

Об утверждении правил по осуществлению ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации инфекционных болезней животных

Утративший силу

Приказ Министра сельского хозяйства Республики Казахстан от 2 сентября 2004 года № 467. Зарегистрирован Министерством юстиции Республики Казахстан 5 октября 2004 года № 3130. Утратил силу приказом Министра сельского хозяйства Республики Казахстан от 17 января 2012 года № 10-1/18

Сноска. Утратил силу приказом Министра сельского хозяйства РК от 17.01.2012 № 10-1/18.

В соответствии со статьей 26 Закона Республики Казахстан "О ветеринарии"
,
п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить прилагаемые:

- 1) правила по осуществлению ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации инфекционного ринотрахеита крупного рогатого скота;
- 2) правила по осуществлению ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации везикулярного стоматита;
- 3) правила по осуществлению ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации вирусной диареи крупного рогатого скота.

2. Департаменту ветеринарии совместно с областными территориальными управлениями, городов Астана и Алматы Министерства сельского хозяйства Республики Казахстан, в установленном законодательством порядке, принять необходимые меры, вытекающие из настоящего приказа.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

Министр

Утверждены приказом Министра
сельского хозяйства Республики
Казахстан "Об утверждении
правил по осуществлению ветеринарных
мероприятий по профилактике и
ликвидации инфекционных болезней животных
от 2 сентября 2004 года N 467

Правила

по осуществлению ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации инфекционного ринотрахеита крупного рогатого скота

Настоящие Правила по осуществлению ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации инфекционного ринотрахеита крупного рогатого скота (далее - Правила) определяют порядок организации и проведения ветеринарных мероприятий, обязательных для исполнения физическими и юридическими лицами в соответствии со статьей 26 Закона Республики Казахстан "О ветеринарии" (далее - Закон).

1. Общие положения

1. Инфекционный ринотрахеит - остропротекающая контагиозная вирусная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, катарально-некротическим воспалением верхних дыхательных путей, поражением глаз, половых органов, центральной нервной системы, абортами.

Возбудитель болезни - содержащий дезоксирибонуклеиновую кислоту (ДНК) *Herpesvirus bovis 1* относится к семейству *Herpesviridae*. В естественных условиях болеет только крупный рогатый скот.

2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

- 1) контаминация - загрязнение микробами;
- 2) продуцент - организм, способный давать биологически активные вещества.

3. Диагноз ставят на основании клинико-эпизоотологических, патологоанатомических данных и результатов лабораторных исследований.

2. Мероприятия по профилактике, проводимые на территории ветеринарно-санитарного благополучия

4. Основным условием профилактики инфекционного ринотрахеита является строгое соблюдение ветеринарно-санитарных мероприятий по выращиванию и откорму крупного рогатого скота.

5. Ветеринарно-санитарные требования должны включать следующие мероприятия:

- 1) охрана хозяйствующих субъектов от заноса возбудителя инфекции;
- 2) проведение комплекса мер, направленных на повышение резистентности

о р г а н и з м а ;

3) своевременная диагностика, выделение и изоляция больных животных;

4) обезвреживание вируса во внешней среде.

6. Для охраны хозяйствующих субъектов от заноса возбудителя инфекции необходимо следующее :

1) комплектовать стадо здоровыми животными из зон, благополучных по инфекционным болезням животных;

2) карантинировать в течение 30 дней вновь поступивших животных;

3) поддерживать в помещениях нормальный микроклимат, регулярно проводить профилактическую аэрозольную дезинфекцию воздуха, механическую очистку стен, перегородок, полов и кормушек с их последующей дезинфекцией.

3. Мероприятия, проводимые в эпизоотическом очаге и неблагополучном по инфекционному ринотрахеиту пункте

7. При выявлении в хозяйствующем субъекте инфекционного ринотрахеита крупного рогатого скота, ветеринарный специалист сообщает об этом государственному ветеринарному инспектору соответствующей административно-территориальной единицы.

