

Какие тенденции в инцидентности
заразной и незаразной патологии мы
наблюдаем за последние пару лет?

Афонюшкин Василий Николаевич, к.б.н., зав. сектором
молекулярной биологии, СФНЦА РАН, г. Новосибирск
С.т. +79231176461

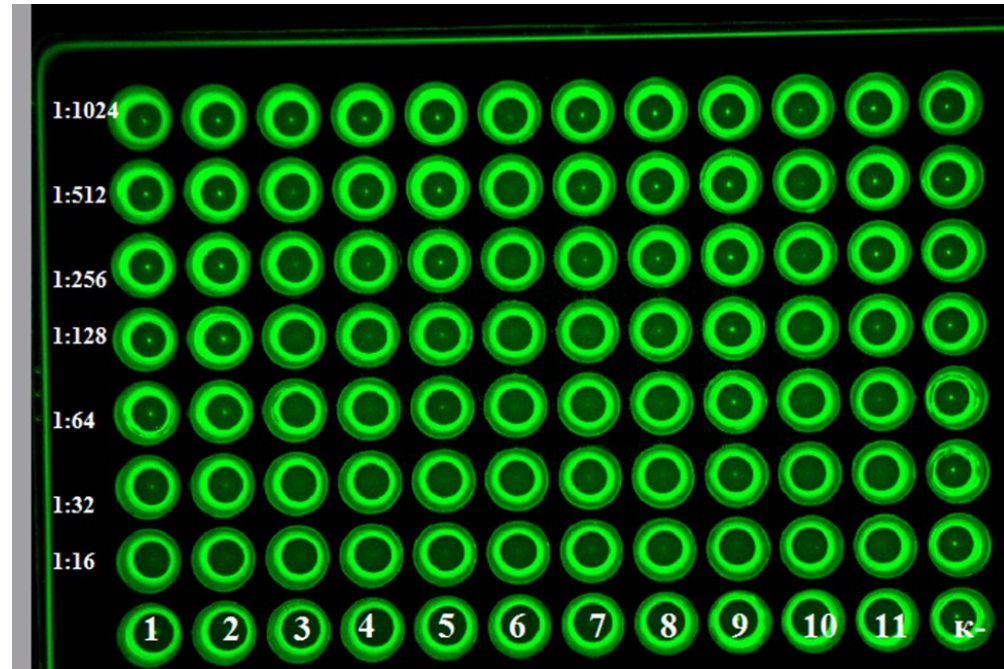
Проблема листериоза

- 5x рост смертности людей
- Появление нового штамма, который встречается и у погибших людей и в пищевой продукции
- *L. monocitogenes* стали выделять круглый год в т.ч. на живой птице...
- Тест-систем для серологической диагностики листериоза у птиц теперь нет



Вопросы по проблеме

- Что привело к массовому и синхронному росту инфицированности птицы?
- Как проводить серологический мониторинг?
- Как проводить патологоанатомический и ПЦР мониторинг?
- Чем подавлять циркуляцию инфекционного агента?

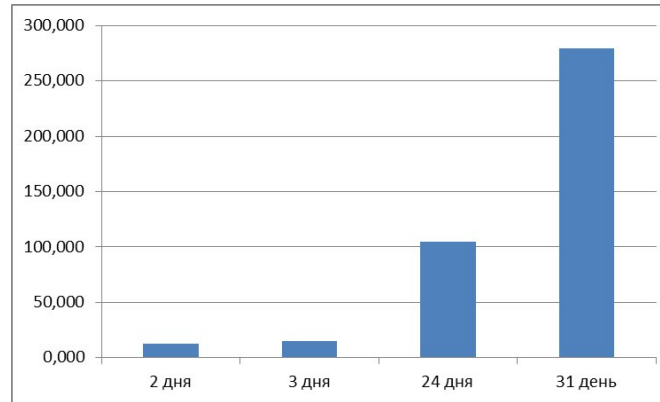


- Пример серологического мониторинга распространенности антител к *L. monocitogenes* в ИРА

Грипп птиц – вакцинировать или нет?

