

ПАМЯТКА о мерах профилактики бешенства

Бешенство (гидрофобия) – остро протекающее заболевание теплокровных животных и человека, вызываемое специфическим вирусом. После появления клинических признаков заболевания шансов на спасение не существует. Источником вируса бешенства являются как дикие, так и домашние животные. Болезнь передается через укус или ослюнение поврежденных кожных покровов (реже слизистых оболочек) больным животным. Пострадавшие от укусов животными должны знать, что возбудитель бешенства может находиться в слюне больного животного за 10 дней до появления первых признаков заболевания.

Что делать, если Вас укусили?

Необходимо немедленно промыть рану водой, лучше с мылом и как можно скорее обратиться за медицинской помощью. Все лица, укушенные, оцарапанные, ослюненные любыми животными, а также лица, имевшие контакт с тушами павших животных, обязаны немедленно обратиться в ближайшее лечебно-профилактическое учреждения с целью получения антирабической профилактики.

Владельцы домашних животных, помните, при любом заболевании животного и, особенно, при появлении симптомов бешенства (обильное слюнотечение, затруднение глотания, судороги), немедленно обращайтесь в ближайшую ветеринарную станцию, ни в коем случае не занимайтесь самолечением.

Если ваше животное укусило человека, сообщите пострадавшему свой адрес и доставьте питомца для осмотра и наблюдения ветеринарному врачу. Владелец животного несет полную административную, а при нанесении тяжелых увечий и смерти пострадавшего - уголовную ответственность за нарушение «Правил содержания животных».

Знайте, методов лечения бешенства не существует. Единственный способ предотвратить развитие болезни – своевременная вакцинация.

Обратитесь в травмпункт или лечебнопрофилактическое учреждение по месту жительства не позднее 14-го дня с момента укуса.

Прививки антирабическими вакцинами делаются бесплатно. Полный курс лечебно-профилактических прививок состоит из 6 инъекций: первая - в день обращения, затем на 3, 7, 14, 30 и 90 день.

Если через 10 дней животное осталось здорово, то прививки можно прекратить. Лицам группы риска (ветеринары, кинологи, охотники), нужно прививаться заблаговременно. Прививки также проводятся по специально установленной схеме с первой ревакцинацией через 12 месяцев и далее через каждые 5 лет.

Помните, самый надежный и эффективный метод профилактики гидрофобии (бешенства) – вакцинация антирабическими вакцинами.

Памятка населения - Африканская чума свиней

ПАМЯТКА НАСЕЛЕНИЮ АФРИКАНСКАЯ ЧУМА СВИНЕЙ

Африканская чума свиней (лат. *Pestis africana suum*), африканская лихорадка, восточноафриканская чума, болезнь Монтгомери— высококонтагиозная вирусная болезнь свиней, характеризующаяся лихорадкой, цианозом кожи и обширными геморрагиями во внутренних органах. Относится к списку А согласно Международной классификации заразных болезней животных. Для человека африканская чума свиней опасности не представляет!!! Употреблять в пищу свинину безопасно, поскольку вирус погибает при термической обработке в 70 градусов.

Возбудитель африканской чумы свиней — ДНК-содержащий вирус семейства *Asfarviridae*, рода *Asfivirus*; сохраняется в продуктах свиного происхождения, не подвергнутых термической обработке (солёные и сырокопчёные пищевые изделия, пищевые отходы, идущие на корм свиньям). Установлено несколько сероиммуно- и генотипов вируса африканской чумы свиней. Его обнаруживают в крови, лимфе, во внутренних органах, секретах и экскретах больных животных. Вирус устойчив к высушиванию и гниению; при температуре 60°C инактивируется в течение 10 минут.

Самая большая опасность этого заболевания состоит в следующем:

Вакцины и методов лечения не существует.

Все свинопоголовье, куда попадает вирус, погибает.

В естественных условиях к африканской чуме свиней восприимчивы домашние и дикие свиньи всех возрастов. Заболевание сопровождается лихорадкой, параличами конечностей, септико-геморрагическими явлениями. Источник возбудителя инфекции — больные животные и вирусоносители. Заражение здоровых свиней происходит при совместном содержании с инфицированными вирусоносителями. Факторы передачи возбудителя — корм, пастбища, транспортные средства, загрязнённые выделениями больных животных. Использование в корм необезвреженных столовых отходов способствует распространению возбудителя. Механическими переносчиками вируса могут быть

птицы, люди, домашние и дикие животные, грызуны, накожные паразиты (некоторые виды клещей, зоофильные мухи, вши), бывшие в контакте с больными и павшими свиньями. Резервуарами вируса в природе являются африканские дикие свиньи и клещи рода орнитодорос. Инкубационный период заболевания зависит от количества поступивших в организм микроорганизмов, состояния животного, тяжести течения и может продолжаться от 2 до 6 суток.

