

**Методичне забезпечення самостійного опрацювання
навчального матеріалу студентам.**

**Тема програми: 3.8. Хвороби бджіл та ставкових риб.
Геморагічна септицемія коропів.**

Питання для самостійної роботи:

1. Визначення.
2. Поширення та економічні збитки.
3. Епізоотологічні дані.
4. Патогенез хвороби.
5. Клінічні ознаки.
6. Патологоанатомічні зміни.
7. Діагноз та диференціальний діагноз.
8. Лікування.
9. Імунітет та імунізація.
10. Профілактика та заходи боротьби.

Основна література:

Постой В.П. Епізоотологія з мікробіологією. – К.:
Вища освіта, 2006. – С. 517 – 519

Додаткова література:

Каришева А.Ф. Спеціальна епізоотологія. – К.:
Вища освіта, 2002. – С. 661 – 663

Геморагічна септицемія коропів -

інфекційна хвороба, що характеризується геморагічним запаленням шкіри, внутрішніх органів, асцитом та утворенням на тілі характерних виразок.

Поширення хвороби та економічна шкода. Захворювання поширене у водоймах Європи, Азії та Америки.

В СРСР захворювання коропів на геморагічну септицемію виявлено в 1932 р. Економічна шкода, спричинювана цією хворобою, значна. Іноді від геморагічної септицемії гине 70—95 % коропів. Крім того, господарства витрачають кошти на проведення оздоровчих заходів.

Збудник хвороби — *Aeromonas punctata* — факультативний аероб, має вигляд палички розміром (0,8—2 X 0,5—0,8) мкм, рухливий з одним полярним джгутиком, спор і капсул не утворює, грамнегативний. Часто зустрічається в кишках здорових риб та у воді ставів при наявності гниючих органічних речовин.

Епізоотологія хвороби. На геморагічну септицемію хворіють коропи різного віку, але найчастіше у віці 2—3 років. Крім коропів, хворіють також сазани та їх гібриди. Захворювання протікає у вигляді епізоотії переважно навесні та влітку.

Джерелом збудника інфекції є хворі риби та риби-мікробоносії. Фактором передачі збудника є неблагополучні водойми, в яких може довго зберігатись і розмножуватись збудник хвороби. Занесення збудника інфекції з однієї водойми в іншу можливе при завезенні хворої на геморагічну септицемію риби, при міграції риби, знаряддями лову та рибальським інвентарем.

Зараження відбувається через травний канал, пошкоджену шкіру та зябра, при контакті здорових риб з хворими, через укуси паразитичних рачків та п'явок, інфіковану воду, мул та ґрунт ложа ставів. Сприяють зараженню та поширенню захворювання підвищена густина посадки коропів у водоймах, неповноцінні в мінеральному та вітамінному відношенні корми, недостача у воді кисню, забруднення ставів органічними речовинами тваринного та рослинного походження, зниження температури та зміна рН середовища в кислий бік.

Клінічні ознаки та перебіг хвороби. Інкубаційний період триває від 6 до 30 днів. Перебіг хвороби гострий, підгострий, хронічний, абортивний та латентний. Перші ознаки хвороби при *гострому перебігу* — геморагічне запалення шкірного покриву та внутрішніх органів хворих риб. Плавці, частіше черевні, грудні та анальні, запалені, криваво-червоного забарвлення. На нижній та бічній стінках черевця з'являються червоні плями різних розмірів. Анус у

деяких риб запалений і кратероподібно випнутий. Крім геморагічного запалення, на шкірі можуть виникнути пухирі, спостерігається витрішкуватість та черевна водянка. Хвора риба стає в'ялою, втрачає координацію рухів і плаває боком. Загибель риби настає протягом кількох днів або 1—2 тижнів. Хвороба може переходити в підгостру чи хронічну форму, що триває кілька місяців.

Підгостра форма має всі ознаки гострої, але вони виражені слабше. Характерними ознаками цієї форми є наявність виразок на поверхні тіла риб з білим або червоним обідком навкруги, різних за розміром та формою. Іноді під виразками некротизуються м'язи, що призводить до оголення хребетного стовпа, ребер та органів черевної порожнини. Цей перебіг хвороби буває в різні пори року, але найчастіше навесні та влітку.

Хронічна форма характеризується наявністю на тілі риб виразок, частина яких може бути в стадії загоєння. Ця форма здебільшого спостерігається в другій половині літа або восени.

При *абортивній формі* розвиток клінічних ознак хвороби різко обривається на будь-якій стадії, і риби швидко видужують.

При *латентній (безсимптомній) формі* хвороби клінічних ознак немає, але в організмі риби є збудник, і за несприятливих умов процес може загостритись і перейти в клінічну форму.

Діагноз на геморагічну септицемію ставлять на підставі клінічних ознак хвороби, патологоанатомічних змін, виявлених при розтині трупів риб, з урахуванням епізоотологічних даних, результатів вірусологічного і бактеріологічного досліджень та біологічної проби. Для дослідження в лабораторію надсилають хвору живу рибу.

Лікування. На початку захворювання коропам доцільно згодувати левоміцетин в добовій дозі по 50 мг на 1 кг маси риби протягом 5 днів. Левоміцетин дають в суміші з гранульованим кормом з розрахунку на 1 кг корму 1 г левоміцетину.

З лікувально-запобіжною метою деякі автори рекомендують давати риbam з кормом також і метиленовий синій з розрахунку: цьоголіткам 2—3 мг і дворічним 3—5 мг на рибу. Лікувальний корм дають через добу 3—4 рази, потім

роблять перерву на 4 дні і знову годують рибу цим лікувальним кормом. І так повторюють два-три курси.

Можна з кормом давати також і фуразолідон: з профілактичною метою — 3 г препарату на 10 кг корму, а з лікувальною — 6 г на 10 кг корму. Таким лікувальним кормом риб годують 10 днів.

Високоєфективним при аеромонозі (краснусі) коропів виявився також панфуран з групи нітрофуранових препаратів.

Імунітет. У перехворілих на геморагічну септицемію риб утворюється специфічний імунітет.

Профілактика та заходи боротьби. Благополучні рибоводні господарства оберігають від занесення збудника інфекції. Поліпшують умови утримання коропів та усувають причини, що сприяють появі захворювання.

При появі геморагічної септицемії на стави господарства накладають карантин. Для ліквідації захворювання застосовують метод повного літування всіх ставів господарства та дезинфікують ложа їх негашеним або хлорним вапном.

Карантин з водойм знімають через рік після останнього випадку захворювання риб на геморагічну септицемію та проведення повного комплексу ветеринарно-санітарних і рибоводномеліоративних заходів.

Питання для самоконтролю:

1. Дайте визначення хвороби.
2. Назвіть збудників відомих вам інфекційних хвороб риб?
3. Що є джерелом збудника інфекції при даній хворобі?

4. Які відомі вам хвороби риб належать до мікозів?
5. Назвіть основні шляхи зараження при даній хворобі.
6. Що сприяє виникненню хвороби у господарствах?
7. В якому випадку перебіг хвороби стає злякисним?
8. Який є перебіг геморагічної септицемії коропів?
9. Які існують методи оздоровлення рибницьких господарств від інфекційних хвороб?
10. Назвіть основні методи діагностики вірусних хвороб риб.
11. Чи проводять лікування хворих риб?
12. Чи проводять імунізацію всього сприйнятливого поголів'я?
13. Перелічіть хвороби, які треба диференціювати від даної інфекції.
14. Назвіть основні кроки щодо недопущення інфекційних хвороб у рибогосподарствах.