ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ЛЕЙКОЗУ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Лейкоз крупного рогатого скота - хроническая инфекционная болезнь с необратимым процессом, вызываемая вирусом лейкоза крупного рогатого скота (ВЛ КРС), протекающая в начале бессимптомно, а затем проявляющаяся лимфоцитозом или образованием опухолей в кроветворных и других органах и тканях. Источник возбудителя инфекции - больные и инфицированные вирусом лейкоза крупного рогатого скота животные. Факторами передачи являются кровь, молоко и другие секреты, и экскреты, содержащие лимфоидные клетки, инфицированные вирусом лейкоза крупного рогатого скота. Заражение происходит при совместном содержании здоровых животных с больными или инфицированными вирусом лейкоза крупного рогатого скота. Исследования на лейкоз проводят серологическим, гематологическим, клиническим, патологическим и гистологическим методами. Основу диагностики лейкоза крупного рогатого скота составляет серологический метод исследования - реакция иммунной диффузии (РИД). Серологическому исследованию подвергаются животные с 6-ти месячного возраста и старше.

Пробы крови для исследований берут не ранее чем через 30 суток после введения животным вакцин и аллергенов, у стельных животных - за 30 суток до отела или через 30 суток после него. Животных, сыворотки крови которых дали положительный результат в РИД, признают зараженными (инфицированными) ВЛКРС. Из числа положительно реагирующих по РИД животных (инфицированных ВЛКРС) с помощью гематологического и клинического методов выявляют больных лейкозом.

Животных относят к категории больных по результатам однократного гематологического исследования. Животных, подозрительных по заболеванию лейкозом, подвергают через 1-2 месяца дополнительному гематологическому исследованию. При повторном подтверждении диагноза их считают больными. Больные лейкозом животные подлежат немедленной выбраковке и убою. Лечение ВЛ КРС не разработано. Молоко от инфицированных коров сдают на молокоперерабатывающий завод или используют внутри хозяйства после ПАСТЕРИЗАЦИИ ИЛИ КИПЯЧЕНИЯ в обычном технологическом режиме. После обеззараживания молоко используется без ограничений. Хозяйства, в том числе хозяйства граждан, считают оздоровленными после вывода всех больных и инфицированных животных и получения двух подряд отрицательных результатов лабораторных данных, с интервалом в 3 месяца.

С целью недопущения заноса и распространения ВЛ КРС в личные подсобные хозяйства владельцем животных НЕОБХОДИМО:

- приобретать, продавать крупный рогатый скот только после проведения диагностических исследований, в т.ч. на лейкоз, и при наличии ветеринарных сопроводительных документов, выдаваемых государственными учреждениями ветеринарии, которые подтверждают здоровье животных, благополучие местности по особо опасным инфекционным заболеваниям;

- вновь поступивших животных карантинировать в течение 30 дней для проведения серологических, гематологических и других исследований и обработок;

- обрабатывать поголовье крупного рогатого скота против кровососущих насекомых, гнуса;

- по требованию ветеринарных специалистов предъявлять животных для проведения обязательных противоэпизоотических мероприятий (отбор проб крови для диагностических исследований на лейкоз), предоставлять все необходимые сведения о приобретенных животных;

- выполнять требования ветеринарных специалистов по соблюдению правил по профилактике и борьбе с лейкозом крупного рогатого скота. В случае установления ограничительных мероприятий по ВЛ КРС НЕ ДОПУСКАТЬ:

- совместное содержание инфицированных и здоровых животных в животноводческих помещениях;

- совместный выпас инфицированных и здоровых животных в пастбищный период;

- осеменение коров и телок методом вольной случки;

- несвоевременный вывод из стада и сдачу на убой больных животных;

- выпойку молока телятам от инфицированных коров без пастеризации (кипячения);

- продажу крупного рогатого скота без проведения лабораторных исследований на лейкоз;

- продажу молодняка полученного от инфицированных ВЛКРС животных. Своевременно информируйте государственную ветеринарную службу обо всех случаях заболевания животных с подозрением на лейкоз (увеличение поверхностных лимфоузлов, исхудание).

Памятка для населения по профилактике бруцеллёза.

Бруцеллёз - инфекционное заболевание, сопровождающееся лихорадкой, поражением сосудистой, нервной и других систем и особенно часто опорно-двигательного аппарата.

Основными источниками бруцеллёзной инфекции для людей является мелкий, крупный рогатый скот и свиньи. Заболевание у животных

проявляется яловостью, абортами, рождением нежизнеспособного молодняка, снижением продуктивности.

Особую опасность больные животные представляют в период отёлов и окотов, когда с плацентой, околоплодными водами, отделяемых родовых путей и плодов во внешнюю среду выделяется огромное количество возбудителя. Микробы выделяются во внешнюю среду не только во время окота или отёла, но и с молоком, мочой, испражнениями в течение всего года. Наиболее тяжёлое клиническое течение заболевания наблюдается у людей, заражавшихся от мелкого рогатого скота (козы, овцы).