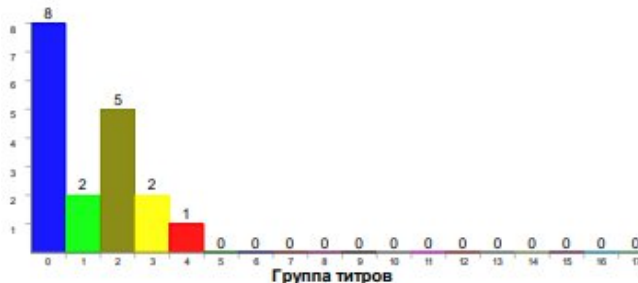
- ИФА IgM на грипп

№ п/п	2 дня	3 дня	24 дня	31 день
1	8	0	62	131
2	1	3	89	282
3	9	0	108	173
4	1	6	118	186
5	4	29	64	74
6	13	25	68	204
7	14	83	160	345
8	81	29	62	338
9	1	9	164	319
10	9	16	200	243
11	8	1	89	399
12	14	0	155	794
13	8	14	37	144
14	13	4	60	261
15	1	4	138	291
M	12,333	14,867	104,933	278,933
SD	19,609	21,534	48,702	168,713
CV	158,994	144,845	46,413	60,485

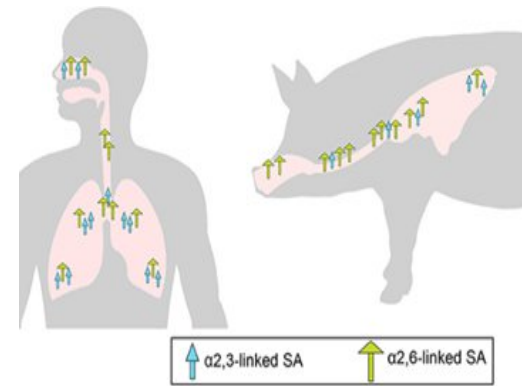


- Серомониторинг антител класса М у бройлеров

№Образца	лунки	ОП	S/Рс	Титры	Группа	Результат
1	P1:E03	0,168	0,168	0	0	-
2	P1:F03	0,160	0,155	0	0	-
3	P1:G03	0,175	0,180	0	0	-
4	P1:H03	0,363	0,495	561	1	+
5	P1:A04	0,584	0,864	1272	2	+
6	P1:B04	0,514	0,747	1027	2	+
7	P1:C04	0,930	1,444	2694	4	+
8	P1:D04	0,572	0,844	1229	2	+
9	P1:E04	0,370	0,506	581	1	+



- ИФА IgY на грипп



Млекопитающие как резервуар ВГП при ликвидации эпизоотического очага

В эпизоотическом очаге и угрожаемой зоне необходим серомониторинг ВГП млекопитающий

Мониторинг IgM к ВГП у привитой птицы – более эффективный способ контроля циркуляции полевого штамма чем ПЦР?

