

Об утверждении ветеринарно-санитарных и санитарно-эпидемиологических Правил по профилактике и борьбе с заразными болезнями, общими для человека и животных (бруцеллез)

Утративший силу

Приказ Министра сельского хозяйства Республики Казахстан от 5 ноября 2004 года № 632. Зарегистрирован Министерством юстиции Республики Казахстан 9 декабря 2004 года № 3252. 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 статьями 26 , 31 Закона Республики Казахстан "О ветеринарии" и с пунктом 2 статьи 5 Закона Республики Казахстан "Об охране здоровья граждан в Республике Казахстан", статьями 7 , 9, 11 Закона Республики Казахстан "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые ветеринарно-санитарных и санитарно-эпидемиологических Правила по профилактике и борьбе с заразными болезнями, общими для человека и животных (бруцеллез).

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

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Департамент ветеринарии Министерства сельского хозяйства Республики Казахстан (А . А . К о ж у м р а т о в а) .

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

Министр

С о г л а с о в а н о :

М и н и с т р

з д р а в о о х р а н е н и я

Р е с п у б л и к и

К а з а х с т а н

5 ноября 2004 год

У т в е р ж д е н ы
приказом Министра сельского
хозяйства Республики Казахстан
от 5 ноября 2004 года N 632

**Ветеринарно-санитарные и
санитарно-эпидемиологические правила по профилактике
и борьбе с заразными болезнями, общими для
человека и животных (бруцеллез) 1. Общие положения**

1. Настоящие Правила (далее - Правила) определяют порядок организации и проведения ветеринарных и противоэпидемиологических мероприятий обязательных для исполнения физическими и юридическими лицами в соответствии со статьей 26 Закона Республики Казахстан "О ветеринарии", статьями 7, 9, 11 Закона Республики Казахстан "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения". К090193

2. В настоящих Правилах использованы следующие понятия:

1) ветеринарные правила - нормативные правовые акты, определяющие порядок проведения ветеринарных мероприятий на основе ветеринарных нормативов, утверждаемых уполномоченным государственным органом в области ветеринарии, являющихся обязательным для исполнения физическими и юридическими лицами, осуществляющими деятельность в области ветеринарии;

2) уполномоченный орган в области ветеринарии - государственный орган, определяемый Правительством Республики Казахстан, осуществляющий в пределах своих полномочий реализацию государственной политики в области ветеринарии;

3) ограничительные мероприятия - правовой режим, предусматривающий систему ветеринарных, административно-хозяйственных мероприятий, направленных на частичное ограничение хозяйственных связей и приостановление перемещений подконтрольных государственному ветеринарному надзору грузов с целью недопущения распространения болезней животных и достижения ветеринарно-санитарного благополучия в эпизоотическом очаге и неблагополучном пункте;

4) эпизоотический очаг бруцеллеза - ограниченная территория или помещение, где находятся источник возбудителя инфекции, факторы передачи и восприимчивые животные;

5) неблагополучный пункт - территория, на которой установлен эпизоотический очаг;

6) государственный санитарно-эпидемиологический надзор - деятельность органов санитарно-эпидемиологической службы по предупреждению, выявлению, пресечению нарушений законодательства Республики Казахстан в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья и среды обитания населения;

7) дезинфекция, дезинсекция и дератизация - комплекс мер, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний, бытовых насекомых и грызунов, систематически проводимых в производственных, жилых зданиях, на транспорте, в помещениях общественных мест и на территориях;

8) инфекционные и паразитарные заболевания - заболевания человека, возникновение и распространение которых обусловлено воздействием на него биологических факторов среды обитания;

9) личная медицинская книжка - персональный документ, выдаваемый представителю декретированной группы населения, в который заносятся результаты обязательных медицинских осмотров;

10) санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия - меры, направленные на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, а также предотвращение возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, массовых отравлений и их ликвидацию;

11) эпидемия - массовое распространение инфекционного заболевания, значительно превышающее обычно регистрируемый уровень заболеваемости;

12) периодические медицинские осмотры - осмотры населения с целью обеспечения динамического наблюдения за состоянием здоровья, своевременного установления начальных признаков заболеваний, предупреждения и нераспространения общих, профессиональных, инфекционных и паразитарных заболеваний, проводимые в сроки, установленные уполномоченным органом в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

13) предварительные медицинские осмотры - осмотры поступающих на работу и учебу лиц с целью определения состояния их здоровья, предупреждения и нераспространения несчастных случаев, общих, профессиональных, инфекционных и паразитарных заболеваний.

2. Общие сведения о бруцеллезе

3. Бруцеллез - хронически протекающая болезнь животных и человека, вызываемая бактериями, объединенными под общим названием *Brucella*.

Объединенный комитет экспертов Продовольственной и сельскохозяйственной организации (ФАО) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по бруцеллезу рекомендует классификацию, согласно которой род *Brucella* подразделен на шесть видов: *Brucella melitensis*, *Brucella abortus*, *Brucella suis*, *Brucella neotome*, *Brucella ovis*, *Brucella canis*.

Бруцеллы малоустойчивы к высокой температуре. В жидкой среде при плюс 60 °С они погибают через 30 минут, при плюс 80-85 °С через 5 минут, при кипячении - моментально. Под действием прямых солнечных лучей бруцеллы гибнут через 4-5 часов, в почве сохраняют жизнеспособность до 100 дней, в воде - до 114 дней. Длительно сохраняются в пищевых продуктах. Обладают большой устойчивостью к воздействию низких температур (в замороженном мясе сохраняются до 5 месяцев, в молочных продуктах - до 1,5 месяцев).

Возбудитель бруцеллеза весьма чувствителен к различным дезинфицирующим веществам: 2%-ный раствор карболовой кислоты и едкого натрия, 3%-ный раствор лизола, (0,2-1)%-ный раствор хлорной извести и хлорамина убивают в течение нескольких минут.

4. Основными источниками возбудителя инфекции для людей при бруцеллезу являются овцы, козы, реже крупный рогатый скот, верблюды, свиньи, маралы и другие виды животных. Роль человека в передаче бруцеллезной инфекции эпидемиологического значения не имеет.

Пути заражения человека бруцеллезом разнообразны. Заражение происходит преимущественно контактным (с больными животными или сырьем и продуктами животного происхождения) или алиментарным путем.

Эпидемиологическое значение пищевых продуктов и сырья животного происхождения определяется массивностью обсеменения, видом бруцелл, их вирулентностью и длительностью сохранения. Так, в молоке бруцеллы сохраняются до 10 и более дней, во внутренних органах, костях, мышцах и лимфатических узлах инфицированных туш - более одного месяца, шерсти - до 3 месяцев.

Возможны случаи заражения людей контактным и аэрогенным путем при работе с вирулентными культурами бруцелл.

Для заболевания людей бруцеллезом, вызванным козье-овечьим видом, характерна весенне-летняя сезонность, что связано с периодом окотной компании. При заражении бруцеллезом от крупного рогатого скота сезонность выражена слабее и объясняется это длительным периодом лактации и заражением в основном через молоко и молочные продукты.

5. Бруцеллез человека - тяжелое хроническое заболевание. Инкубационный период равен 1-2 неделям, а иногда затягивается до двух месяцев. Это зависит от

количества попавших микробов, их вирулентности и сопротивляемости **о р г а н и з м а** .

