуются плоские круглые эрозии и серовато-желтые некротические бляшки. В дальнейшем отмечают их нагноение. На веках появляются эрозии и язвочки, роговица мутнеет, наступает частичная или полная слепота. Изо рта выделяется густая тягучая слюна, из носа – гнойная слизь со зловонным запахом. Если изъязвления в дыхательных путях сопровождаются выраженным отеком, то животное нередко погибает от удушья.

Атипичная форма нодулярного узелкового дерматита наблюдается у новорожденных телят и характеризуется перемежающей диареей, лихорадкой, при отсутствии заметных признаков кожных поражений. Инанпарентная форма протекает бессимптомно, но сопровождается вирусоносительством и образованием вируснейтрализующихся антител. У выздоровевших животных отеки и узелки исчезают, шерсть на пораженных участках тела выпадает, кожа трескается, отпадает лоскутками («лоскутная болезнь кожи») и постепенно заменяется новой. Наиболее часто «бугорчатка» осложняется трахеитом, пневмонией, сопровождающейся затрудненным дыханием, поражением половых органов, у самок – отсутствием эструса и пропуском 4–6 половых циклов, у самцов –временной половой стерильностью. У быков при поражении семенников вирус выделяется со спермой в течение более двух месяцев после выздоровления. Болезнь может осложняться разной микрофлорой; в этом случае у больных животных нередко поражаются суставы.

**Патологоанатомические изменения.** Находят поражение лимфатических узлов; звездчатые кровоизлияния под висцеральной плеврой, в раковинах носовых ходов, селезёнке, печени, рубце; отёк лёгких; узелки в большинстве внутренних органов; явления общей интоксикации.

**Диагноз** ставят на основе эпизоотологических данных, клинической картины, патологоанатомических изменений и результатов лабораторного исследования (выделение возбудителя и биопроба). Нодулярный дерматит крупного рогатого скота дифференцируют от кожной формы туберкулёза, крапивницы, стрептотрихоза, дерматофилёза, эпизоотического лимфангита, оспы, демодекоза, а также поражений кожи после укусов насекомых.

**Профилактика и меры борьбы.** Специфическая профилактика разработана не полностью. Для иммунизации против нодулярного дерматита крупного рогатого скота, вызываемого вирусом типа нитлинг, применяют штаммы вируса оспы овец. Вакцинацию проводят подкожно, в 10–50 раз увеличивая рекомендуемую дозировку. Примерно у 10% вакцинированных животных наблюдают местные реакции, выражающиеся в образовании узелка и припухлости, которые исчезают не позднее чем через две недели. Длительность иммунитета до года.

Также организуют и проводят мероприятия, препятствующие возникновению и распространению болезни. При ее появлении проводят тщательную дезинфекцию и дезинсекцию. Строго выполняют все правила ветеринарно-санитарных и карантинно-ограничительных мероприятий. В стационарно-неблагополучных районах больных и подозрительных по заболеванию животных тщательно изолируют, обеспечивают их полноценными витаминизированными кормами. Вывоз животного сырья разрешают только после его специальной обработки.

Рекомендовано применение вирусвакцины ассоциированной против оспы овец,коз и заразного узелкового деоматита КРС культуральной сухой «Рох-LSDвак», разработанная на базе ФГБУ «ВНИИЗЖ» г.Владимир. Использование вакцин зарубежного производства против данного заболевания запрещено.

Также необходимо усилить контроль за:

-ввозом животных из неблагополучных регионов и хозяйств РФ на территории области;

-принятие дополнительных мер по пресечению стихийной торговли продукцией животного происхождения в неустановленных местах;

-Организацией проведения дератизации, дезинфекции, дезинсекции животноводческих помещений, дезакаризации животных;

-обеспечение проведения убоя животных строго на специализированных убойных пунктах;

- за местами утилизации биологических отходов (биотермические ямы);

-недопущение посторонних лиц и транспорта на территорию ферм, животноводческих помещений без разрешения вет.службы. Обеспечение дезинфекции возвратившегося транспорта после сдачи скота на убой.;

-оповещение вет.специалистов гос.вет.службы района обо всех случаях внезапного падежа или одновременного заболевания нескольких животных, а также выявлении случаев обнаружения клинических признаков заболевания жвачных животных заразным узелковым дерматитом.

Ветеринарная служба Уватского района телефоны:

89224767929 Лыкова Ирина Васильевна

89088661247 Медведева Ирина Валентиновна