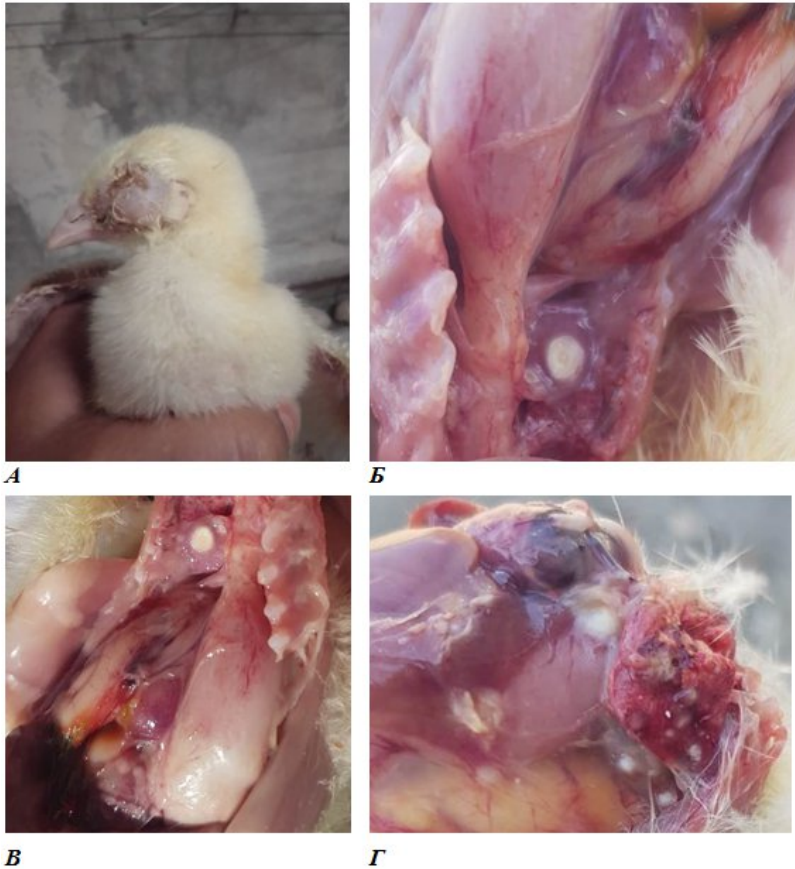


Рис. 1 – Патологоанатомические изменения у цыплят в возрасте 1 неделя

А – клиническое проявление грибковой инфекции

Б , В- очаги грибкового поражения в легких

Г-очаги грибкового поражения миокарда

Penicillium freii /polonicum

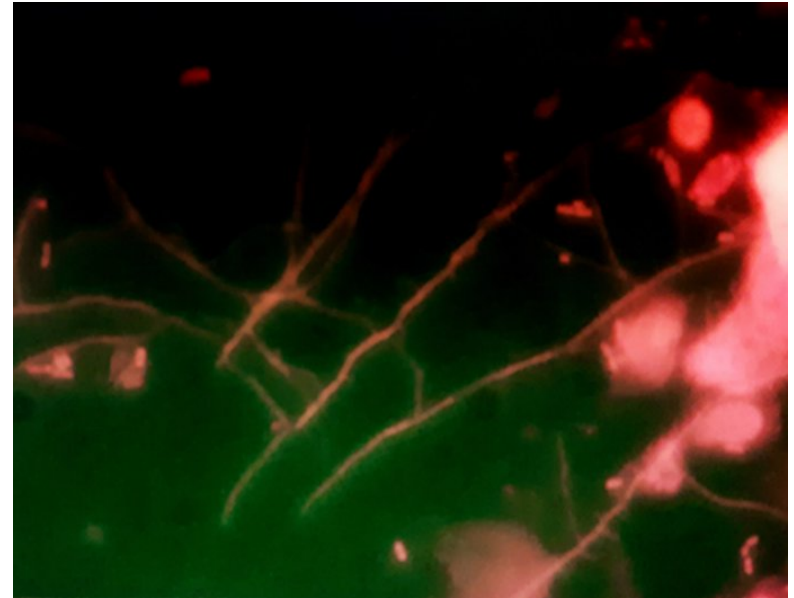
