

**Санитарные правила СП 3.1.085-96. Ветеринарные правила ВП 13.3.1302-96 "Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных. Бруцеллез" (утв. Госкомсанэпиднадзором РФ и Департаментом ветеринарии Минсельхозпрода РФ 31 мая, 18 июня 1996 г.)**

ГАРАНТ: Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 12 июля 2010 г. N 81 настоящий документ признан утратившим силу с 21 июня 2010 г. в части санитарно-эпидемиологических требований

См. СП 3.1.7.2613-10 "Профилактика бруцеллеза", утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 26 апреля 2010 г. N 39

## **1. Область применения**

1.1. Настоящие Правила обязательны для выполнения на всей территории Российской Федерации государственными органами, предприятиями и иными хозяйственными субъектами, учреждениями, организациями, общественными объединениями, независимо от их подчинения и форм собственности, должностными лицами и гражданами.

## **2. Нормативные ссылки**

- 2.1. Закон РСФСР "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".
- 2.2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 2.3. Закон Российской Федерации "О ветеринарии".
- 2.4. Государственная система санитарно-эпидемиологического нормирования Российской Федерации.
- 2.5. Санитарные правила "Профилактика и борьба с заразными болезнями, общими для человека и животных".
- 2.6. Инструкция о мероприятиях по профилактике и ликвидации бруцеллеза животных.
- 2.7. Методические указания по профилактике и лабораторной диагностике бруцеллеза людей.

ГАРАНТ: См. методические указания МУК 3.1.7.3402-16 "Эпидемиологический надзор и лабораторная диагностика бруцеллеза", утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 10 ноября 2016 г.

- 2.8. Правила по охране работников мясной промышленности от заражения бруцеллезом.
- 2.9. Ветеринарные правила по предупреждению заражения пастбищ, водоисточников и трасс перегона (перевозки) скота возбудителем бруцеллеза и туберкулеза, а также их обеззараживанию.
- 2.10. Правила ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов.
- 2.11. Ветеринарно-санитарные правила внутрихозяйственного убоя скота на мясо.
- 2.12. Инструкция "Проведение ветеринарной дезинфекции объектов животноводства".
- 2.13. Инструкция по дезинфекции сырья животного происхождения и предприятий по его заготовке, хранению и обработке.

## **3. Требования**

### 3.1. Общие сведения о бруцеллезе

Бруцеллез - хронически протекающая болезнь животных и человека, вызываемая бактериями, объединенными под общим названием *Brucella*. По современной классификации Объединенного Комитета экспертов ФАО/ВОЗ по бруцеллезу род *Brucella* состоит из шести видов, которые подразделяются на ряд биоваров. Так, *B.melitensis* состоит из 3 биоваров, носителями которых являются козы и овцы. *B.abortus* представлен 7 биоварами, основной хранитель возбудителя - крупный рогатый скот. *B.suis* состоит из 5 биоваров, основной хозяин возбудителя - свиньи, однако носителем 2-ого биовара являются также зайцы, 4-ого биовара - олени, а 5-ого - мышевидные грызуны. *B.neotomae* была обнаружена у пустынной кустарниковой крысы /США/. *B.ovis* - выделяется от овец, а *B.canis* - от некоторых видов собак.

На территории России циркулируют *B.melitensis*, *B.abortus*, *B.suis* и *B.ovis*.

Определение видов и биоваров бруцелл на конкретных территориях и в очагах инфекции имеет важное эпидемиологическое и эпизоотологическое значение с точки зрения классификации очагов, оценки степени напряженности эпидемиологического и эпизоотического процессов, установления фактов миграции бруцелл с одного вида животных на другой (особенно опасна миграция *B.melitensis* на крупный рогатый скот), выявление путей распространения возбудителя, выбора тактики лечения и др.

Бруцеллы относятся к патогенным микроорганизмам. Разные виды обладают различной вирулентностью.

Наиболее вирулентны для человека *B.melitensis*, которые нередко вызывают эпидемические вспышки заболеваний, протекающих в тяжелой форме. *B.abortus* и *B.suis* вызывают, как правило, спорадические случаи клинически выраженных заболеваний. Что касается *B.ovis*, *B.neotomae* и *B.canis*, то известны лишь единичные случаи заболевания людей, вызванные *B.canis*.

Бруцеллы обладают высокой инвазивностью, могут проникать через неповрежденные слизистые покровы, относятся к внутриклеточным паразитам, но могут также находиться вне клетки.

Бруцеллы малоустойчивы к высокой температуре. В жидкой среде при +60°C они погибают через 30 минут, при +80-85°C - через 5 минут, при кипячении моментально. Под действием прямых солнечных лучей бруцеллы гибнут через 4-5 часов, в почве сохраняют жизнеспособность до 100 дней, в воде - до 114 дней. Длительно сохраняются в пищевых продуктах. Обладают большой устойчивостью к воздействиям низких температур.

Возбудитель бруцеллеза весьма чувствителен к различным дезинфицирующим веществам: 2%-ный раствор карболовой кислоты, 3%-ный раствор креолина и лизола, 0,2-1%-ный раствор хлорной извести и хлорамина убивают их в течение нескольких минут.

Основными источниками инфекции для людей при бруцеллезе являются овцы, козы, крупный рогатый скот и свиньи. Отмечаются случаи заражения людей бруцеллезом от северных оленей. В редких случаях источником заражения могут быть лошади, верблюды, яки и некоторые другие животные.

Роль человека в передаче бруцеллезной инфекции эпидемиологического значения не имеет.

Пути заражения человека бруцеллезом разнообразны. Заражение происходит преимущественно контактным (с больными животными или сырьем и продуктами животного происхождения) или алиментарным путем.

Эпидемическое значение пищевых продуктов и сырья животного происхождения определяется массивностью обсеменения, видом бруцелл, их вирулентностью, длительностью их сохранения. Так, в молоке бруцеллы сохраняются до 10 и более дней, брынзе - до 45 дней, во внутренних органах, костях, мышцах и лимфатических узлах инфицированных туш - более одного месяца, в шерсти - до 3 месяцев.

Возможны случаи заражения людей контактным и аэрогенным путем при работе с вирулентными культурами бруцелл. Здесь имеют место как контактный, так и аэрогенный путь заражения.

Для заболевания людей бруцеллезом, вызванным козье-овечьим видом, характерна весенне-летняя сезонность. При заражении бруцеллезом от крупного рогатого скота сезонность выражена слабее, что объясняется длительным периодом лактации и заражением в основном через молоко и молочные продукты.

Бруцеллез человека - тяжелое заболевание. Инкубационный период равен 1-2 неделям, а иногда затягивается до 2-х месяцев. Это зависит от количества попавших микробов, их вирулентности и сопротивляемости организма.

После инкубационного периода клиника бруцеллеза у человека проявляется в форме острого заболевания с выраженной лихорадочной реакцией (до 39-40°C) в течение 3-7 дней и более. Повышение температуры сопровождается ознобом и обильным потоотделением. При раннем применении антибактериальной терапии может наступить полное выздоровление. Однако чаще происходит дальнейшее прогрессирование клинических проявлений в виде рецидивирующего бруцеллеза или активного хронического процесса с поражением опорно-двигательного аппарата, нервной, мочеполовой и сердечно-сосудистой систем.

Клиническое течение бруцеллеза у животных характеризуется полиморфизмом. Основным признаком является аборт, который сопровождается массовым и длительным выделением бруцелл с абортированным плодом, околоплодными водами, плацентой, выделениями из половых и родовых органов. Бруцеллы выделяются больными животными также с мочой и молоком. Инфицируются кожные покровы животных, стойла, подстилка, остатки корма, предметы ухода, помещения, а также пастбища и места водопоя. Помимо абортов бруцеллез у животных может сопровождаться орхитами, бурситами, эндометритами, маститами. Он может протекать также в скрытой форме и обнаруживаться лишь при специальном обследовании.

