**Лейкоз великої рогатої худоби**

Лейкоз великої рогатої худоби займає серед інфекційних хвороб особливе місце, оскільки хвороба отримала значне поширення у багатьох регіонах України. Лейкози тварин діагностують майже у всіх країнах світу. Більш широко вони поширені в США, ряді країн Центральної Європи, Данії, Швеції і країнах Близького Сходу.

Проблема лейкозів має велике біологічне, економічне і соціальне значення. Захворювання лейкозами і смертність від них, переважно високопродуктивних корів, у багатьох країнах продовжує збільшуватись, що певною мірою відбивається на виробництві продуктів тваринництва та їх якості.

Лейкоз (Leucosis) – це хронічна інфекційна хвороба великої рогатої худоби, інших ссавців та різних видів птахів, що характеризується порушенням процесу дозрівання клітинних елементів крові, злоякісним розростанням кровотворної та лімфоїдної тканин, утворенням у різних органах пухлин.

Останнім часом лейкоз великої рогатої худоби набув значного поширення в багатьох країнах світу, в тому числі й в Україні. Лейкоз, за рахунок широкого розповсюдження, наносить світовому скотарству значних збитків. Він представляє потенційну небезпеку, особливо генофонду племінного молочного тваринництва, так як реєструється у високопродуктивних тварин найбільш цінних молочних порід.

Майже протягом століття вчені багатьох країн проводили дослідження з вивчення етіології даного захворювання і лише 1969 рік увійшов до історії, як рік відкриття вірусу лейкозу великої рогатої худоби.

При лейкозі великої рогатої худоби існує два шляхи передачі вірусу: вертикальний – від матері до плоду і горизонтальний – від однієї тварини до іншої.

Вертикальний шлях зараження характеризується передачею вірусу від матері до плоду під час внутрішньоутробного (пренатального) розвитку в останні 6 місяців вагітності. Але пренатальна передача ВЛ ВРХ не перевищує 20-ти випадків із кожної сотні можливих.

Проте, основним у поширення інфекції в природних умовах є горизонтальний шлях – контактна передача. У більшості випадків, вірус передається з інфікованими лімфоцитами. В літературі є повідомлення про те, що поширення інфекції ВЛ ВРХ може проводитись комахами-гематофагами, особливо у зонах їх природного існування.

Лейкоз – це загальне захворювання кровотворної системи.

Клінічна картина лейкозу характеризується складним симптомокомплексом, який зумовлений морфологічними і функціональними змінами у органах і тканинах кровотворної системи, а також у органах і тканинах, які за нормальних умов, не приймають участі у кровотворенні. При цьому важливе значення мають тривалість інкубаційного періоду, форма прояву лейкозу і швидкість перебігу патологічного процесу.

Інкубаційний період (період від попадання збудника в організм сприйнятливої тварини до появи змін у периферичній крові) становить 2–6 років.

За характером перебігу розрізняють гостру, підгостру і хронічну форму лейкозу. Гостра форма частіше виникає у молодняку віком 1,5–3 міс. Загибель тварин може наступати через декілька годин або тижнів з моменту інфікування, характерні ознаки хвороби можуть не проявлятися клінічно. Необхідно відмітити, що гострий і підгострий перебіги зустрічаються досить рідко.

При хронічній та повільній формах лейкозу тварини живуть роками.

Антитілоносійство не викликає у тварин видимих фізіологічних або патологічних відхилень. У корів не спостерігаються порушення відтворної функції та функції молочної залози, прирости маси молодняку відповідають кормовим раціонам, повністю зберігаються рефлекси поведінки.

В стані вірусоносійства тварини можуть знаходитись протягом всього життя. Лише у незначної частини тварин-антитілоносіїв при систематичних клініко-гематологічних дослідженнях відмічають зміни крові у вигляді відносного чи абсолютного лімфоцитозу, постійність якого з тенденцією до збільшення є патогномонічною ознакою хвороби.

Перехід гематологічної (субклінічної) стадії у клінічну часто відбувається після розтелення, при інтоксикації організму, секундарній інфекції тощо.

Неспецифічні ознаки мають вигляд розладів загального характеру, які можуть спостерігатися при багатьох хворобах. Частіше вони проявляються погіршенням загального стану тварини, поганим засвоєнням кормів, відсутністю апетиту, зниженням надою, швидкою втомою, слабкістю і прогресуючим схудненням.

Специфічні ознаки характеризуються збільшенням поверхневих (передлопаткових, міжщелепних, привушних, надвимених тощо) і доступних ректальному дослідженню внутрішніх лімфатичних вузлів, селезінки,і печінки, появою пухлинних розростань у різних частинах тіла, органах і орбітах очей. Останні часто зумовлюють екзофтальм з гнійним запаленням очного яблука. Лімфатичні вузли часто уражуються послідовно, тому розміри їх коливаються від грецького горіха до голови дитини.

При лейкозі, при клінічному огляді хворих тварин, часто виявляють лімфовузли, які за нормальних умов не можна пропальпувати (привушні, додаткові надвимені, шийні і окремі підшкірні, які знаходяться у різних частинах тіла).

Діагноз на лейкоз встановлюють на основі епізоотологічних даних, клінічних ознак, патолого-анатомічних змін і результатів лабораторних досліджень, які включають гематологічні, гістологічні та серологічні дослідження.

Для гематологічного дослідження кров відбирають у тварин старше 2-річного віку із яремної вени, у пробірки з антикоагулянтом. Не дозволяється брати кров від тварин за 15 днів до розтелення і 15 днів після нього. Для серологічного дослідження кров беруть у тварин віком 6 міс. і старше, також із яремної вени, але без антикоагулянту.

Тварини, сироватки яких дали позитивну РІД, є заражені вірусом. За результатами досліджень, РІД є специфічною реакцією. Сироватки крові тварин, які не заражені ВЛ ВРХ, не дають специфічної реакції. У інфікованих тварин реакція «випадає» за 30 днів до розтелення та 30 днів після розтелення, тобто протягом 60 днів спостерігається, так звана «фаза імунологічної толерантності», яка зумовлена, фізіологічним станом організму корови.

При диференційній діагностиці необхідно брати до уваги можливу наявність у тварин актиномікозу (враження лімфовузлів голови і ділянки грудей), туберкульозу (враження підщелепових, заглоткових, шийних та інших лімфовузлів), а також паратуберкульозу (збільшення брижових лімфовузлів з наявними у них білуватих або сірувато-жовтих ділянок) і бруцельозу, при якому, окрім лімфаденіту, можуть виявлятись некротичний гепатит і мастит.

Основними заходами ефективного забезпечення благополуччя тваринництва щодо лейкозу є:

· своєчасна діагностика хвороби;

· негайне виведення зі стад (ферм) вірусом лейкозу тварин та їх ізоляція з наступним забоєм;

· проведення чіткого обліку, нумерації та ідентифікації тварин;

· дотримання ветеринарно-санітарних правил на фермах;

· дотримання асептики і антисептики при масових обробках тварин (нумерація, взяття крові, вакцинація, алергічні дослідження, лікування тощо);

· проведення ретельної дезінфекції тваринницьких приміщень та обладнання після кожного дослідження тварин і ізоляції вірусоносіїв.

Молоко від серопозитивних тварин, яких утримують ізольовано від серонегативного стада, пастеризують у господарстві при температурі не нижче +80 °С, після чого його можна використовувати для згодовування телятам.

Господарство, ферму, стадо вважають оздоровленими після вивезення усіх хворих тварин та отримання двох поспіль негативних результатів (з інтервалом 30–45 днів) серологічного дослідження худоби старше 6-ти міс. віку.