

Утверждена 17 августа 1998г.

## Временная инструкция о мероприятиях по борьбе с глугеозом судака

### Общие положения

1.1. Глугеоз судака - инвазионная болезнь судака, характеризующаяся нарушением всасывающей и секреторной деятельности слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, истощением и гибелью рыб.

### Этиология

2.1. Возбудителем болезни является внутриклеточный паразит -микроспоридия *glugea lucioferascas*.

2.1.1. Зрелые цисты (ксеномы) микроспоридии - шаровидной или овальной формы, диаметром от 220 до 600 мкм, имеют молочно-белую окраску и содержат большое количество спор. Молодые цисты представляют собой округлые сероватые образования размером 45-60 мкм, включающие единичные споры. Форма спор удлинненно-овальная с суженным передним концом, размеры - 3,6-4,8x2,3-2,7 мкм.

2.2. Паразит локализуется в слизистой оболочке кишечника, пилорических придатков, реже - желудка.

2.3. Оптимальная температура для развития паразита: 20-27°C. При этих условиях цисты созревают через 25 дней после заражения рыбы и выходят во внешнюю среду вместе с экскрементами.

2.4. Споры микроспоридий приобретают инвазионные свойства еще в организме хозяина, поэтому возможно самозаражение рыб.

2.5. В условиях естественного водоема споры сохраняют инвазионность не менее 6 мес.

### Эпизоотология

3.1. *glugea lucioferascas* - специфичный для судака паразит, встречается в пресных и осолоненных водоемах.

3.2. Заболеванию подвержены судаки и возрасте от сеголетков до трехлетков.

3.3. Основным источником заражения являются зараженные двухлетки, трехлетки и отчасти четырехлетки судака. Сеголетки заражаются в период совместного нагула с рыбами старшего возраста. Заражение происходит при заглатывании спор микроспоридии из вода, через дафний и олигохет, которые могут служить механическими переносчиками спор паразита, а также путем аутоинвазии.

3.4. Интенсивность инвазии может достигать более 10 тыс. цист на рыбу (500-700 цист на 1 м<sup>2</sup> поверхности слизистой оболочки кишечника).

3.5. Четырехлетки судака заражаются реже, интенсивность инвазии их значительно ниже (1-100 экз.). У рыб старше 4 лет на слизистой оболочке кишечника образуются гранулемы - плотные, желтовато-коричневые образования округлой и неправильной формы вследствие замещения цист грануляционной тканью.

3.6. Зараженные рыбы встречаются круглый год, наиболее высокий уровень экстенсивности и интенсивности инвазии отмечается осенью, в сентябре-ноябре.

**Клинические признаки и патологоанатомические изменения**  
4.1. Скрытый период заболевания сеголетков судака длится в летнее время при 21-27°C 16-18 дней.

4.2. Клинические признаки заболевания проявляются только при высокой интенсивности инвазии: у двухлетков - при 70-500 цистах на 1 см<sup>2</sup> поверхности слизистой оболочки кишечника; у сеголетков судака размером 35-60 мм - при 1000-1400 цистах на рыбу. Отдельные особи приобретают более темную окраску. Больные судаки продолжают питаться, но истощение прогрессирует. За день-два до гибели сеголетки периодически поднимаются к поверхности воды. У рыб нарушается координация движений, они переворачиваются и плавают на спине. Гибель сеголетков наступает, когда число цист достигает порядка 1400-2000 шт. на особь.

4.3. При вскрытии полости тела у сильно зараженных судаков отмечают отсутствие полостного жира или остатки его, имеющие розоватую окраску. Стенки кишечника истончены и сквозь них просвечивают крупные цисты. При вскрытии кишечника слизистая оболочка кажется усыпанной манной крупой. Располагаясь в несколько слоев, цисты разных размеров могут заполнять своей массой весь просвет кишечника. В тяжелых случаях заражения отмечают изменения обычной локализации паразитов: единичные цисты встречаются на поверхности печени, селезенки, в стенках сердца, гонадах и мышцах.

4.4. У зараженных рыб функция желудочно-кишечного тракта нарушается.

#### Диагноз

5.1. Диагноз на глугеоз судака ставят на основании эпизоотологических данных, клинических признаков болезни, патологоанатомических изменений и при обнаружении цист на слизистой оболочке кишечника, определении видовой принадлежности спор паразита.

#### Меры борьбы и профилактика

6.1. Водоем, в котором обнаружено заболевание судаков глугеозом, объявляется неблагополучным, и вводятся ограничения.

6.2. Вывоз судаков всех возрастных групп с целью выращивания, разведения и акклиматизации из неблагополучного водоема и благополучные запрещается. В отдельных случаях допускается вывоз судаков-производителей старше 5 лет в аналогичные но эпизоотической обстановке водоемы.

6.3. В рыбоводных хозяйствах при проведении нерестовой кампании используют производителей судака старше 5 лет. Обязательным является проведение клинического осмотра и паразитологического обследования судаков-производителей.

6.4. На водозаборе прудов и других рыбоводных объектов устанавливают рыбосоролуловители для предотвращения попадания судака из естественного водоема.

6.5. За каждым прудом (водоемом) закрепляют отдельный рыбоводный инвентарь, который после каждого использования подвергают дезинфекции.

6.6. После выпуска молоди судака ложе прудов максимально осушают. Не просыхающие места обрабатывают хлорной известью из расчета 5 ц/га или негашеной известью - 25 ц/га.

6.7. Выловленных истощенных рыб выбраковывают, подвергают технической утилизации или уничтожают закапыванием в землю. Запрещается выбрасывать истощенных рыб обратно в водоем.

6.8. Ограничения с неблагополучного хозяйства (водоема) снимают через 1 год после прекращения выявления возбудителей и больных рыб.

С утверждением настоящей Временной инструкции утрачивает силу "Временная инструкция о мероприятиях по борьбе с глугеозом судака", утвержденная ГУВ МСХ СССР 30.01.1985 г.