## **3.2. Профилактика и борьба с бруцеллезом сельскохозяйственных животных.**

### **3.2.1. Обязанности владельцев по предупреждению заражения животных бруцеллезом**

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:

3.2.1.1. При наличии или приобретении животных производить их регистрацию в ветеринарном учреждении, получать регистрационный номер в форме бирки и следить за его сохранностью.

3.2.1.2. 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.

3.2.1.3. Оборудовать необходимые объекты ветеринарно-санитарного назначения. Соблюдать меры предосторожности при заготовке кормов с целью исключения их инфицирования.

3.2.1.4. Карантинировать в течение 30 дней вновь поступивших животных для проведения ветеринарных исследований и обработок.

3.2.1.5. Обеспечивать своевременное информирование ветеринарной службы о всех случаях заболевания с подозрением на бруцеллез (аборты, рождение нежизнеспособного молодняка и др.).

3.2.1.6. Предъявлять по требованию ветеринарных специалистов все необходимые сведения о приобретенных животных и создавать условия для проведения их осмотра, исследований и обработок.

3.2.1.7. Соблюдать зоогигиенические и ветеринарные требования при перевозках, размещении, содержании и кормлении животных и строительстве объектов животноводства.

3.2.1.8. Осуществлять своевременную сдачу больных бруцеллезом животных или полную ликвидацию всего неблагополучного поголовья по указанию ветеринарных специалистов.

3.2.1.9. Обеспечивать в соответствии с Законом Российской Федерации "О ветеринарии"

проведение ограничительных, организационно-хозяйственных, специальных и санитарных мероприятий по предупреждению заболевания животных бруцеллезом, а также по ликвидации очага инфекции в случае его возникновения с выделением необходимых материально-технических и финансовых средств.

3.2.1.10. За нарушение правил содержания животных, мероприятий, предусмотренных настоящими Правилами, невыполнение решений администрации населенных пунктов, уклонение от проведения профилактических и оздоровительных мероприятий, а также за действия, приведшие к распространению болезни, виновные лица подвергаются штрафу или в соответствии с действующим Законодательством Российской Федерации привлекаются к уголовной ответственности.

### 3.2.2. Диагностика бруцеллеза животных

ГАРАНТ: См. Наставление по диагностике бруцеллеза животных, утвержденное Департаментом ветеринарии 29 сентября 2003 г. N 13-5-02/0850

См. Методические рекомендации МР 3.1.0211-20 "Отлов, учет и прогноз численности мелких млекопитающих и птиц в природных очагах инфекционных болезней", утвержденные Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 3 сентября 2020 г.

Исследование животных и биологического материала от них проводят согласно действующему наставлению по диагностике бруцеллеза.

3.2.2.1. Для исследования на бруцеллез животных разных видов применяют следующие методы:

крупного рогатого скота, яков, зебу, буйволов

- серологический: реакция агглютинации в пробирках (РА), реакция связывания комплемента (РСК) или реакция длительного связывания комплемента (РДСК), пластинчатая реакция агглютинации с Роз-Бен галантигеном - роз бенгал проба (РБП), кольцевая реакция с молоком (КР), реакция иммунодиффузии с О-ПС антигеном (РИД);

овец, коз, оленей, маралов, лошадей, верблюдов

- серологический: РА, РСК/РДСК, РБП;

свиней

- серологический: РСК/РДСК, РБП;

аллергический;

собак и животных других видов

серологический: РА, РСК.

3.2.2.2. Повторно животных исследуют на бруцеллез серологическими методами через 15-30 дней, а аллергическим - через 25-30 дней.

3.2.2.3. Коров (нетелей), буйволиц и верблюдиц 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.

3.2.2.4. Крупный и мелкий рогатый скот, подвергавшийся иммунизации против бруцеллеза, исследуют на эту болезнь в порядке и в сроки, предусмотренные наставлением по применению вакцины, и дают оценку их состояния по бруцеллезу.

3.2.2.5. Бактериологическому исследованию (включая постановку биопробы) подвергают биоматериал от животных в случае наличия у них признаков, вызывающих подозрение на заболевание бруцеллезом. Абортированные плоды, поступающие в ветеринарную лабораторию для исследования на трихомоноз, кампилобактериоз, сальмонеллез, лептоспироз, хламидиоз, подлежат также обязательному исследованию на бруцеллез.

3.2.2.6. В целях своевременного выявления бруцеллеза в благополучных хозяйствах и населенных пунктах в плановом порядке обязательному исследованию на эту болезнь подвергают быков-производителей, коров, буйволов, яков, зебу, верблюдов, оленей (маралов) и телок старше года, баранов-производителей, овцематок (козематок), оставшихся без ягнят (козлят), хряков и

свиноматок.

3.2.2.7. Лошадей исследуют на бруцеллез в хозяйствах, неблагополучных по данному заболеванию, при выявлении признаков, дающих основание подозревать у них бруцеллез (бурситы и др.), а также перед снятием ограничений с ферм, оздоровленных от бруцеллеза крупного рогатого скота, овец (коз), свиней и других видов животных. Положительно реагирующих на бруцеллез лошадей подвергают убою.

3.2.2.8. В звероводческих хозяйствах ветеринарный контроль за состоянием по бруцеллезу пушных зверей осуществляют путем бактериологических исследований абортированных плодов.

3.2.2.9. Заболевание бруцеллезом считается установленным:

- при выделении культуры бруцелл из биоматериала или положительной биопробы, а также при положительных результатах серологических исследований не вакцинированных животных в следующих показателях: для крупного рогатого скота (буйволов, яков, зебу), верблюдов и лошадей - РА с наличием антител 200 МЕ/мл и выше, кроме того, при положительных результатах в РИД; для овец и коз - РА 100 МЕ/мл и выше; для оленей (маралов) и собак - РА 50 МЕ/мл и выше; для всех видов животных РСК в разведении сыворотки 1:5 и выше;

- при выявлении среди не иммунизированного противобруцеллезными вакцинами крупного рогатого скота (буйволов, яков, зебу), верблюдов и лошадей, реагирующих только в РА с содержанием антител 50-100 МЕ/мл, а среди овец, коз, оленей (маралов) - 25-50 МЕ/мл, их обследуют повторно через 15-30 дней. При повышении титров заболевание считается установленным, при сохранении реакций проводят дополнительные исследования по дифференциации их согласно утвержденным методам;

- при выявлении в стадах крупного рогатого скота, ранее подвергавшихся вакцинации против бруцеллеза, положительно реагирующих животных только в РА не выше 200 МЕ/мл и РСК в разведении сыворотки крови не выше 1:10 проводят повторное исследование через 15-30 дней в РА, РСК и РИД. При повышении титров РА и/или РСК или положительной РИД заболевание считается установленным;

- при выделении в неблагополучных по бруцеллезу стадах крупного рогатого скота, ранее не вакцинированных против бруцеллеза животных, положительно реагирующих в РА в титре 100 МЕ и выше или (и) РСК (РДСК) в разведении 1:5 и выше, признают больными.

- отары овец и коз, иммунизированных против бруцеллеза, признают неблагополучными по бруцеллезу в случаях получения положительного результата бактериологического исследования абортплодов или положительной биопробы, а также при выявлении положительно реагирующих в РА с содержанием антител 100 МЕ/мл и выше, РСК в разведении сыворотки 1:5 и выше среди баранов-производителей, пробников и ярок;

- свиней, у которых при аллергическом исследовании на бруцеллез получена положительная реакция, исследуют в РСК. Животных признают больными бруцеллезом, если аллергическая проба подтверждается положительной РСК.

