



# ДЕРЖАВНИЙ КОМІТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ УКРАЇНИ

## Н А К А З

21 грудня 2007

м. Київ

№ 21

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України  
11 січня 2008 року за № 12/14703

*Про затвердження Інструкції  
з профілактики та оздоровлення  
великої рогатої худоби від лейкозу*

Згідно зі статтею 7 Закону України „Про ветеринарну медицину”, Положенням про Державний комітет ветеринарної медицини України, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2007 року № 1075, з метою адаптації національного законодавства до законодавства Європейського союзу та забезпечення епізоотичного благополуччя в Україні

### **Н А К А З У Ю :**

1. Затвердити Інструкцію з профілактики та оздоровлення великої рогатої худоби від лейкозу що додається.
2. Управлінню забезпечення протиепізоотичної роботи подати цей наказ на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України та забезпечити його тиражування та надсилання установам ветеринарної медицини Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя.
3. Головним державним інспекторам ветеринарної медицини Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя довести цю Інструкцію до відома територіальних органів управління ветеринарної медицини України та забезпечити контроль за її виконанням.
4. Визнати такою, що втратила чинність, Інструкцію по профілактиці та оздоровленню великої рогатої худоби від лейкозу затверджену заступником начальника Головного управління ветеринарної медицини з державною ветеринарною інспекцією Мінсільгосппроду України від 28.09.92 № 15-15/220.
5. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Голови Державного комітету ветеринарної медицини України Вержиховського О.М.

Голова

(підпис)

Г.Б. Іванов

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Наказ Державного комітету  
ветеринарної медицини України  
21.12.2007 № 21

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
11 січня 2008 року  
за № 12/14703

**Інструкція****з профілактики та оздоровлення великої рогатої худоби від лейкозу****I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

1.1. Інструкція встановлює порядок проведення профілактичних заходів щодо недопущення розповсюдженню лейкозу великої рогатої худоби (далі – ВРХ), ветеринарно-санітарних заходів при виникненні захворювання та при проведенні оздоровчих заходів, використання продукції, одержаної в неблагополучних господарствах щодо лейкозу ВРХ, та є обов'язковою для виконання у всіх господарствах незалежно від форми власності і відомчого підпорядкування, фізичними особами - суб'єктами підприємницької діяльності, діяльність яких здійснюється у галузі тваринництва.

1.2. Лейкоз ВРХ — інфекційна, хронічна хвороба пухлинної природи, яка характеризується злоякісним розмноженням клітин кровотворних органів з порушенням їх дозрівання, що зумовлює дифузну інфільтрацію різних органів і тканин та утворення в них злоякісних пухлин.

Хвороба має три послідовні стадії розвитку : інкубаційну, коли тварина заражена збудником, але антитіла в неї ще не виявляють за допомогою відповідних методів досліджень; продромальну – з моменту виявлення позитивної на лейкоз серологічної реакції до появи перших клінічних ознак; клінічну – після виявлення гематологічних або клінічних ознак хвороби.

1.3. Збудником лейкозу ВРХ є онкогенний РНК - вірус з родини ретровірусів, який має близьку генетичну й антигенну спорідненість з вірусом Т–клітинного лейкозу людини типів 1 і 2 та Т-клітинного лейкозу мавп.

1.4. До вірусу лейкозу ВРХ (далі - ВЛВРХ) сприйнятливі велика рогата худоба незалежно від породи, віку й продуктивності, а також вівці, кози, кролі, свині та менш сприйнятливі коні, коти, собаки, морські свинки, миші.

1.5. ВЛВРХ розмножується в культурах клітин ВРХ, овець, мавп та інших тварин, а також у культурах клітин людини. Паразитує в лімфоцитах і взаємодіє з клітиною на рівні її генетичного апарату-ДНК. Вірус нестійкий у зовнішньому середовищі, гине при температурі 80 °С протягом 1 хвилини.

