

ПАМЯТКА ВЛАДЕЛЬЦАМ ЖИВОТНЫХ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЧУМЫ МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ ЖИВОТНЫХ

Чума мелких жвачных (ЧМЖ) - высококонтагиозная вирусная болезнь овец и коз, протекает остро и подостро, характеризуется некротическим стоматитом и катарально-геморрагическими поражениями кишечника и лимфоидной системы.

Эпизоотологические данные. К вирусу восприимчивы не только домашние овцы и козы, но и дикие козы, а также сайгаки, газели и другие виды жвачных животных. Крупный рогатый скот не болеет ЧМЖ, но в организме образуются антитела после инокуляции вируса. Считается, что эпизоотическую роль играют исключительно овцы и козы. Человек к вирусу ЧМЖ не восприимчив. Экономический ущерб, наносимый животноводству, чрезвычайно велик. 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. Гибель животных в основном происходит от осложнений секундарными инфекциями пораженных вирусом ЧМЖ органов дыхания.

Пути передачи вируса не изучены. Однако по аналогии с чумой крупного рогатого скота предполагают, что возбудитель может передаваться респираторным или алиментарным путем при прямом контакте или через загрязненные корма и предметы ухода за животными, инфицированные экскретами и секретами больных животных, как правило, содержащими вирус в течение всего острого периода болезни.

Клинические признаки. ЧМЖ у овец и коз протекает остро и подостро. Инкубационный период — от 6 до 15 дней, в зависимости от дозы и вирулентности вируса. При остром течении болезнь начинается повышением температуры тела до 41—41,5°C, беспокойством животных. Затем отмечают угнетение общего состояния, ухудшение или отсутствие аппетита. Носовое зеркальце становится сухим, шерсть тускнеет, слизистые оболочки воспалены. В зоне воспаления слизистых оболочек ротовой и носовой полостей вначале появляются зоны гиперемии, затем очаги некроза, на месте которых образуются язвы. Истечение из носа и ротовой полости сначала слизисто-серозное, затем гнойное с гнилостным ихорозным запахом. Дыхание затруднено, появляются признаки пневмонии.

На 5 - 10-й день болезни животные, как правило, погибают. При подостром течении болезнь развивается медленнее и первые признаки появляются только на 5 - 10-е сутки в виде лихорадки, легкого угнетения и серозного истечения из носовой и ротовой полостей.

На 15—18-й день лихорадка достигает апогея, появляются признаки пневмонии и поражения желудочно-кишечного тракта (диарея). При летальном исходе эти признаки прогрессируют, наступает обезвоживание организма, и животное погибает через 2—3 недели от начала болезни. При первичном появлении ЧМЖ в ранее благополучных зонах проводят уничтожение всего восприимчивого поголовья.



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

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

В целях предотвращения возникновения и распространения ЧМЖ владельцы восприимчивых животных должны:

- не допускать загрязнения окружающей среды отходами животноводства;
- соблюдать требования зоогигиенических норм и правил содержания животных;
- предоставлять по требованиям специалистов госветслужбы восприимчивых животных для осмотра;
- извещать специалистов госветслужбы обо всех случаях внезапного падежа или заболевания восприимчивых животных, а также об изменениях в их поведении, указывающих на возможное заболевание;
- принимать меры по изоляции подозреваемых в заболевании восприимчивых животных;
- не приобретать животных и корма без ветеринарных сопроводительных документов;
- обеспечить проведение идентификации всех видов сельскохозяйственных животных;
- обеспечить регулярное проведение дезинфекции мест содержания животных, хранения и приготовления кормов, а также транспортных средств при въезде на территорию;
- при уходе за животными использовать чистую, дезинфицированную спецодежду и инвентарь;
- оборудовать санитарными пропускниками, дезинфекционными барьерами (ковриками) места въездов (входов) на территорию объектов хозяйства, а также содержать их в рабочем состоянии;
- обеспечить работу хозяйств по закрытому типу, исключить допуск к местам содержания животных посторонних лиц, исключить завоз необработанного инвентаря и заезд на территорию транспортных средств, не прошедших специальную обработку;
- обеспечить проведение предубойного осмотра животных, а также ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и продуктов убоя ветеринарным специалистом.

