

Памятка для населения по профилактике бешенства

Бешенство - это особо опасное острое вирусное инфекционное заболевание, с абсолютной летальностью. Бешенство можно только предотвратить, средств лечения уже развившегося заболевания не существует. Каждые 10 минут в мире от бешенства погибает один человек.

Заражение человека происходит при укусе, оцарапывании, бешеным животным, при ослонении больным животным свежих ран, порезов на коже человека или при контакте с предметами, загрязненными инфицированной слюной. Возможно заражение и при попадании брызг инфицированного материала (слюна больного животного) на слизистые оболочки рта, глаз, носовой полости человека.

Важно знать, что вирус - возбудитель бешенства, может находиться в слюне больного животного за 10 дней до появления видимых признаков заболевания.

Попадая в организм человека, вирус распространяется по нервным путям, достигает головного мозга, где развивается воспаление, нарушающее работу жизненно-важных элементов центральной нервной системы, следствием чего становится смерть.

Предотвратить бешенство можно при помощи вакцинопрофилактики и соблюдении правил поведения при контакте с дикими и безнадзорными животными.

На территории Российской Федерации источником заражения чаще всего являются собаки, кошки, из диких животных - лисицы, летучие мыши, ежи, барсуки, волки. Реже заражение происходит в результате контакта с больными коровами, овцами, лошадьми, различными грызунами.

Как предупредить инфицирование:

Избегать контактов с дикими животными.

Любое дикое или хищное животное потенциально опасно, даже, если выглядит спокойным, здоровым, миролюбивым и ласковым! Если Вы встретите в лесу лисицу, барсука - не берите их на руки, не гладьте, не кормите и не приносите домой! Разъясните детям, что недопустимо контактировать с незнакомыми животными, опасность представляет и еж, зашедший на дачный участок, и летучие мыши, обитающие на чердаках домов, и белки, встретившиеся в парке.

Памятка по отбору проб при мониторинговых исследованиях на особо опасные зооантропонозные заболевания

Наименование заболевания	Необходимый материал для исследования
Сибирская язва	<p>При подозрении на сибирскую язву трупы животных не вскрывают. Направляется ухо от павшего животного со стороны, на котором лежит труп, предварительно перевязанное у основания шпагатом или другим материалом в двух 2 местах и отрезанное между перевязками. Место разреза прижигают раскаленным металлическим предметом. Если подозрение возникло в процессе вскрытия, работу прекращают и направляют часть селезенки и пораженные лимфоузлы. От свиней берут участки отечной ткани, заглоточные или подчелюстные лимфоузлы. Биоматериал упаковывают в полиэтиленовый мешок помещают в банку закрывают плотно крышкой или в другую не проницаемую емкость.</p> <p>Пробы доставляют в ветеринарную лабораторию.</p>
Бешенство	<p>Доставлять голову животного упакованную в непроницаемую тару, на дно тары положить травы. Доставить в течение 20 часов, если нет возможности заморозить</p> <p>Пробы доставлять в ветеринарную лабораторию.</p>
Африканская чума свиней	<p>Направляют селезенку или часть ее, почки, легкое, заглоточные, подчелюстные, мезентеральные и брыжеечные лимфатические узлы. Патологический материал отбирают в стерильную посуду и доставляют в термосе со льдом в первые два часа после гибели или замораживают.</p> <p>Пробы доставлять в ветеринарную лабораторию.</p>
Грипп птиц	<p>Доставлять тушку целиком, в течение 20 часов, если нет возможности заморозить.</p> <p>Пробы доставлять в ветеринарную лабораторию.</p>
Финноз (цистицеркоз)	<p>Направляется голова, сердце.</p> <p>Туша сохраняется до получения результата.</p> <p>Пробы доставляют в ветеринарную лабораторию.</p>
Саркоцистоз	<p>Поражается скелетная мускулатура при осмотре и наличии цист) проводить отбор этих цист (это короткие мелкие цисты напоминающие стежки из белых ниток).</p> <p>Пробы доставляют в ветеринарную лабораторию.</p>
Трихинеллэз	<p>Отбираются пробы из ножек диафрагмы (на границе перехода мышечной ткани в сухожилие), при их отсутствии – части межреберных, шейных, жевательных, поясничных, икроножных мышц, сгибателей и разгибателей пясти, мышцы языка и горлани. Масса пробы от каждой группы мышц должна быть не менее 5г, а общая масса пробы от одного животного не менее 25г.</p> <p>Пробы доставляют в ветеринарную лабораторию.</p>
Дирофиляриоз	<p>Локализуются в подкожной клетчатке при снятии шкуры обнаруживаются длинные тонкие нематоды – их необходимо доставить в ветеринарную лабораторию для определения вида.</p> <p>Пробы доставляют в ветеринарную лабораторию.</p>

Памятка охотникам Республики Алтай при отстреле дикого кабана, выявления падежа при отборе патматериала.