1.6. В інфікованих ВЛВРХ тварин особливо в клінічній стадії змінюються обмінні, біохімічні процеси і, як наслідок відбуваються зміни якісних характеристик молока і м'яса та накопичення в них шкідливих для організму тварин і людей продуктів обміну, зокрема метаболітів триптофану, які мають канцерогенну дію.

1.7. Джерелом збудника є заражені вірусом лейкозу тварини на всіх стадіях інфекційного процесу.

1.8. Вірус виділяється з організму заражених тварин з кров'ю, молоком, слиною, іншими секретами й екскретами, що містять лімфоцити, які є активними факторами його передачі.

1.9. Шляхи зараження тварин: парентеральний, ентеральний. Збудник лейкозу передається горизонтальним шляхом – при порушенні правил асептики та антисептики під час нумерації тварин, ветеринарних маніпуляціях, осіменінні спермою, яка містить клітини крові, контактним шляхом, доїнні інфікованих та здорових тварин одним доїльним апаратом тощо. Не виключена можливість перезараження тварин певними кровососними комахами та вертикальним шляхом (внутріутробно).

1.10. Основними заходами ефективного забезпечення благополуччя тваринництва щодо лейкозу є:

- своєчасна діагностика хвороби;
- чітке знання епізоотичної ситуації в кожному стаді;
- негайне виведення зі стад (ферм) інфікованих вірусом лейкозу тварин та їх ізоляція з наступним забоєм;
- проведення чіткого обліку, нумерації та ідентифікації тварин;
- дотримання ветеринарно-санітарних правил на фермах;
- дотримання асептики і антисептики при масових обробках тварин (нумерація, взяття крові, вакцинація, алергічні дослідження, лікування тощо);
- проведення ретельної дезінфекції тваринницьких приміщень та обладнання після кожного дослідження тварин і ізоляції вірусоносіїв.

## II. ДІАГНОСТИКА

2.1. Відбір, доставка проб крові, молока, молозива, патологічного матеріалу в лабораторію, їх дослідження проводять відповідно до діючих нормативно-правових документів.

2.2. Основним методом прижиттєвої діагностики лейкозу є реакція імунодифузії (далі - РІД) та імуноферментний аналіз (далі - ІФА). Крім того, ІФА застосовують у благополучних стадах для дослідження об'єднаної проби молока від групи тварин. Для дослідження особливо цінних тварин та для арбітражних висновків застосовується полімеразно-ланцюгова реакція (далі - ПЛР).

Клініко-гематологічний, патолого-анатомічний та гістологічний методи застосовують для визначення стадії розвитку хвороби, морфологічної природи лейкозу в серопозитивних тварин.

2.3. Діагноз на лейкоз вважають установленим за наявності одного з таких позитивних результатів :

- при серологічному дослідженні в РІД;
- при дослідженні за допомогою ІФА та ПЛР;

При виявленні в благополучному господарстві в окремих тварин клініко-гематологічних, патолого-анатомічних або гістологічних змін діагноз уточнюють за допомогою РІД, ІФА або ПЛР.

2.4. Тварину вважають хворою при встановленні діагнозу одним з методів, перерахованих у пункті 2.3 цієї Інструкції, і включають у звіт (форма № 1-вет затверджена Наказом Мінагрополітики України від 30.12.2005 № 775 Про затвердження форм звітності з питань ветеринарної медицини).

2.5. У разі виникнення суперечок щодо висновків лабораторної діагностики лейкозу ВРХ на вимогу власника тварини Інститут з лабораторної діагностики проводить арбітражне дослідження, але не пізніше ніж через 15 діб після першого взяття крові. Відбір проб крові в таких випадках проводиться комісійно за участю спеціалістів ветеринарної медицини. Результати арбітражних досліджень є остаточними.

### III. ЗАХОДИ В БЛАГОПОЛУЧНИХ ЩОДО ЛЕЙКОЗУ СТАДАХ, ФЕРМАХ, ГОСПОДАРСТВАХ

3.1. Благополучним щодо лейкозу ВРХ є стадо, ферма, господарство, у яких при дослідженнях за допомогою РІД, ІФА або ПЛР отримані негативні результати.

