Бешенство – остро протекающая болезнь всех видов домашних и диких теплокровных животных, характеризующаяся приступами крайнего нервного возбуждения и развитием параличей.
Человек болеет со смертельным исходом.
Вирус бешенства сохраняется в слюне больных животных 24 часа, в трупе животных до 2-3 недель.
По степени восприимчивости к вирусу бешенства в естественных условиях теплокровных животных условно разделяют на 4 группы: очень высокая восприимчивость, высокая , средняя, низкая.
Практически все заразившиеся животные погибают.
Различают два вида бешенства: городское, когда источников возбудителя являются бродячие собаки и кошки, и лесное, когда резервуаром вируса являются дикие плотоядные (лисицы, шакалы, волки и др.)
Течение болезни острое, клиническая картина у всех видов животных сходна и характеризуется повышенной возбудимостью, сменяемой депрессией, развитием параличей.
Болезнь проходит в три стадии: продромальная или меланхолическая; возбуждения или маниакальная; паралитическая или депрессивная.
Продромальная стадия продолжается 1,5-2 дня и характеризуется изменением поведения собаки – необычайная ласковость, невнимательность, животное не сразу откликается на зов хозяина, с трудом и неохотой встает с места. Глаза мутные, взгляд становится безразличный, тупой. С развитием болезни собака пытается забиться в темный угол, открывает рот и хватает воздух, проглатывает несъедобные предметы.
Стадия возбуждения продолжается 3-4 дня и характеризуется резко выраженными приступами буйства, стремлением собаки убежать из дома, бросаться на других животных кусать.
Развивается паралич нижней челюсти, появляется слюнотечение, косоглазие. Больная собака испытывает сильную жажду, но пить не может, в результате чего при виде воды приходит в сильное возбуждение (водобоязнь).
Паралитическая стадия продолжается 2-4 дня и характеризуется быстрым развитием параличей мышц задних конечностей, хвоста, туловища, прямой кишки, мочевого пузыря. Сильное истощение, слюнотечение, язык вываливается изо рта, глаза глубоко западают, походка становится шаткой, затем животное вообще не может подняться. Гибель наступает на 6-8 день от начала болезни. Диагноз на бешенство устанавливают на основании клинической картины и лабораторного исследования.
Лечение не проводят. Больных животных немедленно убивают из-за риска заражения людей. Трупы сжигают или утилизируют. Единственный способ защититься от бешенства - это вакцинация.
Профилактика заболевания включает упорядоченное содержание собак и кошек, обязательную вакцинацию своего питомца, регулирование численности диких животных, охрану домашних животных от нападения хищников. При покусах людей собаки и кошки подлежат немедленному осмотру и карантинированию в изоляторе в течение 10 дней.

Осторожно!Бешенство!

ГБУ “Ветуправление Славянского района”

Ящур – особо опасное остро протекающее вирусное заболевание парнокопытных животных. Возбудитель - вирус различных типов (А, О, С, САТ-1, САТ-2, САТ-3, Азия-1) и их вариантов. Заболевание проявляется везикулярным поражением слизистых оболочек, кожи, у молодняка наблюдается высокая смертность из-за поражения миокарда и скелетных мышц.

Инкубационный период у этого заболевания может длиться как от двух до шести, так и растягиваться до двадцати дней. Само же заболевание в обычной его форме протекает примерно от десяти до пятнадцати дней. При ящуре у заболевшего животного появляются пузырьки с жидкостью на слизистых оболочках рта и носа. Такие же пузырьки могут образоваться на вымени и на коже, находящейся в межкопытных щелях. Из-за изъязвленности слизистой оболочки рта у животного наблюдается сильное слюноотделение. Больной ящуром скот не может совершать глотательные движения. Также заболевание может переместиться на другие слизистые оболочки, в результате чего возникают энтериты, гастроэнтериты, гнойные абсцессы и так далее. У животного повышена температура тела. Язвы на вымени причиняют сильную боль, из-за чего становится невозможным доение коровы.

Раны на копытах, как правило, осложняются присоединением другой инфекции. В злокачественной форме ящур протекает в очень тяжелой форме, заканчивающейся смертельным исходом через два-шесть дней от начала заболевания.