3.2.2.10. Оценку результатов обследования животных в РИД и КР проводят в соответствии с наставлениями по постановке и учету этих реакций.

### **3.2.3. Порядок исследования животных на бруцеллез**

3.2.3.1. В благополучных областях, где не применяют противобруцеллезные вакцины или с момента окончания иммунизации взрослого скота прошло более четырех лет, исследование коров на бруцеллез проводят в РА один раз в год перед постановкой на стойловое содержание.

3.2.3.2. В хозяйствах, поставляющих молоко в детские и медицинские лечебные учреждения, санатории, дома отдыха и торговую сеть по прямым связям, крупный рогатый скот исследуют на бруцеллез два раза в год в РА и РСК или в РА и РИД (весной и перед постановкой на стойловое содержание).

3.2.3.3. В благополучных областях, где проводят иммунизацию крупного рогатого скота или с момента ее применения прошло менее четырех лет, исследования на бруцеллез осуществляют



один раз в полгода в РА.

3.2.3.4. В благополучных хозяйствах, не проводящих иммунизацию крупного рогатого скота против бруцеллеза, расположенных на неблагополучных территориях, исследования проводят два раза в год в РА и РСК или РА и РИД, а в благополучных хозяйствах, где скот иммунизируют противобруцеллезной вакциной - 2 раза в год в РА.

3.2.3.5. На предприятиях по племенному делу и искусственному осеменению исследование быков на бруцеллез проводят два раза в год в РА и РСК или РА и РИД.

3.2.3.6. Всех животных, поступивших из других областей, исследуют в период карантина в РА и РСК или РА и РИД (свиней в РСК/РДСК и аллергическим методом).

3.2.3.7. Откормочное поголовье крупного рогатого и мелкого рогатого скота обследуют на бруцеллез перед сдачей на убой, но не ранее, чем за 30 дней до отправки на мясокомбинат, только в специализированных хозяйствах и фермах, расположенных в неблагополучных районах и районах отгонного животноводства.

3.2.3.8. Мелкий рогатый скот и свиней, а также животных других видов в случаях, не предусмотренных настоящими Правилами, обследуют на бруцеллез в зависимости от эпизоотических показаний.

### **3.2.4. Оздоровление неблагополучных очагов по бруцеллезу животных**

3.2.4.1. При установлении диагноза бруцеллез Главный государственный ветеринарный инспектор совместно с Главным Государственным санитарным врачом представляют местной администрации проект решения о наложении ограничений и план оздоровления хозяйства от бруцеллеза.

3.2.4.2. По условиям ограничения запрещается:

- провоз (прогон) животных через неблагополучную территорию, ввоз (ввод) на эту территорию, неблагополучные фермы, в стада и отары, вывоз (вывод) из них восприимчивых (в необходимых случаях и невосприимчивых) к бруцеллезу животных;

- перегруппировка (перевод) животных внутри хозяйства без разрешения главного ветеринарного врача колхоза, совхоза и т.д.;

- заготовка на неблагополучных территориях племенных и пользовательных животных, сена, соломы и других грубых кормов для вывоза их в другие хозяйства и районы, а также проведение ярмарок, базаров и выставок животных (включая птиц, пушных зверей, собак);

- использование больных (положительно реагирующих) бруцеллезом животных и полученного от них приплода для воспроизводства стада;

- продажа населению для выращивания и откорма больных (положительно реагирующих) и других животных, содержащихся на неблагополучных фермах;

- содержание больных бруцеллезом животных в стадах и в общих животноводческих помещениях, а также организация любого рода временных и постоянных пунктов концентрации и ферм-изоляторов для содержания таких животных в хозяйствах. Животных (всех видов), положительно реагирующих при исследовании на бруцеллез, абортировавших или имеющих другие клинические признаки болезни, немедленно изолируют от другого поголовья и в течение 15 дней сдают на убой без откорма и нагула, независимо от их племенной и производственной ценности, весовых кондиций, возраста, состояния беременности;

- сдача положительно реагирующих на бруцеллез животных на скотоприемные базы и в скотооткормочные хозяйства;

- закуп скота хозяйствами или организациями потребительской кооперации у населения, проживающего на территории неблагополучных хозяйств (населенных пунктов);

- совместный выпас, водопой и иной контакт больных животных и поголовья неблагополучных стад со здоровыми животными, а также перегон и перевозка животных неблагополучных стад на отгонные пастбища;

- использование в течение 3 месяцев в летнее время для здоровых животных пастбищных

участков, на которых выпасались неблагополучные по бруцеллезу стада (отары). Сено, убранное с таких участков, подлежит хранению в течение 2 месяцев, после чего его скармливают животным неблагополучного стада;

- вывоз сена и соломы за пределы неблагополучного хозяйства;
- использование непроточных водоемов для водопоя здорового скота в течение 3 месяцев после прекращения поения в них животных, больных бруцеллезом;
- перевозка и перегон животных, больных (положительно реагирующих) бруцеллезом, за исключением случаев вывоза таких животных на мясокомбинаты с соблюдением ветеринарно-санитарных правил. Трупы животных, абортированные плоды подлежат немедленному уничтожению или утилизации.

3.2.4.3. В районах, неблагополучных по заболеванию бруцеллезом крупного рогатого скота, запрещается организовывать межхозяйственные комплексы по выращиванию телок. Во всех хозяйствах таких районов должны быть организованы внутривладельческие фермы (отделения, бригады, производственные участки) для изолированного выращивания молодняка животных.

### **3.2.5. Порядок использования молока и молочных продуктов из неблагополучных по бруцеллезу хозяйств**

3.2.5.1. Запрещается вывоз необеззараженного молока, полученного от коров неблагополучной фермы, хозяйства, стада в населенном пункте, на молокоперерабатывающее предприятие, для продажи на рынках, использования в сети общественного питания и т.д. Такое молоко подлежит первичной обработке непосредственно на неблагополучной ферме (в хозяйстве) в течение всего времени до полной ликвидации болезни и снятия ограничений.

3.2.5.2. Молоко от коров, положительно реагирующих на бруцеллез, обеззараживают кипячением или переработкой на масло топленое-сырец. Выработку масла производят с соблюдением условий, отвечающих санитарным требованиям на производство пищевых продуктов.

3.2.5.3. Аналогично поступают с молоком коров, положительно реагирующих на бруцеллез, в благополучных хозяйствах (населенных пунктах) до установления (исключения) диагноза на эту болезнь.

3.2.5.4. Кипяченое молоко разрешается использовать на пищевые цели, при этом поставка его в лечебно-профилактические, детские и школьные учреждения не допускается.

3.2.5.5. Молоко (сливки) от не реагирующих коров неблагополучного стада обеззараживают при температуре 70°C в течение 30 минут или при температуре 85-90°C в течение 20 секунд или кипячением. В таком же порядке обеззараживают молоко для внутривладельческих нужд (в том числе для заменителя цельного молока).

3.2.5.6. Молоко (сливки) от коров неблагополучного стада (фермы) одновременно по бруцеллезу и туберкулезу обеззараживают при температурном режиме, установленном правилами для обеззараживания молока при туберкулезе.

3.2.5.7. Молоко и обрат (в том числе поступающий с молочного завода), предназначенные для использования в корм животным, также подлежат обеззараживанию при температуре 85-90°C в течение 20 секунд или кипячением.

3.2.5.8. Запрещается использование необеззараженного молока (кроме молозива), полученного от коров неблагополучного стада (фермы) и обрат для кормления молодняка животных.

3.2.5.9. Молочным заводам (маслозаводам) разрешается отпускать хозяйствам обрат только после его обеззараживания путем пастеризации или термической обработки острым паром при указанных выше режимах.