После инкубационного периода клиника бруцеллеза у человека проявляется в форме острого заболевания с выраженной лихорадочной реакцией до плюс 39-40 ° С в течение 3-7 дней и более. Повышение температуры сопровождается ознобом и обильным потовыделением. При раннем применении антибактериальной терапии может наступить выздоровление. Однако чаще происходит дальнейшее прогрессирование клинических проявлений в виде рецидивирующего бруцеллеза или активного хронического процесса с поражением опорно-двигательного аппарата, нервной, мочеполовой и сердечно-сосудистой систем.

Клиническое течение бруцеллеза у животных характеризуется большим разнообразием. Основным признаком является аборт, который сопровождается массовым и длительным выделением бруцелл с абортированным плодом, околоплодными водами, плацентой, выделениями из половых органов. Бруцеллы выделяются больными животными также с мочой и молоком. Инфицируются кожные покровы животных, стойла, подстилка, остатки кормов, предметы ухода, помещения, пастбища и места водопоя. Помимо абортов бруцеллез у животных может сопровождаться орхитами, бурситами, эндометритами, маститами. Он может протекать также в скрытой форме и обнаруживаться лишь при специальном обследовании.

3. Общие положения по борьбе с бруцеллезом животных

6. Мероприятия по борьбе с бруцеллезом животных направлены на:

- 1) профилактику бруцеллеза среди животных;
- 2) ликвидацию возникших эпизоотических очагов бруцеллеза;
- 3) недопущение заражения людей бруцеллезом.

7. По своему содержанию противобруцеллезные мероприятия включают организационно-хозяйственные, ветеринарно-санитарные и специальные меры.

8. К организационно-хозяйственным мероприятиям относятся воспроизводство стада, кормление и содержание животных, организация и охрана труда, пропаганда ветеринарных и санитарно-гигиенических знаний.

9. Ветеринарно-санитарные мероприятия включают в себя соблюдение санитарного режима и ограничительных мер в животноводческих объектах, ограждение и зонирование территории ферм, устройство дезинфекционных барьеров и ветеринарно-санитарных пропускников, обеззараживание продуктов, сырья и отходов животноводства, дезинфекцию, дезинсекцию и дератизацию.

Эти мероприятия осуществляются по общепринятым нормам и настоящими Правилами регламентируются по отдельным деталям, вытекающим из особенностей бруцеллеза.

10. Специальные мероприятия включают вопросы иммунопрофилактики и диагностических исследований, которые проводятся в соответствии с настоящими Правилами.

11. Борьба с бруцеллезом животных проводится в рамках конкретного стада (отары) на строго определенном участке территории, отнесенной по результатам эпизоотологического обследования к благополучному или неблагополучному по бруцеллезу пункту. Последний в своем составе имеет эпизоотический очаг и угрожаемую зону.

12. Помещение, выгульный двор, пастбище или иная территория в которых находится больное бруцеллезом животное или неблагополучное по этой болезни стадо, являются эпизоотическим очагом бруцеллеза.

13. Помещение или ограниченная территория, где находится больное бруцеллезом животное или группа инфицированных животных с целью их временной изоляции и идет интенсивное выделение бруцелл из их организма (с околородной жидкостью, последом, выделениями из половых путей), является ядром эпизоотического очага.

14. Населенный пункт (аул, село, поселок) или хозяйство (частное, государственное), на территории которых имеется эпизоотический очаг, считается неблагополучным пунктом.

15. Территория неблагополучного пункта за пределами эпизоотического очага считается угрожаемой зоной.

4. Определение статуса территорий и животных

16. Территория подразделяется по статусу на бруцеллез на классы: чистый, А, В и С.

17. Класс чистый: на административной территории района в течение последних 12 месяцев по официальным диагностическим тестам, проведенным с охватом не менее 90% поголовья животных, нет реагирующих.

18. Класс А: на административной территории района в течение последних 12 месяцев по официальным диагностическим тестам, проведенным с охватом не менее 90% поголовья животных, процент реагирующих не превышает 0,25%.

19. Класс В: на административной территории района в течение последних 12 месяцев по официальным диагностическим тестам, проведенным с охватом не менее 90% поголовья животных, процент реагирующих не превышает 1,5%.

20. Класс С: на административной территории района в течение последних 12 месяцев по официальным диагностическим тестам, проведенным с охватом не менее 90% поголовья животных, процент реагирующих превышает 1,5%.

21. Животные по статусу делятся индивидуально или группами на здоровые, условно здоровые, больные и подозреваемые в заболевании:

1) здоровое животное: по официальным тестам на бруцеллез реагирует отрицательно и находится на территории класса "чистый" или в благополучных по бруцеллезу стадах на территории классов А и В;

2) условно здоровое животное: по официальным тестам на бруцеллез реагирует отрицательно, но имело контакт с больным животным в период последних двух месяцев или находится в неблагополучном стаде на территории класса А и В или в любом стаде на территории класса С;

3) животное, подозреваемое в заболевании бруцеллезом: реагирует сомнительно по официальным диагностическим тестам или положительно по остальным методам диагностирования бруцеллеза;

4) больное бруцеллезом животное: по официальным тестам на бруцеллез реагирует положительно. На территории класса А при положительном результате иммунологических тестов должна исключаться поствакцинальная реакция, а при положительном результате бактериологических исследований необходимо проводить дифференциацию эпизоотических и вакцинных штаммов бруцелл.

22. По бруцеллезу стадо относят на чистое, пораженное и сомнительное:

1) чистое стадо - стадо, в котором не выявляется животное, реагирующее на бруцеллез по официальным тестам в течение последних 12 месяцев и по другим тестам в течение последних двух месяцев;

2) пораженное стадо - стадо, в котором имеется животное, реагирующее положительно на бруцеллез по официальным тестам или эпидемиологические случаи доказывают наличие в нем источника возбудителя бруцеллеза;

3) сомнительное стадо - стадо, в котором имеется животное, реагирующее сомнительно на бруцеллез по официальным тестам или положительно по остальным тестам.

23. В зависимости от эпизоотической обстановки составляются планы профилактических, промежуточных и оздоровительных мероприятий:

1) план профилактических мероприятий составляется для хозяйствующих субъектов сельского округа, свободных от бруцеллеза;

2) план промежуточных мероприятий. При выявлении реагирующих на бруцеллез животных составляется временный план с целью установления первичного диагноза на период от одной недели до одного месяца в зависимости от поголовья и числа реагировавших животных. По этому плану определяется окончательный статус по бруцеллезу;

3) план оздоровительных мероприятий. На территории эпизоотического очага со статусом класса чистый при возникновении бруцеллеза составляется план оздоровления путем полной замены всего поголовья. Органы государственного ветеринарного надзора могут разрешить оздоровление путем систематических диагностических исследований.

5. Диагностика бруцеллеза животных

24. Исследование животных и биологического материала от них проводят согласно действующему наставлению по диагностике бруцеллеза.

25. Для массового контрольного исследования на бруцеллез обычно применяют различные серологические методы, из них выделяют официальные тесты, результаты которых считаются наиболее достоверными. Официальными серологическими тестами для диагностики бруцеллеза являются реакция связывания комплемента (РСК) и иммуноферментного анализа (ИФА).

