**ПАМЯТКИ ПО ОСОБО ОПАСНЫМ И ЗАРАЗНЫМ БОЛЕЗНЯМ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЖИВОТНЫХ**

**СИБИРСКАЯ ЯЗВА**

Сибирская язва – 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.

Восприимчивы к сибирской язве домашние животные – крупный и мелкий рогатый скот, овцы, буйволы, лошади, ослы, олени и верблюды, свиньи. К сибирской язве восприимчив и человек.

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

Сибирская язва относится к почвенной инфекции. Возбудитель сохраняется в почве более 300 лет. Заражение происходит чаще на пастбищах. Сибирская язва регистрируется чаще всего в летний период, реже зимой при поедании животными инфицированного корма. Смертность от этого заболевания достигает 100 %.

Заражение человека происходит при контакте с трупами (при вскрытии погибших от сибирской животных), или при разделке мяса заражённого животного.

Наиболее восприимчивы к сибирской язве крупный и мелкий рогатый скот, лошади и другие однокопытные, верблюды, олени, дикие травоядные всех видов. Молодые животные более восприимчивы, чем взрослые.

При молниеносном течении больной крупный рогатый скот возбужден, температура тела повышается до 41–42 °C, слизистые оболочки глаз становятся синюшными. Животное внезапно падает и в судорогах погибает.

При остром течении наблюдается повышение температуры тела до 42 °C, дрожь, синюшность слизистых оболочек глаз и кровоизлияния, а также вздутие рубца (тимпания). Длительность болезни составляет до 2–3 суток.

Хроническое течение проявляется похудением, отеками под нижней челюстью и опуханием подчелюстных и заглоточных лимфатических узлов. Нередко сибирская язва проявляется в так называемой карбункулезной форме, при которой на месте проникновения возбудителя и других участках тела появляется твердый, хорошо очерченный болезненный отек кожи и подкожной клетчатки, а в дальнейшем в центре отека образуются язвы.

Больных животных лечат. Трупы животных сжигают.

Главные направления профилактики сибирской язвы – вакцинация восприимчивых животных, учет и ликвидация «почвенных очагов».

**ЯЩУР**

Ящур – высококонтагиозная, остро протекающая вирусная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, появлением пузырьков (афт) и эрозий на слизистой оболочке ротовой, носовой полостей, а также на коже сосков вымени, в межкопытной щели. Ящуром может болеть и человек.

Возбудитель (вирус) обладает высокой устойчивостью в окружающей среде, хорошо переносит высушивание и замораживание. На одежде персонала, ухаживающего за больными животными, сохраняется до 3-х месяцев, на шерсти животных до 1 месяца. Длительно остается жизнеспособным в молоке, мясе, а также в навозе.

Основной источник возбудителя инфекции – больные животные (крупный рогатый скот, овцы, козы, свиньи, причем последние болеют особенно тяжело).

Инкубационный (скрытый) период обычно длится от одного до 7 дней, а иногда до 21 дня. Зараженные животные выделяют вирус во внешнюю среду с содержимым и стенками пузырьков, молоком, слюной, выдыхаемым воздухом, мочой и фекалиями. Факторами передачи возбудителя ящура являются не обеззараженные продукты и сырье, полученные от больных ящуром животных, а также загрязненные выделениями больных животных, корма, вода, подстилка, предметы ухода, транспортные средства. Инфицированные вирусом ящура мелкие частицы корма, почвы, подстилки могут переноситься ветром на расстояние нескольких километров.

Характерными клиническими признаками болезни является кратковременная лихорадка, образование афт и эрозии на слизистой оболочке ротовой полости, на коже венчика и межкопытной щели, носового зеркальца, вымени. Животные отказываются от корма, хромают, наблюдается обильное слюноотделение. Возможно переболевание животных со стертыми клиническими признаками. У новорожденного молодняка, ящур может протекать в сверх острой форме со смертельным исходом без образования афт.

**ЧУМА МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ ЖИВОТНЫХ**

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

Вирус ЧМЖ поражает не только домашних овец и коз, но и диких коз, а также сайгаков, газелей и других видов жвачных животных. Крупный рогатый скот не болеет чумой мелких жвачных животных, но в организме образуются антитела после инокуляции вируса. Человек к вирусу чумы мелких жвачных не восприимчив. Экономический ущерб, наносимый козоводству и овцеводству, чрезвычайно велик. Смертность в первичных очагах может достигать 100%, а на стационарно неблагополучных территориях — до 50%. Наиболее чувствительными к заболеванию ЧМЖ являются козы, смертность среди них может достигать 95%. Прямые убытки обуславливаются гибелью животных, снижением продуктивности (удоев молока, качества и привеса мяса, потерь шерсти и пуха), а также затратами на проведение карантинных мероприятий.

Сдерживание этой болезни требует особых мер профилактики, которые могут включать в себя контроль за передвижениями животных, введение карантина в пораженных и подозрительных на инфекцию хозяйствах, а также медицинскую профилактику (вакцинацию в местах вспышек и в зонах высокого риска).