Оздоровительные мероприятия сводятся к следующему:

В эпизоотическом очаге (это отдельный двор, часть населенного пункта, ферма, где обнаружены больные животные) все свиноголовье умерщвляется бескровным методом и сжигается.

В первой угрожаемой зоне (в радиусе 5 км вокруг эпизоотического очага) – поголовный убой всех свиней на мясокомбинате с выработкой варенных колбас или консервов. Запрещается продажа на рынках продуктов животноводства всех видов и вывоз за его пределы в течение всего срока карантина (30 дней с момента убоя всех свиней и проведения комплекса ветеринарно-санитарных мероприятий), а также в последующие 6 месяцев - свиней и продукции свиноводства.

Во второй угрожаемой зоне (в радиусе 100 км вокруг первой угрожаемой зоны) запрещается торговля продукцией свиноводства на рынках, проведение ярмарок, выставок.

Разведение свиней в эпизоотическом очаге и первой угрожаемой зоне разрешается только через год после снятия карантина.

Владельцам личных подсобных хозяйств, в которых имеется свиноголовье, необходимо соблюдать ряд правил, выполнение которых позволит сохранить здоровье животных и избежать экономических потерь:

предоставлять поголовье свиней для проводимых ветслужбой вакцинаций (против классической чумы свиней, рожи);

содержать поголовье только закрытым (в базах, сараях), не допускать свободного выгула свиней на территории населённых пунктов, особенно в лесной зоне;

ежедекадно обрабатывать свиней и помещение для их содержания от кровососущих насекомых (клещей, вшей, блох), постоянно вести борьбу с грызунами;

не завозить свиней без согласования с Госветслужбой;

не использовать необезвреженные корма животного происхождения, особенно боенские отходы в рационах свиней;

ограничить связи с неблагополучными территориями;

немедленно сообщать о всех случаях заболевания свиней в государственные ветеринарные учреждения по зонам обслуживания.

НЕ ДОПУСКАТЬ:

- *свободного выгула свиней из помещений;*

- *контакта свиней с другими животными и посторонними лицами, с синантропной птицей, применять сплошные ограждения, специальные сетки и т.д;*

- *приобретение, ввоз и вывоз свиней за пределы своего хозяйства без ветеринарного осмотра.*

ПОСТОЯННО ВЫПОЛНЯТЬ:

- *для кормления и ухода за свиньями иметь отдельную обувь и одежду;*

- *в случае появления заболевания свиней и их гибели НЕМЕДЛЕННО обратиться в ветеринарную службу, сообщить об этом в администрацию сельского поселения;*

- *не выбрасывать трупы животных, отходы от их содержания и выработки на свалки, обочины и другие места;*

- *проводить утилизацию в местах, определенных администрацией сельских поселений;*

- *не ввозить свиней без разрешения ветеринарной службы.*

Помнить:

Выполнение Вами требований и рекомендаций позволит избежать заноса АЧС на территорию Ваших подворий, сохранит свиней от заболевания и предотвратит экономические убытки.

Памятка населению

Ящур

Ящур – острое вирусное заболевание из группы антропозоонозов (инфекционных болезней животных, которыми болеет также и человек), характеризующееся интоксикацией и везикулезно-эрозивным (пузырьково-язвенным) поражением слизистых оболочек ротовой и носовой полостей, а также кожи межпальцевых складок и околоногтевого ложа. Ящур довольно широко распространен среди животных. В ряде стран заболевание носит характер эпизоотии (эпидемий среди животных), повторяющихся через определенные промежутки времени. Наиболее подвержены инфекции молодые парнокопытные сельскохозяйственные животные (крупный рогатый скот, свиньи, козы, овцы, олени).

Возбудитель ящура устойчив к высушиванию и замораживанию, но быстро погибает при нагревании до 60 С, воздействии ультрафиолетовых лучей и обычных дезинфицирующих веществ.

Инфекционный процесс у парнокопытных характеризуется тяжелым течением с вирусемией, афтозными высыпаниями и изъязвлениями в области слизистых оболочек полости рта, языка, носоглотки, носа, губ, на коже в межкопытных щелях, на вымени, иногда около рогов. Общая продолжительность болезни у животных от 10 до 15 дней, продолжительность инкубационного периода 2 - 4 дня. При злокачественном течении ящура, особенно у коров, более чем у 50 % заболевших животных наступает смертельный исход в течение 2 - 3 суток. Животные заражаются при контакте с больными животными и вирусоносителями, воздушно-капельным путем, при контакте с инфицированными предметами и инвентарем, а также через молоко и другую продукцию, полученную от больных животных.