3.2.5.10. Пахту и обрат, полученные при изготовлении топленого масла, используют в корм животным только на данной ферме, скармливание их животным благополучных ферм хозяйства и вывоз в другие хозяйства запрещается.

3.2.5.11. Запрещается доение овец и коз, изготовление брынзы и сыров из овечьего (козьего)

молока на фермах, неблагополучных по бруцеллезу.

### 3.2.6. Мероприятия по обеззараживанию источника инфекции

На неблагополучных фермах необходимо соблюдать чистоту, проводить дезинфекцию, дезинсекцию, дератизацию, санитарный ремонт животноводческих помещений и другие ветеринарно-санитарные мероприятия в соответствии с действующими инструкциями, правилами и рекомендациями по этим вопросам.

3.2.6.1. Для дезинфекции в хозяйствах применяют 20%-ную взвесь свежегашеной извести, взвесь или осветленный раствор хлорной извести, содержащей 2% активного хлора, препарат ДП-2,2%-ный горячий раствор едкого натра, 3%-ный горячий раствор каустифицированной содопоташной смеси, 2%-ный раствор формальдегида, 5%-ный горячий раствор кальцинированной соды, 0,5%-ный раствор глутарового альдегида, 5%-ный раствор технического фенолята натрия, растворы нейтрального гипохлорита кальция, тексанита, содержащие 3% активного хлора.

3.2.6.2. Для аэрозольной дезинфекции очищенных и герметически закрытых помещений в отсутствие животных применяется 40%-ный водный раствор формальдегида.

3.2.6.3. Поверхностный слой почвы дезинфицируют 3%-ным раствором формальдегида или дустом тиазона.

3.2.6.4. Навоз, постилку и остатки корма от животных, больных или подозрительных по заболеванию и в заражении бруцеллезом, уничтожают или обеззараживают. Хозяйственное использование навоза от этих животных допускается только после предварительного его обеззараживания.

**ГАРАНТ:** См. Ветеринарно-санитарные правила подготовки к использованию в качестве органических удобрений навоза, помета и стоков при инфекционных и инвазионных болезнях животных и птицы, утвержденные Департаментом ветеринарии Минсельхозпрода РФ 4 августа 1997 г.

3.2.6.5. Навоз обеззараживают биологическим, химическим и физическим способами в порядке, предусмотренном "Рекомендациями по обеззараживанию навоза в хозяйствах, неблагополучных по туберкулезу и бруцеллезу".

### 3.2.7. Методы оздоровления хозяйств, неблагополучных по бруцеллезу крупного рогатого скота

3.2.7.1. Оздоровление осуществляется двумя методами:

- полной ликвидацией поголовья неблагополучного хозяйства и проведением комплекса мер по санации помещений, территорий ферм, пастбищ, водоемов и т.д.;

- иммунизацией скота противобруцеллезными вакцинами с последующим систематическим исследованием, согласно утвержденным наставлениям по их применению, а также с использованием дополнительных методов исследований, используемых для дифференциации поствакцинальных реакций от таковых при заражении животных полевыми культурами бруцелл, сдачей больных животных и выполнением комплекса организационно-хозяйственных санитарных мероприятий.

3.2.7.2. Метод полной замены неблагополучного поголовья применяется:

- во всех случаях установления бруцеллеза в благополучных областях, краях, республиках;

- в неблагополучных областях, краях, республиках при установлении бруцеллеза в благополучных районах, не проводящих иммунизацию скота против бруцеллеза;

- во всех случаях острого течения бруцеллеза, сопровождающегося массовыми абортами, также в случаях, когда не достигается оздоровление хозяйства в течение 2-5 календарных лет с применением противобруцеллезных вакцин.



3.2.7.3. Метод оздоровления неблагополучных хозяйств с использованием противобруцеллезных вакцин применяется в районах, областях, краях и республиках с широким распространением бруцеллеза по разрешению главного государственного ветеринарного инспектора области, края, республики и согласованию с Департаментом ветеринарии Минсельхозпрода России.

### **3.2.8. Порядок снятия ограничений с неблагополучных хозяйств по бруцеллезу крупного рогатого скота**

3.2.8.1. Хозяйство признается оздоровленным от бруцеллеза крупного рогатого скота в следующих случаях:

- при полной ликвидации неблагополучного поголовья и проведении комплекса мер по санации животноводческих помещений, территории ферм, пастбищ и мест водопоя животных (механическая очистка, санитарный ремонт животноводческих помещений, дезинфекция с контролем ее качества). Получение двух отрицательных результатов серологических исследований на бруцеллез всех других видов животных с интервалом 30 дней, в том числе и собак, имевших контакт с животными неблагополучного стада (фермы), включая скот принадлежащий гражданам, проживающим в данном населенном пункте;

- при использовании в системе оздоровления противобруцеллезных вакцин и получения двукратных отрицательных результатов серологических исследований всего поголовья крупного рогатого скота данного хозяйства с интервалом 30 дней, всех других видов животных, имевших контакт с животными неблагополучных стад, включая скот, принадлежащий гражданам, проживающим в данном населенном пункте, а также выполнения мер по санации помещений, территории ферм, пастбищ и водопоя.

3.2.8.2. О выполнении комплекса мер составляется акт с участием представителя ветеринарного органа области, края, республики совместно с работниками государственного ветеринарного надзора, который представляется в местную администрацию для снятия ограничений.

### **3.2.9. Оздоровление хозяйств, неблагополучных по бруцеллезу овец (коз)**

3.2.9.1. Во всех случаях подтверждения диагноза на бруцеллез на хозяйство накладываются ограничения и проводятся следующие мероприятия.

3.2.9.2. При установлении заболевания овец (коз) бруцеллезом в стационарно благополучных районах, областях, краях, республиках (без областного деления) все неблагополучное поголовье овец (коз) хозяйства, независимо от форм собственности, вместе с приплодом подлежит немедленному убою.

3.2.9.3. Мясо, полученное от убоя овец данной отары, в том числе от не реагирующих на бруцеллез, подлежит переработке на колбасу или консервы.

3.2.9.4. Остальное поголовье овец (коз), бывшее в контакте с неблагополучной отарой, подвергается двукратному серологическому исследованию с интервалом в 30 дней.

3.2.9.5. При получении отрицательного результата исследований, убоя неблагополучной отары (отар), проведении санации территории ферм, животноводческих помещений, ограничения снимаются.

3.2.9.6. При установлении бруцеллеза овец (коз) в стационарно неблагополучных областях, краях, республиках все неблагополучное поголовье вместе с приплодом подлежит убою на мясо. С мясом поступают, как указано в п.3.2.9.3.

Остальное поголовье хозяйства, давшее отрицательные результаты серологического исследования, подлежит иммунизации противобруцеллезной вакциной согласно наставлению по ее применению.

3.2.9.7. Овец и коз благополучных отар в неблагополучных по бруцеллезу хозяйствах осеменяют искусственно спермой здоровых производителей. В отары для покрытия овец допускают здоровых баранов, которых после окончания случной кампании формируют в

самостоятельные отары (группы). Через 35-45 дней после отбивки из маточных отар их исследуют на бруцеллез серологически (РБП или РА, РСК, РДСК) два раза с интервалом в 30 дней. При отсутствии проявлений бруцеллеза у животных и при двукратных отрицательных результатах отару (группу) считают благополучной по бруцеллезу, и в дальнейшем баранов исследуют за месяц до использования в случной кампании. Если у баранов при очередном исследовании получены положительные реакции, то всех животных отары (группы) сдают на убой.

3.2.9.8. Контроль за благополучием вакцинированных и ревакцинированных отар осуществляют по результатам бактериологического исследования абортплодов и мертворожденных ягнят (козлят), серологического исследования баранов-производителей и пробников маралов до и после случной кампании, ярк, полученных от данной отары, и по случаям заболевания бруцеллезом обслуживающего персонала.