Инкубационный период при чуме мелких жвачных составляет 6-15 дней. Течение болезни при сверхострой форме у коз наблюдается с повышением температуры тела до 40-42 градусов, угнетение, отсутствие аппетита, истечение из носа, слезотечение, чихание, диарею. Продолжительность болезни — 4-5 дней. У большинства больных смерть наступает внезапно. В тяжелых случаях больные животные погибают через 2-3 недели.

Диагноз ставят комплексно на основании клинических, патологоанатомических, эпизоотологических данных и результатов лабораторных исследований.

Основой профилактики чумы мелких жвачных является недопущение заноса возбудителя болезни из неблагополучных хозяйств и территорий, с инфицированными животными.

**БРУЦЕЛЛЕЗ**

Бруцеллез — инфекционное хроническое заболевание сельскохозяйственных и домашних животных, от которых может заразиться и человек. В связи с социальной опасностью бруцеллез включен в список карантинных болезней.

Возбудителем бруцеллеза выступают мелкие бактерии рода Brucella. Основным источником бруцеллезной инфекции являются больные животные. Главную роль в массовом заражении животных играют больные самки в период родов и абортов. В этот период выделяется особенно много бруцелл. Они попадают на подстилку, корм, через которые потом передаются здоровым животным. Местом заражения могут служить также помещения и пастбища, где находились больные, а также водопой. Источником заражения животных может стать и больной бруцеллезом производитель. Бруцеллы могут проникнуть в организм через поврежденную кожу, половые органы во время случки с больным животным. Причем животные могут заражаться не только от особей своего вида, но и от животных других видов.

Инкубационный период – 3-4 недели (время от попадания бруцелл в организм до появления антител в сыворотке крови). Течение болезни чаще хроническое, в отдельных случаях протекает бессимптомно. Ведущим симптомом у беременных животных является аборт. У беременных животных всех видов бруцеллез характеризуется абортами во второй половине беременности. Коровы абортируют чаще на 5-8-м месяце, овцы и козы — на 3-5-м месяце беременности, имеют место задержание последа, приводящее к эндометриту и яловости, маститам и повышению температуры тела. У быков и баранов чаще регистрируют эпидидимиты и артриты.

У свиноматок нередки аборты в первую половину супоросности, они проходят легко, и малозаметны. Животное через 7-10 дней после аборта может снова приходить в охоту. У свиноматок также часто наблюдаются абсцессы в подкожной клетчатке, парезы и параличи задних конечностей. Больные животные представляют опасность для животных и человека до тех пор, пока они выделяют возбудителя, а выделять возбудителя животные могут в течение нескольких месяцев после выздоровления.

Заражение бруцеллезом людей происходит контактно-бытовым способом (через повреждения на коже и слизистой), аэрогенным (через дыхательные пути) и фекально-оральным (через зараженные продукты).

Во внешней среде бруцеллы способны сохраняться довольно долго. В куче навоза бруцеллы сохраняются зимой жизнеспособными в течение всего сезона. Люди могут заражаться бруцеллезом при использовании такого навоза для удобрения садовых участков. В почве летом при умеренной температуре бруцеллы сохраняют жизнеспособность в течение 3-х месяцев. Во время дождя и весенних паводков почва и навоз, зараженные выделениями больных животных, могут быть занесены в водоемы и колодцы. В колодезной воде бруцеллы способны выживать до 125 дней. На шкурах больных животных бруцеллы сохраняются до 2-х месяцев. При неправильной уборке помещения бруцеллы, находящиеся в пыли, попадая на слизистые оболочки и кожные покровы человека, могут вызывать заболевание.

Большое значение в передаче инфекции отводится пищевым продуктам, полученным от больных животных (сырое молоко, сыр, брынза, масло, простокваша, кумыс и др., недостаточно проваренное или прожаренное мясо больных животных). В сыром молоке они остаются жизнеспособными более 40 дней, т.е. значительно дольше, чем оно может быть годным для употребления в пищу. Мясо и мясные продукты могут быть опасными в смысле заражения во время разделки туш больных животных.

Однако бруцеллы относятся к микроорганизмам, которые малоустойчивы к неблагоприятным факторам внешней среды. Нагревание до 60 °С убивает их за 30-40 минут, 80 °С — за 5 минут, кипячение – моментально. Они неустойчивы к дезинфицирующим веществам. Прямой солнечный свет действует на них губительно.

В населенных пунктах животные подлежат обязательному исследованию на бруцеллез 2 раза в год – перед выгоном на пастбище и перед постановкой на зимнее содержание. Коров (нетелей) исследуют независимо от периода беременности, овцематок (козематок) и свиноматок через 1-2 месяца после окота или опороса, молодняк животных всех видов — с 4-месячного возраста.