Источником инфекции для человека служат больные ящуром домашние парнокопытные животные. Заразными являются кровь, молоко и мясо больных животных. От одного животного к другому ящур передается прямым соприкосновением, через зараженные корма, воздух, так как длительно сохраняется на предметах ухода, подстилке.

Молоко и молочные продукты — главный путь распространения инфекции для человека.

В целях недопущения заноса вируса ящура на территорию Славянского района необходимо:

- обеспечить постоянный контроль за ввозом сельскохозяйственных животных, сырья, продукции животноводства и других грузов;
- осуществлять согласование ввоза животных всех видов, продуктов животного и растительного происхождения, кормов;
- не допускать незаконной реализации животных, в том числе в местах несанкционированной торговли;
- проводить учет и идентификацию восприимчивого к заболеванию поголовья в личных подсобных хозяйствах граждан;
- постоянно проводить ветеринарное наблюдение за клиническим состоянием сельскохозяйственных животных.

Действующая инструкция по борьбе с болезнью: Приказ Министерства сельского хозяйства Российской Федерации от 24.03.2021 г. № 157 "Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов ящура".

Осторожно! Ящур!

ГБУ “Ветуправление Славянского района”

Бруцеллёз(Brucellosis)- хронически инфекционная болезнь животных и человека, вызываемая бактериями группы Brucella, проявляется абортом и задержанием последа.
Восприимчивы: самые разные теплокровные животные, в т.ч. и дикие, и с/х животные. Особенно восприимчивы овцы, козы, крупный рогатый скот, свиньи, верблюды, северные олени.
Инкубационный период: от 2-3 недель до нескольких месяцев. Источник возбудителя: больные животные, которые выделяют бруцелл при аборте и родах с плодом, последом и плодными водами, а после аборта – с истечениями из родовых путей, с мочой, молоком. Пути передачи: алиментарно, аэрогенно, через кожу.
Течение: бруцеллёз протекает хронически и в большинстве случаев без клинических признаков.
Симптомы: у крупного рогатого скота – аборты (чаще на 5-8 мес. стельности), реже - рождение нежизнеспособного потомства, задержание последа после аборта, снижение удоев, развитие бурситов, орхитов. Бруцеллёз человека.Пути передачи: алиментарно, аэрогенно, через повреждённую кожу.
Инкубационный период: от одной недели до нескольких месяцев, чаще 1 – 3 недели.
Владельцы животных (руководители хозяйств, независимо от форм собственности, фермеры, арендаторы и др.) в соответствии с законом Российской Федерации о ветеринарии несут полную ответственность за соблюдение ветеринарно - санитарных Правил при содержании и эксплуатации животных. В связи с этим они обязаны:

- Выполнять комплекс организационно-хозяйственных, ветеринарно- санитарных и других специальных мероприятий, предусмотренных приказом Министерства сельского хозяйства Российской Федерации от 8 сентября 2020 г. № 533 «Об утверждении ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов бруцеллеза (включая инфекционный эпидидимит баранов)».
- При наличии или приобретении животных производить их регистрацию в ветеринарном учреждении, получать регистрационный номер в форме бирки и следить за его сохранностью.
- Покупку, продажу, сдачу на убой, выгон, размещение на пастбище и все другие перемещения и перегруппировки животных, реализацию животноводческой продукции проводить только с ведома и разрешения ветеринарной службы.
- 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.
- Обеспечивать своевременное информирование ветеринарной службы о всех случаях заболевания с подозрением на бруцеллез (аборты, рождение нежизнеспособного молодняка и др.).
- Предъявлять по требованию ветеринарных специалистов все необходимые сведения о приобретенных животных и создавать условия для проведения их осмотра, исследований и ветеринарных обработок.
- Соблюдать зоогигиенические и ветеринарные требования при перевозках, размещении, содержании и кормлении животных и строительстве объектов животноводства.

Осторожно!Бруцеллёз!

