

ЧУМА МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ

Чума мелких жвачных животных является одним из самых опасных и высококонтагиозных заболеваний животных, распространение, которого приводит к масштабному экономическому ущербу. В естественных условиях болезнь поражает коз и овец всех возрастов, но тяжелее протекает у 2-18 – месячного молодняка. Козы более восприимчивы, чем овцы.

Вирус передается аэрогенным и алиментарным путем, при прямом контакте овец и коз и больными животными, а также через инфицированный корм, воду, подстилку, инвентарь, одежду обслуживающего персонала. Инфекция, чаще возникает после завоза животных из неблагополучных по чуме хозяйств. Протекает в виде энзоотии, чаще проявляется в сезон дождей. Чума мелкого рогатого скота обостряет скрытые формы пироплазмоза, тейлериоза, анаплазмоза, трипаносомоза, кокцидиоза. Инкубационный период при ЧМЖ составляет 6-15 дней. Течение болезни при сверхострой форме у коз наблюдается с повышением температуры тела до 40-42 градусов, угнетение, отсутствие аппетита, истечение из носа, слезотечение, чихание, диарею.

Продолжительность болезни – 4-5 дней. У большинства больных смерть наступает внезапно. При остром течении у животных наблюдаются те же признаки, однако болезнь длится дольше, появляется кашель, на слизистой оболочке ротовой полости образуются язвы, очаги некроза.

При подостром течении отмечают лихорадку, некроз и язвы вокруг ноздрей, ротовой полости, при осложненных формах – пневмонию, диарею, истощение и обезвоживание организма, парезы и параличи конечностей. В тяжелых случаях животные погибают через 2-3 недели. Вирус вызывает разрушение эпителия дыхательных путей, желудочно-кишечного тракта и лимфоидных органов. Диагноз ставят на основании клинических, патологоанатомических, эпизоотологических данных и результатов лабораторных исследований. При первичном появлении чумы в ранее благополучных зонах проводят уничтожение всего восприимчивого поголовья.

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

По всем интересующим вопросам обращайтесь в ГАУ ТО «Тобольский ветцентр», г.Тобольск, ул.С.Ремезова 41, стр 3, тел:24-66-36; 24-21-53; 24-21-52.

Памятка по профилактике бешенства для владельцев животных

Общие сведения

Бешенство – остро протекающее заболевание животных и человека, вызванное вирусом, приводящее к воспалению головного мозга, парезам и параличам. В 1804 году немецкий ученый доказал, что бешенство передается через слюну больного животного. Дикие животные могут перенести вирус на расстояние от 20 до 80 километров от места заражения, расширяя зону его распространения.

Клиническая картина

Собаки, как правило, становятся раздражительными, нервно «роют землю» и ловят несуществующих мух. Для них характерна резкая и немотивированная смена настроения. Появляется отвращение к воде и пище. Через несколько дней после начала заболевания собаки становятся агрессивными. На человека или других животных нападают молча, не лая и не рыча. После вспышки ярости наступает апатия, животное ложится и не двигается до появления следующего раздражителя. Следующая стадия развития болезни - паралич и смерть. Но иногда болезнь принимает так называемую «тихую форму», которая скорее характерна для больных кошек: животное становится ласковым, лижет хозяина, тем самым заражая его.

Исследование на бешенство

Исследование на бешенство включает микроскопию мазков, для выявления телец Бабеша-Негри, метод ИФА, биопроба, окончательный диагноз ставится через месяц, после поступления материала на исследование.

Мероприятия по профилактике бешенства

На угрожаемых по бешенству территориях, определяемых ветеринарными органами, проводят плановую профилактическую иммунизацию всех восприимчивых к болезни сельскохозяйственных и домашних животных, независимо от их принадлежности, используя принятые в практику вакцины в порядке и в сроки, предусмотренные наставлениями по их применению.

В соответствии с Законом РФ «О ветеринарии» владельцы животных обязаны:

- по требованию ветеринарных специалистов предоставлять животных для профилактической вакцинации;
- немедленно сообщать местным органам ветеринарной службы о случаях заболевания, или гибели животных в ГАУ ТО «Тобольский ветцентр» по тел: 24-21-53; 24-66-36

Памятка по профилактике лейкоза крупного рогатого скота для владельцев животных и руководителей предприятий.