26. Для исследования отдельных видов животных применяют следующие методы:

1) крупный рогатый скот, маралы, зебу и другие - серологические: реакция агглютинации в пробирках (РА), реакция связывания комплемента (РСК) или реакция длительного связывания комплемента (РДСК), пластинчатая реакция агглютинации с Роз-бенгал антигеном (РБП), реакция Сайдулдина (РС), иммуноферментный анализ (ИФА), кольцевая реакция с молоком (КР): в случае абортных плодов исследуют бактериологически с постановкой биологической пробы или в ИФА на предмет обнаружения бруцеллезного антигена;

2) овец, коз и оленей - серологические: РА в пробирках, РСК, РДСК, РБП; бактериологический (с постановкой биопробы);

3) свиней - серологические: РСК, РДСК, РБП; бактериологические (с постановкой биопробы);

4) лошадей - серологические: РА в пробирках, РСК, РДСК, РБП; бактериологический (с постановкой биопробы);

5) верблюдов - серологический: РА в пробирках, РСК, РДСК, РБП; бактериологический (с постановкой биопробы);

6) собак и животных других видов - серологические: РА в пробирках, РСК, бактериологический (с постановкой биопробы).

27. Мелкий рогатый скот при подозрении на заболевание, вызываемое *B. ovis*, исследуют в РДСК с овисным антигеном. При наличии абортированных плодов проводят бактериологические исследования с постановкой биопробы или ИФА на предмет обнаружения бруцеллезного антигена.

28. Повторно животных исследуют на бруцеллез серологическими методами
ч е р е з 1 5 - 3 0 д н е й .

29. Коров (нетелей), верблюдиц исследуют независимо от периода беременности, но через 14 дней после отела, овцематок и свиноматок - через 1 месяц после окотного (опоросного) периода, молодняк животных, кроме молодняка мелкого рогатого скота с 4-6-ти месячного возраста.

30. Крупный рогатый скот и овец, подвергавшихся прививкам против бруцеллеза, исследуют на эту болезнь в порядке и сроки, а также дают оценку их состояния по этой болезни, как предусмотрено наставлениями по применению
в а к ц и н .

31. Бактериологическому исследованию (включая постановку биопробы) подвергают материал от животных при наличии у них признаков, вызывающих подозрение на заболевание бруцеллезом. Абортированные плоды, поступающие в ветеринарную лабораторию для исследования на трихомоноз, кампилобактериоз, сальмонеллез, лептоспироз, хламидиозный аборт, листериоз, подлежат также обязательному исследованию на бруцеллез.

32. В целях своевременного выявления бруцеллеза в благополучных хозяйствующих субъектах в плановом порядке обязательному исследованию на эту
б о л е з н ь п о д в е р г а ю т :

1) крупный рогатый скот: маточное поголовье - серологически в РБП, РА, РСК/РДСК два раза в год, молоко от лактирующих животных (групповое) в кольцевой реакции - ежемесячно, быков-производителей - ежеквартально (РБП или РА, РСК/РДСК). В случаях наличия абортов, плоды - бактериологически;

2) овцы и козы: в хозяйствующих субъектах всех форм собственности маточное поголовье - перед осеменением, овцематок, ярок 3-4 месячного возраста (РБП, РА, РСК/РДСК), баранов на бруцеллез и инфекционный эпидидимит - два раза в год (до и после случной компании, РБП, РДСК). При наличии абортов - плоды исследуют бактериологически с постановкой биопробы ;

3) свиньи: основные свиноматки и хряки-производители - два раза в год, а остальное поголовье - один раз в год (РБП, РСК/РДСК). Абортированные плоды - бактериологически с постановкой биопробы ;

4) лошадей исследуют на бруцеллез при выявлении у них признаков, дающих основание подозревать бруцеллез (бурсит), а также перед снятием ограничений с пунктов, оздоровленных от бруцеллеза крупного и мелкого рогатого скота (РБП, Р А , Р С К / Р Д С К) ;

5) в мараловодческих хозяйствах исследуют на бруцеллез сыворотку крови (РА, РСК, РБП) один раз в год при срезке пант у рогачей;

6) в звероводческих хозяйствах ветеринарный контроль за состоянием по

бруцеллезу пушных зверей осуществляют с помощью серологических исследований взрослого поголовья и бактериологического исследования абортированных плодов;

7) на инфекционный эпидидимит баранов диагноз считают установленным при выделении культуры возбудителя болезни или при получении положительного результата по РДСК с овисным антигеном.

33. В стаде со статусом чистый по бруцеллезу диагноз на бруцеллез считают установленным при выделении культуры бруцелл или при получении положительных результатов биопробы или ИФА. При получении положительных результатов серологических исследований на бруцеллез животных проводят уточнение диагноза, согласно приложения к настоящим Правилам.

34. Выделенные культуры бруцелл от животных направляют в Республиканскую ветеринарную лабораторию или ее областные филиалы для определения вида возбудителя.

35. При установлении положительного диагноза на бруцеллез главный государственный ветеринарный инспектор района совместно со специалистами территориального управления государственного санитарно-эпидемиологического надзора проводят эпизоотолого-эпизоотологическое обследование хозяйства с целью определения характеристики эпизоотического очага и эпизоотического процесса, источника и факторов передачи возбудителя болезни и установления границ эпизоотического очага, угрожаемой зоны и неблагополучного пункта.

36. Результаты эпизоотолого-эпизоотологического обследования оформляют в виде акта. К нему прилагают карту-схему рельефа местности, расположения животноводческих, жилых, производственных и иных объектов, дорог. На карте-схеме обозначают границы эпизоотического очага, угрожаемой зоны и неблагополучного пункта.

6. Профилактические мероприятия

37. Для предупреждения заболевания животных бруцеллезом необходимо проводить регулярные контрольные исследования два раза в год.

38. В случаях приобретения (покупки) восприимчивых к бруцеллезу животных (в том числе племенных) в течение 30 дней необходимо содержать их изолированно от остальных животных и дважды подвергать диагностическим исследованиям на бруцеллез, а баранов производителей также и на инфекционный эпидидимит. Контакт или общее содержание с другими животными допускают только после получения двукратного отрицательного

результата исследований. Если при исследовании выявлены реагирующие животные, их изолируют и проводят уточнение диагноза (согласно приложения к настоящим Правилам), при установлении бруцеллеза больных и бывших с ними в контакте животных сдают на убой.

39. Продажа животных другим владельцам и вывоз скота с данного пункта нужно осуществлять только после освидетельствования их благополучия и при наличии соответствующей отметки в паспорте животного.

40. Иммунизацию животных против бруцеллеза с профилактической целью проводят регламентированными вакцинами, применение которых на территории Республики Казахстан разрешено уполномоченным государственным органом в о б л а с т и в е т е р и н а р и и .

41. На территории, имеющей статус класса чистый, животных против бруцеллеза обычно не вакцинируют. Вакцинацию предусматривают в случае, если территория граничит с территориями класса А, В и С по бруцеллезу.

42. Если чистая территория граничит с территорией класса А, то против бруцеллеза вакцинируют лишь молодняк, телок и ярок, соответственно вакцинами из штаммов 82 и Рев-1, согласно наставлениям по их применению.

43. Если чистая территория граничит с территорией класса В или С, тогда вакцинации подвергают также коров вакциной из штамма 82 и овцематок вакциной из штамма Рев-1 в малой дозе, согласно наставлениям по их применению.

44. На территории класса А против бруцеллеза вакцинируют лишь молодняк, телок - вакциной штамма 82, а ярок - вакциной Рев-1, согласно наставлениям по их применению.

45. Если территория класса А граничит с территорией класса В или С, тогда против бруцеллеза вакцинируют еще коров вакциной из штамма 82 и овцематок вакциной из штамма Рев-1 в малой дозе, согласно наставлениям по их применению.

46. На территории класса В или С животных в благополучных стадах вакцинируют: телок и коров вакциной из штамма 82, ярок и овцематок - вакциной из штамма Рев-1, соответственно в полной и малой дозах, согласно наставлениям по их применению.