ГБУ “Ветуправление Славянского района”

Грипп птиц – острая инфекционная вирусная болезнь, характеризующаяся поражением органов пищеварения, дыхания и высокой смертностью домашних и диких птиц различных видов.
У больной домашней птицы наблюдается необычное поведение, нарушение в координации движений, отсутствие реакции на внешние раздражители, резкое снижение яичной продуктивности, отказ от корма, угнетённое состояние, диарея, хриплое затруднённое дыхание, судороги, кашель, чихание, истечение из носовых отверстий, взъерошенность оперения. У кур отмечается опухание и посинение гребня и сережек.
Источником заражения вирусом птичьего гриппа является больная птица и продукты её жизнедеятельности.
Вирус птичьего гриппа может передаться от птицы к человеку. Человек может заразиться птичьим гриппом как при контакте с больной птицей, так и, употребляя в пищу мясо или яйца больной птицы без соответствующей термической обработки.
Птичий грипп, как и любая вирусная инфекция, опасен своей способностью к быстрому видоизменению – мутированию. Вирус отлично приспосабливается к новым условиям и среде обитания. Это означает, что даже совершенно здоровый человек при заболевании может оказаться в крайне тяжелом состоянии.
Симптомы птичьего гриппа у людей варьируют от типичных гриппоподобных симптомов (очень высокая температура, затрудненное дыхание, кашель, боль в горле и мышцах) до инфекции глаз (конъюнктивит). Если после контакта с птицей у вас возникло какое-либо острое респираторное (гриппоподобное) заболевание, нужно срочно обратиться к врачу.
Обезопасить себя от птичьего гриппа можно только профилактическими мерами.
Если вы держите домашнюю или декоративную птицу, постарайтесь исключить её контакт с дикими особями. Кроме того, не забывайте проводить ежегодные профилактические исследования состояния здоровья ваших подопечных.
При покупке птицы обязательно спрашивайте наличие ветеринарных сопроводительных документов. Не покупайте яйцо и мясо птицы в местах несанкционированной торговли, без сопроводительных документов, подтверждающих их качество и безопасность. Прежде чем употреблять в пищу продукцию птицеводства, обязательно подвергайте её термической обработке.
Не трогайте и не подбирайте на улице мертвую птицу. Постарайтесь избегать места массового скопления диких птиц.
Владельцам личных подсобных хозяйств настоятельно рекомендуем принять следующие меры, направленные на охрану хозяйств от заноса вируса гриппа птиц:
1) обеспечить безвыгульное содержание птицы;
2) обеспечить пресечение доступа к птице посторонних лиц, за исключением специалистов госветслужбы;
3) предоставлять специалистам госветслужбы по их требованию птицу для осмотра и проведения профилактических и противоэпизоотических мероприятий;
4) исключить факты приобретения птицы, продуктов птицеводства и кормов в неустановленных местах, из субъектов Российской Федерации неблагополучных по гриппу птиц и без согласования с ветеринарной службой;
5) исключить контакт птицы, содержащейся в хозяйствах, с дикой птицей;
6) обеспечить механическую очистку и дезинфекцию мест содержания птицы;
7) исключить вывоз помёта и других продуктов жизнедеятельности птицы без предварительного обеззараживания;
8) исключить загрязнение природной окружающей среды продуктами птицеводства и биологическими отходами.
9) уход за птицей следует осуществлять только в специальной одежде и обуви, которую необходимо регулярно стирать и чистить.

Осторожно! Грипп птиц!

ГБУ “Ветуправление Славянского района”