ВАЖНО! Обо всех случаях выявления животных с подозрением на контагиозную плевропневмонию необходимо незамедлительно сообщать по телефону: 8 (495) 612-12-12.



Tel/Fax: (4922) 26-38-77,
(4922) 26-06-14,
E-mail: mail@arriah.ru

ЧУМА МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ (ЧМЖ)



World Organisation
for Animal Health
Founded as OIE

это острое инфекционное заболевание, вызываемое РНК содержащим вирусом, сем. *Paramyxoviridae*, род *Morbillivirus*, которое сопровождается признаками катарально-геморрагического энтерита, язвенно-некротического стоматита, интерстициальной пневмонии - «комплекс стоматит - пневмоэнтерит».

Эпизоотологические данные. Восприимчивые животные - овцы и козы, дикие мелкие жвачные животные. ЧМЖ регистрируют в Африке, на Аравийском полуострове, в большей части стран Ближнего Востока, а также в Центральной и Юго-Восточной Азии.

На территории Российской Федерации данное заболевание не регистрируется (стойкое историческое благополучие).

Источники инфекции

Больные и переболевшие животные. Пути передачи - аэрогенный, алиментарный, при прямом контакте. Факторы передачи: загрязненные корма, вода, инвентарь, транспорт, одежда.

Инкубационный период

От 3 до 21 суток.

Клинические признаки

Течение обычно острое и характеризуется гипертермией, серозными выделениями из глаз и носа, диареей и пневмонией с эрозивными поражениями на слизистых оболочках особенно в ротовой полости.

Патологоанатомические признаки

Эрозийные поражения могут простираются от ротовой полости до места соединения сетки с рубцом. Характерные красные полосы гиперемий или кровоизлияний могут возникать вдоль продольных складок слизистой толстого кишечника и прямой кишки (полоски зебры), но эти полосы не являются постоянно выявляемым признаком. Обычно наблюдается эрозийный или геморрагический

цекального соединения. Пейеровы бляшки могут быть некротическими. Лимфоузлы увеличены, на селезенке и печени могут присутствовать некротические поражения. В легких возможна интерстициальная бронхопневмония и, зачастую, вторичная бактериальная пневмония.

Лабораторная диагностика.

Отбирают мазки с конъюнктивы, слизистой носа и внутренней стороны щеки. Отбирают цельную кровь. При аутопсии отбирают мезентериальные и бронхиальные лимфатические узлы, легкие, селезенку и слизистую кишечника.

Проводят: Идентификацию возбудителя (ОТ-ПЦР, ОТ-ПЦР РВ, выделение вируса в культуре клеток, конкурентный ИФА)

Серологические исследования (реакция вирус нейтрализации, ИФА, иммунодиффузия в агаровом геле, противоточный иммуноэлектрофорез)

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит следующие исследования: выделение вируса, ОТ-ПЦР РВ, ИФА.

При дифференциальной диагностике исключают чуму КРС, контагиозную плевропневмонию коз, блютанг, контагиозную эктиму, ящур, инфекционный гидроперикардит, кокцидиоз, минеральное отравление.

Специфическая профилактика

В связи с историческим благополучием РФ по заболеванию и условиям поддержания международного статуса благополучия вакцинация против ЧМЖ на территории РФ запрещена.

Профилактика основана на комплексе мероприятий по предотвращению завоза и распространения в РФ.



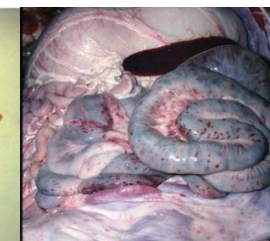
Эрозивные поражения ротовой полости



Выделения из глаз, носа и рта



Застойные явления долей легких.



Пораженные брыжеечные лимфатические узлы.



Толстая кишка, с полосами кровоизлияний («полоски зебры») на складках слизистой оболочки.

Мероприятия по борьбе с ЧМЖ регламентируются:

- Ветеринарными правилами осуществления профилактических, диагностических, ограничительных и иных мероприятий, установления и отмены карантина и иных ограничений, направленных на предотвращение распространения и ликвидацию очагов чумы мелких жвачных животных, утв. МСХ РФ на период с 1 марта 2023 до 1 марта 2029 г.