47. На территории класса В или С в неблагополучных пунктах в период наличия в стаде больных бруцеллезом животных вакцинируют молодняк, лишь после получения двукратных отрицательных результатов и отрицательных результатов контрольных исследований вакцинируют взрослое поголовье.

7. Промежуточные мероприятия

48. Если в чистом по бруцеллезу стаде при плановом диагностическом исследовании выявлены положительно реагирующие на бруцеллез животные, то стадо приобретает временный статус "сомнительное" по бруцеллезу и по плану промежуточных мероприятий определяется окончательный статус по бруцеллезу .

49. Положительно реагирующих на бруцеллез животных изолируют и уточняют диагноз согласно приложения к настоящим Правилам.

50. Если диагноз на бруцеллез подтвержден, а эпизоотологическое исследование устанавливает наличие источника или фактора передачи возбудителя бруцеллеза, то стадо приобретает статус "Пораженное бруцеллезом" .

51. Если диагноз на бруцеллез не подтвержден, а эпизоотологическое исследование исключает наличие источника или фактора передачи возбудителя бруцеллеза, то стаду возвращается статус "Чистое по бруцеллезу".

8. Оздоровительные мероприятия

52. Оздоровительные мероприятия при бруцеллезе направлены на ликвидацию эпизоотического очага, на уничтожение имеющихся источников возбудителя и обеззараживание факторов передачи возбудителя инфекции.

53. Уничтожение источника возбудителя бруцеллеза достигается путем полного выявления и убоя животных, больных бруцеллезом и бруцеллоносителей .

54. Поскольку часть больных бруцеллезом животных, а также большинство скрытых бруцеллоносителей не выявляются однократным исследованием общепринятыми методами, целесообразно все поголовье пораженного стада подвергать убою в течение 30 дней.

55. По разрешению главного государственного ветеринарного инспектора района пораженное бруцеллезом стадо можно оздоравливать путем систематических серологических исследований с последующим убоем реагирующих животных .

56. Разрешение на оздоровление стада путем систематических серологических исследований дается при отсутствии клинических признаков бруцеллеза у животных и при незначительной пораженности стада без явной тенденции повышения пораженности. Сразу же после установления бруцеллеза при двукратном серологическом исследовании комплексно по РА, РСК и РБП

или по РС, или по ИФА с интервалом не менее 15 дней индекс пораженности должен быть при первом исследовании не более 5 %, а при повторном - не более 3 % .

57. Оздоровительные мероприятия планируются и проводятся ветеринарным специалистом и под руководством главного государственного ветеринарного инспектора района .

58. Животные в эпизоотическом очаге должны находиться на стойловом содержании. В исключительном случае за ними закрепляют прилегающий огороженный участок пастбища и тогда границы эпизоотического очага соответственно будут расширены. Использование для здоровых животных пастбища, где выпасались больные животные, и непроточных водоемов, где осуществлялся их водопой, допускается только после полной санации этой территории и не ранее, чем через три месяца после вывода неблагополучной группы скота .

59. В течение одних суток после получения результатов исследований животных с положительными и сомнительными результатами разделяют и изолируют .

60. Положительно реагирующих животных в течении не позднее трех дней с момента их выявления подвергают убою .

61. Сомнительно реагирующих животных спустя 15-20 дней исследуют повторно комплексно серологическими методами. При получении положительного или повторного сомнительного результата диагноз на бруцеллез считается установленным и животного подвергают убою. Животного, утратившего сомнительный результат при повторном исследовании, признают условно здоровым и возвращают в стадо. Если сомнительно реагировали первоначально несколько животных и при повторном исследовании диагноз подтвердился хотя бы у части из них, то убою подлежит вся группа животных.

62. После проведения диагностического исследования и изолирования реагирующих животных в животноводческих помещениях проводят дезинфекцию. В изоляторах, где содержатся реагирующие животные, дезинфекцию проводят не реже одного раза в неделю.

63. После получения двукратного отрицательного результата стадо ставят на контроль сроком три месяца. В течение этого времени проводят двукратные диагностические исследования по РА, РСК, РБП и ИФА. При отрицательных результатах исследования после проведения дератизации, санитарного ремонта и заключительной дезинфекции стадо считают оздоровленным от бруцеллеза и снимают ограничение .

64. Если в течение 12 месяцев оздоровление стада не будет достигнуто, то государственная ветеринарная инспекция по результатам эпизоотологического

исследования принимает решение о целесообразности продолжения оздоровительных мероприятий или об убое всего поголовья стада.

65. Сроки оздоровления стада могут быть продлены еще на шесть месяцев, если при контрольных исследованиях выделены лишь единичные животные, а индекс заболеваемости за год не превышает 10%.

9. Ветеринарно-санитарные мероприятия в эпизоотических очагах и неблагополучных по бруцеллезу пунктах

66. При выявлении эпизоотического очага и определения границ неблагополучного пункта соответственно устанавливают ограничения.

При наложении ограничительных мероприятий по бруцеллезу на конкретной территории учитывается регистрация групповых случаев заболевания и вспышек бруцеллеза среди населения.

67. По условиям ограничения запрещается:

1) провоз (прогон) животных через территорию, где установлены ограничения, ввоз (ввод) на эту территорию здоровых животных, вывоз (вывод) из них животных, кроме случаев отправки их на убой;

2) заготовка на неблагополучной территории, где установлены эпизоотические очаги инфекции, сена, соломы и других грубых кормов для вывоза их на другую территорию, а также проведение мероприятий, связанных со скоплением животных или людей;

3) содержание больных бруцеллезом животных и полученного от них приплода более 5 суток; указанных животных немедленно изолируют от другого поголовья и не более чем в 5-дневный срок сдают на убой без откорма и нагула, независимо от их племенной и производственной ценности, весовых кондиций, возраста, состояния беременности.

68. Животных, неблагополучного по бруцеллезу стада, содержат изолированно от поголовья благополучных групп. Отелы (окот) проводят в отдельном (родильном) изолированном от других капитальной стеной помещении.

69. В помещения, где ранее содержались больные животные (неблагополучное поголовье), здоровый скот допускается вводить только после проведения тщательной дезинфекции, санации выгульных дворов и других объектов, а также дезинсекции и дератизации.

70. Сено, убранное с пастбищных участков, на которых выпасалась неблагополучная по бруцеллезу группа животных, подлежит хранению в течение 3 месяцев. После чего его скармливают животным, содержащимся на этой

т е р р и т о р и и .

71. Запрещается доение овец и коз, обработка (сушка, чистка) неdezинфицированных смушковых шкурок, а также заготовка сычугов и тушек ягнят, изготовление брынзы и сыров из молока овец и коз, содержащихся в неблагополучных по бруцеллезу пунктах. Смушковые шкуры сразу после снятия их с тушки подвергают дезинфекции и консервированию, а тушки сжигают или вывозят на скотомогильник.

72. Шерсть, полученную от овец (коз) из неблагополучных по бруцеллезу пунктов, подвергают обеззараживанию.

73. Перевозка и перегон животных, больных (реагирующих) бруцеллезом не допускается, за исключением случаев вывоза таких животных на мясокомбинаты с соблюдением ветеринарно-санитарных правил. Животных, больных бруцеллезом, разрешается перевозить на мясокомбинаты по железной дороге, водным транспортом и на автомашинах с непроницаемым кузовом при строгом соблюдении ветеринарно-санитарных правил и под контролем ветеринарного специалиста, руководствуясь ветеринарно-санитарными требованиями при перевозке животных в особых условиях.