Африканская чума свиней (АЧС) – особо опасная вирусная болезнь домашних и диких свиней всех пород и возрастов, характеризующаяся повышением температуры тела, покраснением кожи и обширными кровоизлияниями во внутренних органах и большой смертностью до 100%. Специфические средства лечения и профилактики отсутствуют. Все больные и подозрительные в заболевании животные в радиусе 20 км от очага инфекции уничтожаются.

Источник возбудителя инфекции — больные животные и вирусоносители. Факторы передачи возбудителя — корма, пастбища, вода, загрязнённые выделениями больных животных. Механическими переносчиками вируса могут быть птицы, домашние и дикие животные, грызуны, накожные паразиты (некоторые виды клещей и вши), бывшие в контакте с больными и павшими свиньями. Основные признаки заболевания: животные лежат, вяло поднимаются и передвигаются, быстро устают. Отмечают слабость задних конечностей, шаткость походки, голова опущена, хвост раскручен, усиlena жажда. На коже в области ушей, рыла, шеи, внутренней части передних и задних конечностей отмечаются красно-фиолетовые пятна, при надавливании они не бледнеют (резко выраженное покраснение кожи). Иногда отмечают расстройство пищеварения: запор или понос с примесью крови, гнойные выделения из глаз, отечное воспаление в области глотки, истощение.

Болезнь переносят домашние и дикие животные, птицы, грызуны и насекомые.

Симптомы: угнетенное состояние, лихорадка, геморрагический диатез, серозно-геморрагический конъюнктивит, воспалительные, дистрофические и некротические изменения в различных органах.

У диких свиней болезнь протекает субклинически, часто являются вирусоносителями.

СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АФРИКАНСКОЙ ЧУМЫ СВИНЕЙ НЕ СУЩЕСТВУЕТ!

В настоящее время сложилась принципиально новая ситуация — АЧС приобрела, по признанным Всемирной организацией здравоохранения животных (МЭБ) признакам и характеристикам, статус эндемической (постоянно присутствующей на территории страны) болезни для Российской Федерации.

Вследствие этого необходимо усилить контроль за клиническим состоянием диких кабанов на территории охотничьих угодий и в местах их обитания. Следует принимать во внимание то обстоятельство, что дикий кабан может выступать в качестве носителя вируса. В целях недопущения возникновения и распространения АЧС и осуществляется мониторинговое исследование распространения АЧС среди диких кабанов.

При отборе образцов материала для исследования необходимо соблюдать меры, предупреждающие обсеменение объектов внешней среды.

Для исследования в лабораторию направляются: лимфатические узлы (желудочно - портальные, подчелюстные, предлопаточные, легочные, брыжеевые), кусочки селезёнки, печени, почек, легких, трубчатую кость.

Пробы биологического материала помещают в прочную пластиковую или стеклянную посуду, которую герметически упаковывают. Внешняя сторона пакета или стеклянной тары должна быть маркирована чёткой надписью: номер пробы, соответствующей сопроводительному документу.

Далее помещаются в прочные пластиковые пакеты, обкладываются льдом и помещаются в металлический или пластиковый контейнер с абсорбционным материалом, для защиты от повреждений и предотвращения утечки. Контейнер или термос должен герметично закрываться.

Материал доставляют с нарочным и сопроводительным письмом, где указан адрес места отбора проб, и их перечень, кто произвел отбор данного материала, отправитель, адрес, контактные телефоны.

Если не представляется возможным доставить отобранный материал в лабораторию в день отбора, пробы замораживают при температуре не выше минус 18 градусов (соответствует температурному режиму морозильной камеры бытового холодильника).