8. Главный государственный ветеринарный инспектор соответствующей административно-территориальной единицы при получении извещения о подозрении на инфекционный ринотрахеит крупного рогатого скота обязан немедленно прибыть на место для установления диагноза и проведения эпизоотологического обследования, определения границы эпизоотического очага . Отбирает и направляет в ветеринарную лабораторию для установления диагноза патологический материал от больных животных.

9. При установлении окончательного диагноза территорию хозяйствующего субъекта объявляют неблагополучной по этой болезни и вводят ограничение в соответствии с пунктом 1 статьи 27 Закона.

Ограничение снимают через 30 дней после последнего случая выздоровления больного животного в соответствии с пунктом 3 статьи 27 Закона.

10. При введении ограничения запрещается ввод на территорию хозяйствующего субъекта и вывод из него животных, а также перегруппировка их внутри территории хозяйствующего субъекта, вывоз фуража и предметов у х о д а .

11. Всех животных, за исключением больных, находящихся в новом эпизоотическом очаге, немедленно иммунизируют сухой вирусвакциной против инфекционного ринотрахеита, согласно наставлению по ее применению.

Больных животных изолируют и лечат гипериммунной сывороткой, неспецифическим глобулином или сывороткой реконвалесцентов. При осложнениях секундарной инфекцией применяют антибиотики, желательно пролонгированного действия, сульфаниламидные и нитрафурановые препараты.

12. Животных, находящихся в угрожаемой зоне, вакцинируют и активированной вакциной.

13. Помещения, где содержатся больные и подозрительные по заболеванию животные, а также предметы ухода, специальную одежду, подстилку и навоз обеззараживают.

14. Шкуры павших и вынужденно забитых животных обеззараживают путем вымачивания в дезинфекционном растворе: 50 грамм алюминиевых квасцов, 200 грамм поваренной соли на 1 литр воды при температуре 16-18 °С в течение 48 часов.

15. Туши вынужденно забитых животных после созревания мяса и при отсутствии в них дегенеративных изменений реализуют без ограничений. При обнаружении воспалительных и некротических процессов на слизистой носа, трахеи, легких, желудочно-кишечного тракта эти органы подвергают технической утилизации.

16. Молоко от больных и подозрительных по заболеванию животных после пастеризации при температуре 70 °С в течение 30 минут используются в пищу людям и в корм животным.

17. При входе в помещения, где содержатся больные животные, устанавливают дезинфицирующие маты, обильно смоченные дезинфицирующим раствором.

4. Мероприятия по борьбе с инфекционным ринотрахеитом крупного рогатого скота на станциях и пунктах искусственного осеменения животных

18. Станцию по искусственному осеменению сельскохозяйственных животных комплектуют быками-производителями из регионов благополучных по ринотрахеиту крупного рогатого скота.

19. Вновь поступающих на станцию искусственного осеменения быков ставят на карантин в течение 60 дней.

20. Один раз в месяц всех быков станции искусственного осеменения подвергают клиническому осмотру с термометрией, обращая особое внимание на состояние половых органов. Быков с баланопоститами изолируют, от них получают тампонные пробы слизи и смывы из препуциального мешка, а также

сперму и направляют в диагностическую лабораторию для исследования.

Получают пробы сыворотки крови для выявления вируснейтрализующих антител и сперму для исследований на контаминацию ее вирусом. Серии спермы, полученные в последние 14 дней, объединяют и исследуют как одну пробу. Быков, у которых обнаружен вирус в сперме, выбраковывают, а полученную от них в последние 2 месяца сперму уничтожают. Выбраковке подлежат также быки при наличии в сыворотке крови антител.

21. Быков с баланопоститами, если подтверждена лабораторными методами их вирусная этиология, выбраковывают, а полученную от них в течение последних 2 месяцев сперму уничтожают. Станцию объявляют неблагополучной по инфекционному ринотрахеиту согласно пункту 9 настоящих Правил.

22. В дальнейшем у всех быков, используемых в качестве продуцентов спермы, 2 раза в год с интервалом в 6 месяцев исследуют сперму на контаминацию вирусом и кровь на наличие антител в соответствии с настоящими Правилами.