3.2. Серологічні дослідження тварин проводять за допомогою РІД і ІФА починаючи з 6-місячного віку. У разі потреби використовують ПЛР.

3.3. Періодичність досліджень тварин

У господарствах різних форм власності та населених пунктах, які є благополучними 5 років і більше, – один раз на рік, а менше 5 років – з урахуванням підпунктів 4.5.3, 4.5.4 IV розділу цієї Інструкції.

Бугаїв-плідників у племпідприємствах, корів у господарствах-постачальниках молока для виготовлення продуктів дитячого харчування, корів у племінних господарствах та тварин-продуцентів крові для біофабрик та біоцехів - через кожні шість місяців.

3.4. Тварин, завезених з племінною і господарчою метою, досліджують на лейкоз за допомогою РІД, ІФА або ПЛР :

у господарстві-постачальнику – не раніше ніж за 30 днів до реалізації;

у господарстві-покупці – у період карантинування.

3.5. При встановленні позитивного діагнозу на лейкоз у період карантинування у завезених тварин все поголів'я, яке надійшло, повертається господарству-постачальнику (продавцю) або забивається (при його згоді).

3.6. Забороняється введення інфікованих вірусом лейкозу тварин у благополучні стада. Формування фермерських, орендних та індивідуальних господарств проводять тільки серологічно негативними тваринами.

3.7. Тварин, завезених з інших країн, у період карантинування в країні-експортері та після завезення досліджують згідно з пунктом 3.4 цієї Інструкції.

3.8. Реалізація тварин з благополучних господарств дозволяється без обмежень за умови, що такі тварини за 30 днів до цього були досліджені серологічно з негативним результатом.

### IV. ЗАХОДИ В НЕБЛАГОПОЛУЧНОМУ ЩОДО ЛЕЙКОЗУ ГОСПОДАРСТВІ,

## ФЕРМИ, СТАДІ

4.1. Господарство, ферму, стадо, присадибне господарство, у яких лейкоз установлено методами, перерахованими в пункті 2.3 цієї Інструкції, оголошують неблагополучними щодо лейкозу і встановлюють карантинні обмеження.

У неблагополучному господарстві розробляється план організаційно-господарських, ветеринарно-санітарних і спеціальних заходів з ліквідації лейкозу, у якому вказують терміни оздоровлення, призначають відповідальних осіб, який затверджується головним державним інспектором ветеринарної медицини району (міста), та додається до рішення державної надзвичайної протиепізоотичної комісії при райдержадміністрації чи міській раді щодо введення карантинних обмежень.

4.2. У разі встановлення в окремих тварин тільки клініко-гематологічних, патолого-анатомічних або гістологічних змін, характерних для хвороби, проводять двократне серологічне дослідження тварин стада старше шести місячного віку з інтервалом 30-45 днів. Якщо при цьому не виявлені антитіла до вірусу лейкозу, господарство вважається благополучним.

4.3. Виявлених при дослідженні хворих тварин таврують літерою “Л” на лівому масетері або мітять іншим способом, ізолюють в окремі приміщення.

4.4. У неблагополучному щодо лейкозу стаді, фермі, присадибному господарстві забороняється :

використовувати молоко без попереднього знезараження для громадського харчування і згодовування тваринам, реалізовувати його переробним підприємствам та на ринках;

молоко корів неблагополучних на лейкоз присадибних господарств громадян використовується лише після знезараження в межах цього господарства;

випасати хворих на лейкоз тварин разом із здоровими в загальних стадах;

реалізовувати тварин з племінною та користувальною метою;

проводити повторні дослідження хворих тварин, крім випадків, зазначених у пункті 2.5 цієї Інструкції;

використовувати бугаїв-плідників для парування корів і телиць;

використовувати сперму інфікованих ВЛВРХ бугаїв-плідників. Запаси сперми, отримані від таких бугаїв за 6 місяців до встановлення діагнозу на лейкоз, підлягають знищенню;