Обращаем внимание на необходимость выполнения ряда правил, которые позволяют предотвратить возникновение и распространение АЧС среди диких кабанов на территории Республики Алтай:

- В случае обнаружения павшего кабана обеспечить сохранность трупа на месте обнаружения и незамедлительно сообщить в государственное учреждение ветеринарии Республики Алтай и специалистам уполномоченных в области охоты и сохранения охотничьих ресурсов.
- Предоставлять туши, органы для проведения ветеринарно-санитарных мероприятий, отбора проб на АЧС от всех отстреленных кабанов .

- Обеспечить хранение мяса добытых животных в холодильных камерах до получения результатов лабораторных исследований.
- Уничтожение неиспользованных остатков охотничьих трофеев производить на специально отведенных для этого местах (скотомогильниках) согласно «ветеринарно-санитарных правил сбора, утилизации и уничтожения биологических отходов» от 4 декабря 1995 №13-7-2/469, в случае отсутствия - путем сжигания, с составлением акта.
- Разделку и обработку добытых диких животных проводить на специализированных площадках с соблюдением санитарно-гигиенических правил разделки туш и утилизации отходов разделки, согласно перечня ветеринарно-профилактических и противоэпизоотических мероприятий по защите охотничьих ресурсов от болезней.
- Для подкормки и привады диких животных закупать корма в благополучных по АЧС регионах с ветеринарными сопроводительными документами, подтверждающими благополучие данной местности по инфекционным заболеваниям.
- В случае убоя животных, подозрительных по заболеванию АЧС мясо и продукты убоя ЗАПРЕЩАЕТСЯ употреблять в пищу, транспортировать и реализовывать.

Помните, за действия (бездействия), повлекшие за собой возникновение очагов АЧС и её распространение предусмотрена административная и уголовная ответственность!

Трихинеллез – острый гельминтоз человека и млекопитающих, важное медико-социальное значение которого обусловлено тяжестью клинических проявлений, нередко потерей трудоспособности, а в отдельных случаях летальным исходом. Для инвазии характерна лихорадка, мышечные боли, отек лица, кожные высыпания, высокая эозинофилия, а при тяжелом течении - поражение миокарда, легких, центральной нервной системы.
Источник инфекции – животные заражаются при поедании не обезвреженного трихинелезного мяса, в котором содержатся живые инкапсулированные личинки трихинелл.

Заражение человека – происходит обычно при употреблении в пищу сырого или недостаточно проваренного мяса пораженных трихинеллезом животных, чаще всего мяса, сала, окорока, бекона корейки, грудинки, колбасы, изготовленных из инвазированной свинины, а также пораженного трихинеллами мяса диких животных (медведя, дикого кабана, барсука). Для того чтобы получить тяжелое заболевание, достаточно съесть 10-15 г трихинелезного мяса.

Личинки трихинелл погибают при достижении температуры внутри куска мяса не менее 80°С. Соление и копчение мяса на инкапсулированные личинки не действует.

Заболеваемость трихинеллезом обычно носит групповой характер.

Важную роль в системе профилактических мероприятий, имеет обязательное проведение трихинеллоскопии мяса при убое животных. Трихинеллоскопии подвергаются мясопродукты независимо от технологии их обработки, т. е. солонина, копченая свинина, в некоторых случаях и колбасы.

Запрещается подворный убой животных без ветеринарно-санитарного контроля, а также продажа свинины, мяса диких животных без клейма ветсанэкспертизы.

Личная профилактика трихинеллеза состоит в том, чтобы употреблять в пищу только обследованное на трихинеллез мясо свиней и диких животных. Нельзя покупать мясо этих животных или мясопродукты на случайных рынках при отсутствии справки ветсанэкспертизы.

Существующие методы соления, копчения мяса не гарантируют уничтожения мышечных трихинелл в глубоких слоях.

Для исследования туш на трихинеллез отбирают пробы из ножек диафрагмы на границе перехода мышечной ткани в сухожилие, апри их отсутствии - части межреберных, шейных, жевательных, поясничных, икроножных мышц, сгибателей и разгибателей пясти, а также мышцы языка, пищевода и гортани.

Памятка по профилактике гриппа птиц

Грипп птиц – вирусное заболевание, поражающее домашнюю, синантропную (живущую в непосредственной близости к человеку) и дикую птицу.

