

Инструкция о мероприятиях по борьбе со злокачественной катаральной горячкой крупного рогатого скота

УТВЕРЖДЕНА Департаментом ветеринарии Минсельхоза РФ 18 января 1993 г. N 22-4-2/14

1. Общие положения

1.1. Злокачественная катаральная горячка - острое инфекционное неконтагиозное заболевание крупного рогатого скота, характеризуется лихорадкой, катаральным воспалением слизистых оболочек, генерализованной афтальмией (слепотой), лимфаденитом, энцефалитом и диареей.

Вызывается вирусом герпеса крупного рогатого скота 3 типа. Бессимптомным носителем вируса являются овцы и козы.

1.2. Диагноз на злокачественную катаральную горячку устанавливают на основании клинических, эпизоотологических и патологоанатомических данных. Проводят лабораторные исследования с целью дифференци заболевания от вирусной диареи - болезни слизистых, чумы, ринотрахеита, парагриппа-3, пастереллеза, ящура.

2. Мероприятия по предупреждению заболевания крупного рогатого скота злокачественной катаральной горячкой

2.1. В связи с отсутствием средств специфической профилактики злокачественной катаральной горячки для предупреждения заболевания крупного рогатого скота осуществляют общие ветеринарно-санитарные мероприятия.

2.2. В хозяйствах, где регистрируется болезнь, исключают совместное содержание и выпас рогатого скота, овец, коз.

2.3. Комплектование хозяйств проводят клинически здоровыми и из хозяйств, благополучных по инфекционным болезням.

3. Мероприятия в хозяйстве (населенном пункте), неблагополучном по злокачественной катаральной горячке

3.1. При подозрении на заболевание крупного рогатого скота злокачественной катаральной горячкой больных животных изолируют. Не допускают использование в пищу и корм животным молока и продуктов его переработки, полученных от животных, больных или подозрительных по заболеванию злокачественной катаральной горячкой.

3.2. Проводят клинический осмотр и термометрию всего поголовья, с целью выявления животных, больных и подозрительных по заболеванию злокачественной катаральной горячкой и их изоляции. При выявлении более 5-ти случаев заболевания отбирают патологический материал от больных животных, пробы сыворотки крови от больных и здоровых животных, и направляют в лабораторию для исключения болезней, указанных в пункте 1.2. При необходимости отбирают повторные пробы сыворотки крови - в период выздоровления животных.

3.3. При установлении диагноза на злокачественную катаральную горячку хозяйство (ферму, скотный двор), населенный пункт в установленном порядке объявляют неблагополучным по этой инфекции и вводят ограничения.

При входе в помещение, где содержатся больные животные, оборудуют дезоматы, периодически проводят дезинфекцию.

3.4. Больных и подозрительных по заболеванию животных изолируют в отдельное помещение и проводят их симптоматическое лечение.

3.5. Проводят ежедневный клинический осмотр и термометрию условно-благополучного поголовья.

3.6. Из неблагополучного хозяйства (фермы, двора), населенного пункта запрещают вывод (вывоз) и ввод (ввоз) животных, а внутри хозяйства - перегруппировку скота.

3.7. Убой больных и подозрительных по заболеванию животных разрешают на санитарной бойне (или специальной площадке под контролем ветеринарного врача). Мясо от таких животных используют как условно годное в порядке, предусмотренном действующими "Правилами ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов".

Шкуры, снятые с убитых или павших животных, подлежат дезинфекции 5%-ым раствором кальцинированной соды в насыщенном растворе поваренной соли (из расчета 4 весовые части раствора на 1 весовую часть шкуры), при температуре раствора 17-20 гр. В таком растворе шкуры подлежат выдерживанию в течение 24 часов при периодическом перемешивании.

3.8. Лечение больных злокачественной катаральной горячкой животных. Этиотропное лечение не разработано, поэтому проводят симптоматическое лечение с применением следующих средств, которые назначает ветеринарный врач в зависимости от состояния животного:

сердечные средства - два раза в день;

сыворотка по Кадыкову;

10%-ный раствор хлористого кальция в объеме 200-300 мл внутривенно;

аутогемотерапия 80-100 мл подкожно - двукратно через 48 часов;

гетерологические гипериммунные сыворотки в количестве 50-100 мл внутримышечно;

антибиотики, сульфаниламидные препараты;

аспирин в дозе 4-8 г в день при появлении первых симптомов.

3.9. Проводят тщательную очистку и дезинфекцию помещений, где содержались больные животные. Навоз, остатки корма и подстилку от больных животных складывают на отдельной площадке для биотермического обеззараживания. Дезинфекцию помещений, инвентаря, кормушек, предметов ухода за животными, транспортных средств и др. проводят в соответствии с действующей "Инструкцией по проведению ветеринарной дезинфекции объектов животноводства".

3.10. Ограничение с хозяйства (фермы, скотного двора), населенного пункта по злокачественной катаральной горячке снимают через 2 месяца после последнего случая выделения больного животного, перед этим проводят заключительную дезинфекцию в установленном порядке.

С утверждением настоящей инструкции утрачивает силу "Временная инструкция о мероприятиях по борьбе со злокачественной катаральной горячкой крупного рогатого скота" от 29 апреля 1958 г.

Начальник противоэпизоотического отдела

М.А.Субачев

Заместитель начальника Главного управления

В.М.Авилов

Электронный текст документа
подготовлен АО "Кодекс" и сверен по:
рассылка