Хронически протекающая инфекционная болезнь крупного рогатого скота, вызываемая онкогенным РНК-содержащим вирусом семейства Retroviridae рода Deltaretrovirus.
Источники инфекции: Больные и инфицированные животные.
Инкубационный период: от 2 месяцев до 6 лет.
Клинические признаки: в развитии болезни различаются бессимптомная, гематологическая и клиническая стадии. В бессимптомной и гематологической стадиях у восприимчивых животных характерные клинические признаки болезни отсутствуют. Бессимптомная стадия болезни характеризуется наличием в сыворотке крови восприимчивых животных антител к возбудителю лейкоза. Гематологическая стадия характеризуется хроническим сохранением увеличенного числа лимфоцитов в периферической крови восприимчивых животных. Характерными клиническими признаками болезни в период клинической стадии у восприимчивых животных являются:
• увеличение предлопаточных, околоушных, надколенных, нижнечелюстных, надвыменных лимфатических узлов;
• появление опухолевых новообразований в различных частях тела;
• нарушение половых циклов, гипотония преджелудков, отеки в области шеи, подгрудка, подчелюстного пространства, живота, одно или двусторонний экзофтальм (пучеглазие), исхудание, снижение молокоотдачи, выпадение шерстного покрова на голове и холке.
Патологоанатомические изменения: увеличение размеров лимфатических узлов, селезенки, очаговые или диффузные разрастания серо-белого или серо-розового цвета в печени, почках, в сердечной мышце, органах пищеварения, матке, скелетной мускулатуре.
Лабораторная диагностика: серологические (иммуноферментный анализ (ИФА) и (или) иммунодиффузия (РИД)), гистологические, молекулярно-биологические (полимеразная цепная реакция (ПЦР)) и гематологические методы исследований.
ПРОФИЛАКТИКА И МЕРЫ БОРЬБЫ :
• Комплектование хозяйств должно осуществляться здоровыми животными, подвергнутыми в течение последних 180 календарных дней до дня поступления в хозяйство исследованиям на лейкоз.
• Поступившие в хозяйство животные подвергаются серологическим исследованиям на лейкоз.
• Восприимчивые животные, поступившие в хозяйства, осуществляющие разведение племенного крупного рогатого скота, должны подвергаться серологическим исследованиям двукратно.
• В целях доказательства отсутствия циркуляции возбудителя в хозяйствах специалистами госветслужбы проводятся:
- отбор проб крови для серологических исследований: от восприимчивых животных старше 6-месячного возраста (за исключением быков производителей (доноров), коров-доноров эмбрионов, восприимчивых животных, используемых для получения крови или сыворотки крови в целях производства биологических препаратов (далее - животные-продуценты) - 1 раз в год;
- от животных- продуцентов - 2 раза в год с интервалом не менее 180 календарных дней;
- ветеринарно-санитарная экспертиза продуктов убоя (за исключением крови), полученных от восприимчивых животных.
Действующая инструкция по борьбе с болезнью: Приказ Министерства сельского хозяйства РФ от 24 марта 2021 года N 156 «Об утверждении Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов лейкоза крупного рогатого скота».

Осторожно!Лейкоз крупного рогатого скота!!

ГБУ “Ветуправление Славянского района”

Нодулярный дерматит – инфекционная болезнь, характеризующаяся лихорадкой и образованием на коже специфических узелков (бугорков), вызываемая ДНК-содержащими вирусами.
В естественных условиях к нодулярному дерматиту наиболее восприимчив крупный рогатый скот, особенно высокопродуктивный.
Источником вируса являются больные животные и вирусоносители. Чаще болезнь протекает подостро и хронически. Нодулярный дерматит передается в основном трансмиссивно - комарами, москитами. Наибольшее количество больных животных регистрируется там, где много кровососущих насекомых. Вирус могут переносить и птицы. Также вирус может передаваться с кормами, продуктами жизнедеятельности животных, уборочным инвентарем и др.
При острой форме в начальной стадии болезни после повышения температуры тела до 40°С, у животного снижается аппетит, появляются слезотечение, слизистые выделения из носа.
Через 48 часов на коже образуются плотные круглые или несколько вытянутые узелки с плотной поверхностью. Через несколько часов, после появления по краям узелков, начинает отделяться эпидермис, а в центре образуется характерная впадина, начинается некроз ткани. Через 7–20 дней после появления узелка некротизированный участок отпадает. Если процесс не осложняется, то образовавшаяся полость зарастает непигментированной кожей с шерстью. Если же процесс осложнился, то образуются язвы. При тяжелой форме отмечаются длительная лихорадка, потеря аппетита, исхудание животного. На веках появляются эрозии и язвочки, роговица мутнеет, наступает частичная или полная слепота. Изо рта выделяется густая тягучая слюна, из носа – гнойная слизь со зловонным запахом. Если изъязвления в дыхательных путях сопровождаются выраженным отеком, то животное нередко погибает от удушья.
Атипичная форма нодулярного узелкового дерматита наблюдается у новорожденных телят и характеризуется перемежающей диареей, лихорадкой, при отсутствии заметных признаков кожных поражений.
Для иммунизации против нодулярного дерматита крупного рогатого скота, вызываемого вирусом типа нитлинг, применяют штаммы вируса оспы овец. Вакцинацию проводят подкожно.
Также организуют и проводят мероприятия, препятствующие возникновению и распространению болезни. При ее появлении проводят тщательную дезинфекцию и дезинсекцию. Строго выполняют все правила ветеринарно-санитарных и карантинно-ограничительных мероприятий. Больных и подозрительных по заболеванию животных тщательно изолируют. Вывоз животного сырья разрешают только после его специальной обработки.