Основной путь инфицирования людей — через сырое молоко больных животных и продукты его переработки, реже через мясо. У лиц, непосредственно контактирующих с больными животными, возможна прямая передача инфекции (при доении, уходе, лечении, убое), воздушно-капельный путь заражения (при дыхании, кашле животных), а также через предметы, загрязненные их выделениями. От человека к человеку инфекция не передается. Дети более восприимчивы к ящур, чем взрослые.

Профилактика ящура заключается в соблюдении мер личной предосторожности в очаге и санитарно-ветеринарных мероприятиях (при доении, уходе, лечении, убое, при использовании инвентаря и предметов, загрязненных выделениями больных животных). Обязательны пастеризация и кипячение молока, приготовление масла из обработанных сливок, а также тщательное соблюдение мер безопасности при уходе за больными животными и возможном контакте с ними.

В СЛУЧАЕ МАССОВОЙ ГИБЕЛИ ДИКИХ ИЛИ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЖИВОТНЫХ И ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЯЩУРОМ СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ В РАЙОННУЮ ВЕТЕРИНАРНУЮ СЛУЖБУ ИЛИ В СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО ВЕТЕРИНАРНОМУ И ФИТОСАНИТАРНОМУ НАДЗОРУ.

ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ЗАРАЗНОМУ УЗЕЛКОВОМУ (НОДУЛЯРНОМУ) ДЕРМАТИТУ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Заразный узелковый (нодулярный) дерматит – опасная инфекция крупного рогатого скота, наносящая экономический ущерб, так как вызывает снижение удоя молока, воспроизводительной функции, повреждение шкуры, а также гибель животных. У заболевших животных температура тела повышается до 40°C, через 48 часов на коже шеи, груди, живота, конечностей, головы и вымени образуются плотные круглые узелки, поражаются глаза, слизистые оболочки дыхательного и пищеварительного трактов. Атипичная форма наблюдается у новорожденных телят и характеризуется диареей, лихорадкой при отсутствии поражений кожи. Заразный узелковый (нодулярный) дерматит относится к карантинным заболеваниям и при возникновении устанавливаются ограничительные (карантинные) мероприятия.

Наряду с крупным рогатым скотом узелковым (нодулярным) дерматитом болеют овцы и козы. Человек к этому вирусу не восприимчив.

Животные отказываются от корма, быстро истощаются, лимфоузлы у них увеличиваются. Источником инфекции служат больные животные, а также переболевшие в скрытой форме. При первичном возникновении болезни поражается от 5 до 50%, а в отдельных случаях и до 100% животных. В половине случаев можно наблюдать типичные признаки болезни.

Вирус выделяется с выдыхаемым воздухом, слюной, молоком, истечениями из носовой полости и глаз, экссудатами и поражёнными участками кожи и слизистых оболочек. Возбудитель болезни передаётся также трансмиссивно кровососущими насекомыми.

Специфические методы лечения не разработаны, используется симптоматическое лечение. Для профилактики узелкового (нодулярного) дерматита в настоящее время применяют вакцину против оспы овец и коз.

В животноводческое хозяйство занос возбудителя может произойти в результате несанкционированного ввоза крупного рогатого скота с территорий, неблагополучных по данному заболеванию.

Летальность при этой болезни не превышает 10%, однако экономический ущерб значительный, поскольку снижается молочная и мясная продуктивность, нарушается половая цикличность у коров, у быков развивается временная половая стерильность.

Специфические методы лечения данного заболевания не разработаны. На ранее благополучных административных территориях Российской Федерации рекомендовано подвергать больных животных вынужденному убою.

Для профилактики и недопущения данного заболевания в хозяйства необходимо выполнять следующие правила:

- провести идентификацию всех животных имеющихся в животноводческих и личных подсобных хозяйствах и поставить на учет в ветеринарной службе и органах местного самоуправления;
- оборудовать при входе в каждом помещении дезковрики, обеспечить обслуживающий персонал сменной спецодеждой, спецобувью;
- не допускать ввоз животных неизвестного происхождения, без ветеринарных сопроводительных документов, без подтверждения эпизоотического благополучия ветеринарной службой субъекта хозяйства-поставщика, проведения карантинных мероприятий в течение 30 дней в хозяйстве-отправителе и в хозяйстве-получателе;
- извещать государственную ветеринарную службу о вновь приобретённых животных, полученном приплоде, об убое и продаже, о случаях внезапного падежа или одновременного заболевания нескольких животных;
- предоставлять ветеринарным специалистам по их требованию животных для осмотра, для осуществления диагностических исследований и проведению вакцинации;
- проводить обработки крупного рогатого скота репеллентами в течение всего периода лёта кровососущих насекомых;
- убой животных производить с обязательным осмотром их ветеринарными специалистами до и после убоя.

В случаях обнаружения клинических признаков узелкового (нодулярного) дерматита у крупного рогатого скота немедленно информировать государственную ветеринарную службу.