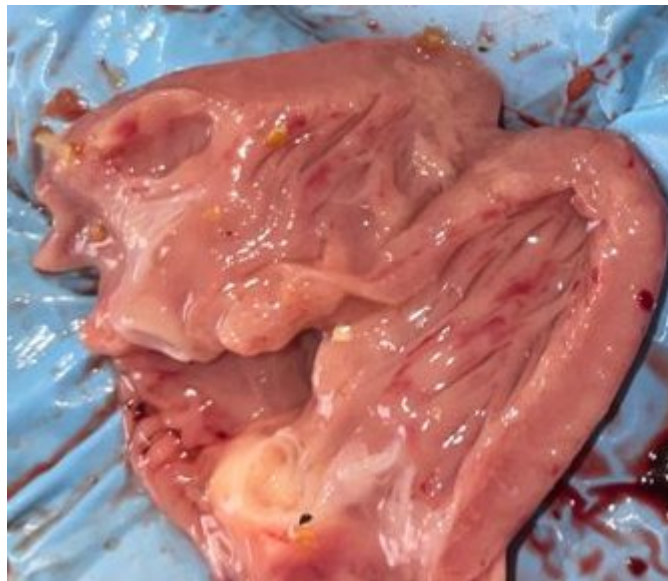
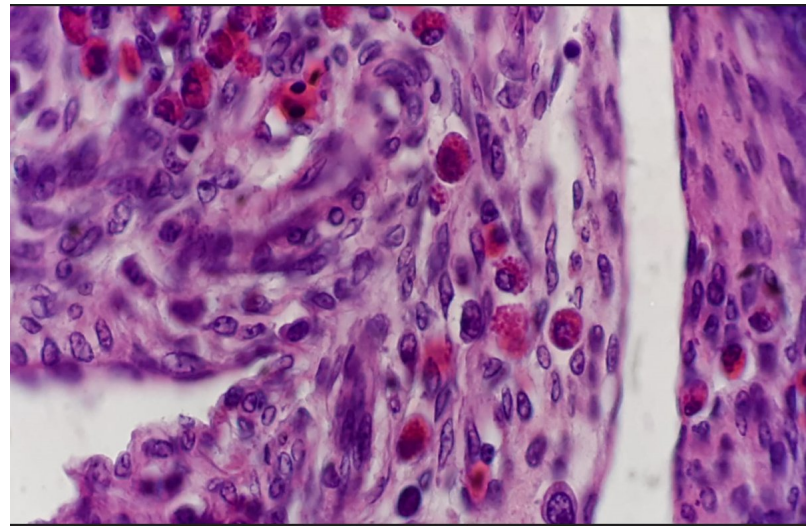
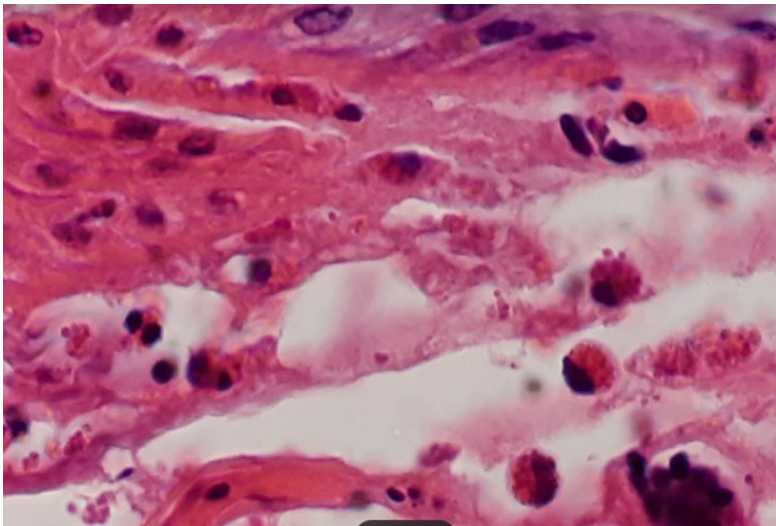
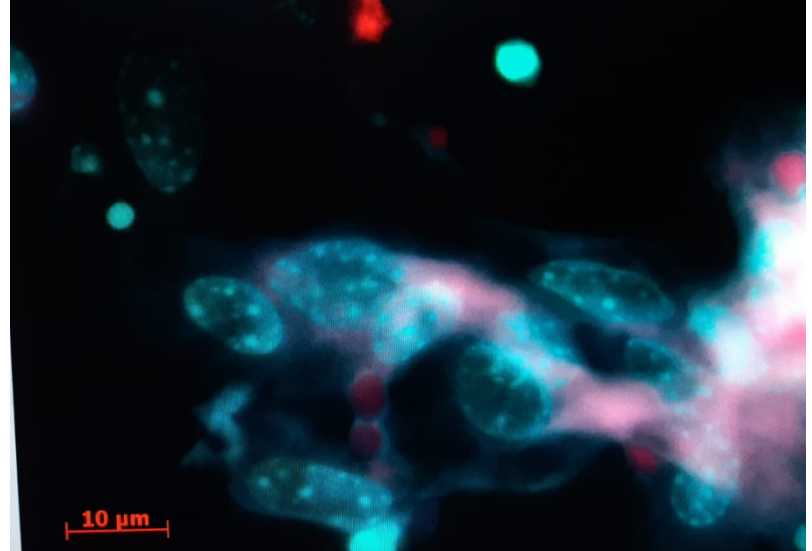
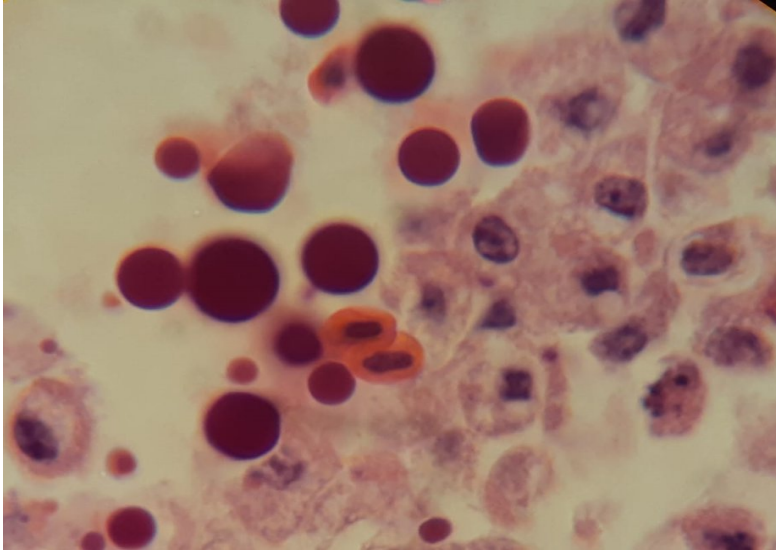


Рис. 2 - Мицелий гриба в легких у цыпленка. Люминесцентная микроскопия. Окраска акридиновым оранжевым и амидо-черным 10В.