Осторожно! Нодулярный дерматит!

ГБУ “Ветуправление Славянского района”

Сибирская язва – исключительно остро протекающее заболевание всех видов сельскохозяйственных и диких животных, а также человека, характеризующееся явлениями сепсиса, интоксикации и образованием на участках тела разной величины карбункулов, в большинстве случаев заканчивается смертью.

Наиболее восприимчивыми к сибирской язве считаются домашние животные – крупный рогатый скот, овцы, буйволы, лошади, ослы, олени и верблюды. Менее восприимчивы свиньи, еще менее восприимчива домашняя птица (только экспериментально). К сибирской язве восприимчив и человек.

Источниками возбудителя инфекции являются больные животные. Факторами его передачи – контаминированные возбудителем трупы животных, почва, корма, вода, навоз, подстилка, предметы ухода за животными, сырье и продукты животного происхождения. Переносчиками возбудителя могут быть плотоядные животные, птицы, кровососущие насекомые.

Возбудитель, попав в организм, быстро размножается, проникая в лимфатические сосуды и в кровь. Размножение его в пораженных тканях и в очаге воспаления сопровождается накоплением токсических веществ. Под их действием происходит поражение эндотелия сосудов, повышается их проницаемость, возникают застои, отеки, множественные кровоизлияния, интоксикация, нервные явления и гибель животного.

Инкубационный период колеблется от нескольких часов до 6-8 дней, в среднем 2-3 дня. Течение болезни бывает молниеносное, острое, подострое, а иногда, очень редко, хроническое (у свиней).

Основные формы болезни: септическая, карбункулярная, абортивная, кишечная, легочная и ангинозная (у свиней). При молниеносном течении у крупного рогатого скота отмечают лихорадку, учащение пульса и дыхания, метеоризм рубца, запоры или диарею, симптомы поражения нервной системы. Из носовой и ротовой полости полостей выделяется кровянистая пена, из прямой кишки – темного цвета кровь. Животное погибает внезапно или в течение 1-2 часов, а иногда нескольких минут. Острое и подострое течение характеризуется менее выраженными клиническими признаками, гибель животных происходит через 2-8 дней.

Симптомы сибирской язвы у мелкого рогатого скота схожи с таковыми у крупного рогатого скота, а у лошадей отмечают колики. Карбункулезная форма характеризуется образованием воспалительных инфильтратов в области головы, живота и плеч. У свиней сибирская язва проявляется местно в виде ангины, протекает чаще хронически.

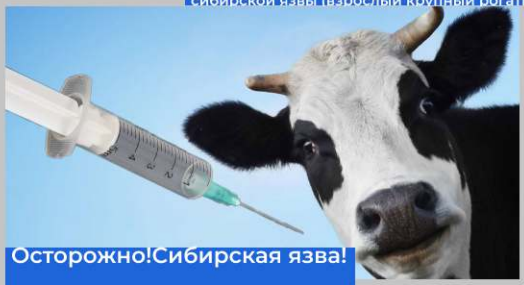
Диагностика. Учитывают эпизоотические, клинические, патологоанатомические данные, результаты бактериологического и серологического (реакция преципитации) исследований. У свиней используют аллергический метод диагностики.

Лечение. Применяют гипериммунную сыворотку против сибирской язвы.

Иммунитет. Для активной иммунизации животных применяется вакцина из штамма 55, представляющая бескапсульный штамм возбудителя сибирской язвы.