Вирус гриппа птиц весьма устойчив к неблагоприятным факторам внешней среды и способен в этих условиях длительное время сохранять свои болезнетворные свойства: при глубоком замораживании (до -700 С) вирус сохраняется до 300 дней, при высушивании сохраняет свои свойства 2-3 года. Вирус гриппа птиц имеет слабую устойчивость к дезинфицирующим средствам: водные растворы 5%-й соляной кислоты, 4%-го фенола, 3%-й хлорной извести, 2%-го едкого натра убивают вирус в течение 5 минут. При нагревании до температуры 60-700 С вирус погибает за 2-5 минут, при температуре 50-600 С гибнет в течение 30-50 минут.

Источником заражения является больная гриппом птица, выделяющая вирус с истечениями из носовой полости, экскрементами, яйцом, также переболевшая птица (вирусоноситель).

Факторами передачи вируса являются корма, яйцо, тушки погибших и убитых птиц, перо, экскременты, обменная тара, инвентарь и др. Заражение в основном аэрогенное (при попадании вируса в органы дыхания), но возможно внедрение вируса через пищеварительный тракт (при поедании зараженных кормов) и слизистую оболочку глаза.

Признаки болезни. Инкубационный период (период от момента заражения до проявления признаков заболевания) составляет 1-7 дней. У пораженной птицы наблюдается сонливость, чихание, хриплое дыхание, синюшность гребня и сережек, слезотечение, взъерошенность оперения, параличи шеи и конечностей, отеки головы, шеи, шаткая походка, явления диареи, снижение или полное прекращение яйценоскости. Птичий грипп характеризуется высоким процентом смертности. Наряду с типичной формой болезни, признаки которой перечислены выше, встречается и нетипичная (латентная или скрытая) форма болезни. При данной форме у пораженной птицы не наблюдается никаких видимых признаков заболевания. Такая птица является особенно опасной, так как внешне кажется здоровой, являясь вирусоносителем. При разделке тушек больной птицы обнаруживаются следующие признаки: под кожей в области головы, шеи и кишечника желто-красные студенистые отеки, все внутренние органы и мышцы словно забрызганы кровью.

Лечение больной птицы не разработано и нецелесообразно. Ввиду опасности распространения возбудителя больную птицу уничтожают.

Профилактика заболевания:

В птицеводческих хозяйствах, предприятиях, личных хозяйствах населения, также в квартирах и на дачах, где содержится домашняя или декоративная птица – это прежде всего исключение контакта домашней птицы с дикой и ежегодные профилактические исследования птицы. Человеку, чтобы избежать заражения, необходимо соблюдать меры личной гигиены, избегать контакта с домашней и дикой птицей в местах их массового скопления – на улицах, рынках, водоемах, также с перьями и пометом. Не приобретать птицу в местах несанкционированной торговли, через интернет-магазины и не подбирать мертвую птицу. Не следует покупать для употребления в пищу мясо птицы и яйцо в местах несанкционированной торговли там, где нет ветеринарных лабораторий по контролю качества и безопасности пищевых продуктов, и эти продукты не имеют ветеринарных сопроводительных документов, подтверждающих их качество.

В целях недопущения заноса гриппа птиц гражданам необходимо принять следующие меры:

- Организовать безвыгульное содержание птицы.
- Следует содержать домашнюю птицу в условиях, исключающих её контакт с посторонней птицей (дикой, птицей соседних подворий). Не допускать посторонних лиц в места содержания птицы.
- Ввоз вновь приобретённой птицы необходимо осуществлять только из благополучных по птичьему гриппу областей и районов исключительно по согласованию с государственной ветеринарной службой. Поступившую птицу в течение не менее 30 дней следует содержать изолированно, в этот период необходимо внимательно наблюдать за её состоянием. При проявлении признаков болезни, при обнаружении мертвой птицы нужно незамедлительно сообщить в ветеринарную службу района.
- Необходимо обеспечить должные санитарные условия содержания домашней птицы. С этой целью нужно регулярно проводить чистку помещений, где содержится птица, с последующей их дезинфекцией.
- Уход за птицей следует осуществлять только в специально отведенной для этой цели одежде и обуви, которую необходимо регулярно стирать и чистить.
- Использовать только качественные и безопасные корма для птиц. Не закупать корма без гарантии их безопасности. Корма для птиц хранить только в местах, недоступных для дикой и синантропной птицы, также недоступных для грызунов.
- Перед началом скармливания корма следует подвергать термической обработке (проваривать, запаривать).
- При убое и разделке птицы для личных нужд следует как можно меньше загрязнять кровью, пером и другими продуктами убоя окружающую среду.
- По требованию представителей ветеринарной службы в обязательном порядке предоставлять всю домашнюю птицу для осмотра и вакцинации.
- Соблюдать правила личной безопасности и гигиены:
 - после контакта с птицей, предметами ухода за птицей, продукцией птицеводства необходимо тщательно вымыть руки с мылом и принять душ;
 - яйцо и мясо птиц перед употреблением их в пищу необходимо подвергнуть тщательной термической обработке;
 - при обнаружении мертвой птицы категорически запрещается контактировать с ней, самостоятельно захоранивать и перемещать трупы.
- Обо всех случаях заболевания и падежа домашней птицы, также при обнаружении мест массовой гибели дикой птицы на полях, в лесах и других местах, необходимо незамедлительно сообщить в ветеринарную службу района (города) и в администрацию населенного пункта.