Заражение человека происходит при оказании помощи при родах, абортах, убое и обработке туш, стрижке шерсти, при контакте с предметами, загрязнёнными выделениями животных, при употреблении в пищу мяса, подвергнувшегося недостаточной термической обработке, некипячёного молока или молочных продуктов из сырого молока (творог, сыр и т.д.).

Возбудитель бруцеллёза обладает большой устойчивостью к воздействиям низких температур, длительно сохраняется в пищевых продуктах, в том числе, хранящихся в холодильниках и морозильных камерах. В замороженных инфицированных мясных и молочных продуктах микробы остаются жизнеспособными в течение всего срока хранения. В сыром молоке, которое хранится в холодильнике, возбудитель бруцеллеза сохраняет свою жизнеспособность до 10 дней, в сливочном масле - более 4 недель, в домашнем сыре - 3 недели, брынзе - 45 дней; в простокваше, сметане - 8-15 дней, в кумысе, шубате (сброженное верблюжье молоко) - до 3 суток; в мясе мелкого рогатого скота более 320 дней.

Устойчивы длительное время в условиях засолки (до 130 дней).

Во внутренних органах, костях, мышцах и лимфатических узлах инфицированных туш - в течение 1 мес. и более; в овечьей шерсти, смушках - от 1,5 до 4 мес.

Наибольшее количество людей заболевает весной и летом, что связано с заражением в сезон окота овец.

Инкубационный период заболевания (время от контакта с больным животным до появления клинических симптомов) составляет 1-2 недели, а иногда затягивается до двух месяцев.

Начинается, как правило, с повышения температуры тела до 39- 40°С (характерны подъемы температуры в вечерние и ночные часы) в течение 7-10 дней и более, в отдельных случаях при отсутствии соответствующей терапии температура держится до 2-3-х месяцев. Лихорадка сопровождается ознобами, повышенной потливостью и общими симптомами интоксикации. В последующем присоединяются симптомы поражения опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма.

Для бруцеллеза характерно относительно удовлетворительное самочувствие больного на фоне высокой температуры.

Для предупреждения заболевания бруцеллёзом необходимо:

Лицам, содержащим скот в частных подворьях:

- производить регистрацию животных в ветеринарном учреждении, получать регистрационный номер в форме бирки;

- покупку, продажу, сдачу на убой, выгон, размещение на пастбище и все другие перемещения проводить только с ведома и разрешения ветеринарной службы;

- карантинировать в течение 30 дней вновь приобретенных животных для проведения ветеринарных исследований и обработок;

- информировать ветеринарную службу о всех случаях заболевания с подозрением на бруцеллёз (аборты, рождение нежизнеспособного молодняка);

- строго соблюдать рекомендации ветеринарной службы по содержанию скота.

Населению:

- Приобретать продукты в строго установленных местах (рынки, магазины, мини маркеты и т.д.);

- не допускать употребление сырого молока, приобретенного у частных лиц;

- при приготовлении мяса – готовить небольшими кусками, с проведением термической обработки не менее часа.

Соблюдение указанных рекомендаций позволит предотвратить заражение бруцеллёзом.

<u>ПАМЯТКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА</u>

Туберкулез - хроническое инфекционное заболевание, общее для человека и животных, характеризующееся образованием в различных органах специфических узелков - туберкулов, склонных к творожистому перерождению, чаще туберкулез поражает легкие (более 90% всех случаев.) Туберкулезом болеют все виды животных, некоторые виды птиц, а также человек. Чаще других болеет крупный рогатый скот, реже поражаются верблюды, лошади, овцы, козы, свиньи. Болеют также собаки и кошки. Высокочувствительны к туберкулезной инфекции кролики, морские свинки и мыши, а также куры, индейки, фазаны, куропатки, голуби, воробьи, вороны, дикие утки, дрозды, меньше — гуси, лебеди, домашние утки. Источником инфекции являются больные животные и человек. Ведущие пути передачи туберкулёзной инфекции – воздушно-капельный, воздушно – пылевой, алиментарный. Для человека наиболее опасен бычий вид микобактерий. При заболевании крупного рогатого скота микобактерии туберкулеза выделяются во внешнюю среду с молоком, фекалиями и мочой животного и зачастую заболевание протекает в скрытой форме, без клинических проявлений. Выделения больного животного создают угрозу заболевания лиц, ухаживающих за животными и употребляющих в пищу молоко и мясо больного животного. Основным методом прижизненной диагностики туберкулеза животных является аллергический - туберкулинизация. Этот метод позволяет выявлять больных с любыми формами туберкулеза, независимо от того, имеет ли животное клинические признаки болезни или нет. В целях профилактики туберкулеза в личных подсобных хозяйствах владельцам животных необходимо: - при наличии или приобретении животных произвести их регистрацию в ветеринарном учреждении; - покупку, продажу, сдачу на убой, выгон, размещение на пастбищах и все другие перемещения и перегруппировки животных, реализацию