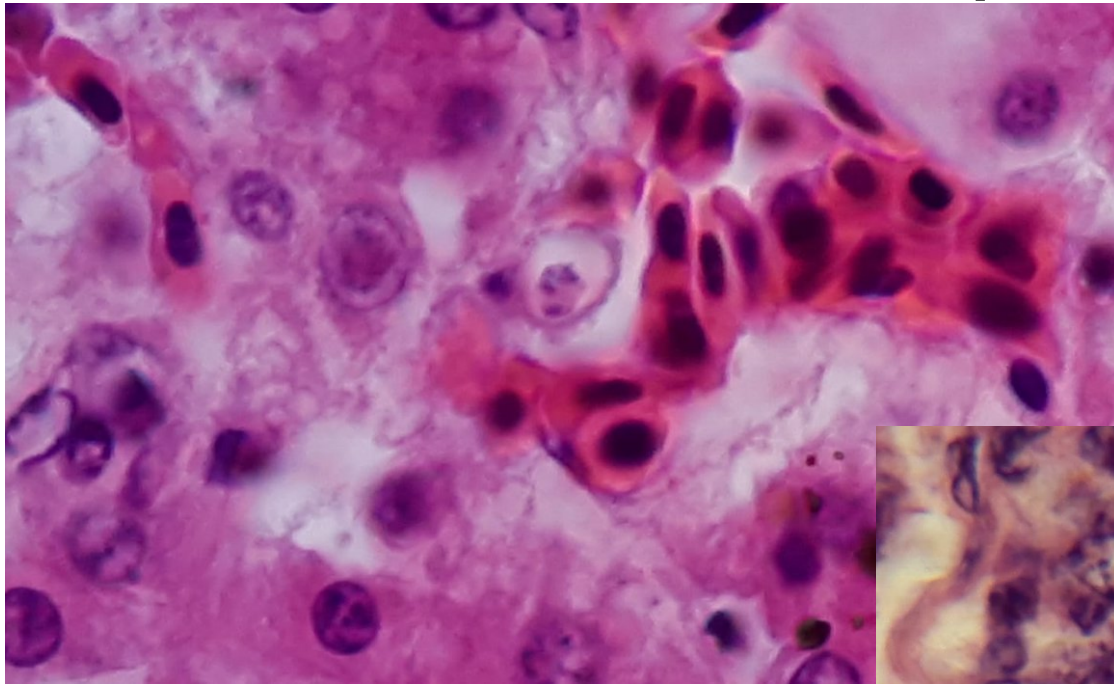
Бактериальный эндокардит



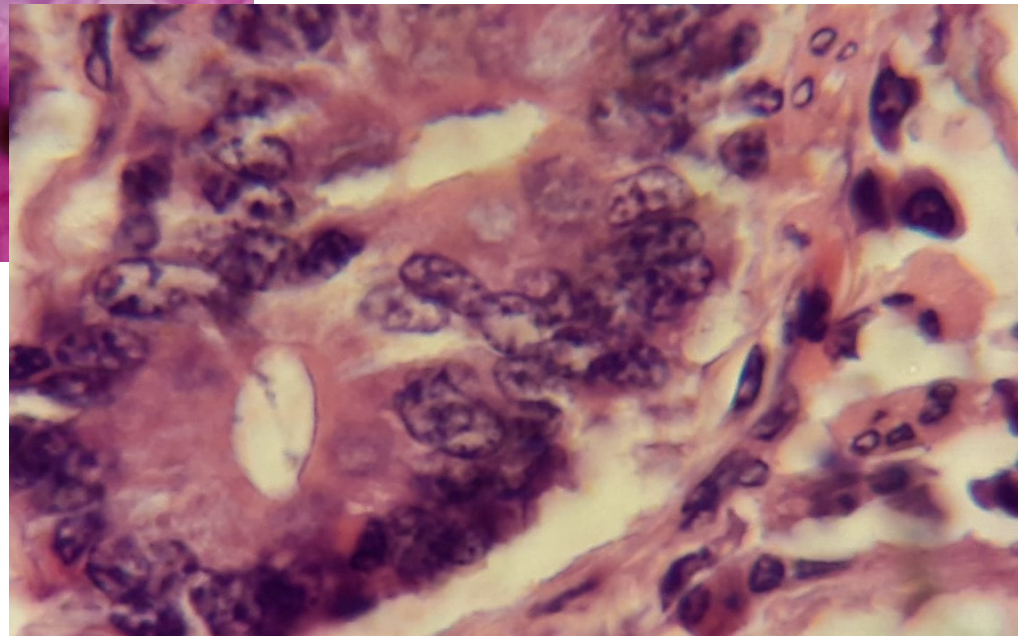
Незаразные патологии



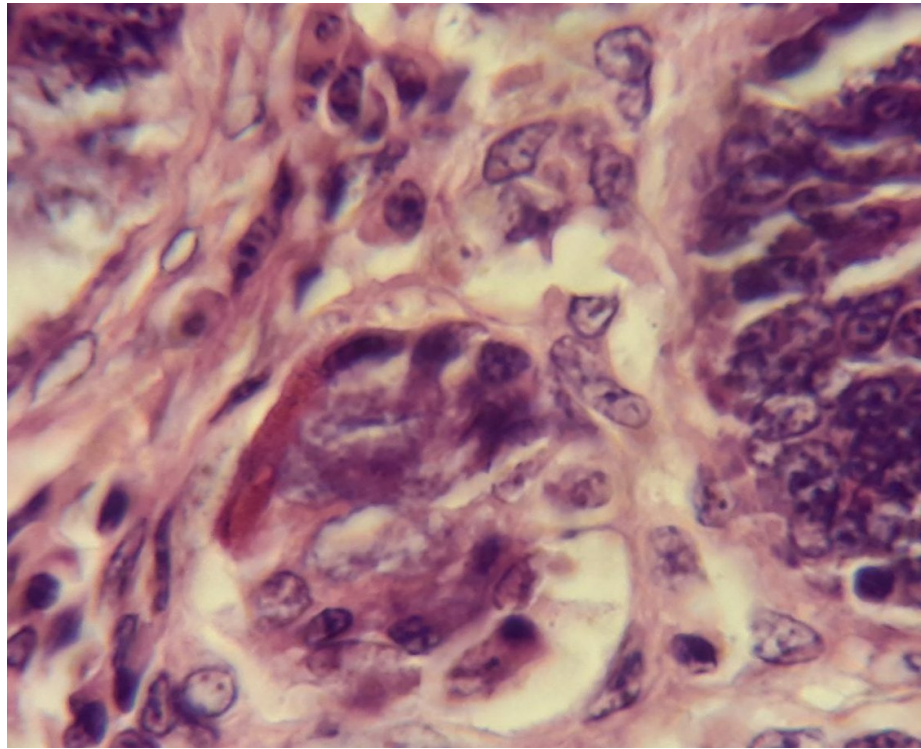