Памятка по отбору проб при мониторинговых исследованиях на особо опасные зооантропонозные заболевания

Наименование заболевания	Необходимый материал для исследования
Сибирская язва	При подозрении на сибирскую язву трупы животных не вскрывают. Направляется ухо от павшего животного со стороны, на котором лежит труп, предварительно перевязанное у основания шлагатом или другим материалом в двух местах и отрезанное между перевязками. Место разреза прижигают раскаленным металлическим предметом. Если подозрение возникло в процессе вскрытия, работу прекращают и направляют часть селезенки и пораженные лимфоузлы. От свиней берут участки отечной ткани, заглоточные или подчелюстные лимфоузлы. Биоматериал упаковывают в полиэтиленовый мешок помешают в банку закрывают плотно крылкой или в другую не проницаемую емкость. Пробы доставляют в ветеринарную лабораторию.
Бешенство	Доставлять голову животного упакованную в непроницаемую тару, на дно тары положить травы. Доставить в течение 20 часов, если нет возможности заморозить Пробы доставлять в ветеринарную лабораторию.
Африканская чума свиней	Направляют селезенку или часть ее, почки, легкое, заглоточные, подчелюстные, мезентеральные и брызговые лимфатические узлы. Патологический материал отбирают в стерильную посуду и доставляют в термосе со льдом в первые два часа после гибели или замораживают. Пробы доставлять в ветеринарную лабораторию.
Грипп птиц	Доставлять тушку целиком, в течение 20 часов, если нет возможности заморозить. Пробы доставлять в ветеринарную лабораторию.
Финноз (чистицеркоз)	Направляется голова, сердце. Туша сохраняется до получения результата. Пробы доставляют в ветеринарную лабораторию.
Саркоцистоз	Поражается скелетная мускулатура при осмотре и наличии чист (это короткие мелкие чисты напоминающие стежки из белых ниток). Пробы доставляют в ветеринарную лабораторию.
Трихинеллез	Отбираются пробы из ножек диафрагмы (на границе перехода мышечной ткани в сухожилие), при их отсутствии – части межреберных, шейных, жевательных, поясничных, икроножных мышц, сгибателей и разгибателей пясти, мышцы языка и

	гортани. Масса пробы от каждой группы мыши должна быть не менее 5 г, а общая масса пробы от одного животного не менее 25 г.
Дирофилиариз	Пробы доставляются в ветеринарную лабораторию.
Ящур	Локализуются в подкожной клетчатке при снятии шкуры обнаруживаются длинные тонкие нематоды – их необходимо доставить в ветеринарную лабораторию для определения вида.
	Пробы доставляют в ветеринарную лабораторию.

В СЛУЧАЕ МАССОВОЙ ГИБЕЛИ ДИКИХ ИЛИ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЖИВОТНЫХ И ПРИ ПОДозРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЯЩУРОМ СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ В РАЙОННУЮ ВЕТЕРИНАРНУЮ СЛУЖБУ ИЛИ В КОМИТЕТ ВЕТЕРИНАРИИ С ГОССВЕТИНСПЕКЦИЕЙ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ ПО ТЕЛ. 8 (388-22) 6-43-66, 6-24-53, 6-24-37.

ПАМЯТКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЯЩУРА ЖИВОТНЫХ

Ящур – вирусная, остро протекающая болезнь домашних и диких парнокопытных животных, характеризующаяся лихорадкой и афтозными поражениями слизистой оболочки ротовой полости, кожи вымяни и конечностей. Чаще всего болеют крупный рогатый скот и свиньи, менее восприимчивы овцы, козы и дикие парнокопытные. Молодые животные более восприимчивы и переболевают тяжелее, чем взрослые. Заболеть ящуром могут и люди.

Возбудитель ящура – вирус, не устойчивый к высоким температурам, быстро погибает при нагревании до 60 С, воздействий УФ лучей и обычных дезинфицирующих веществ. Особенно благоприятными условиями для сохранения вируса во внешней среде являются низкая температура, повышенная влажность и нейтральная среда объектов.

Животные, переболевшие вирусом одного типа, могут заболеть в случае заражения вирусом другого типа.

Источник болезни – больные животные, в том числе находящиеся в инкубационном (скрытом) периоде болезни, который обычно длится от 1 до 7 дней, а иногда до 21 дня. Такие животные выделяют вирус во внешнюю среду с содержимым и стенками афт, молоком, слюной, выдыхаемым воздухом, мочой и фекалиями, в результате чего происходит заражение пастбищ, помещений, инвентаря, водоисточников, кормов, транспортных средств. Заражение происходит через слизистые оболочки ротовой полости, при поедании кормов и питья, облизывании различных инфицированных предметов.

Отдельные животные, переболевшие ящуром, а также иммунизированные против ящура и содержащиеся совместно с больными, длительное время могут быть вирусоносителями и являться потенциальным источником инфекции.

Передача заболевания здоровым животным может осуществляться через необеззараженные продукты и сырье, полученные от больных ящуром животных, а также загрязненные выделениями больных животных корма, воду, подстилку, предметы ухода, одежду и обувь людей, транспортные средства, на которых вирус ящура способен длительно сохраняться. Инфицированные вирусом ящура мелкие частицы кормов, почвы, подстилки и др. могут переноситься ветром на расстояние нескольких километров.

ВАЖНО!!! Основной путь инфицирования людей - через сырое молоко больных животных и продукты его переработки, реже через мясо. У лиц, непосредственно контактирующих с больными животными, возможна прямая передача инфекции (при доении, уходе, лечении, убою), воздушно-капельный путь заражения (при дыхании, кашле животных), а также через предметы, загрязненные их выделениями. От человека к человеку инфекция не передается. Дети более восприимчивы к ящуру, чем взрослые.

В связи с возрастанием в последние годы уровня угрозы заноса на территорию Российской Федерации возбудителей ряда трансграничных особо опасных болезней животных и в частности возбудителя ящура с сопредельных территорий Монголии и Китая, возникла необходимость в изучении эпизоотической ситуации по ящуру среди восприимчивых к этой болезни диких животных, которые могут служить природным резервуаром ящура и следовательно, источником инфекции, представляющим угрозу для отечественного животноводства.

Одну из наиболее серьезных угроз может представлять вероятная циркуляция вируса ящура среди диких парнокопытных травоядных животных, активно мигрирующих в приграничных зонах ряда субъектов Российской Федерации и сопредельных с ними районов Монголии и Китая.

Бессимптомное течение болезни среди диких парнокопытных, когда инфицированное животное может служить источником инфекции в течение долгого периода, и практикуемое на приграничных территориях ряда субъектов Российской Федерации, имеющих общую границу с Монгoliей и Китаем, отгонное скотоводство усугубляют опасность перезаражения сельскохозяйственных животных от инфицированных диких парнокопытных травоядных животных, мигрировавших с сопредельных территорий.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЩУРА

Между заражением и проявлением клинических признаков может пройти от 1 до 7 суток, реже – до 21. При остром течении болезни – у крупного рогатого скота отмечаются ухудшение аппетита, вялая жвачка, повышенное слюноотделение. Затем повышение температуры тела до 40,5-41,50С, угнетение, отказ от корма, прекращение жвачки. На 2-3 день на внутренней поверхности нижней и верхней губ, на беззубом крае нижней челюсти, на языке и слизистой оболочке щек появляются афты, у некоторых животных – в межкопытцевой щели и на вымени. Через 12-24 часа стенки афт разрываются, образуются эрозии, в это время температура тела понижается до нормальной, наступает обильное слюнотечение. У телят ящур протекает в безафтозной форме с явлениями острого гастроэнтерита. Смерть взрослых животных наступает через 5-14 суток, молодняка - через 1-2 суток.