3.2.9.9. Ограничения с неблагополучных по бруцеллезу овец (коз) хозяйств (ферм, отделений, населенных пунктов) снимаются после убоя неблагополучных по бруцеллезу отар, при отсутствии абортов бруцеллезного происхождения в благополучных отарах, отрицательных результатов серологического исследования баранов и ярк. О выполненном комплексе мер составляется акт с участием ветеринарного органа области, края, республики совместно с работниками госсанэпиднадзора и представляется в местную администрацию (района, города) для снятия ограничений.

3.2.9.10. В неблагополучных районах запрещается доение овец и коз, обработка (сушка, чистка и пр.) недезинфицированных смушковых шкурок, а также заготовка сычугов и тушек ягнят, изготовление брынзы и сыров из овечьего (козьего) молока на фермах, неблагополучных по бруцеллезу.

3.2.9.11. Смушковые шкурки сразу после снятия их с тушки подвергают дезинфекции и консервированию в соответствии с инструкцией по дезинфекции сырья животного происхождения и предприятий по его заготовке, хранению и обработке, а тушки утилизируют на заводе по производству мясокостной муки или сжигают.

3.2.9.12. Стрижку овец и коз неблагополучных по бруцеллезу отар проводят в последнюю очередь.

Помещения, площадки и стригальный инструмент, спецодежду персонала после окончания стрижки очищают и дезинфицируют. Рабочие (стригали и другие) после работы проходят санитарную обработку. Шерсть, полученную от овец (коз) неблагополучных по бруцеллезу отар (стад), подвергают в хозяйстве обеззараживанию бромистым метилом под пленкой в соответствии с "Инструкцией по дезинфекции шерсти, неблагополучной по бруцеллезу и ящуру, бромистым метилом", после чего ее вывозят для промышленной переработки без ограничений.

### **3.2.10. Оздоровление хозяйств, неблагополучных по бруцеллезу буйволов, яков, зебу, верблюдов, свиней, северных оленей и пушных зверей**

3.2.10.1. Неблагополучные по бруцеллезу буйволоводческие, яководческие, зебуводческие и верблюдоводческие фермы (стада) оздоравливают в таком же порядке, как и стада крупного рогатого скота.

3.2.10.2. На ферме и комплексах с поголовьем до 12 тыс. животных, где установлено заболевание свиней бруцеллезом, все поголовье, в том числе молодняк, сдают на убой. Супоросных маток сдают на убой после окончания опороса и отъема поросят. Ликвидацию очага бруцеллеза осуществляют в срок не более 6 месяцев. На неблагополучной ферме осеменение свиноматок запрещается.

3.2.10.3. На комплексах по выращиванию свиней, имеющих более 12 тыс. голов, при установлении бруцеллеза убою подвергается все поголовье неблагополучных технологических групп, секторов (блоков) или свинарников. После санации помещений и территории и снятия ограничений на ферму (комплекс) завозят здоровых свиней.

3.2.10.4. Для выявления очагов бруцеллеза северных оленей проводят клинический осмотр, а

животных с признаками заболевания (аборты, орхиты, эпидидимиты, бурситы и др.) выделяют из стада. Их исследуют на бруцеллез серологическим методом (РБП или РА и РСК, РДСК) и затем подвергают убою. Кроме того, от взрослых оленей, поступивших для убоя на мясо, также берут кровь для серологического исследования на бруцеллез. В целях профилактики заболевания устанавливают маршруты движения стад в каждом хозяйстве (бригаде).

3.2.10.5. В неблагополучных по бруцеллезу стадах оленей исследуют серологическим методом и один раз в квартал подвергают клиническому осмотру. Самцов-производителей (коров) при разделении стада перед гоним проверяют на бруцеллез серологически. Животных, положительно реагирующих при исследовании или имеющих клинические признаки болезни, подвергают убою. В период отелов последы или абортированные плоды уничтожают, оленей перегоняют на свежие участки пастбищ.

3.2.10.6. Хозяйство (стадо оленей) признают оздоровленным, если в течение последних двух лет в нем не было выявлено животных с клиническими признаками бруцеллеза, при серологическом исследовании получены отрицательные результаты и в хозяйстве проведены необходимые ветеринарно-санитарные мероприятия.

3.2.10.7. В звероводческих хозяйствах при установлении бруцеллеза пушных зверей исследуют на бруцеллез один раз в месяц серологическим методом до получения отрицательных результатов. Положительно реагирующих зверей (самок вместе с пометом) содержат в изоляторе до убоя на мех. Ограничения снимают после убоя положительно реагирующих животных и санации помещений фермы.

### **3.2.11. Оздоровление от бруцеллеза животных в хозяйствах граждан**

3.2.11.1. При установлении заболевания крупного рогатого скота, буйволов или верблюдов в отдельных хозяйствах граждан все поголовье животных, содержащихся в этих хозяйствах, подвергается исследованиям серологическим методом (РА и РСК или РА и РИД) до получения двукратных отрицательных результатов.

3.2.11.2. Если заболевание установлено у крупного рогатого скота (буйволов, верблюдов) в общем стаде, все поголовье скота в данном населенном пункте исследуют на бруцеллез серологическим методом до получения двукратного (подряд) отрицательного результата по всему стаду и при отсутствии новых случаев заболевания животных стадо считают оздоровленным от бруцеллеза.

3.2.11.3. При выявлении больных бруцеллезом овец или коз все неблагополучное поголовье животных этих видов подлежит немедленному убою. В данном населенном пункте всех овец и коз, принадлежащих другим индивидуальным владельцам, исследуют на бруцеллез серологическим методом (РБП или РА и РСК, РДСК) до получения двукратного (подряд) отрицательного результата и при отсутствии новых случаев заболевания поголовье животных считают благополучным по бруцеллезу.

3.2.11.4. При установлении бруцеллеза у свиней все неблагополучное свиноголовье, содержащееся в хозяйстве данного владельца, подвергают убою.

3.2.11.5. В районах, областях, краях и республиках со значительным распространением бруцеллеза крупный и мелкий рогатый скот, принадлежащий населению, в целях профилактики может быть иммунизирован противобруцеллезными вакцинами в порядке, предусмотренном наставлениями соответствующих вакцин.

3.2.11.6. Ветеринарно-санитарные и другие мероприятия в населенных пунктах проводят в соответствии с настоящими Правилами. При этом содержание больных животных в общем стаде (отаре) и на участках, отведенных для выпаса стада (отары), запрещается.

### **3.2.12. Мероприятия по профилактике бруцеллеза на предприятиях мясной промышленности**

3.2.12.1. На переработку животных, положительно реагирующих на бруцеллез, и продуктов

их убоя предприятие должно получить разрешение от местных органов государственного ветеринарного надзора и территориального центра санитарно-эпидемиологического надзора, согласованное с доверенным врачом. Разрешение на право переработки животных, положительно реагирующих на бруцеллез, и продуктов их убоя выдается на один год в том случае, если санитарное состояние его соответствует установленным нормам.

3.2.12.2. Ветеринарными органами области, края, республики ежегодно составляются согласованные с соответствующими территориальными центрами государственного санитарно-эпидемиологического надзора списки неблагополучных по бруцеллезу хозяйств и населенных пунктов (с указанием вида возбудителя заболевания), расположенных на подведомственной территории.

3.2.12.3. Требования к транспортировке, приему, предубойному содержанию и переработке положительно реагирующих на бруцеллез животных и продуктов их убоя.

- Положительно реагирующих на бруцеллез животных отправляют для убоя отдельными партиями только по специальному разрешению ветеринарной службы области, края, республики.