ИЛТ, болезнь Марека, везикулярный энтерит.



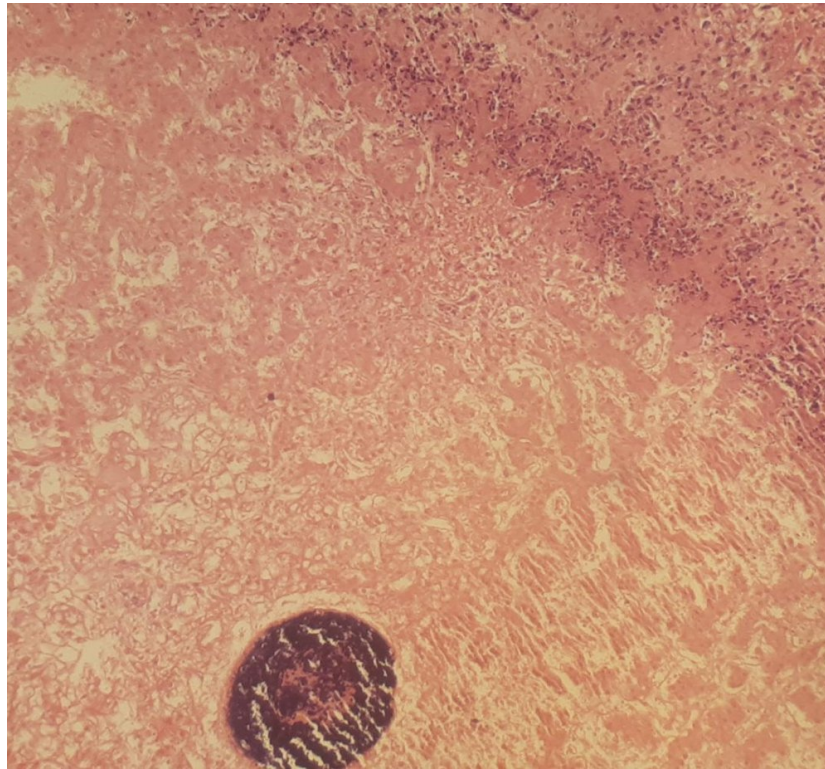
- Нарушение гистоархитектоники крипт и разрушение фибробластов – везикулярный энтерит