У свиней отмечаются лихорадка, угнетение, ухудшение аппетита. На коже конечностей, в области межкопытцевой щели, венчика и мякишем появляются красные болезненные припухлости, затем афты, которые, разрываясь, образуют эрозии. Заболевание конечностей сопровождается хромотой, иногда спаданием копытец. Чаще афты появляются на пятаке, сосках и редко на слизистой ротовой полости. У взрослых свиней ящур длится 8-25 дней, у поросят-сосунов протекает в септической форме и в первые 2-3 дня болезнь вызывает гибель 60-80% животных

Основной метод профилактики болезни - ВАКЦИНАЦИЯ!

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЗАНОСА ВОЗБУДИТЕЛЯ ЯЩУРА

В целях предотвращения заноса вируса ящура необходимо:

1. Соблюдать требования зоогигиенических норм и правил содержания животных, приобретать корма из благополучных территорий и проводить их термическую обработку перед скармливанием, оборудовать санитарными пропускниками, дезинфекционными барьерами (ковриками) места въездов (входов) на территорию объектов хозяйства, а также содержать их в рабочем состоянии;
2. Обеспечить регулярное проведение дезинфекции мест содержания животных, хранения и приготовления кормов, а также транспортных средств при въезде на территорию хозяйства;
3. Систематически проводить дератизацию и дезинсекцию;
4. Обеспечить работу хозяйств по закрытому типу, исключить допуск к местам содержания животных посторонних лиц, исключить завоз необработанного инвентаря и заезд на территорию транспортных средств, не прошедших специальную обработку;
5. Не приобретать животных и продукцию животного происхождения в местах несанкционированной торговли без ветеринарных сопроводительных документов;
6. Всех вновь приобретаемых животных регистрировать в органах ветеринарной службы и сельских администрациях и осуществлять обязательное карантинирование животных перед вводом в основное стадо;
7. Вакцинировать животных против ящура, систематически проводить ветеринарный осмотр с измерением температуры тела.
8. Обеспечить проведение предубойного осмотра животного ветеринарным специалистом. Обеспечить проведение ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и продуктов убоя ветеринарным специалистом.

МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖИВОТНЫХ ЯЩУРОМ

При возникновении подозрения на заболевание животных ящуром руководитель хозяйства (владелец животного) и ветеринарный специалист, обслуживающий хозяйство (населенный пункт), обязаны немедленно сообщить о возникшем подозрении специалистам государственной ветеринарной службы и до их прибытия в хозяйство (населенный пункт):

- изолировать больных и подозрительных по заболеванию животных в том же помещении, в котором они находились;
- прекратить убой и реализацию животных всех видов и продуктов их убоя;
- прекратить вывоз с территории хозяйства (фермы) продуктов и сырья животного происхождения, кормов и других грузов.

Профилактика ящура заключается в соблюдении мер личной предосторожности в очаге и санитарно-ветеринарных мероприятиях (при доении, уходе, лечении, убое, при использовании инвентаря и предметов загрязненных выделениями больных животных). Обязательны пастеризация и кипячение молока, приготовление масла из обработанных сливок, а также тщательное соблюдение мер безопасности при уходе за больными животными и возможном контакте с ними.

В лабораторию для проведения диагностических исследований на ящур направляют не менее 5 г стенок или содержимого афт (без признаков разложения), отобранных со слизистой оболочки языка у крупного рогатого скота, пятака у свиней, кож венчика и межпальцевой щели у крупного и мелкого рогатого скота, свиней, верблюдов. При отсутствии афт от животных берут кровь в момент подъема температуры тела, лимфатические узлы головы и заглоточного кольца, поджелудочную железу, мышцу сердца, а также трупы молодняка всех видов животных.

Патологический материал помещают во флаконы с притертymi пробками и не позднее чем через 6—12 ч с момента отбора доставляют на исследование. При невозможности доставки в указанные сроки пробы замораживают или консервируют глицерин-fosfatным буфером (смесь равных объемов нейтрального глицерина и 0,85%-ного раствора хлористого натрия) или средой для культивирования клеток, растворами антибиотиков из расчета 500—1000 ЕД/мл или 1 г материала, которыми заполняют 1/3 объема емкости. Флаконы с пробами этикируют с указанием вида патологического материала, даты отбора и адреса хозяйства, помещают в непроницаемый контейнер со льдом, опечатывают и доставляют с сопроводительным документом нарочным для исследования не позднее чем через 48 ч с момента отбора. В случае, если материалы могут быть доставлены в течение 6—12 ч с момента отбора, их замораживание и консервация не обязательны.