Общие сведения.

Лейкоз – это хроническое инфекционное заболевание. Зараженное животное является носителем вируса всю жизнь.

Болезнь широко распространена среди крупного рогатого скота. Основное её коварство в том, что по внешним признакам практически невозможно определить, болеет животное лейкозом или нет, так как внешне оно выглядит абсолютно здоровым. Однако при заражении вирусом поражается кроветворная система, и одновременно возникают опухолевые образования в органах и тканях организма. Лейкозом болеют в основном высокопродуктивные животные, дающие высокие надои молока.

Для человека опасны имеющиеся в молоке больных коров канцерогенные вещества, которые превращают здоровые клетки в опухолевые, поэтому использование в пищу сырого молока от больных лейкозом коров запрещается.

Источником болезни являются инфицированные животные на всех стадиях процесса. Вирус передается через кровь, молоко и другие материалы, содержащие лимфоидные клетки зараженных животных. Один из путей заражения животных – половой, поэтому искусственное осеменение коров в частном секторе помогает защитить их от болезни. Иногда происходит внутриутробное заражение – плод инфицированного животного может быть поражен вирусом.

Выделяют три стадии заболевания: инкубационную – животное заражено возбудителем, но обследование не дает положительных результатов; продромальную – животное внешне кажется здоровым, но при обследовании крови серологическим методом в лаборатории можно обнаружить вирус лейкоза. Это как раз тот период, когда необходимо принимать меры по замене животного, сдавая его на мясокомбинат. Чем дольше затягивается процесс, тем больше шансов для дальнейшей утилизации туши. Полностью обнаружить заболевание можно по клиническим и гематологическим признакам, главные из которых – увеличение лимфатических всех узлов, в частности видимых: коленной складки, околушных, надвымянных.

Согласно правилам профилактики и борьбы с лейкозом запрещается выгонять на выпас больное животное в общее стадо. Его следует содержать в своём дворе и как можно быстрее сдать на убой. Запрещается употребление сырого молока, его сдача заготовителям, а также продажа молока и молочных продуктов на рынке. Молоко от больных животных необходимо кипятить. После сдачи животного на забой, необходимо продезинфицировать и побелить помещение, в котором оно содержалось, свежегашёной известью с добавлением хлора.

Приобретая КРС в других сельских поселениях или районах, в обязательном порядке требуйте ветеринарные сопроводительные документы, подтверждающие здоровье вашего животного.

По всем интересующим вопросам обращайтесь в ГАУ ТО «Тобольский ветцентр», г.Тобольск, ул.С.Ремезова 41, стр 3, тел:24-66-36; 24-21-53; 24-21-52.

Памятка по профилактике ящура.

Ящур – опасная, остропротекающая, высококонтагиозная вирусная болезнь многих видов животных, характеризующаяся лихорадкой, слюнотечением, афтозно-эрозийными поражениями слизистой оболочки языка и ротовой полости, кожи носового зеркала, конечностей, молочных желез, миокардитом и миозитом. Ящуром может заразиться и человек.

Ящуром болеют все виды парнокопытных животных любого возраста. Наиболее восприимчив крупный рогатый скот. Могут заразиться собаки и кошки через молоко больных ящуром коров. Птица и лошади к ящuru не восприимчивы.

Клинические признаки: понижение аппетита, вялость, увеличение слюноотделения, повышение температуры тела до 40,5 – 41,5, появление афт на слизистых оболочках, хромота.

Лечение: симптоматическое.

Мероприятия по профилактике ящура: При установлении диагноза накладывается карантин и:

- запрещение перемещения животных и вывоза за пределы неблагополучного пункта продуктов и сырья животного происхождения, молока в необезвреженном виде;
- изоляция больных животных и их лечение;
- вакцинация восприимчивых животных;
- дезинфекция помещений, спецодежды, транспорта;
- биотермическое обеззараживание навоза;
- утилизация трупов животных;
- соблюдение правил личной гигиены.

Карантин снимают через 21 день после последнего заболевшего животного и проведения заключительной дезинфекции.

При ввозе и вывозе животных должны быть оформлены соответствующие ветеринарные документы.

По всем интересующим вас вопросам обращайтесь в ГАУ ТО «Тобольский ветцентр» по тел: 24-21-53; 24-66-36.