перегрупувати тварин без відому спеціалістів державних установ ветеринарної медицини;

заготовляти кров і молозиво для виготовлення ветеринарних і медичних лікувально-профілактичних препаратів, проводити гемотерапію;

вивозити велику рогату худобу з гематологічними та клінічними ознаками лейкозу за межі господарства для відтворення чи відгодівлі;

використовувати нестерильні інструменти, прилади, апарати при проведенні лікувально-профілактичних, зоотехнічних і технологічних заходів;

доїти одними доїльними апаратами корів, заражених та вільних від ВЛВРХ;

використовувати одне родильне приміщення для хворих на лейкоз та здорових корів;

використовувати молозиво хворих на лейкоз корів для напування телят, отриманих від здорових корів;

використовувати хворих на лейкоз телиць для відтворення стада.

4.5. Оздоровлення неблагополучних щодо лейкозу стад (ферм) проводять :

4.5.1. Шляхом одночасної повної заміни неблагополучного стада, при його інфікуванні більше 30 відсотків, тваринами з благополучних щодо лейкозу господарств.

4.5.2. Шляхом проведення систематичних досліджень з виділенням із стада хворих тварин. Серопозитивних тварин досліджують клініко-гематологічно протягом 15 днів після розділення стада, а надалі один раз на рік. Тварин з гематологічними або клініко-гематологічними ознаками лейкозу, не пізніше ніж через 15 днів після їх виявлення здають на забій.

Система оздоровчих заходів залежить від діагностичних засобів.

4.5.3. Оздоровчі заходи на основі РІД :

Дослідження тварин старше шести місячного віку проводять з інтервалом 10-30 діб до отримання негативного результату по стаду. Наступні дослідження проводять через 30-45 діб до отримання двох поспіль негативних результатів. У разі виконання усіх заходів, передбачених цією Інструкцією, господарство оголошують благополучним.

Протягом двох років після оздоровлення серологічний контроль проводять щокварталу.

4.5.4. Оздоровчі заходи на основі ІФА :

Дослідження тварин старше шести місячного віку проводять через 30-45 діб до отримання підряд двох негативних результатів. За умови виконання інших заходів передбачених цією Інструкцією, господарство оголошують благополучним.

Протягом двох років після оздоровлення серологічний контроль проводять через кожні 6 місяців.

4.5.5. Оздоровчі заходи із застосуванням РІД та ІФА :

Проводять дослідження тварин старше шести місячного віку в РІД. Після ізоляції РІД позитивних тварин - у термін до 10 діб, РІД негативних тварин досліджують в ІФА як указано в підпункті 4.5.4 цієї Інструкції.

Оздоровчі заходи проводять згідно з підпунктом 4.5.3 цієї Інструкції до отримання негативного результату, у подальшому виконують вимоги підпункту 4.5.4 цієї Інструкції.

Хворих тварин у всіх господарствах незалежно від форм власності та підпорядкування, як виняток, утримують і експлуатують в окремому приміщенні, стаді, фермі не довше двох років. Молодняк, отриманий від таких тварин, можна використовувати для ремонту стада за умови негативного двократного результату з інтервалом 30-45 діб, як указано в пункті 2.2 цієї Інструкції.

4.5.6. Молоко від серопозитивних тварин, яких утримують ізолювано від серонегативного стада, пастеризують у господарстві при температурі не нижче 80 ° С (тільки при такому режимі можна контролювати якість пастеризації за допомогою реакції на пероксидазу), після чого його можна використовувати для згодовування телятам або здавати на молокозавод. Молоко від корів серонегативного стада можна реалізовувати переробним підприємствам без попередньої пастеризації.

У разі, коли серопозитивні на лейкоз тварини не відділені від загального стада, молоко від усього поголів'я ферми підлягає пастеризації в зазначених режимах.