- Транспортировка их разрешается по железной дороге, водным транспортом и на автомашинах с непроницаемым кузовом при строгом соблюдении ветеринарно-санитарных правил и под контролем ветеринарного специалиста.

- Отправка таких животных гоном, а также сдача их на скотоприемные базы и в скотооткормочные хозяйства запрещается.

- Крупный рогатый скот, овцы, козы, свиньи и лошади должны быть забиркованы: на них составляется опись с указанием в ней вида животных и номера бирки (тавра).

- В ветеринарном свидетельстве (справке), выдаваемом на указанный скот, должно быть отмечено, что животные положительно реагируют на бруцеллез, и указан вид возбудителя болезни.

- Перед отправкой на убой взрослого поголовья крупного и мелкого рогатого скота, содержащегося на благополучных по бруцеллезу фермах, входящих в состав неблагополучных хозяйств, животных обследуют на бруцеллез, но не более чем за 30 дней до отправки.

- Животные с клиническими признаками бруцеллеза не подлежат отправке на предприятия мясной промышленности и их убивают на месте (в хозяйствах) на оборудованном убойном пункте (площадке) под контролем ветеринарного врача, обслуживающего хозяйство, и представителя центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора с соблюдением мер профилактики и выполнения требований, предупреждающих рассеивание инфекции.

- Прием и убой отдельных положительно реагирующих на бруцеллез животных производится на санитарной бойне.

- При поступлении на мясокомбинат больших партий животных их принимают, взвешивают и содержат изолированно от здоровых животных в специально выделенных для этих целей загонах. Убой в этом случае разрешается в убойном цехе, либо в конце смены, либо в отдельную смену, или в специально выделенный день.

- Санитарную оценку мяса и других продуктов убоя производят согласно действующим "Правилам ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясопродуктов".

- После окончания убоя помещение санитарной бойни, убойного цеха, базы предубойного содержания, технологическое оборудование, инвентарь, санитарную и специальную одежду и обувь, используемые при переработке скота и продуктов его убоя, подвергают дезинфекции в соответствии с Инструкцией по проведению ветеринарной дезинфекции, дезинвазии, дезинсекции и дератизации, а также Инструкцией по мойке и профилактической дезинфекции на предприятиях мясной и птицеперерабатывающей промышленности. Аналогичную санитарную обработку проводят и в других производственных помещениях по окончании переработки продуктов убоя положительно реагирующих на бруцеллез животных.

- Навоз из загон, где находились положительно реагирующие на бруцеллез животные, должен направляться в навозохранилище для биотермического обеззараживания. Жидкий навоз и производственные стоки цехов также подвергают обеззараживанию.

- Транспортные средства, доставившие положительно реагировавших на бруцеллез

животных, после выгрузки скота подвергают механической очистке, мойке и дезинфекции.

- Смушковые шкурки, полученные от ягнят, неблагополучных по бруцеллезу, сразу после снятия подвергают дезинфекции и консервированию.

- На мясокомбинатах и убойных пунктах запрещается производить откорм и выращивание скота, а также доение коров, овец и коз, независимо от наличия или отсутствия у них заболевания бруцеллезом.

- Администрация предприятия обязана поставить в известность органы местного государственного санитарного и ветеринарного надзора о времени поступления и переработки положительно реагирующих на бруцеллез животных.

3.2.12.4. Убой положительно реагирующих на бруцеллез животных разрешается на предприятиях, отвечающих требованиям Санитарных правил для предприятий мясной промышленности, обеспеченных необходимыми ветеринарно-санитарными объектами и получивших разрешение в соответствии с пунктом 3.2.12.1.

- Базы предубойного содержания животных, на которых производится передержка положительно реагирующих животных, должны иметь полы с твердым покрытием, оборудованы жижесточками и жижеприемниками и устройством для обеззараживания сточных вод.

- Предприятие должно быть обеспечено необходимыми бытовыми помещениями, построенными по типу санпропускника, и иметь гардеробные для раздельного хранения домашней, санитарной и специальной одежды и обуви персонала, душевые установки, помещения для приема пищи и курения (в цехах принимать пищу и курить запрещается), аптечки первой медицинской помощи.

- Во всех помещениях, где перерабатывают скот, положительно реагирующий на бруцеллез, и продукты его убоя, должны быть водонепроницаемые полы без выбоин, с достаточным количеством трапов для удаления смывных вод, облицованные плиткой на высоту 1,8 м стены, у входа коврики, пропитанные дезинфицирующим раствором. Для сбора субпродуктов должна быть выделена водонепроницаемая, хорошо поддающаяся санитарной обработке тара с маркировкой "Бруцеллез", а для конфискатов - закрывающаяся водонепроницаемая тара с маркировкой "Конфискаты".

3.2.12.5. Мероприятия по охране рабочих от заражения бруцеллезом осуществляются в соответствии с пунктом 3.3.2 данных Правил.

### **3.3. Медико-санитарные мероприятия по профилактике заболевания людей бруцеллезом**

#### **3.3.1. Эпизоотолого-эпидемиологическое обследование очага**

Целенаправленная профилактика и борьба с бруцеллезом возможна лишь при детальном изучении эпизоотологического состояния и эпидемиологических особенностей инфекции на конкретной территории.

На основе этих данных специалистами ветеринарной и медицинской служб совместно с руководителями хозяйств разрабатывается комплекс мероприятий по борьбе с бруцеллезом сельскохозяйственных животных и предупреждению заболевания людей.

3.3.1.1. Для установления источника заражения людей бруцеллезом эпизоотологические данные имеют решающее значение.

3.3.1.2. Особое значение в заболеваемости людей имеет неблагополучие по бруцеллезу овцеводческих хозяйств, в которых чаще возникают групповые заболевания. В очагах крупного рогатого скота и свиноводческих фермах обычно регистрируются единичные, спорадические случаи заболевания.

3.3.1.3. Эпидемиологическое обследование очага инфекции начинают в течение одних суток после получения экстренного извещения (учетная форма N 58) из лечебно-профилактического учреждения, а также сведений от ветеринарной службы, от специалистов или руководителей хозяйств, от владельцев сельскохозяйственных животных о случаях выявления в хозяйствах



больных бруцеллезом животных.

3.3.1.4. Целью эпидобследования случаев заболевания людей бруцеллезом является выявление совместно со специалистами ветеринарной службы источника инфекции, путей заражения, выявления всех лиц, имевших контакт с источником инфекции, и проведение комплексных мероприятий по предупреждению дальнейшего заражения людей бруцеллезом в данном очаге, а также возможно более раннее установление медицинского наблюдения за лицами, работающими в очаге бруцеллеза.

3.3.1.5. Проводя обследование очага, эпидемиолог должен определить возможность контакта больного с животным:

- в результате профессиональной деятельности (работники животноводства, предприятий по переработке животного сырья, ветеринарные работники и т.д.),
- при участии в сезонных работах с животными (окотная кампания, массовый убой животных и т.д.),
- контакт с животными личного хозяйства.

3.3.1.6. Для выявления путей заражения следует провести тщательное обследование животноводческих хозяйств, овцетоварных, молокотоварных ферм, отгонных пастбищ, пунктов стрижки и др.), индивидуальных хозяйств, предприятий по переработке сырья и продуктов животноводства (мясокомбинаты, молококомбинаты, убойные пункты, сыроваренные заводы и др.).

Обследование проводит врач-эпидемиолог с привлечением санитарного врача, курирующего данный объект, при участии ветеринарного специалиста, а также в присутствии администрации хозяйства или предприятия.