Утверждены приказом Министра
сельского хозяйства Республики
Казахстан "Об утверждении
правил по осуществлению ветеринарных
мероприятий по профилактике и
ликвидации инфекционных болезней животных
от 2 сентября 2004 года N 467

Правила

по осуществлению ветеринарных мероприятий

по профилактике и ликвидации везикулярного стоматита

Настоящие Правила по осуществлению ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации везикулярного стоматита (далее - Правила) определяют порядок организации и проведения ветеринарных мероприятий, обязательных для исполнения физическими и юридическими лицами в соответствии со статьей 26 Закона Республики Казахстан "О ветеринарии" (далее - Закон).

1. Общие положения

1. Везикулярный стоматит - остропротекающая болезнь животных, вызываемая вирусом из группы рабдовирусов, характеризуется лихорадкой и образованием везикул на слизистой ротовой полости, поражением сосков вымени, реже кожи межкопытной щели, венчика, мякишей. К заболеванию восприимчивы все виды сельскохозяйственных животных.

2. Возбудитель болезни светочувствителен, быстро разрушается под действием ультрафиолетовых лучей. Во внешней среде при плюсовых температурах малоустойчив; при температуре 60 °C разрушается в течение 30 минут, при 100 °C - мгновенно. При температуре ниже 0° вирус сохраняется длительное время.

3. Источником возбудителя инфекции являются больные животные, а также животные, находящиеся в инкубационном периоде.

4. Вирус передается восприимчивым животным от больных при совместном содержании, через корма, воду и другие объекты, инфицированные выделениями животных. Вирус проникает в организм здоровых животных через поврежденные слизистые оболочки и кожу.

5. Инкубационный период 1-5 дней. Болезнь проявляется сезонно, в летне-осенний период, протекает в большинстве случаев доброкачественно, больные животные обычно через 2 недели выздоравливают.

6. Диагноз на везикулярный стоматит устанавливают на основании эпизоотологических, клинических данных и результатов лабораторных исследований. При постановке диагноза необходимо исключить вирусные болезни, сходные с везикулярным стоматитом по клиническим признакам: ящур, экзантему свиней, везикулярную болезнь свиней. При этом надо учитывать видовую восприимчивость животных к этим заболеваниям (лошади болеют везикулярным стоматитом и экзантемой свиней; свиньи болеют везикулярной болезнью и экзантемой; крупный рогатый скот, свиньи и овцы восприимчивы к ящуре и везикулярному стоматиту).

7. Для лабораторных исследований отбирают содержимое и стенки везикул или соскобы с мест поражений, а также сыворотку крови переболевших животных. Отобранный материал отправляют в лабораторию в термосе со льдом.

2. Мероприятия по профилактике, проводимые на территории ветеринарно-санитарного благополучия

8. В целях охраны благополучных хозяйствующих субъектов от заноса вируса везикулярного стоматита необходимо:

1) комплектовать хозяйствующие субъекты (фермы, дворы) животными

только из хозяйствующих субъектов, заведомо благополучных по везикулярному стоматиту ;

2) вести тщательное ветеринарное наблюдение за всеми вновь поступившими в хозяйствующий субъект животными;

3) проводить диагностические исследования на везикулярный стоматит.

3. Мероприятия, проводимые в эпизоотическом очаге и неблагополучном по везикулярному стоматиту пункте

9. При выявлении в хозяйствующем субъекте больных животных везикулярным стоматитом, ветеринарный специалист, сообщает об этом государственному ветеринарному инспектору соответствующей административно-территориальной единицы.

10. Главный государственный ветеринарный инспектор соответствующей административно-территориальной единицы при получении извещения о подозрении на везикулярный стоматит животных, обязан немедленно прибыть на место для установления диагноза и проведения эпизоотологического обследования, определения границы эпизоотического очага. Отбирает и направляет в ветеринарную лабораторию для установления диагноза патологический материал от больных животных.

11. При установлении окончательного диагноза территорию хозяйствующего субъекта объявляют неблагополучной по этой болезни и вводят карантин в соответствии с пунктом 1 статьи 27 Закона.