Оспа овец и коз

Оспа овец и коз – болезнь распространена на всех континентах, за исключением Австралии и Океании и проявляется лихорадкой и папулезно-пустулезными поражениями кожи и слизистых оболочек. Основными путями заражения животных является контактный и воздушно-капельный путь.

В настоящее время вирус оспы коз и оспы овец, несмотря на тесное антигенное родство между собой, отнесены к отдельным видам *Goatpox virus* и *Sheeppox virus* соответственно и рассматриваются как самостоятельные нозоединицы семейства *Poxviridae*, рода *Capripoxvirus*. Вирус устойчив в условиях внешней среды.

Оспой болеют овцы (наиболее чувствительны к оспе овцы романовской и тонкорунных пород), козы, свиньи, крупный рогатый скот, лошади, верблюды, кролики, птицы.

Источники возбудителя инфекции — больные животные и вирусоносители в инкубационном периоде и после клинического выздоровления. Факторы передачи возбудителя — предметы ухода и корма, контаминированные вирусами. Возможна передача вируса кровососущими насекомыми (клещи, клопы), в организме которых вирусы оспы птиц могут сохраняться до 2 лет. Во внешнюю среду вирус попадает с отторгающимся поражённым эпителием, истечениями из носа, рта и глаз больных животных и вирусоносителей. Основной путь заражения — аэрогенный. Млекопитающие и птицы болеют чаще и тяжелее зимой и ранней весной, особенно молодняк и животные культурных пород, скороспелых типов, а также декоративные птицы.

Инкубационный период 15-21 день

Клинические признаки

Угнетение, повышение температуры тела до 41-42°С, снижение аппетита, отёки век, серозно-слизистые истечения из глаз и носовой полости, затруднённое дыхание, учащённый пульс, наличие характерной оспенной сыпи на голове, губах, крыльях носа, щеках, вокруг глаз, на внутренней поверхности кожи передних и задних конечностей, коже вымени, мошонке.

Постановка диагноза на основании анализа клинических, патологоанатомических, эпизоотологических данных и результатов лабораторных исследований, включая биопробу.

В целях недопущения заноса возбудителя оспы овец и коз, необходимо принять следующие меры:

1. идентификация, биркование всего поголовья животных;

2. обеспечение владельцами животных и хозяйствующими субъектами биологической безопасности скотоводческих хозяйств всех форм собственности;
3. проведение профиммунизации в «угрожаемой зоне» (районы, граничащие с неблагополучными по данному заболеванию территориями);
4. недопущение ввода (ввоза) в хозяйство, на ферму, в отделение, в отару и населённый пункт овец, кормов, инвентаря из хозяйств, неблагополучных по оспе овец;
5. изолированное содержание всех вновь поступивших в хозяйство овец в течение 30 дней;
6. закрепление за отарами постоянного обслуживающего персонала, также пастбищных участков, мест поения, пути перегона;
7. обеспечение систематического ветеринарного наблюдения за состоянием овец.
8. Ввоз-вывоз животных, животноводческого инвентаря осуществлять исключительно по согласованию с госветинспектором района, при этом решение о согласовании принимается по результатам клинического обследования всех перемещаемых животных при карантинировании в течение не менее 30 дней в хозяйстве-отправителе и 30 дней – в хозяйстве-получателе.

Телеграм для сиравок: 24-66-36
24-21-53

ПАМЯТКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НОДУЛЯРНОГО ДЕРМАТИТА К.Р.С.

Нодулярный дерматит – вирусная болезнь крупного рогатого скота, при которой на коже появляются бугорки. Инфекция передается кровососущими насекомыми. Болезни подвержены породы крупного рогатого скота, зебу, меньше козы, овцы, кролики, морские свинки и мыши. Инфекция входит в группу особо опасных заболеваний, поражая от 5 до 100 стада. Заболевание носит массовый характер. При этом смертность животных составляет 1-2%, реже может быть уничтожено стадо целиком. Молодняк, чистопородные или импортные животные заболевают первыми и переносят заболевание тяжелее других. Основной ущерб наносится не смертностью крупного рогатого скота, а снижением экономической выгоды: шкура становится бракованной, у дойных коров понижается удой, а затем вообще пропадает, самцы становятся стерильными, самки не приходят в охоту.