В СЛУЧАЕ МАССОВОЙ ГИБЕЛИ ДИКИХ ИЛИ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЖИВОТНЫХ И ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЯЩУРОМ СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ В РАЙОННУЮ ВЕТЕРИНАРНУЮ СЛУЖБУ ИЛИ В КОМИТЕТ ВЕТЕРИНАРИИ С ГОССВЕТИНСПЕКЦИЕЙ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ ПО ТЕЛ. 8 (388-22) 6-43-66, 6-24-53, 6-24-37.

Памятка для населения по Сибирской язве.

Возбудителем сибирской язвы является неподвижная палочка *Bacillus anthracis*. При доступе кислорода данная бактерия образует споры, они чрезвычайно устойчивы: выдерживают кипячение до 30 минут, сохраняются при высушивании, замораживании. Надо отметить, что в почве споры способны сохраняться на протяжении нескольких десятилетий и прорастать как при попадании в живой организм, так и в почве при наличии благоприятных условий с образованием вегетативных клеток.

Источники инфекции: крупный и мелкий рогатый скот, лошади, верблюды, а также дикие животные. Больные животные выделяют возбудитель с мочой, калом, другими выделениями. Механизмы передачи инфекции: контактный – при нарушении правил личной гигиены при уходе за больными животными, забое и разделке туш, снятии шкур, контакте с шерстью, шкурой; аспирационный-при вдыхании инфицированной пыли, костной муки; фекально-оральный-при употреблении мяса заражённого животного; трансмиссионный-через укусы насекомых.

Как заподозрить данное заболевание? Выделяют кожную и генерализованную формы заболевания. В месте внедрения возбудителя появляется красноватое или синеватое пятнышко, похожее на укус насекомого. Через несколько часов оно трансформируется в образование медно – красного цвета, а затем в пузырёк. При вскрытии пузырька образуется язвочка, формируется сибириеязвенный карбункул. Имеет вид «чёрного уголька на красном фоне», т.к. тёмно – коричневая корочка окружена венчиком гиперемии. Особенность данного карбункула: образующиеся дочерние пузырьки вокруг данного образования быстро вскрываются, поэтому размеры увеличиваются; болевая чувствительность в области карбункула и отёка мягких тканей резко снижена или полностью отсутствует. Через 10 -30 дней корочка отторгается, язва полностью рубцуется. При локализации карбункула на лице или шее развивается обширный отёк с распространением на клетчатку грудной клетки и живота. Вместо карбункула могут образовываться пузыри или покраснение в области отёка.

При заражении аспирационным или фекально –оральным путях развивается генерализованная форма. Характеризуется бурным началом, повышением температуры, резко выраженным признаками интоксикации, головной болью, рвотой. При легочной форме характерны чувство удушья, боли в грудной клетки при дыхании, затруднение дыхания, кашель с пенистой кровянистой мокротой, которая быстро сворачивается в виде желе. Для кишечного варианта болезни с первого дня болезни характерны режущие боли, кровавая рвота, частый жидкий стул с примесью крови.

При первых же признаках болезни надо обращаться к врачу, который определит курс лечения.

Профилактические мероприятия:

1. Немедленно сообщать обо всех случаях заболевания и падежа животных в ветеринарные учреждения.
2. Обязательно приглашать ветеринарного специалиста для проведения предубойного осмотра животного.
3. Категорически запрещается самостоятельное захоронение павших животных.
4. Категорически запрещается вывоз (ввоз) за пределы населенного пункта больных животных или зараженных продуктов и сырья животного происхождения (при регистрации случаев заболевания).
5. Категорически запрещается приобретать продукты животного происхождения в местах несанкционированной торговли, без наличия ветеринарных сопроводительных документов.
6. При убое домашних животных, после проведения обязательного предубойного осмотра ветеринарным специалистом, необходимо использовать индивидуальные средства защиты (резиновые перчатки, халат).
7. При первых признаках заболевания человеку необходимо своевременно обратиться за медицинской помощью.