В окремих випадках допускається з письмового дозволу головного державного інспектора ветеринарної медицини Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя, районів, міст тимчасове вивезення сирого молока окремим транспортом на молокозавод для технологічної пастеризації і подальшої переробки за наявності на молокопереробному підприємстві окремої лінії для приймання такого молока.

Молоко від серопозитивних тварин, яких утримують ізолювано від серонегативного стада, може піддаватися сепарації в господарстві. При цьому на молокопереробне підприємство вивозять тільки пастеризовані вершки, відвійки кип'ятять і згодовують тваринам.

4.5.7. Молоко від корів з клініко-гематологічними ознаками лейкозу забороняється використовувати з харчовою метою та згодовувати тваринам. Таке молоко знешкоджують додаванням до нього 5-процентного формальдегіду або іншої дезінфекційної речовини.

4.6. У неблагополучних щодо лейкозу господарствах телят до 7-денного віку випоюють материнським молозивом (молоком), а надалі – пастеризованим молоком оздоровленого стада або серонегативних корів неблагополучного стада.

4.7. При виявленні хворих тварин у племінних господарствах або фермах такі господарства оголошуються неблагополучними.

4.8. Після кожного дослідження та ізоляції хворих тварин проводять дезінфекцію приміщень і обладнання. Для дезінфекції застосовують 2 % розчин їдкого натрію, 2 % розчин хлорного вапна та хлорвмісних препаратів, 5 % розчин кальцинованої соди, 2 % розчин формаліну, інші дезінфекційні засоби, зареєстровані в Україні.

4.9. Хворих тварин забороняється забивати в господарствах, їх забій проводиться на бойнях та м'ясопереробних підприємствах під контролем офіційних лікарів.

Приміщення та обладнання після забою хворих тварин підлягають старанному прибиранню та дезінфекції.

Усі випадки виявлення лейкозу, а також пухлин різного походження при здійсненні ветеринарно-санітарної експертизи реєструються у відповідних журналах та подаються у звітах (форми № 5-вет, 6-вет затверджені Наказом Мінагрополітики України від 30.12.2005 № 775 „Про затвердження форм звітності з питань ветеринарної медицини”).

Про виявлення у забитих тварин патолого-анатомічних змін характерних для лейкозу повідомляють їх власника та головного державного інспектора ветмедицини району, де знаходиться господарство.

4.10. Ветеринарно-санітарна оцінка туш, внутрішніх органів та інших продуктів забою хворих на лейкоз тварин, здійснюються відповідно до Правил передзабійного ветеринарного огляду тварин і ветеринарно-санітарної експертизи м'яса та м'ясних продуктів, затверджених наказом Державного департаменту ветеринарної медицини Міністерства аграрної політики України від 07.06.2002 № 28 та зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 21.06.2002 за № 524/6812.

4.11. Господарство, ферму, стадо вважають оздоровленими після вивезення усіх хворих тварин та отримання двох поспіль негативних результатів (з інтервалом 30-

45 днів) серологічного дослідження худоби старше шести місячного віку. У перший рік після оздоровлення серологічні дослідження проводять щокварталу, а надалі – згідно з пунктами 3.2 та 3.3 цієї Інструкції.

#### **V. ОБОВ'ЯЗКИ І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ КЕРІВНИКІВ ГОСПОДАРСТВ, ФЕРМЕРІВ, ГРОМАДЯН, ВЛАСНИКІВ ТВАРИН, СПЕЦІАЛІСТІВ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ**

5.1. Керівники господарств (підприємств), фермери, інші власники тварин зобов'язані забезпечити проведення передбачених чинною Інструкцією організаційно-господарських, спеціальних і ветеринарно-санітарних заходів для запобігання захворювання тварин на лейкоз, а також для ліквідації вогнища інфекції у разі його виникнення.

5.2. Спеціалісти державної служби ветеринарної медицини відповідають за організацію своєчасної діагностики хвороби і розробку та контроль протилейкозних заходів.

**Заступник Голови  
державного комітету  
ветеринарної медицини України**

**(підпис)**

**О.М. Вержиховський**