- Постановлением от 26 мая 2006 г. № 310 «Об отчуждении животных и продуктов животноводства при ликвидации очагов особо опасных болезней» города Москвы



ПАМЯТКА НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЯЩУРА ЖИВОТНЫХ

Ящур - вирусная, остро протекающая болезнь домашних и диких парнокопытных животных, характеризующаяся лихорадкой и афтозными поражениями слизистой оболочки ротовой полости, кожи вымени и конечностей. Чаще всего болеют крупный рогатый скот и свиньи, менее восприимчивы овцы, козы и дикие парнокопытные. Молодые животные более восприимчивы и переболевают тяжелее, чем взрослые. Заболеть ящуром могут и люди.

Возбудитель ящура — вирус, не устойчивый к высоким температурам, быстро погибает при нагревании до 60⁰ С, воздействий УФ лучей и обычных дезинфицирующих веществ. Особенно благоприятными условиями для сохранения вируса во внешней среде являются низкая температура, повышенная влажность и нейтральная среда объектов.

Животные, переболевшие вирусом одного типа, могут заболеть в случае заражения вирусом другого типа.

ИСТОЧНИК БОЛЕЗНИ- больные животные, в том числе находящиеся в инкубационном (скрытом) периоде болезни, который обычно длится от 1 до 7 дней, а иногда до 21 дня. Такие животные выделяют вирус во внешнюю среду с содержимым и стенками афт, молоком, слюной, выдыхаемым воздухом, мочой и фекалиями, в результате чего происходит заражение пастбищ, помещений, инвентаря, водоемчиков, кормов, транспортных средств. Заражение происходит через слизистые оболочки ротовой полости, при поедании кормов и питья, облизывании различных инфицированных предметов.

Отдельные животные, переболевшие ящуром, а также иммунизированные против ящура и содержавшиеся совместно с больными, длительное время могут быть вирусоносителями и являться потенциальным источником инфекции.

Передача заболевания здоровым животным может осуществляться через необеззараженные продукты и сырье, полученные от больных ящуром животных, а также загрязненные выделениями больных животных корма, воду, подстилку, предметы ухода, одежду и обувь людей, транспортные средства, на которых вирус ящура способен длительно сохраняться. Инфицированные вирусом ящура мелкие частицы кормов, почвы, подстилки и др. могут переноситься ветром на расстояние нескольких километров.

ВАЖНО!!! 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 ящуру, чем взрослые.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЩУРА.

Между заражением и проявлением клинических признаков может пройти от 1 до 7 суток, реже - до 21. При остром течении болезни - у крупного рогатого скота отмечаются ухудшение аппетита, вялая жвачка, повышенное слюноотделение. Затем повышение температуры тела до 40,5-41,5 С, угнетение, отказ от корма, прекращение жвачки. На 2-3 день на внутренней поверхности нижней и верхней губы, на беззубом крае нижней челюсти, на языке и слизистой оболочке щек появляются афты, у некоторых животных — в межкопытцевой щели и на вымени. Через 12-24 часа стенки афт разрываются, образуются эрозии, в это время температура тела понижается до нормальной, наступает обильное слюнотечение. У телят ящур протекает в безафтозной форме с явлениями острого гастроэнтерита. Смерть взрослых животных наступает через 5-14 суток, молодняка - через 1-2 суток.

У свиней отмечаются лихорадка, угнетение, ухудшение аппетита. На коже конечностей, в области межкопытцевой щели, венчика и мякишей появляются красные болезненные припухлости, затем афты, которые, разрываясь, образуют эрозии. Заболевание конечностей сопровождается хромотой, иногда спаданием копытцев. Чаше афты появляются на пяточке, сосках и редко на слизистой ротовой полости. У взрослых свиней ящур длится 8-25 дней, у поросят-сосунов протекает в септической форме и в первые 2-3 дня болезнь вызывает гибель 60-80% животных

В целях предотвращения заноса вируса ящура необходимо:

- не допускать загрязнения окружающей среды отходами животноводства;
- соблюдать требования зоогигиенических норм и правил содержания животных;
- предоставлять по требованиям специалистов госветслужбы восприимчивых животных для осмотра;
- извещать специалистов госветслужбы обо всех случаях внезапного падежа или заболевания восприимчивых животных, а также об изменениях в их поведении, указывающих на возможное заболевание;
- принимать меры по изоляции подозреваемых в заболевании восприимчивых животных;
- не приобретать животных и корма без ветеринарных сопроводительных документов;
- обеспечить проведение идентификации всех видов сельскохозяйственных животных;
- обеспечить регулярное проведение дезинфекции мест содержания животных, хранения и приготовления кормов, а также транспортных средств при въезде на территорию;
- при уходе за животными использовать чистую, дезинфицированную спецодежду и инвентарь;



- оборудовать санитарными пропускниками, дезинфекционными барьерами (ковриками) места въездов (входов) на территорию объектов хозяйства, а также содержать их в рабочем состоянии;
- обеспечить работу хозяйств по закрытому типу, исключить допуск к местам содержания животных посторонних лиц, исключить завоз необработанного инвентаря и заезд на территорию транспортных средств, не прошедших специальную обработку;
- обеспечить проведение предубойного осмотра животных, а также ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и продуктов убоя ветеринарным специалистом.

ВАЖНО! Обо всех случаях выявления животных с подозрением на контагиозную плевропневмонию необходимо незамедлительно сообщать по телефону: 8 (495) 612-12-12.

МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖИВОТНЫХ ЯЩУРОМ

При возникновении подозрения на заболевание животных ящуром руководитель хозяйства (владелец животного) и ветеринарный специалист, обслуживающий хозяйство (населенный пункт), обязаны немедленно сообщить о возникшем подозрении специалистам государственной ветеринарной службы и до их прибытия в хозяйство (населенный пункт):

- изолировать больных и подозрительных по заболеванию животных в том же помещении, в котором они находились;
- прекратить убой и реализацию животных всех видов и продуктов их убоя;
- прекратить вывоз с территории хозяйства (фермы) продуктов и сырья животного происхождения, кормов и других грузов.

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.



ЯЩУР

высококонтагиозная вирусная болезнь парнокопытных животных и мозолоногих. Известно 7 серотипов вируса. Животные, переболевшие вирусом ящура одного типа, могут заболеть вирусом ящура другого серотипа.

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больные и переболевшие животные, инфицированные корма.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

В среднем 14 дней.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

КРС: лихорадка, саливация, хромота, везикулярные поражения на слизистой оболочке ротовой полости и языка, на коже в области венчика и межкопытцевой щели, на вымени.

Свиньи: хромота, везикулярные поражения на кожных покровах венчика, межкопытцевой щели, пятчке, молочных железах, слизистой оболочке ротовой полости и языка, спадание рогового башмака. Поросята-сосуны гибнут без видимых клинических признаков.

Мелкие жвачные: хромота (афты в области межкопытцевой щели и венчика), везикулярные поражения на слизистой оболочке ротовой полости и языка, саливация слабо выражена.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Направляя стенки и содержимое свежих везикул (лимфу). Материалы помещают в закрытые стерильные флаконы, замораживают или транспортируют в консервирующей жидкости в термостатах со льдом, с описанием эпизоотической ситуации в хозяйстве.

ФГБУ «ВНИИЗЖ» проводит комплексную лабораторную диагностику в соответствии со стандартами МЭБ и ФАО: выделение вируса, ИФА, РСК, ОТ-ПЦР, РН, определение степени антигенного родства эпизоотических изолятов с вакцинными штаммами, секвенирование с филогенетическим анализом.

ПРОФИЛАКТИКА

Ветеринарно-санитарные меры, направленные на предупреждение заноса вируса ящура на благополучные территории, и вакцинация естественно-восприимчивых животных.

ФГБУ «ВНИИЗЖ» производит противоящурные инаktivированные культуральные сорбированные и эмульсионные вакцины полиштаммовой различной комбинации по требованию заказчика. Универсальные концентрированные вакцины моно- и поливалентные для ранней защиты животных. Диагностические наборы.