Первые симптомы заболевания: повышение температуры тела до 40 и выше. Лихорадка длится 2-3 суток, затем появляются бугорки. Вирус с кровью разносится во все внутренние органы, вызывая их поражения.

Лечение: симптоматическое.

Случаев заражения человека не регистрировалось.

Профилактика и меры борьбы.

Все граждане, имеющие на своих подворьях сельскохозяйственных животных, должны оставаться предельно бдительными и выполнять следующие правила:

- не допускать ввоз животных неизвестного происхождения, без соответствующих документов;
- извещать органы государственного ветеринарного надзора о вновь приобретенных животных, полученном приплоде, об убое и продаже;
- предоставлять ветеринарным специалистам по их требованию животных для осуществления диагностических исследований и проведению вакцинации;
- извещать ветеринарных специалистов о случаях внезапного падежа или одновременного заболевания нескольких животных.

В случае обнаружения клинических признаков нодулярного дерматита у крупного рогатого скота **немедленно информировать** ГАУ ТО «Тобольский межрайонный центр ветеринарии» по телефонам: 24-66-36; 24-21-53; 24-21-54; 24-21-52.

Памятка по профилактике гриппа птиц

I. Общая характеристика заболевания

Грипп птиц – вирусное заболевание, поражающее домашнюю, синантропную (живущую в непосредственной близости к человеку) и дикую птицу.

Вирус гриппа птиц весьма устойчив к неблагоприятным факторам внешней среды и способен в этих условиях длительное время сохранять свои болезнетворные свойства: при глубоком замораживании (до -70°C) вирус сохраняется до 300 дней, при высушивании сохраняет свои свойства 2-3 года.

Вирус гриппа птиц имеет слабую устойчивость к дезинфицирующим средствам: водные растворы 5%-й соляной кислоты, 4%-го фенола, 3%-й хлорной извести, 2%-го едкого натра убивают вирус в течение 5 минут. При нагревании до температуры $60-70^{\circ}\text{C}$ вирус погибает за 2-5 минут, при температуре $50-60^{\circ}\text{C}$ гибнет в течение 30-50 минут.

Источником заражения является больная гриппом птица, выделяющая вирус с истечениями из носовой полости, экскрементами, яйцом, также переболевшая птица (вирусоноситель).

Факторами передачи вируса являются корма, яйцо, тушки погибших и убитых птиц, перо, экскременты, обменная тара, инвентарь и др. Заражение в основном аэрогенное (при попадании вируса в органы дыхания), но возможно внедрение вируса через пищеварительный тракт (при поедании зараженных кормов) и слизистую оболочку глаза.

Признаки болезни. Инкубационный период (период от момента заражения до проявления признаков заболевания) составляет 1-7 дней. У пораженной птицы наблюдается сонливость, чихание, хриплое дыхание, синюшность гребня и сережек, слезотечение, взъерошенность оперения, параличи шеи и конечностей, отеки головы, шеи, шаткая походка, явления диареи, снижение или полное прекращение яйценоскости. Птичий грипп характеризуется высоким процентом смертности.

Наряду с типичной формой болезни, признаки которой перечислены выше, встречается и нетипичная (латентная или скрытая) форма болезни. При данной форме у пораженной птицы не наблюдается никаких видимых признаков заболевания. Такая птица является особенно опасной, так как внешне кажется здоровой, являясь вирусоносителем.

При разделке тушек больной птицы обнаруживаются следующие признаки: под кожей в области головы, шеи и кишечника желто-красные студенистые отеки, все внутренние органы и мышцы словно забрызганы кровью.

Лечение больной птицы не разработано и нецелесообразно. Ввиду опасности распространения возбудителя больную птицу уничтожают.

Профилактика заболевания: В птицеводческих хозяйствах, предприятиях, личных хозяйствах населения, также в квартирах и на дачах, где содержится домашняя или декоративная птица - это прежде всего исключение контакта домашней птицы с дикой и ежегодные профилактические исследования птицы. Человеку, чтобы

избежать заражения, необходимо соблюдать меры личной гигиены, избегать контакта с домашней и дикой птицей в местах их массового скопления - на улицах, рынках, водоемах, также с перьями и пометом. Не приобретать птицу в местах несанкционированной торговли, через интернет-магазины и не подбирать мертвую птицу. Не следует покупать для употребления в пищу мясо птицы и яйцо в местах несанкционированной торговли там, где нет ветеринарных лабораторий по контролю качества и безопасности пищевых продуктов, и эти продукты не имеют ветеринарных сопроводительных документов, подтверждающих их качество.