Карантин с неблагополучного пункта снимают через 15 дней после выздоровления последнего заболевшего животного и проведения заключительной дезинфекции в соответствии с пунктом 3 статьи 27 Закона.

12. По условиям карантина запрещается:

- 1) ввод в неблагополучный пункт восприимчивых к заболеванию животных;
- 2) вывоз из неблагополучного пункта необезвреженных продуктов животноводства и кормов;
- 3) перегруппировка животных без разрешения ветеринарного специалиста.

13. Больных животных изолируют, обеспечивают диетическим кормом (силос, болтушки) и подвергают симптоматическому лечению.

Ротовую полость промывают чистой водой с добавлением 2 % уксусной кислоты или раствором марганцовокислого калия 1: 1000 или раствором фурацилина 1: 5000. Поражения кожи вымени, межкопытной щели, венчика, мякишей обрабатывают дезинфицирующей мазью или эмульсией. При осложнениях проводят хирургическую обработку.

14. Дезинфекцию помещений, станков, предметов ухода за животными, оборудования, транспортных средств, а также территории эпизоотического очага проводят 1 раз в пять дней, а текущую дезинфекцию помещений (станков, стойл), где содержатся больные и подозрительные по заболеванию животные, - ежедневно. Для дезинфекции применяют 2 %-ный горячий раствор едкого натра. Одежду лиц, работающих в очаге, обеззараживают в параформалиновой камере. Навоз подвергают обеззараживанию биотермическим способом.

15. Трупы животных подлежат утилизации в биотермических ямах.

16. Мясо и мясопродукты от вынужденно забитых, больных и подозрительных по заболеванию животных подлежат проварке, после чего используют без ограничения.

17. Молоко, полученное от животных неблагополучных хозяйствующих субъектов, подвергают пастеризации при температуре 76 °С в течение 15-20 секунд. Если молочные заводы, сепараторные или молокоприемные пункты не оборудованы пастеризационными установками с центробежными молокоочистителями, поступающее на них молоко подвергают обязательной пастеризации при температуре 85 °С в течение 30 минут или кипячению в течение 5 минут.

Утверждены приказом Министра
сельского хозяйства Республики
Казахстан "Об утверждении
правил по осуществлению ветеринарных
мероприятий по профилактике и
ликвидации инфекционных болезней животных
от 2 сентября 2004 года N 467

Правила

по осуществлению ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации вирусной диареи крупного рогатого скота

Настоящие Правила по осуществлению ветеринарных мероприятий по профилактике и ликвидации вирусной диареи крупного рогатого скота (далее - Правила) определяют порядок организации и проведения ветеринарных мероприятий, обязательных для исполнения физическими и юридическими лицами в соответствии со статьей 26 Закона Республики Казахстан "О ветеринарии" (далее - Закон).

1. Общие положения

1. Вирусная диарея крупного рогатого скота - это острая инфекционная болезнь, характеризующаяся язвенным поражением слизистых оболочек пищеварительного тракта, ринитом, угнетением, постоянной или перемежающейся диареей.

2. Возбудитель - вирус, относящийся к семейству тогавирусов. При температуре ниже минус 20 °С он сохраняет жизнеспособность много лет, при 37 °С инактивируется в течение нескольких дней.

3. Вирусной диареей болеет крупный рогатый скот, буйволы, олени, косули. Заболевание чаще проявляется у крупного рогатого скота в возрасте до 2-х лет; молодняк более восприимчив к заражению аэрогенным или алиментарным путем. Вирус может передаваться интраплацентарно и через сперму, вызывая патологию производства.

4. Болезнь появляется главным образом вследствие контакта больных и переболевших животных.

5. Источник возбудителя инфекции - больные или переболевшие животные, длительное время выделяющие вирус во внешнюю среду.

6. Резервуаром вируса диареи могут быть овцы, так как в сыворотке крови у них часто находят специфические антитела.

7. Способствуют возникновению болезни, а также осложняют течение эпизоотического процесса скученность поголовья, неблагоприятные условия кормления и содержания и другие факторы, снижающие резистентность организма животного.