3.3.1.7. При обследовании в первую очередь необходимо обратить внимание на соблюдение противобруцеллезного режима, изучить условия труда работников, для чего следует:

- оценить санитарно-гигиеническое состояние объекта, обратив особое внимание на благоустройство территории, водоснабжения, наличие дезинфицирующих и моющих средств, оборудование бытовых помещений для работников, их состояние и содержание, оборудование скотомогильников, ям Беккари или трупосжигательных печей, наличие уборочного инвентаря, в том числе для уборки абортированных и мертворожденных плодов и последов;

- выяснить наличие средств индивидуальной защиты персонала: спецодежда и обувь, рукавицы, резиновые (клеенчатые) фартуки, перчатки и др., их количество, пригодность для использования, порядок хранения, смены, централизация стирки, наличие аптечек, умывальников, дезинфицирующих средств, мыла и пр.;

- в целях выявления алиментарных путей заражения проверить соблюдение режима пастеризации молока, условия хранения и обработки молочной посуды, фильтрующего материала, установить порядок реализации молока и молочных продуктов;

- выявить порядок первичной обработки и транспортировки сырья и продуктов животноводства из обследуемого хозяйства, проверить организацию проведения профилактических осмотров персонала хозяйства или предприятия.

3.3.1.8. Данные эпидемиологического обследования случая заболевания человека бруцеллезом заносятся в карту эпидобследования. Если эпидемиологическое обследование проводится в связи с выявлением больных бруцеллезом животных, результаты проверки оформляются актом (совместно со специалистами ветеринарной службы), в котором следует отразить результаты выполнения противобруцеллезного режима, состояние профилактики заражения бруцеллезом работающих, организацию медицинского обследования лиц, контактных с источником инфекции, а также проверку противоэпидемических мероприятий. Составляется план-задание по данному хозяйству (предприятию) с обязательной проверкой выполнения в последующем.

3.3.1.9. В случае выявления грубых нарушений противобруцеллезного режима в животноводческих хозяйствах и на перерабатывающих продукты животноводства предприятиях, повлекших за собой случаи заболеваний людей бруцеллезом (в том числе детей и подростков), на виновных оформляются материалы для привлечения их к административной или уголовной

ответственности.

### 3.3.2. Мероприятия по защите людей от инфицирования

3.3.2.1. Мероприятия по предупреждению заболеваний бруцеллезом людей следует проводить согласно региональным и местным программам по борьбе и профилактике бруцеллеза в республике, области (крае), районе и в каждом отдельном хозяйстве, предприятии. Программы составляются с участием всех заинтересованных ведомств и организаций и финансируются администрацией из местного бюджета.

3.3.2.2. Защита людей от инфицирования осуществляется как проведением широких общесанитарных мер, так и использованием средств индивидуальной защиты:

- обеспечение должного санитарно-гигиенического состояния хозяйств и предприятий, соблюдение дезинфекционного режима;

- соблюдение правил убоя животных из хозяйств, неблагополучных по бруцеллезу, с последующей дезинфекцией оборудования, помещений и обеззараживанием отходов, дезинфекцией транспорта, которым перевозились больные животные;

- к приему, транспортировке и убою реагирующих при исследовании на бруцеллез животных, разделке туш и переработке сырья, получаемого от них, допускаются только постоянные работники предприятия, прошедшие диспансерное обследование на бруцеллез и привитые против бруцеллеза, а также с положительными иммунологическими реакциями при обследовании на бруцеллез, не имеющие диагностических титров или роста титров в динамике, в отношении которых соответствующими медицинскими учреждениями исключено заболевание бруцеллезом;

- лица, имеющие на кистях рук порезы, ссадины и другие повреждения кожи, допускаются к работе только в резиновых перчатках после предварительной обработки пораженного участка кожи. При переработке скота всех видов (и продуктов его убоя), реагирующего при обследовании на бруцеллез, поступившего из хозяйств, неблагополучных по бруцеллезу козье-овечьего вида, все участвующие в этих работах должны быть в резиновых перчатках;

- запрещается допускать к приему, транспортировке, убою реагирующих на бруцеллез животных и переработке туш и сырья, полученного от них, лиц, не достигших 18-летнего возраста; беременных и кормящих женщин; сезонных рабочих; работников, не привитых против бруцеллеза или привитых, но до истечения 1 месяца после прививки; больных с острыми и хроническими (в стадии обострения) заболеваниями различной этиологии, больных с клиническими проявлениями бруцеллеза, работников, не прошедших санитарного минимума по профилактике бруцеллеза;

- соблюдение установленных правил обработки и использования продуктов убоя и молока от животных из хозяйств, неблагополучных по бруцеллезу;

- соблюдение правил работы с животными на предприятиях и в хозяйствах: обеспечение персонала, в том числе лиц, временно привлекаемых к работам, связанным с риском заражения бруцеллезом, средствами личной гигиены и индивидуальной защиты (халаты, резиновые перчатки, нарукавники, клеенчатые фартуки, специальная обувь и др.);

- наличие и правильная эксплуатация бытовых помещений, комнат для отдыха, мест приема пищи, душевых и др.;

- обеспечение горячей водой, моющими средствами, дезинфицирующими средствами;

- организация в хозяйствах и на предприятиях централизованной дезинфекции, стирки и чистки спецодежды;

- обязательный инструктаж работников о правилах гигиены, использования средств индивидуальной защиты, соблюдении противобруцеллезного режима. Аналогичный инструктаж должны проходить индивидуальные владельцы сельскохозяйственных животных;

- допуск к работам, связанным с риском заражения бруцеллезом, только после прохождения инструктажа и проведения в установленном порядке профилактических противобруцеллезных прививок.

3.3.2.3. Контроль в порядке государственного санитарного надзора за организацией и проведением противобруцеллезных мероприятий и соблюдением противобруцеллезного режима в животноводческих и индивидуальных хозяйствах, на предприятиях, перерабатывающих продукты и сырье животного происхождения, в лабораториях, работающих с вирулентными культурами, осуществляют территориальные Центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

3.3.2.4. Плановые обследования по соблюдению противобруцеллезного режима в животноводческих хозяйствах, на отгонных пастбищах, убойных пунктах, пунктах стрижки овец, мясо- и молококомбинатах и других предприятиях, где имеется риск заражения бруцеллезом, следует проводить эпидемиологам совместно с санитарными врачами, курирующими данные объекты, а также с ветеринарными специалистами. Частота плановых обследований зависит от эпизоотической ситуации, но не реже двух раз в год. Результаты обследования объекта следует доводить до администрации для принятия соответствующих мер.

### **3.3.3. Профилактическая вакцинация людей против бруцеллеза**

3.3.3.1. Показанием к вакцинации людей является угроза заражения возбудителем козье-овечьего вида в связи с распространением бруцеллеза среди овец и коз, а также миграцией бруцелл этого вида на крупный рогатый скот или другой вид животных.

3.3.3.2. В районах, свободных от бруцеллеза козье-овечьего вида, иммунизация персонала хозяйств, неблагополучных по бруцеллезу крупного рогатого скота и других видов животных, не проводится.

3.3.3.3. Прививки постоянным и временным работникам животноводства проводятся до полной ликвидации в хозяйствах животных, зараженных бруцеллами козье-овечьего вида, а персоналу предприятий по переработке сырья и продуктов животноводства до полной ликвидации таких животных в хозяйствах, откуда поступает скот, сырье и продукты животноводства.

Прививкам подвергаются также работники бактериологических лабораторий, работающих с живыми культурами бруцелл и с зараженными животными.

3.3.3.4. Для иммунизации людей против бруцеллеза используется сухая живая вакцина, приготовленная из вакцинного штамма коровьего вида (В. abortus 19-ВА).

3.3.3.5. Эпидемиологическая эффективность прививок зависит от правильного определения показаний к их проведению, полноты отбора подлежащих иммунизации профессиональных групп, в том числе временного персонала, соблюдения сроков вакцинации и ревакцинации, методики проведения прививок, иммунологических свойств вакцины и соблюдения необходимых условий ее хранения.