В целях недопущения заноса гриппа птиц гражданам необходимо принять следующие меры:

- Организовать безвыгульное содержание птицы.
- Следует содержать домашнюю птицу в условиях, исключающих её контакт с посторонней птицей (дикой, птицей соседних подворий). Не допускать посторонних лиц в места содержания птицы.
- Ввоз вновь приобретённой птицы необходимо осуществлять только из благополучных по птичьему гриппу областей и районов **исключительно по согласованию с госветинспектором района**. Поступившую птицу в течение не менее 30 дней следует содержать изолированно, в этот период необходимо внимательно наблюдать за её состоянием. При проявлении признаков болезни, при обнаружении мертвой птицы нужно незамедлительно сообщить в ветеринарную службу района.
- Необходимо обеспечить должные санитарные условия содержания домашней птицы. С этой целью нужно регулярно проводить чистку помещений, где содержится птица, с последующей их дезинфекцией.
- Уход за птицей следует осуществлять только в специально отведенной для этой цели одежде и обуви, которую необходимо регулярно стирать и чистить.
- Использовать только качественные и безопасные корма для птиц. Не закупать корма без гарантии их безопасности. Корма для птиц хранить только в местах, недоступных для дикой и синантропной птицы, также недоступных для грызунов.
- Перед началом скармливания корма следует подвергать термической обработке (проваривать, запаривать).
- При убойе и разделке птицы для личных нужд следует как можно меньше загрязнять кровью, пером и другими продуктами убоя окружающую среду.
- По требованию представителей ветеринарной службы в обязательном порядке предоставлять всю домашнюю птицу для осмотра и вакцинации.
- Соблюдать правила личной безопасности и гигиены:
 - после контакта с птицей, предметами ухода за птицей, продукцией птицеводства необходимо тщательно вымыть руки с мылом и принять душ;
 - яйцо и мясо птиц перед употреблением их в пищу необходимо подвергнуть тщательной термической обработке;
 - при обнаружении мертвой птицы категорически запрещается контактировать с ней, самостоятельно захоранивать и перемещать трупы.
- Обо всех случаях заболевания и падежа домашней птицы, также при обнаружении мест массовой гибели дикой птицы на полях, в лесах и других местах, необходимо незамедлительно сообщить в ветеринарную службу района (города) и в администрацию населенного пункта.

Бруцеллез

Бруцеллез - хронически протекающая болезнь животных и человека, вызываемая бактериями, объединенными под общим названием Brucella.

Бруцеллы малоустойчивы к высокой температуре. В жидкой среде при +60 °С они погибают через 30 минут, при +80 - 85 °С - 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.

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.

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 пути 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 °С) 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 абортос бруцеллез у животных может сопровождаться орхитами, бурситами, эндометритами, маститами. Он может протекать также в скрытой форме и обнаруживаться лишь при специальном обследовании.

Профилактика и борьба с бруцеллезом сельскохозяйственных животных

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:

1. При наличии или приобретении животных производить их регистрацию в ветеринарном учреждении, получать регистрационный номер в форме бирки и следить за его сохранностью.
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. Оборудовать необходимые объекты ветеринарно-санитарного назначения. Соблюдать меры предосторожности при заготовке кормов с целью исключения их инфицирования.
4. Карантинировать в течение 30 дней вновь поступивших животных для проведения ветеринарных исследований и обработок.
5. Обеспечивать своевременное информирование ветеринарной службы о всех случаях заболевания с подозрением на бруцеллез (аборт, рождение нежизнеспособного молодняка и др.).

6. Предъявлять по требованию ветеринарных специалистов все необходимые сведения о приобретенных животных и создавать условия для проведения их осмотра, исследований и обработок.
7. Соблюдать зооигиенические и ветеринарные требования при перевозках, размещении, содержании и кормлении животных и строительстве объектов животноводства.
8. Осуществлять своевременную сдачу больных бруцеллезом животных или полную ликвидацию всего неблагополучного поголовья по указанию ветеринарных специалистов.
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.
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.

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

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.

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.

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.

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.

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.