Профилактика и меры борьбы. При появлении сибирской язвы хозяйство карантинируют. Больных и подозрительных в заболевании животных изолируют и лечат. Всех остальных животных иммунизируют. Сменяют пастбище, помещения дезинфицируют 20%-ным раствором хлорной извести или 10%-ным раствором натрия гидроокиси трехкратно с интервалом 1 ч. используют и другие дезсредства, предусмотренные инструкцией. Карантин снимают через 15 дней после последнего случая падежа, вынужденного убоя или выздоровления животного.

В стационарно-неблагополучных пунктах (где имели место случаи заболевания сибирской язвой) проводят профилактическую вакцинацию всех восприимчивых животных, кроме свиней, против сибирской язвы (взрослый крупный рогатый скот, овцы, козы, лошади) один раз в год.



Осторожно!Сибирская язва!

ГБУ “Ветуправление Славянского района”

Трихинеллез – заболевание животных и человека, вызываемое гельминтами рода нематод и характеризующееся повышением температуры тела, воспалением мышц, отеками, высыпаниями на коже, тяжелейшими аллергическими реакциями, а также поражением центральной нервной системы у животных и человека. Излюбленное место обитания личиночной стадии в поперечнополосатых мышцах, во взрослой стадии паразит селится в слизистой оболочке кишечника.

Наиболее часто трихинеллёз встречается у свиней, собак, кошек, лисиц, медведей, крыс. Восприимчивы дикие кабаны, норки, горностаи, ежи, хорьки и тигры. Зарегистрировано заболевание также и у морских млекопитающих — моржей, тюленей, китов и у других видов животных (описано более 100 видов).

Путь заражения – алиментарный, связанный с употреблением в пищу сырого, плохо проваренного или прожаренного, копченого и соленого мяса, сала(где есть мышечные прослойки).

Необходимо знать:

– приобретайте и употребляйте в пищу только то мясо, которое прошло ветеринарно-санитарную экспертизу. По действующему ветеринарному законодательству все туши свиней, диких кабанов, тушки кроликов и нутрий, а также других диких животных – естественных носителей трихинеллеза, до выпуска в реализацию должны обязательно подвергаться ветеринарно-санитарной экспертизе и исследованию на трихинеллез;

– не следует приобретать мясные изделия в неустановленных местах торговли, а также мясопродукты, не имеющие клейма или ветеринарного свидетельства о проведении ветеринарно-санитарной экспертизы;

– приобретая продукты убоя на рынке, требуйте предоставления справки о проведенной ветеринарно-санитарной экспертизы;

– охотничье-промысловым хозяйствам, обществам охотников и рыболовов, а также охотникам – любителям, которые занимаются отстрелом диких животных, сдавать продукты убоя промысловых животных на ветеринарно-санитарную экспертизу перед употреблением или реализацией;

– следует помнить, что даже после тщательной термической обработки, при замораживании, посоле и копчении личинки трихинелл не погибают;

– при обнаружении хотя бы одной трихинеллы, мясо и внутренние органы животных подлежат утилизации. Утилизация проводится путем сжигания под строгим контролем специалистов государственной ветеринарной службы.

В целях исключения пищевых отравлений и употребления безопасной в ветеринарно-санитарном отношении продукции животного происхождения, рекомендуется приобретать мясо и мясные продукты только в установленных для торговли местах (в специализированных магазинах, на рынках и ярмарках выходного дня), где реализуется продукция, прошедшая ветеринарно– санитарную экспертизу.

Осторожно!Трихинеллёз!

ГБУ “Ветуправление Славянского района”

Чума мелких жвачных животных - контагиозная вирусная болезнь, протекающая преимущественно остро или подостро, характеризующаяся лихорадкой, язвенными поражениями слизистых оболочек ротовой и носовой полостей, конъюнктивитами, геморрагическим гастроэнтеритом, поражением лимфоидной системы и развитием пневмонии.

К вирусу восприимчивы овцы, домашние и дикие козы, сайгаки, газели и другие виды жвачных животных. Крупный рогатый скот не болеет чумой мелких жвачных животных, но в организме образуются антитела после инокуляции вируса. Человек к вирусу данной болезни не восприимчив.