**ЛЕЙКОЗ**

Мероприятия по профилактике и борьбе с лейкозом крупного рогатого скота на территории Республики Хакасия осуществляются в соответствии с требованиями приказа Минсельхоза России от 24 марта 2021 г. № 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», вступившего в силу 1 сентября 2021, в котором, в том числе, определен порядок проведения серологических и гематологических исследований крови крупного рогатого скота.

При выявлении инфицированных вирусом лейкоза крупного рогатого скота или больных лейкозом крупного рогатого скота животных, в соответствии с Ветеринарными правилами, устанавливаются ограничительные мероприятия (карантин) направленные на предотвращение распространения и ликвидацию очагов лейкоза крупного рогатого скота. При установлении ограничительных мероприятий (карантина) определяются: эпизоотический очаг, резервация и неблагополучный пункт. Ограничительные меры, в том числе по использованию молока, при установлении диагноза на лейкоз крупного рогатого скота начинают действовать с момента принятия решения об установлении ограничительных мероприятий (карантина).

Ветеринарными правилами определяется следующий порядок использования молока на территориях эпизоотического очага и резервации:

— запрещается совместное доение, использования для доения одних и тех же доильных аппаратов, сбор в общую емкость молока при доении больных, инфицированных и здоровых животных;

— молоко и молозиво, полученное от больных животных, подлежит уничтожению. Молозиво, полученное от инфицированных животных подвергается термической обработке путем прогревания при температуре не ниже 85°С в течение не менее 10 минут, или кипячением в течение не менее 5 минут или используется в резервации (территория, предназначенная для содержания инфицированных животных, в условиях, исключающих их контакт с другими животными);

— молоко, полученное от инфицированных животных, подвергается термической обработке путем прогревания при температуре не ниже 85°С в течение не менее 10 минут, или кипячением в течение не менее 5 минут или реализуется на молокоперерабатывающие предприятия;

— молоко, полученное от здоровых животных, реализуется на молокоперерабатывающие предприятия и (или) отгружаются на собственную переработку, и (или) используются внутри хозяйства.

**!!!**Молоко, полученное от здоровых животных в ЛПХ, расположенных на территории неблагополучного пункта используется без ограничений (примечание: вместе с тем в эВСД указывается информация о том, что молоко выходит из местности неблагополучной по лейкозу крупного рогатого скота).

**С целью профилактики особо опасных и заразных заболеваний сельскохозяйственных животных необходимо соблюдать следующие условия:**

– регистрировать приобретенных, новорожденных животных в администрации сельсовета и государственных учреждениях ветеринарии по месту содержания животных;

– не допускать ввода животных из не благополучных хозяйств и территорий, а так же без ветеринарно-сопроводительных документов;

– приобретать, продавать крупный рогатый скот необходимо только при наличии ветеринарных сопроводительных документов, выдаваемых государственными учреждениями ветеринарии, которые подтверждают здоровье животных, благополучие местности по особо опасным инфекционным заболеваниям;

– приобретать продукцию животного происхождения (молоко, мясо и т. д.) в строго установленных местах (рынки, магазины и т.д.);

– обеспечивать выполнение ветеринарно-санитарных и зоогигиенических правил по кормлению, содержанию, использованию животных и уходу за ними;

– заготовку кормов производить на благополучной территории;

– в период пастбищного сезона, исключить контакт домашних животных с дикими животными;

– вновь приобретенных животных необходимо выдерживать на карантине 30 дней, в период карантинирования животные подлежат исследованию не только на бруцеллез, но и на туберкулез, лейкоз;

– соблюдать правила сбора утилизации и уничтожения биологических отходов (трупов животных);

– создавать условия для проведения ветеринарных мероприятий;

– предоставлять по требованию ветеринарных специалистов животных для осмотра, диагностических исследований, предохранительных прививок;

– выполнять требования ветеринарных специалистов по соблюдению ветеринарно- санитарных правил по профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями сельскохозяйственных животных.

Владельцы животных независимо от форм собственности в соответствии с Законом Российской Федерации «О ветеринарии» (от 14.05.1993 №4979-1) несут полную ответственность за соблюдение ветеринарно-санитарных Правил при содержании и эксплуатации животных, а также обязаны предъявлять по требованию ветеринарных специалистов все необходимые сведения о приобретенных животных и создавать условия для проведения их осмотра, исследований и обработок.

**Владельцы животных обязаны сообщать о каждом случае падежа, заболевания животных,** вне зависимости от предполагаемого диагноза, а также по вопросам профилактики и борьбы с заразными болезнями, обращаться в ветеринарную службу:

 - ветеринарный участок в с. Бельтирское – ветеринарный врач Апосова Фаина Иннокентьевна, адрес расположения: Республика Хакасия, Аскизский район, с.Бельтирское, ул. Авангардная, д. 9, конт. тел. 89509646473.

 - ГКУ РХ «Аскизская ветеринарная станция», адрес расположения: Республика Хакасия, Аскизский район, с. Аскиз, ул. Красноармейская, д. 37, конт. тел. 8(39045)9-18-68.