8. Заболеваемость вирусной диареей в зависимости от вирулентности возбудителя и состояния животных колеблется в пределах 10-100 %, летальность может составлять 50 % и больше.

9. Первичная репродукция вируса происходит в клетках слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей, после чего вирус разносится по всему организму. Наиболее сильно поражается желудочно-кишечный тракт, в результате чего нарушается пищеварение, развиваются диарея, обезвоживание и интоксикация организма.

10. После переболевания животных невосприимчивость к вирусу сохраняется от 4 месяцев до нескольких лет.

11. Инкубационный период длится от 2 дней до 2 недель.

12. Все переболевшие животные длительное время выделяют вирус во внешнюю среду.

13. Диагноз основан на анализе клинико-эпизоотологических данных,

патологоанатомических изменений, результатов биологической пробы на телятах , гематологических и серологических исследований.

14. При вскрытии обнаруживают характерные изменения слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта в виде сливающихся эрозий и язвенных поражений . Часто наблюдаются гиперемия и отечность слизистой оболочки гортани, трахеи и б р о н х о в .

15. При серологическом исследовании применяют метод парных сывороток, исследуемых в реакции нейтрализации (РН), реакции диффузной преципитации (РДП), реакции иммунофлюоресценции (РИФ). Для вирусологических исследований в лабораторию направляют в термосе со льдом кусочки лимфатических узлов, слизистой оболочки кишечника, носовой полости.

2. Мероприятия по профилактике, проводимые на территории ветеринарно-санитарного благополучия

16. Профилактика вирусной диареи сводится к неукоснительному соблюдению зоогигиенических и ветеринарно-санитарных требований содержания, кормления, правил завоза и размещения животных.

17. Ветеринарно-санитарные мероприятия, проводимые по недопущению вирусной диарей, включают:

1) обеспечение выполнения ветеринарно-санитарных правил при размещении , кормлении и использовании крупного рогатого скота;

2) поддержание в надлежащем ветеринарно-санитарном состоянии пастбищ и мест водопоя ;

3) обеспечение своевременного обеззараживания навоза и трупов павших ж и в о т н ы х ;

4) регулярное проведение профилактической дезинфекции (уничтожение микроорганизмов), дератизации (уничтожение грызунов), дезинсекции (уничтожение насекомых), дезакаризации (уничтожение клещей);

5) обеспечение паспортизации и идентификации всех животных;

6) недопущение контакта между животными благополучной и неблагополучной зон.

3. Мероприятия, проводимые в эпизоотическом очаге и неблагополучном по вирусной диарее пункте

18. При выявлении в хозяйствующем субъекте вирусной диареи крупного рогатого скота, ветеринарный специалист, сообщает об этом государственному

ветеринарному инспектору соответствующей административно-территориальной единицы .

19. Главный государственный ветеринарный инспектор соответствующей административно-территориальной единицы при получении извещения о подозрении на вирусную диарею крупного рогатого скота должен немедленно прибыть на место для установления диагноза и проведения эпизоотологического обследования, определения границы эпизоотического очага. Отбирает и направляет в ветеринарную лабораторию для установления диагноза патологический материал от больных животных.

20. При установлении окончательного диагноза территорию хозяйствующего субъекта объявляют неблагополучной по этой болезни и вводят ограничения в соответствии с пунктом 1 статьи 27 Закона.

Ограничение с неблагополучного пункта снимают через 30 дней после последнего случая выздоровления больного животного и проведения заключительной дезинфекции в соответствии с пунктом 3 статьи 27 Закона.

21. В неблагополучных по данной болезни стадах допускается вакцинация животных ветеринарными препаратами, зарегистрированными в Государственном реестре ветеринарных препаратов Республики Казахстан.

22. Больных животных изолируют и лечат.

23. При лечении допускается симптоматическая терапия, направленная, в основном, на профилактику осложнений и поддержание защитных сил организма .

Можно использовать серотерапию .

24. При подборе антибиотиков следует обязательно учитывать чувствительность к ним микрофлоры.

25. Вводят ограничения на перегруппировку животных.

26. Проводят тщательную дезинфекцию.