животноводческой продукции проводить только с ведома и разрешения органов государственной ветеринарной службы; - исследовать на туберкулез аллергическим методом: коров и быков-производителей - 2 раза в год: весной, перед выгоном на пастбище, и осенью, перед постановкой скота на зимнее содержание; молодняк крупного рогатого скота с 2-месячного возраста и скот откормочных групп – 1 раз в год; лошадей, мулов, ослов, овец и коз – в зависимости от эпизоотической обстановки; - оборудовать необходимые объекты ветеринарно-санитарного назначения. Соблюдать меры предосторожности при заготовке кормов с целью исключения их инфицирования; - карантинировать в течение 30 дней вновь поступивших животных для проведения ветеринарных исследований и обработок; - своевременно информировать ветеринарную службу обо всех случаях заболевания животных с подозрением на туберкулез (потеря упитанности, признаки воспаления легких, увеличение поверхностных лимфатических узлов); - предъявлять по требованию ветеринарных специалистов все необходимые сведения о приобретенных животных и создавать условия для проведения их осмотра, исследований и обработок; - соблюдать зоогигиенические и ветеринарные требования при перевозках, содержании и кормлении животных, строительстве объектов животноводства; - осуществлять своевременную сдачу больных животных или полную ликвидацию всего неблагополучного поголовья по указанию ветеринарных специалистов.

Памятка населению по профилактике сибирской язвы

Сибирская язва — одно из наиболее опасных инфекционных заболеваний животных и человека с очень высокой смертностью. Возбудитель сибирской язвы устойчив в окружающей среде. В почве он сохраняется десятилетиями. Кипячение убивает споры сибиреязвенного микроба только через 45-60 минут. Эта болезнь известна с древнейших времен. Ежегодно она уносила сотни тысяч жизней и наносила громадный урон животноводству. Длительность и признаки заболевания многообразны. Заболевание поражает как отдельные органы, так и организм в целом. Источником инфекции являются больные сельскохозяйственные животные: крупный рогатый скот, лошади, ослы, овцы, козы, олени, верблюды. Домашние животные (кошки, собаки) мало восприимчивы. Источник возбудителя инфекции – больное животное. Выделения заболевших животных (кал, моча и т.д.) содержат возбудителя заболевания. Основной путь заражения животных – через корма, воду. Сибирская язва у животных характеризуется следующими особенностями: 1. Короткий инкубационный период, обычно не превышающий 3–4 дня; 2. Выраженная клиника в виде лихорадочного состояния, упадка сердечно — сосудистой деятельности, кровавого поноса и рвоты. При молниеносной форме у животных наблюдаются судороги, шаткая походка. Они падают, изо рта, носа, заднего прохода иногда выделяется кровь. Смерть наступает через 30-60 минут. При других формах с более длительным течением понижается аппетит, снижается удой у коров, молоко приобретает горький вкус, слизистую консистенцию, кремовый или кровянистый оттенок. У беременных животных могут быть выкидыши. На коже могут появляться отеки холодные и безболезненные.

Центр отека постепенно омертвевает и на этом месте появляется язва. У свиней сибирская язва протекает в виде ангины и сопровождается опуханием шеи. У павших животных кровь дегтярного цвета, не сворачивается. Очень часто она истекает из носа, заднего прохода. Трупного окоченения нет или оно слабо выражено. ЧЕЛОВЕК ЗАРАЖАЕТСЯ от больных животных при уходе за ними, при употреблении в пищу мяса, молока от больных животных, при использовании меховой одежды, инфицированной спорами возбудителя. В зависимости от формы течения сибирской язвы у людей может наблюдаться лихорадка, кровавый понос и рвота, боли в животе, заболевание органов дыхания, сердечная слабость, отеки и кожные язвы. Болезнь без лечения чаще всего заканчивается смертью. ПРОФИЛАКТИКА состоит в: -Выявлении, учете и обеззараживании мест захоронения сибиреязвенных трупов, поголовной вакцинации животных в ранее неблагополучных по сибирской язве районах. -Немедленной изоляции животных, больных или подозреваемых в заболевании сибирской язвой. -Прекращение ввоза и вывоза животных, вывоза мяса, молока и кожевенного сырья, убоя скота на мясо в неблагополучных населенных пунктах. -Немедленное сообщение обо всех подозрительных случаях заболевания и падежа скота в ветеринарные учреждения. -Обязательно приглашать ветеринарного специалиста для проведения предубойного осмотра животного. При вынужденном убое животного обязательно проведение лабораторных исследований для подтверждения безопасности мяса и других продуктов убоя. При подворном убое обязательно проведение лабораторного исследования шкур на сибирскую язву перед их сдачей в предприятия и организации, занимающиеся закупкой кожсырья. ВНИМАНИЕ! Чтобы обеспечить безопасность Вашего здоровья, использование в пищу животноводческой продукции и ее переработка разрешается только после ветеринарной экспертизы!

Главный ветеринарный врач
Лельчицкого района В.В. Чигринец