Источником чумы мелких жвачных животных являются как больные, так и инфицированные животные, находящиеся в инкубационном периоде болезни. Аэрогенный путь передачи возбудителя является основным, но кроме него возможны также контактный и алиментарный.

У большинства больных смерть наступает внезапно, смертность может достигать 95%. Диагноз ставят комплексно на основании клинических, патологоанатомических, эпизоотологических данных и результатов лабораторных исследований.

В целях профилактики чумы мелких жвачных животных владельцы животных обязаны:

- представлять ветеринарным специалистам по их требованию животных для осмотра, вакцинации и диагностических исследований;
- предъявлять по требованию ветеринарных специалистов сведения о вновь приобретенных животных;
- провести идентификацию всех видов сельскохозяйственных животных;
- заготовку кормов производить на благополучной по данной болезни территории;
- животных выпасать на отдельных участках пастбищ с изолированным водопоем и выпасом, отдельным для каждого вида животных, а так же исключающим контакт с дикими животными;
- при уходе за животными использовать чистую, дезинфицированную спецодежду, систематически проводить очистку и дезинфекцию помещений для содержания мелкого рогатого скота.
- при подозрении на заболевание и наличии характерных признаков чумы мелких жвачных животных, незамедлительно информировать об этом государственную ветеринарную службу.

Чума мелких жвачных животных

ГБУ “Ветуправление Славянского района”

Болезнь характеризуется лихорадкой и поражением всех органов. Распространяют ее больные животные и насекомые, возможен механический перенос вируса собаками, кошками, дикими животными, в особенности хищными птицами, которые поедают трупы свиней, павших от африканской чумы. Из организма вирус выделяется с мочой, калом, со слюной. Летальность животных составляет 100%.

Во избежание распространения опасного заболевания:

- обеспечить и поддерживать на постоянной основе выполнение Ветеринарных правил содержания свиней в целях их воспроизводства, выращивания и реализации, утвержденных приказом Министерства сельского хозяйства Российской Федерации от 21 октября 2020 г. № 621, и Ветеринарных правил осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов АЧС, утверждённых приказом Министерства сельского хозяйства Российской Федерации от 29 января 2021 г. №37;
- рекомендуем содержать свиней в закрытых помещениях или надежно огороженных, изолированных местах, не допускать свободного выгула свиней, контакта их с другими животными;
- регулярно проводить очистку помещений, где содержатся животные;
- постоянно использовать сменную одежду, обувь и отдельный инвентарь для ухода за свиньями;
- исключить кормление свиней кормами животного происхождения и пищевыми отходами без тепловой (проварка) обработки, покупать корма только промышленного производства или подвергать их проварке в течение трех часов;
- не допускать посещений хозяйств, животноводческих подворий посторонними лицами;
- не покупать живых свиней без ветеринарных сопроводительных документов;
- не завозить/вывозить свиней и продукцию свиноводства без разрешения должностных лиц Южного межрегионального Управления Россельхознадзора;
- не проводить подворный убой и реализацию свинины без предубойного осмотра животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и продуктов убоя;
- не покупать мясопродукты в не установленных для этих целей местной администрацией местах;
- обязательно предоставлять поголовье свиней для ветеринарного осмотра, проведение вакцинаций (против классической чумы свиней, рожи) и других обработок;
- не выбрасывать трупы животных, отходы от их содержания и переработки на свалки, обочины дорог, проводить утилизацию биоотходов в местах, определенных администрацией сельского поселения;
- не перерабатывать мяса павших и вынужденно убитых свиней – это запрещено и может привести к дальнейшему распространению болезни;
- не использовать для поения животных воду из ручьев и небольших рек со спокойным течением протекающих через лесные массивы, в которых обитают дикие кабаны;

Обо всех случаях возникновения болезней поголовья свиней или подозрения в их возникновении, а также их падеже, несанкционированной торговле свиньями и продуктами свиноводства и кормами просим незамедлительно сообщать ГБУ «Ветуправление Славянского района».

Осторожно!Африканская чума свиней!

ГБУ “Ветуправление Славянского района”