<https://shop.arriah.ru/>

МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С ЯЩУРОМ ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ДИАГНОЗА

Проводят в соответствии с Приказом Минсельхоза России от 24 марта 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": установление в неблагополучном пункте карантина, проведение ветеринарно-санитарных мероприятий, направленных на полную изоляцию очага ящура, вакцинация здоровых животных в неблагополучном пункте и угрожаемой зоне вакциной соответствующего типа.



Везикулярные поражения кожи венчика и межкопытцевой щели



Поражение слизистой оболочки ротовой полости и языка



Саливация



Поражение кожных покровов межкопытцевой щели



Везикулярные поражения кожных покровов сосков вымени



Поражение кожных покровов венчика и межкопытцевой щели



Спадание рогового башмака копытца при ящуре

ПАМЯТКА ВЛАДЕЛЬЦАМ ЖИВОТНЫХ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КОНТАГИОЗНОЙ ПЛЕВРОПНЕВМОНИИ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА

Контагиозная плевропневмония крупного рогатого скота (далее КПП КРС) - высококонтагиозная болезнь, характеризующаяся при остром течении лихорадкой, анорексией, респираторными признаками (одышка, учащенное поверхностное дыхание, кашель, истечения из носа), а при хроническом течении – односторонними пневмониями, плевритами, с последующим образованием анемических некрозов и секвестров в легких, отеками брюшной стенки, нижнего края шеи и конечностей, скоплением большого количества экссудата в грудной полости. Возможно бессимптомное течение болезни. У телят могут наблюдаться отеки суставов и артриты.

Возбудителем КПП КРС является *Mycoplasma mycoides subspecies mycoides*. Возбудитель может сохраняться в замороженном состоянии более 10 лет, инактивируется при 56°C через 1 час, при 60°C – за 2 минуты, чувствителен к дезинфицирующим средствам. Инкубационный период болезни составляет от 3 недель до 6 месяцев.

Основным источником возбудителя КПП КРС являются больные и переболевшие восприимчивые животные, выделяющие возбудителя с истечениями из носа, со слюной, с бронхиальным секретом, при кашле, а также с молоком, мочой, калом, околоплодной жидкостью, выделениями из матки и спермой. Бессимптомно больные и хронически больные и переболевшие восприимчивые животные являются основными источниками инфекции.

Основные пути передачи возбудителя аэрогенный, трансплацентарный и половой. Факторами передачи могут быть сперма, корма и объекты внешней среды, контаминированные возбудителем.

Клинические признаки заболевания. Инкубационный период - 2-4 недели (иногда до 4—6 мес.). Различают сверхострое, острое, подострое, хроническое течение и атипичную форму болезни.

Сверхострое течение: экссудативный плеврит, пневмония, повышение температуры выше 41°C, затрудненное дыхание, отсутствие аппетита, прекращение жвачки, диареи. Гибель наступает на 2-8-й день.

Острое течение продолжается около месяца: лихорадка, пневмония, плеврит, отеки подгрудка и конечностей, расстройство деятельности желудочно-кишечного тракта.

При подостром течении признаки те же, но они слабее выражены и непостоянны.

Хроническое течение длится несколько недель или месяцев: кашель, расстройство деятельности желудочно-кишечного тракта, истощение.

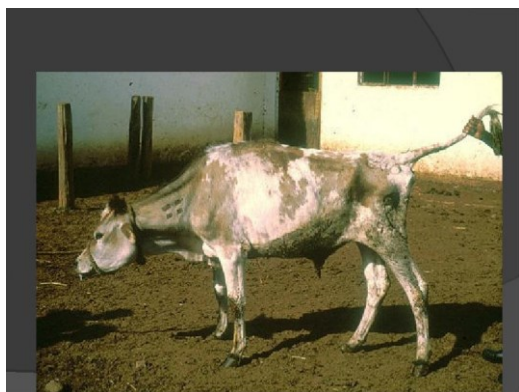
Профилактика и меры борьбы. В целях предотвращения возникновения и распространения контагиозной плевропневмонии владельцы восприимчивых животных должны:

- не допускать загрязнения окружающей среды отходами животноводства;
- соблюдать требования зоогигиенических норм и правил содержания животных;
- предоставлять по требованиям специалистов госветслужбы восприимчивых животных для осмотра;
- извещать специалистов госветслужбы обо всех случаях внезапного падежа или заболевания восприимчивых животных, а также об изменениях в их поведении, указывающих на возможное заболевание;
- принимать меры по изоляции подозреваемых в заболевании восприимчивых животных;
- не приобретать животных и корма без ветеринарных сопроводительных документов;
- обеспечить проведение идентификации всех видов сельскохозяйственных животных;
- обеспечить регулярное проведение дезинфекции мест содержания животных, хранения и приготовления кормов, а также транспортных средств при въезде на территорию;
- при уходе за животными использовать чистую, дезинфицированную спецодежду и инвентарь;
- оборудовать санитарными пропускниками, дезинфекционными барьерами (ковриками) места въездов (входов) на территорию объектов хозяйства, а также содержать их в рабочем состоянии;
- обеспечить работу хозяйств по закрытому типу, исключить допуск к местам содержания животных посторонних лиц, исключить завоз необработанного инвентаря и заезд на территорию транспортных средств, не прошедших специальную обработку;
- обеспечить проведение предубойного осмотра животных, а также ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и продуктов убоя ветеринарным специалистом.

ВАЖНО! Обо всех случаях выявления животных с подозрением на контагиозную плевропневмонию необходимо незамедлительно сообщать по телефону: 8 (495) 612-12-12.

Контагиозная плевропневмония крупного рогатого скота (КПП КРС) – (повальное воспаление легких) это инфекционное заболевание, которое характеризуется крупозной пневмонией и плевритом. Последующее развитие болезни вызывает образование в легких секвестров (участков некротизированной ткани). Инкубационный период: 2—4 недели.

Источник инфекции – больные и переболевшие плевропневмонией животные, у которых возбудитель длительное время выделяется в окружающую среду с истечениями из носа, бронхиальным секретом при кашле, а также с мочой, калом, молоком и околоплодной жидкостью. **Больной скот является источником возбудителя инфекции на всех стадиях инфекционного процесса.**



Пути заражения – аэрогенный, при содержании здоровых животных рядом с больными, а также трансплацентарный и половой. Факторами передачи могут служить сперма, корма и объекты внешней среды, зараженные вирусом.

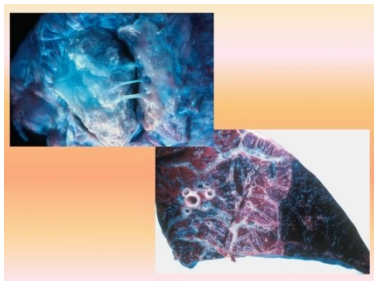
При заражении у животных наблюдается затрудненное дыхание, кашель, повышение температуры тела до 42°C. Также у скота пропадает аппетит, прекращается жвачка,

развивается диарея и лихорадка. Во время кашля могут выделяться гнойные хлопья, а также гнойно-слизистые или с примесью крови мутные истечения из носовой полости.

Острое течение продолжается около месяца: лихорадка, пневмония, плеврит, отеки подгрудка и конечностей, расстройство деятельности желудочно-кишечного тракта.

При подостром течении признаки те же, но они слабее выражены и непостоянны.

Хроническое течение длится несколько недель или месяцев. **При сверхостром течении** болезни животные погибают на 2-8-й день.



Патологоанатомические признаки. В легких находят множественные бронхопневмонические очаги в средних и главных долях, а также субплевральные воспалительные фокусы. Такие дольковые пневмонии имеют на разрезе серо - красный цвет.

Лечение больных животных запрещено из-за опасности распространения инфекции. Зараженный скот подлежит убою.

В целях предотвращения возникновения и распространения КПП КРС владельцы восприимчивых животных **обязаны предоставлять** восприимчивых животных для осмотра по требованиям специалистов госветслужбы. **Не допускается ввоз** скота без ветеринарных сопроводительных документов и проведения мероприятий по карантину для вновь прибывших животных. Обо всех случаях падежа, заболевания или при подозрении на заражение скота, **извещать** государственную ветеринарную службу по телефону: 8 (495) 612-12-12.

КОНТАГИОЗНАЯ ПЛЕВРОПНЕВМАНИЯ КРС