74. Убой больных бруцеллезом животных в хозяйстве (подворье) производится только в специально отведенном для этих целей месте с соблюдением всех правил ветеринарно-санитарных мероприятий.

75. Использование для кормления зверей мяса, мясных и других продуктов, полученных при убое больных бруцеллезом животных в необеззараженном виде, запрещается.

76. Трупы животных, абортированные плоды подлежат немедленному уничтожению или утилизации.

77. Запрещается доить больных бруцеллезом коров.

78. Запрещается вывоз необеззараженного молока, полученного от коров неблагополучного пункта, на молокоперерабатывающие предприятия, для продажи на рынках, использования в сети общественного питания. Такое молоко подлежит кипячению и использованию для выпаивания молодняку непосредственно в неблагополучном пункте.

79. Молоко (сливки) от не реагирующих коров неблагополучного пункта обеззараживают при температуре 70 С0 в течение 30 минут, или при температуре 85-90 С0 в течение 20 секунд, а также кипячением или путем переработки на топленое масло. В таком же порядке обеззараживают молоко, необходимое для внутрихозяйственных нужд (в том числе для приготовления заменителя цельного молока).

80. Пахту и обрат, полученные при изготовлении топленого масла, используют в корм животным только на данной ферме.

81. Для дезинфекции объектов применяют дезинфицирующие средства зарегистрированные в Республике Казахстан. Приготовление рабочих растворов и режимы дезинфекции должны соответствовать требованиям, изложенными в наставлениях по их применению.

82. Навоз, подстилку и остатки корма от животных, больных или подозрительных на бруцеллез уничтожают или обеззараживают. Хозяйственное использование навоза от этих животных допускается только после предварительного его обеззараживания. Навоз обеззараживают биологическим, химическим или физическими способами.

83. В районах, неблагополучных по заболеванию крупного рогатого скота бруцеллезом, не допускается организовывать межхозяйственные фермы и другие предприятия по выращиванию телят.

84. При выявлении эпизоотического очага и определения границ неблагополучного пункта устанавливают ограничение.

85. По условиям ограничения запрещается:

- 1) содержание животных вне изолятора;
- 2) ввод (ввоз) и вывод (вывоз) животных на территорию эпизоотического очага и неблагополучного пункта.

10. Оздоровление пунктов неблагополучных по бруцеллезу крупного рогатого скота

86. Оздоровление неблагополучных по бруцеллезу пунктов сводится к ликвидации эпизоотического очага и проведению мероприятий по уничтожению возбудителя во внешней среде (обеззараживание факторов передачи и уничтожение переносчиков возбудителя болезни).

87. При появлении заболевания скота бруцеллезом, сопровождающегося абортными, всех животных данного стада в течение 5 дней сдают на убой.

88. При установлении бруцеллеза у крупного рогатого скота определяют границы неблагополучного пункта, где отдельно выделяют территорию эпизоотического очага, территорию угрожаемой зоны и накладывают о г р а н и ч е н и е .

89. Оздоровление неблагополучного пункта, проводят:

- 1) путем убоя всего неблагополучного поголовья животных и замены его здоровыми животными;
- 2) путем систематических диагностических исследований с последующей изоляцией и убоем больных животных.

90. Убой всего неблагополучного поголовья крупного рогатого скота

проводят в течение 30 дней, а выявленных больных животных в 5-дневный срок. После ликвидации неблагополучного поголовья, помещения и территорию, где оно содержалось, подвергают санации.

91. Оздоровление от бруцеллеза стада крупного рогатого скота путем систематических диагностических исследований проводят без применения противобруцеллезных вакцин и с их использованием.

92. При оздоровлении без применения вакцин, проводят диагностические исследования.

93. Положительно реагирующих животных немедленно изолируют из стада и подвергают убою в течение 5 дней со времени их обнаружения. Помещения, где были больные животные, подвергают тщательной дезинфекции (после каждого случая выделения больного).

94. После получения подряд двукратных отрицательных результатов поголовье крупного рогатого скота ставится на 3-х месячный контроль в течение которого проводят диагностические исследования с интервалом 1-1,5 месяца. После получения отрицательных результатов контрольных исследований и проведения закрепительных мероприятий с неблагополучного пункта снимают ограничение.

95. При оздоровлении стада с применением противобруцеллезных вакцин подвергают иммунизации контингент животных согласно сертификационному статусу.

Вакцинированных животных исследуют на бруцеллез в сроки и методами, предусмотренными наставлениями по применению вакцин.

96. Если путем систематических диагностических исследований оздоровление стада в течение года не будет достигнуто, то всех животных оздоравливаемого стада подвергают убою.

97. При оздоровлении стада иммунизированных животных диагностические исследования в поствакцинальный период осуществляют путем постановки иммунологических реакций и реакции иммунной диффузии (РИД) с 0-ПС антигеном, согласно наставлению по диагностике бруцеллеза животных.

11. Оздоровление пунктов, неблагополучных по бруцеллезу мелкого рогатого скота

98. При установлении заболевания овец (коз) бруцеллезом в хозяйствующем субъекте все поголовье животных, находящееся в эпизоотическом очаге, независимо от физиологического состояния, племенной, хозяйственной ценности вместе с полученным от них приплодом подвергают немедленному убою.

99. Поголовье восприимчивых животных, находящееся в угрожаемой зоне неблагополучного пункта исследуют на бруцеллез серо-аллергическим комплексом. Ограничения снимают, если в данном хозяйствующем субъекте не осталось овец (коз), среди которых находились больные, получены двукратно (подряд) отрицательные результаты исследований всего содержащегося в неблагополучном пункте восприимчивого поголовья животных и выполнены все санитарные мероприятия.

100. При угрозе заражения здоровых животных их вакцинируют. Порядок применения вакцины и проведения последующих диагностических исследований регламентированы соответствующим наставлением и должны быть отражены в плане оздоровительных и профилактических мероприятий конкретного хозяйствующего субъекта. При этом иммунизацию молодняка овец (коз) всех классификационных территорий, кроме пунктов неблагополучных и сопредельных с ними, осуществляют без предварительного его исследования. Вакцинацию всех возрастных групп овец проводят в одно и то же время года (июль - август).

101. Для осеменения овец (коз) используют сперму баранов (козлов) здоровых в отношении бруцеллеза и инфекционного эпидидимита. В дальнейшем контроль за благополучием овцепоголовья осуществляют путем проведения плановых диагностических исследований всего небольшого поголовья (до 50 голов), содержащегося в подворьях, и не менее 30% общего количества животных, находящихся в отаре (более 50 голов) всех форм собственности.

12. Оздоровление пунктов, неблагополучных по заболеванию овцепоголовья, вызываемого "Brucella ovis" (инфекционный эпидидимит баранов)

102. При установлении заболевания баранов инфекционным эпидидимитом (ИЭ) больных животных сдают на убой, а на хозяйствующий субъект накладывают ограничение.

103. Овцепоголовье (бараны и овцы), контактировавшие с больными баранами, исследуют серологическим (РДСК) и аллергическим методами через 20-30 дней до получения трехкратных (подряд) отрицательных результатов. В случаях выявления больных животных, их сдают на убой (овцематок вместе с полученным от них приплодом). При наличии абортированных плодов их направляют в лабораторию для бактериологического исследования.

104. В местах концентрированного (большими группами) содержания

баранов и овцематок в случаях, когда не достигается оздоровление методом систематических диагностических исследований, молодняк (3-5 месячного возраста) иммунизируют вакциной из штамма Рев-1.