3.3.3.6. Контроль за планированием и проведением прививок возлагается на Центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

3.3.3.7. Перед прививками проводится медицинский осмотр всех лиц, подлежащих вакцинации (ревакцинации) с обязательным серологическим (р.Хеддльсона или ИФА) и аллергическим (бруцеллезный аллерген) обследованием.

Вакцинации подлежат лица с четкими отрицательными серологическими и аллергическими реакциями на бруцеллез. Прививки не проводятся лицам моложе 18 лет, женщинам в период беременности и грудного вскармливания, а также имеющим противопоказания по состоянию здоровья.

3.3.3.8. К работе с инфицированными животными или сырьем от них люди могут допускаться не ранее чем через 1 месяц после прививок с учетом развития у них иммунитета достаточной напряженности. Иммунитет сохраняет наивысшую напряженность в течение 5-6 месяцев. В связи с этим при определении сроков прививок в животноводческих хозяйствах необходимо строго руководствоваться данными о времени окота (ранний окот, плановый, внеплановый).

3.3.3.9. Ревакцинация проводится через 10-12 месяцев после вакцинации лицам с

отрицательными серологическими и аллергическими реакциями на бруцеллез.

3.3.3.10. Прививки против бруцеллеза могут быть достаточно эффективными лишь при одновременном проведении всего комплекса санитарных и ветеринарных мероприятий.

### **3.3.4. Диспансерные профилактические осмотры профессиональных контингентов**

3.3.4.1. С целью своевременного выявления заболевших бруцеллезом людей обязательным диспансерным профилактическим осмотрам при поступлении на работу и не реже 1 раза в год подлежат контингенты, подвергающиеся риску заражения бруцеллезом:

- постоянные и временные работники животноводческих, звероводческих хозяйств (ферм), как благополучных, так и неблагополучных по бруцеллезу любого вида скота, занятые обслуживанием животных, первичной обработкой и транспортировкой сырья и продуктов животноводства из этих хозяйств;

- постоянные и временные работники предприятий по переработке сырья и продуктов животноводства, поступающих из районов и хозяйств, неблагополучных по бруцеллезу любого вида;

- медицинский, ветеринарный, зоотехнический и другой персонал, работающий с живыми культурами бруцелл или зараженным материалом, с больными и подозрительными в заражении бруцеллезом животными.

3.3.4.2. Руководство диспансеризацией осуществляют краевые, областные и районные отделы здравоохранения. Территориальные ЦСЭН контролируют охват контингентов, подлежащих периодическим медицинским осмотрам на бруцеллез, составляют перечень объектов с числом работающих в них, оценивают значение неблагоприятных производственных факторов.

3.3.4.3. Администрация отобранных объектов представляет поименные утвержденные списки работающих, подлежащих периодическим медицинским осмотрам на бруцеллез.

3.3.4.4. Проведение медосмотров осуществляет терапевт (территориальный или цеховой). При этом проводится серологическое обследование на бруцеллез в РХ или ИФА. На территориях с длительным благополучием по бруцеллезу сельскохозяйственных животных (не менее 5 лет) серологическое обследование проводят один раз в два года.

3.3.4.5. Лица, положительно реагирующие на бруцеллез, больные с клиническими проявлениями, характерными для бруцеллезной инфекции, подлежат углубленному медицинскому осмотру с привлечением специалистов по профилю клинических проявлений (инфекционист, невропатолог, гинеколог, уролог, хирург и др.).

3.3.4.6. Уточнение или подтверждение диагноза проводится в инфекционных стационарах (отделении, больнице) врачом-инфекционистом.

3.3.4.7. Установление связи бруцеллеза с профессиональной деятельностью проводится в установленном порядке с обязательным участием инфекциониста и эпидемиолога. Основным документом, подтверждающим профессиональный характер заражения бруцеллезом, служит карта эпидобследования с заполненным вкладным листом.

3.3.4.8. Лица с положительными и сомнительными серологическими реакциями без клинических проявлений (группа положительно реагирующих на бруцеллез) подлежат тщательному обследованию в динамике врачом-инфекционистом (два раза в год с обязательным лабораторным исследованием сыворотки крови на бруцеллез).

3.3.4.9. Профилактические медицинские осмотры животноводов следует проводить через 1-2 месяца после окончания массового окота и отела животных (обычно II квартал), работников предприятий по переработке сырья и продуктов животноводства - через 1-2 месяца после массового убоя скота (не позднее III квартала).

3.3.4.10. Лица, временно привлекаемые к уходу за животными и к переработке сырья и продуктов животноводства, обследуются через 1-2 месяца после сезонных работ.

### **3.3.5. Санитарно-просветительная работа среди населения**

Целью санитарно-просветительных мероприятий является доведение до широких слоев населения необходимых санитарно-гигиенических знаний.

3.3.5.1. Основными задачами санитарного просвещения по профилактике бруцеллеза являются:

3.3.5.1.1. Создание у определенных групп населения четкого представления о том, что бруцеллез - зоонозная инфекция, при которой источником заболевания являются больные сельскохозяйственные животные. Информирование о распространении болезни среди животных, путях заражения бруцеллезом и о степени опасности для человека, обращая внимание на профессиональный характер заболевания.

3.3.5.1.2. Ознакомление с основными мерами профилактики бруцеллеза, особо подчеркивая:

- своевременность выявления заболевших животных, необходимость их изоляции и проведения санитарных, специальных ветеринарных, дезинфекционных и других мероприятий;

- значение мероприятий по охране благополучных хозяйств от заноса инфекции; необходимость соблюдения мер личной гигиены; недопущение детей и подростков к уходу за больными животными как в общественных, так и личных хозяйствах;

- необходимость термической обработки пищевых продуктов и другого сырья животного происхождения;

- значение прививок против бруцеллеза.

Следует также отметить, что профилактика бруцеллеза включает комплекс хозяйственных, санитарных, ветеринарных и медицинских мероприятий.

3.3.5.2. В зависимости от особенностей групп населения, среди которых проводится санитарно-просветительная работа, следует акцентировать внимание на вопросах профессионального характера. Для работников животноводства следует показать наносимый экономический ущерб, подчеркнуть, что от них зависит выявление первых случаев аборт, проведение срочных дезинфекционных мер, что способствует оздоровлению стада и всего хозяйства.

3.3.5.3. Животноводов необходимо познакомить с их правами и правилами по обеспечению их спецодеждой, а также всем необходимым для выполнения мер личной профилактики.

3.3.5.4. Для населения местностей, где в личных хозяйствах разводят коз и овец, важно подчеркнуть значение экстренных санитарных и ветеринарных мер при появлении признаков заболевания животных бруцеллезом, отметить, что нарушение и несоблюдение их приводит к распространению инфекции и заражению как людей, так и общественных животных, обратить внимание на защиту детей и подростков от заболевания.

3.3.5.5. Работникам предприятий, перерабатывающих сырье и продукты животного происхождения, наиболее подробно следует осветить меры личной профилактики.

3.3.5.6. В беседах с населением не следует детально останавливаться на клинике бруцеллеза. Достаточно отметить лишь основные симптомы, подчеркнуть, что диагностировать это заболевание может только врач на основании клинического и лабораторного обследования.

3.3.5.7. Следует подчеркнуть возможность заражения бруцеллезом детей, если они принимают участие в уходе за больными животными.

3.3.5.8. Пропаганда научных знаний среди населения будет эффективна, если использовать конкретные случаи из практики, привести меры успешной борьбы с бруцеллезом на конкретных территориях.

Государственный ветеринарный  
инспектор Российской Федерации

В.М.Авилов

Заместитель Главного  
государственного санитарного врача  
Российской Федерации

С.В.Семенов