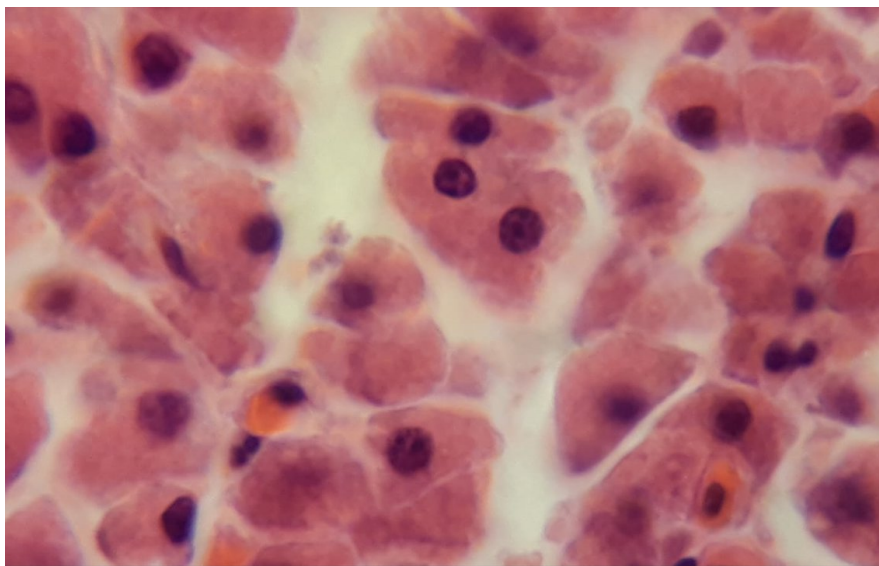


- Внутрядерные тельца-включения в печени (ИЛТ)