105. При получении отрицательных результатов исследований, после сдачи на убой всего больного поголовья и проведения санитарных работ, пункт признают благополучным и животных используют по назначению.

106. В дальнейшем проводят плановые диагностические исследования баранов не менее двух раз в год (за 1-2 месяца до осеменения и по окончании случной кампании).

13. Оздоровление от бруцеллеза поголовья верблюдов, свиней, пушных зверей, маралов и оленей

107. Неблагополучное по бруцеллезу поголовье верблюдов оздоравливают путем систематических диагностических исследований и применения средств специфической профилактики (вакцина из штамма 82) согласно соответствующему наставлению.

108. При установлении бруцеллеза у свиней все поголовье, в том числе молодняк, сдают на убой и проводят комплекс ветеринарно-санитарных мероприятий. После санации помещений и территорий и снятия ограничения на ферму завозят здоровых свиней.

109. В звероводческих хозяйствах всех категорий и питомниках собак при установлении бруцеллеза всех животных неблагополучных групп убивают, мех используют после обеззараживания. Оставшееся поголовье исследуют до получения двукратного отрицательного результата. После ликвидации больных животных и проведения комплекса ветеринарно-санитарных работ с пункта снимают ограничения.

110. Для выявления бруцеллеза у маралов и оленей исследованию подвергают кровь в период обрезания пант. При выявлении реагирующих животных их подвергают убою. В целях профилактики заболевания устанавливают маршруты движения стад. В период отелов последы и абортированные плоды уничтожают, а стадо перегоняют на новые участки пастбищ.

111. Стадо признают благополучным, если при очередном исследовании в нем не выявлено животных с позитивными показаниями диагностических тестов и проведен комплекс ветеринарно-санитарных мероприятий.

14. Эпизоотолого-эпидемиологическое обследование очага

112. Очагом бруцеллезной инфекции является территория, в пределах которой находится источник возбудителя и действуют механизмы его передачи, где возможно заражение животных и людей. Обследование очага должно проводиться совместно врачом-эпидемиологом и эпизоотологом. Важное значение имеет его своевременность и оперативность; оно проводится сразу же с момента выявления потенциального источника возбудителя инфекции для людей .

Комплекс мероприятий по борьбе с бруцеллезом сельскохозяйственных животных и предупреждению заболевания людей разрабатывается специалистами ветеринарной и санитарной служб совместно с руководителями ферм (хозяйств) на основании детального изучения эпизоотологического состояния и эпидемиологических особенностей инфекции на конкретной территории .

113. Для установления источника заражения людей бруцеллезом эпизоотологические данные имеют решающее значение.

114. Особое значение в заболеваемости людей имеет неблагополучие по бруцеллезу овец. В очагах крупного рогатого скота и свиноводческих фермах обычно регистрируются единичные, спорадические случаи заболевания.

115. Эпидемиологическое обследование очага инфекции начинают в течение одних суток после получения экстренного извещения (учетная форма № 58/у) из лечебно-профилактической организации, а также сведений от ветеринарной службы, от специалистов или руководителей хозяйствующих субъектов, от владельцев животных о случаях выявления в хозяйствах больных бруцеллезом животных .

116. Целью эпидемиологического обследования случаев заболевания людей бруцеллезом является выявление совместно со специалистами ветеринарной службы источника инфекции, путей заражения, выявления всех лиц, имевших контакт с источником инфекции и проведение комплексных мероприятий по предупреждению дальнейшего заражения людей бруцеллезом в данном очаге, а также возможно более раннее установление медицинского наблюдения за лицами, работающими в очаге бруцеллеза.

117. Для выявления путей заражения следует провести тщательное обследование животноводческих хозяйств, индивидуальных хозяйств, предприятий по переработке сырья и продуктов животноводства (мясокомбинаты, молококомбинаты, убойные пункты, сыроваренные заводы.). Обследование проводит ветеринарный врач-эпизоотолог, врач-эпидемиолог с привлечением санитарного врача курирующего данный объект и в присутствии администрации хозяйства, предприятия или владельца животного. Эпизоотолого-эпидемиологическое обследование очага проводится по

с л е д у ю щ е й

с х е м е :

1) выявление места возникновения очага (ферма, отара, перерабатывающее животноводческое сырье предприятие, личное хозяйство). Необходимо выяснить, не было ли случаев заболевания людей или животных раньше в данном очаге, используя результаты предыдущего диспансерного обследования населения и данные ветеринарной лаборатории;

2) выявление источника возбудителя инфекции, непосредственных причин возникновения очага и условий, способствовавших заражению и заболеванию людей. От точности и полноты выяснения этих аспектов зависит дальнейшая тактика выбора противобруцеллезных мероприятий. Ветеринарная служба организует обследование животных на бруцеллез и при выявлении больных принимает экстренные меры по их изоляции, сдаче на убой и проведению других ветеринарно-санитарных мероприятий. Санитарно-эпидемиологическая служба через лечебную сеть организует клиничко-лабораторное обследование всех подвергшихся риску заражения лиц с целью раннего выявления и лечения больных, проводит отбор проб для лабораторного исследования объектов, подозреваемых в качестве факторов передачи возбудителя, организует санитарно-просветительную работу для предупреждения новых случаев заболевания и другие мероприятия. Выделение культур бруцелл из абортированных, мертворожденных плодов животных и молока с помощью питательных (селективных) сред является достоверным доказательством их роли в передаче заразного начала. Вместе с тем, установление значения этих факторов наряду с другими (почва, вода, молочные продукты, шерсть, шкура, навоз) может осуществляться в реакции прямой гемагглютинации с моноклональным антителом эритроцитарным диагностикумом и другими методами;

3) анализ полученных данных, выбор адекватных мер по ликвидации возникшего очага и составление заключения о причинах его возникновения и проведенных мероприятиях. Ветеринарный специалист и эпидемиолог должны точно определить эпизоотическую картину в очаге, его напряженность (степень зараженности скота), границы, вид циркулирующего возбудителя, санитарно-гигиеническое состояние объекта, факторы и пути передачи возбудителя инфекции, перечень лиц, подвергшихся риску заражения, и принять адекватные меры по ликвидации возникшего очага. Очаг бруцеллеза считается ликвидированным при условии полной сдачи на убой больного скота, получения отрицательных показателей при контрольном диагностическом обследовании оставшегося поголовья, обеззараживания всех возможных факторов передачи инфекции, санации мест содержания животных, полного охвата диспансерным наблюдением всех лиц, подвергшихся риску заражения. Критерием ликвидации очага является отсутствие выявления больного бруцеллезом скота и, главным

образом, повторных случаев заболевания бруцеллезом людей, связанных с этим очагом. В процессе обследования очага эпидемиолог совместно с ветеринарным специалистом заполняют специальную учетную форму № 307/У "Карта эпизоотолого-эпидемиологического обследования очага зоонозного заболевания", независимо от того, имело ли место инфицирование человека или нет. Вкладыш к ней "Сведения о больном" заполняется в случае заболевания человека. При наличии в очаге нескольких таких случаев вкладыш заполняется отдельно на каждого заболевшего. Разделы карты и содержащиеся в ней вопросы расположены в порядке основных этапов эпизоотолого-эпидемиологического обследования очага. Если эпидемиологическое обследование проводится в связи с выявлением больных бруцеллезом животных, результаты проверки оформляются актом (совместно со специалистами ветеринарной службы), в котором следует отразить результаты выполнения противобруцеллезных мероприятий, состояние профилактики заражения бруцеллезом работающих, организацию медицинского обследования лиц, контактировавших с источником инфекции, а также проверку противоэпидемических мероприятий. Составляется план-задание по данному хозяйству (предприятию) с обязательной проверкой выполнения в последующем.