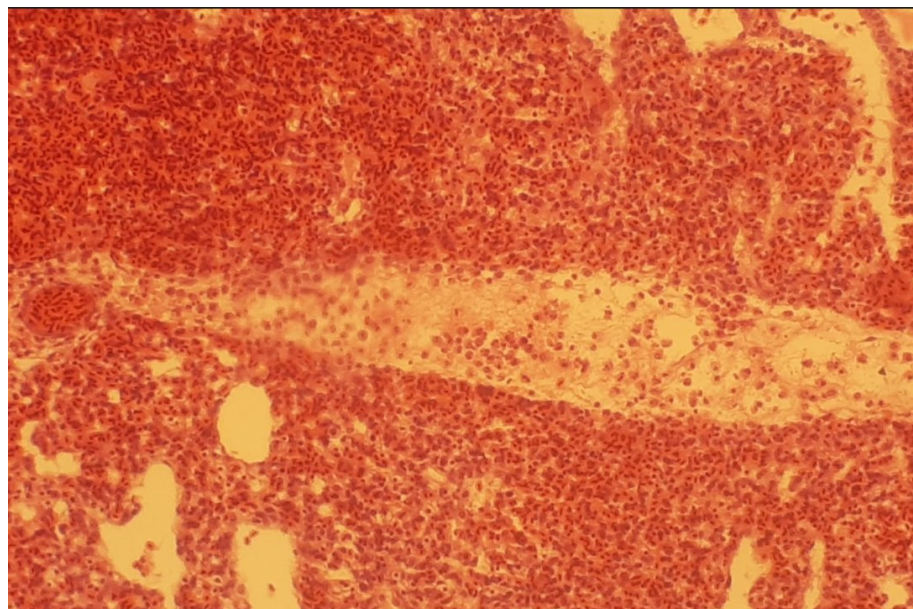
Кандидозы

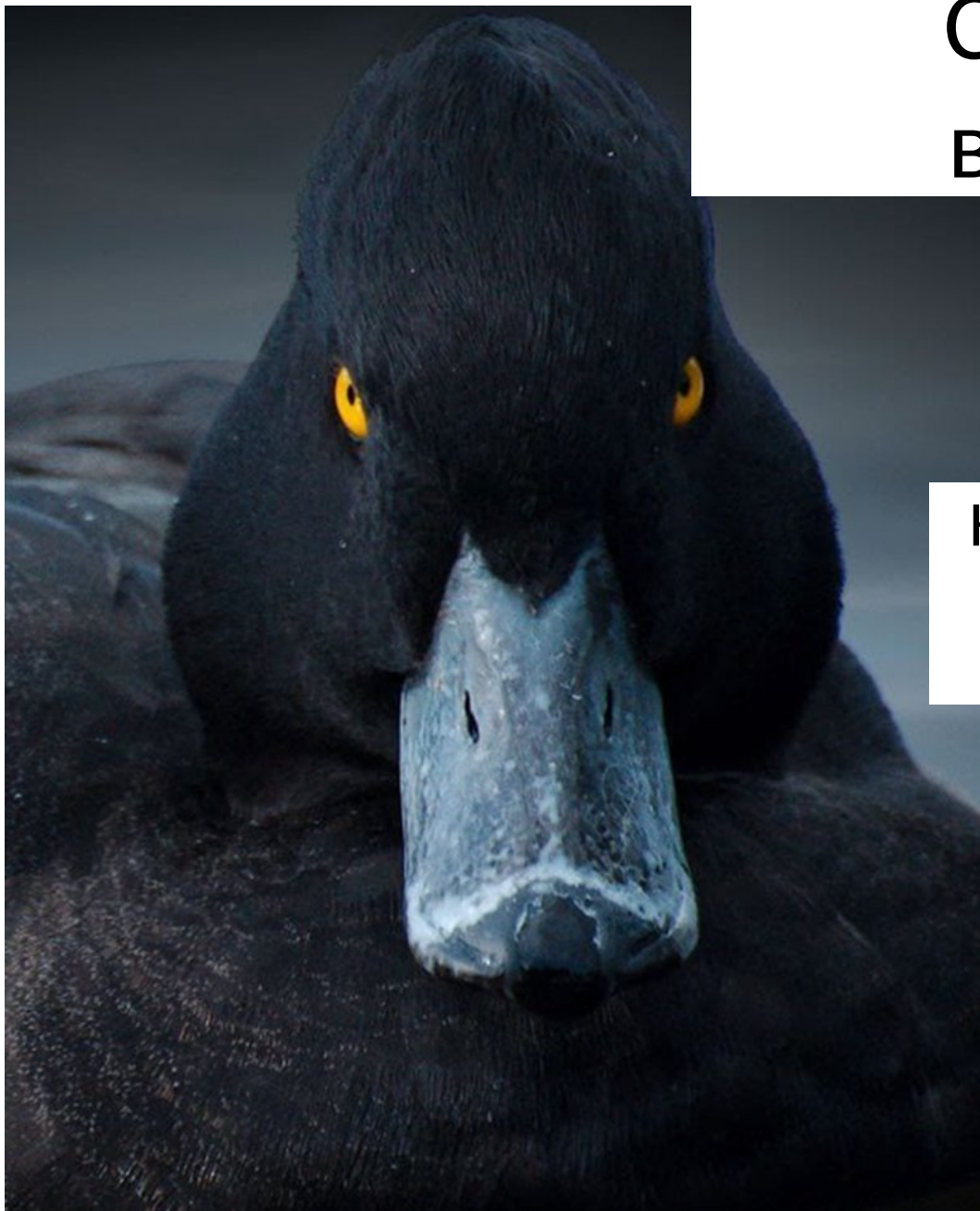




Гистомоноз, криптоспоридиоз, тетратрихомоноз, токсоплазмоз

- Провентрикулиты, бурситы, трахеиты, тифлиты, нервные явления требуют теперь дифференциальной диагностики от данных инвазий





Спасибо за
внимание!

Контакты: +79231176461
(Афонюшкин Василий
Николаевич)