118. При обследовании фермы, частного предприятия (хозяйства) в первую очередь необходимо обратить внимание на соблюдение противобруцеллезных мероприятий, изучить условия труда работников, для чего следует:

1) оценить санитарно-гигиеническое состояние объекта, обратив особое внимание на благоустройство территории, водоснабжение, наличие дезинфицирующих и моющих средств, оборудование бытовых помещений для работников, их состояние и содержание, оборудование скотомогильников, ям Беккери или трупосжигательных печей, наличие уборочного инвентаря, в том числе для уборки абортированных и мертворожденных плодов и последов;

2) выяснить наличие средств индивидуальной защиты персонала: специальная одежда и обувь, перчатки, резиновые (клеенчатые) фартуки, перчатки, их количество, пригодность для использования, порядок хранения, смены, централизация стирки, наличие аптечек, умывальников, дезинфицирующих средств, мыла;

3) в целях выявления алиментарных путей заражения проверить соблюдение режима пастеризации молока, условия хранения и обработки молочной посуды, фильтрующего материала, установить порядок реализации молока и молочных продуктов;

4) выявить порядок первичной обработки и транспортировки сырья и продуктов животноводства из обследуемого хозяйства, проверить организацию проведения профилактических осмотров персонала хозяйства или предприятия.

15. Мероприятия по защите людей от инфицирования

119. Мероприятия по предупреждению заболеваний бруцеллезом людей следует проводить согласно региональным и местным программам по борьбе и профилактике бруцеллеза в области, районе и в каждом отдельном хозяйствующем субъекте.

120. В целях защиты людей от инфицирования проводятся следующие ветеринарные и санитарно-гигиенические мероприятия:

1) соблюдение правил убоя животных в хозяйствах, неблагополучных по бруцеллезу, с последующей дезинфекцией оборудования, помещений и обеззараживанием отходов, дезинфекцией транспорта, которым перевозились больные животные;

2) к приему, транспортировке и убою реагирующих при исследовании на бруцеллез животных, разделке туш и переработке сырья, получаемого от них, допускаются только постоянные работники предприятия, прошедшие диспансерное обследование на бруцеллез, в том числе с положительными иммунологическими реакциями при обследовании на бруцеллез, но не имеющие роста титров в динамике, в отношении которых соответствующими медицинскими учреждениями исключено заболевание манифестными формами бруцеллеза;

3) лица, имеющие на кистях рук порезы, ссадины и другие повреждения кожи, допускаются к работе только в резиновых перчатках после предварительной обработки пораженного участка кожи. При переработке скота всех видов (и продуктов его убоя), реагирующего при обследовании на бруцеллез, поступившего из хозяйствующих субъектов, неблагополучных по бруцеллезу, все участвующие в этих работах должны быть в резиновых перчатках;

4) не допускается допускать к приему, транспортировке, убою реагирующих на бруцеллез животных и переработке туш и сырья, полученного от них, лиц не достигших 18-летнего возраста; беременных и кормящих женщин; сезонных рабочих; больных с острыми и хроническими (в стадии обострения) заболеваниями различной этиологии, больных с клиническими проявлениями бруцеллеза, работников, не прошедших санитарного минимума по профилактике бруцеллеза;

5) соблюдение установленных правил обработки и использования продуктов убоя и молока от животных из хозяйств, неблагополучных по бруцеллезу;

6) соблюдение правил работы с животными на предприятиях и в хозяйствующих субъектах: обеспечение персонала, в том числе лиц, временно

привлекаемых к работам, связанным с риском заражения бруцеллезом, средствами личной гигиены, индивидуальной и спецодеждой (халаты, резиновые перчатки, нарукавники, клеенчатые фартуки, специальная обувь);

7) наличие и правильная эксплуатация бытовых помещений: комнаты для отдыха, мест приема пищи, душевых;

8) обеспечение горячей водой, моющими средствами, дезинфицирующими средствами;

9) организация в хозяйствах и на предприятиях централизованной дезинфекции, стирки и чистки спецодежды;

10) обязательный инструктаж работников о правилах гигиены, использования средств индивидуальной защиты, соблюдении противобруцеллезного режима. Аналогичный инструктаж должны проходить индивидуальные владельцы сельскохозяйственных животных;

11) допуск к работам, связанным с риском заражения бруцеллезом, только после прохождения инструктажа.

121. Контроль в порядке государственного санитарного надзора за организацией и проведением противобруцеллезных мероприятий и соблюдением противобруцеллезного режима в животноводческих и индивидуальных хозяйствах, на предприятиях, перерабатывающих продукты и сырье животного происхождения, в лабораториях, работающих с вирулентными культурами, осуществляют территориальные Управления государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

122. Плановые обследования по соблюдению противобруцеллезного режима в животноводческих хозяйствах, на отгонных пастбищах, убойных пунктах, пунктах стрижки овец, мясо и молококомбинатах и других предприятиях, где имеется риск заражения бруцеллезом, следует проводить эпидемиологам совместно с санитарными врачами, курирующими данные объекты, а также с ветеринарными специалистами. Частота плановых обследований зависит от эпизоотической ситуации, но не реже двух раз в год. Результаты обследования объекта следует доводить до администрации для принятия соответствующих мер.

16. Диспансерные профилактические осмотры профессиональных контингентов

123. С целью своевременного выявления инфицированных и заболевших бруцеллезом людей обязательным диспансерным профилактическим осмотрам

при поступлении на работу и далее ежегодно подлежат следующие категории
г р а ж д а н :

- 1) постоянные животноводы и члены их семей;
- 2) временно привлеченные работники, занятые обслуживанием скота, строители, механизаторы, привлекаемые к работе в животноводческие предприятия (хозяйства);
- 3) постоянные и временные работники предприятий по переработке сырья и продуктов животноводства;
- 4) рабочие каракулевых заводов, кожевенных заводов, фабрик первичной обработки шерсти, малых предприятий по обработке шкур, шерсти, изготовлению мясо-костной муки;
- 5) медицинский, ветеринарный, и другой персонал, работающий с живыми культурами бруцелл, зараженным материалом, вакцинными препаратами;
- б) лица с первично-латентным бруцеллезом и положительно реагирующие на бруцеллез по серологическим реакциям.

Лица, переболевшие острым бруцеллезом, наблюдаются в течение 2 лет.

124. Диспансеризация перечисленных контингентов проводится не только в официально объявленных неблагополучными по бруцеллезу хозяйствах, но и в благополучных.

125. В сельской местности все указанные контингенты должны быть обследованы на бруцеллез при поступлении на работу (клинический осмотр, исследование крови в реакции Хеддльсона) с тем, чтобы в случаях инфицирования можно было с наибольшей вероятностью квалифицировать профессиональный характер заболевания. В случаях неполного охвата диспансеризацией до начала работ временно привлеченный контингент подлежит обследованию в первые 10 дней пребывания в очаге, поскольку при свежем инфицировании гуморальный ответ развивается позже этого срока. При этом медицинский работник составляет список фактически привлеченных к с а к м а н у л и ц .

126. Руководство диспансеризацией осуществляют главные специалисты Департаментов здравоохранения. Проводят диспансеризацию кабинеты инфекционных заболеваний. Территориальные управления государственного санитарно-эпидемиологического надзора осуществляют контроль за полнотой охвата периодическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией, определяют контингенты, подлежащие периодическим медицинским осмотрам на бруцеллез, составляют перечень объектов с указанием сроков проведения осмотров и числа работающих, а также оценивают влияние неблагоприятных производственных факторов. Организационно-методический отдел центральной районной больницы, кабинет инфекционных заболеваний совместно с

эпидемиологом санитарно-эпидемиологической службы ежегодно в динамике обобщает результаты периодических осмотров на бруцеллез с указанием следующих данных :

1) число лиц, подлежащих диспансерному осмотру на бруцеллез, в том числе осмотренных в разрезе врачебных участков;

2) число выявленных больных бруцеллезом и положительно реагирующих по комплексу реакций (Райта, Хеддльсона), в том числе взятых на диспансерный учет ;

3) число больных, подлежащих лечению, в том числе направленных на лечение (амбулаторное и стационарное);

4) число больных, переведенных на другую работу;

5) число лиц, переведенных на инвалидность в связи с перенесенным заболеванием ;

б) число лиц, состоящих на диспансерном учете после болезни, в том числе взятых на учет в текущем году;

7) число лиц, снятых с учета в текущем году.

Особое внимание уделяется лицам, которым оформлено профессиональное заболевание. Они берутся на учет отдельным списком.

127. Администрация объектов представляет утвержденные списки работающих с указанием фамилии, имени, отчества, подлежащих периодическим медицинским осмотрам на бруцеллез.

128. По представленному официальному списку участковая медицинская служба контролирует во время проведения сезонных работ состояние здоровья животноводов и временно привлеченных лиц путем опроса и осмотра и фиксирует данные в диспансерном журнале (тетради).

129. Лица, положительно реагирующие на бруцеллез, больные с клиническими проявлениями, характерными для бруцеллезной инфекции, подлежат углубленному медицинскому осмотру с привлечением специалистов по профилю клинических проявлений (инфекционист, невропатолог, гинеколог, уролог, хирург) .

130. Уточнение или подтверждение диагноза проводится в инфекционных стационарах (отделении, больнице) врачом-инфекционистом.

131. Установление связи бруцеллеза с профессиональной деятельностью проводится в установленном порядке с обязательным участием инфекциониста и эпидемиолога. Основным документом, подтверждающим профессиональный характер заражения бруцеллезом, служит карта эпидобследования с заполненным вкладным листом .

132. Профилактические медицинские осмотры постоянных животноводов и временно привлеченных в животноводство лиц следует проводить в течение 1-2

1) создание у определенных групп населения четкого представления о том, что бруцеллез - зоонозная инфекция, при которой источником заболевания являются больные сельскохозяйственные животные;

2) информирование о распространении болезни среди животных, путях заражения бруцеллезом и о степени опасности для человека, обращая внимание на профессиональный характер заболевания.

138. В зависимости от особенностей групп населения, среди которых проводится санитарно-просветительная работа, следует акцентировать внимание на вопросах профессионального характера. Для работников животноводства следует показать наносимый экономический ущерб, подчеркнуть, что от них зависит выявление первых случаев абортов, проведение срочных дезинфекционных мер, что способствует оздоровлению стада и всего хозяйства.

139. Во время проведения периодических медицинских осмотров и лабораторного обследования широко проводится санитарно-просветительная работа среди обследуемых контингентов.

140. Животноводов необходимо ознакомить с порядком обеспечения их спецодеждой, а также всем необходимым для выполнения мер личной профилактики.

141. Для населения местности, где в личных хозяйствах разводят коз и овец, важно подчеркнуть значение экстренных санитарных и ветеринарных мер при появлении признаков заболевания животных бруцеллезом, отметить, что нарушение и несоблюдение их приводит к распространению инфекции и заражению как людей, так и животных, обратить внимание на защиту детей и подростков от заболевания.

142. Работникам предприятий, перерабатывающих сырье и продукты животного происхождения, наиболее подробно следует осветить меры личной профилактики.

143. В беседах с населением не следует детально останавливаться на клинике бруцеллеза. Достаточно отметить лишь основные симптомы, подчеркнуть, что диагностировать это заболевание может только врач на основании клинического и лабораторного обследования.

144. Следует подчеркнуть возможность заражения бруцеллезом детей, если они принимают участие в уходе за больными животными.

145. Пропаганда научных знаний среди населения будет эффективна, если использовать конкретные случаи из практики, привести меры успешной борьбы с бруцеллезом на конкретных территориях.

146. Контроль за проведением мероприятий, предусмотренных настоящими Правилами осуществляется государственным ветеринарным инспектором

соответствующей административной территории и территориальным органом санитарно-эпидемиологического надзора.

П р и л о ж е н и е

к ветеринарно-санитарным и санитарно-эпидемиологическим правилам по профилактике и борьбе с заразными болезнями, общими для человека и животных (бруцеллез)

Диагностические мероприятия на благополучных по бруцеллезу стадах при выявлении у животных признаков, вызывающих подозрение на бруцеллез

| Признаки, вызывающие подозрение на бруцеллез | Порядок исследования | Результат исследования |
|--|----------------------|------------------------|
|--|----------------------|------------------------|

Виды животных: крупный рогатый скот, овцы, козы, верблюды и др.

| | | |
|---|---|---|
| Аборт или другие клинические признаки | Животных изолируют. Бактериологическое исследование (включая биопробу) или ИФА на бруцеллезный антиген материала (аборт-плод или иной биологический материал) и двукратное с промежутком 15 дней серологическое исследование (РСК и ИФА) этих животных | а) выделена культура бруцелл или получена положительная биологическая проба или положительная ИФА бруцеллезный антиген. Серологическое исследование отрицательное. б) бактериологическое исследование не закончено, серологическое исследование положительное. в) бактериологическое и серологическое исследования на бруцеллез отрицательные |
|---|---|---|

Виды животных: крупный рогатый скот, овцы, козы, свиньи

| | | |
|--|---|---|
| При плановом контрольном исследовании сывороток в РА | Реагирующих изолируют и через 15 дней исследуют комплексно: РА (кроме | а) положительная РСК, РДСК, РС и ИФА у изолированных ранее животных или появились |
|--|---|---|

получен положительный результат ИФА, одновременно также у отдельных животных: у КРС не более 200 МЕ, у овец, коз, свиней не более 100 МЕ (свиней), РСК, РДСК, РС и реакции у других животных стада (отары); исследуют остальных животных стада (отары) б) у изолированных животных титры в РА не повысились, РСК, РДСК, РС, ИФА отрицательные, в стаде не выявлено других реагирующих животных, клинические признаки болезни отсутствуют.

(Продолжение

таблицы)

| Порядок последующих диагностических исследований | Результаты исследований | Заключение |
|--|-------------------------|------------|
| | | |

Виды животных: крупный рогатый скот, овцы, козы, верблюды и др.

а) Бруцеллез

б))

Реагирующих дополнительно исследуют через 15 дней серологически (РСК и ИФА). Также исследуют остальных животных стада (РА, РСК, РДСК, РБП и РС) б) бактериологические, серологические исследования отрицательные а) бактериологическое исследование и ИФА на бруцеллезный антиген отрицательны, серологические реакции у подозрительных по заболеванию животных сохранились или в стаде выявлены другие реагирующие животные; Бруцеллеза нет

Виды животных: крупный рогатый скот, овцы, козы, свиньи

а) Бруцеллеза нет

б)

Б р у ц е л л е з а
н е т

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан