

N 47 від 10.10.2000
м.Київ
vd20001010 vn47

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
24 жовтня 2000 року
за N 744/4965

Затверджено
Наказ Головного державного
інспектора ветеринарної
медицини України
10 жовтня 2000 р. N 47
(z0741-00)

Інструкція
про заходи з профілактики та боротьби з інфекційним
ринотрахеїтом - пустульозним вульвовагінітом
(баланопоститом) великої рогатої худоби

1. Загальні положення

1.1. Інфекційний ринотрахеїт (пустульозний вульвовагініт, баланопостит) - (далі - ІРТ) - контагіозна вірусна хвороба великої рогатої худоби, яка проходить у респіраторній, генітальній, кератокон'юнктивній, нервово-енцефальній або шкірній формах і вражає тварин будь-якої породи, статі та віку.

1.2. Збудник хвороби - ДНК-геномний вірус, який належить до родини герпесвірусів 1-го серотипу, стійкий до низьких температур, нестійкий у зовнішньому середовищі, чутливий до ряду хімічних речовин: 2%-ного розчину формаліну, 1-2%-ного гарячого розчину лугів, 10-20%-ної заварки негашеного вапна, 0,3%-ного розчину естостерилу-1. При температурі 22 град. С він гине через 50 діб, при 56 град. С - через 20 хвилин. Сонячне проміння вбиває вірус за 48 годин.

1.3. Джерелом збудника хвороби є хвора і перехворіла велика рогата худоба та тварини з латентним перебігом інфекції. Вірус передається від хворих тварин здоровим аерогенним шляхом при контакті з інфікованою спермою, через забруднені корми, предмети навколишнього середовища, а також механічно - обслуговуючий персонал. Швидкому поширенню хвороби сприяють скупчене утримання і вільне парування тварин, використання для штучного запліднення контамінованої вірусом ІРТ сперми. Хворобі властиві стаціонарність та стрес-факторна залежність.

Інкубаційний період хвороби залежить від форми перебігу інфекції і триває від 2 до 21 доби.

1.4. Клінічні ознаки залежать від форми та перебігу хвороби.

1.4.1. При респіраторній формі в молодняку великої рогатої худоби характерними симптомами є: підвищена температура тіла до 40,5-41,0 град. С, пригнічений стан, гіперемія слизових оболонок носової порожнини, часте дихання, кашель, серозні, а пізніше слизово-гнійні витікання з носа, риніт, ринотрахеїт, висока смертність (до 25-40% при гострому перебігу). Тривалість хвороби 7-30 діб.

1.4.2. Генітальна форма в корів, телиць, а іноді в телят характеризується пустульозним вульвовагінітом, оваріїтом, сальпінгітом, в бугаїв - ураженням препуція, пеніса та тестикулів (баланопостит, орхіт). Ця форма хвороби може ускладнюватися маститами, ендометритами, загибеллю плода, некроспермією, аспермією, імпотенцією.

1.4.3. Кератокон'юнктивна форма зустрічається у чистому вигляді або в поєднанні з іншими формами. Вона проявляється різним ступенем запалення кон'юнктиви, рогівки та слизової оболонки третьої повіки, що супроводжується слезотечею і підвищеною чутливістю до світла, набряком та почервонінням слизової оболонки. Часто рогівка втрачає прозорість, мутнішає і з'являється більмо на рогівці одного або обох очей.

1.4.4. Нервова форма (герпетичний менінгоенцефаліт) у телят до 6-місячного віку і старше характеризується сильною депресією, атаксією або збудженням, іноді конвульсивними рухами та паралічами

й загибеллю в стані опістотонусу через 12-24 години від початку появи клінічних ознак.

1.4.5. Шкірна форма ІРТ спостерігається головним чином у бугаїв і характеризується ураженням шкіри біля ануса, кореня хвоста, промежини, сідниці та мошонки і проявляється облісінням, нашаруванням екземоподібного висипу, крустозним дерматитом, а також зниженням якості сперми.

Іноді шкірна форма проходить у поєднанні з генітальною формою (баланопостит, орхіт).

1.5. Перебіг інфекції може відбуватися в асоціації зі збудниками інших хвороб (вірусної діареї - хвороби слизових оболонок, парагрипу-3, респіраторно-синцитіальної та аденовірусної інфекцій, мікоплазмозу, хламідіозу, псевдомонозу, трихомонозу, телязіозу тощо) та ускладнюватися секундарними бактеріальними інфекціями (пастерельозом, сальмонельозом тощо).

1.6. Хронічний перебіг ІРТ зумовлений персистенцією вірусу в організмі інфікованих та перехворілих тварин і характеризується вульвовагінітами, абортами та безплідністю корів, баланопоститами, орхітами та зниженням якості сперми в бугаїв-плідників, відставанням у розвитку і зменшенням приросту маси тіла у телят.

1.7. При розтині загиблих тварин спостерігають такі патолого-анатомічні зміни:

- при респіраторній формі хвороби - катаральне запалення слизових оболонок верхніх дихальних шляхів, емфізему легень, пінисту рідину в трахеї і бронхах, часто встановлюють бронхопневмонію;

- при генітальній формі - на ранній стадії макроскопічні патологічні зміни виявляють гіперемією та петехіальними крововиливами на слизових оболонках піхви в корів та препуція і пеніса в бугаїв;

- на пізніх стадіях захворювання спостерігають у корів вузликовий вестибуловагініт, персистентні жовті тіла, гіперплазію та кісту яєчників, офорити та періофорити, катарально-гнійний ендометрит, сальпінгіт, у бугаїв - баланопостит, уретрит, простатит, орхіепідидиміт, патологію сертолієвого епітелію;

- при нервовій формі набряк оболонок мозку, крововиливи навколо дрібних кровоносних судин великих півкуль мозку, базальний ганглії і таламус. Іноді спостерігають ураження печінки. При гістологічних дослідженнях встановлюють лімфоцитарну інфільтрацію навколо лобулярних вен, а також лімфоїдну гіперплазію в селезінці та мононуклеарну інфільтрацію в серцевому м'язі.

1.8. При підозрі на захворювання тварин ІРТ спеціалісти ветеринарної медицини та робітники ферм зобов'язані негайно повідомити про це головного лікаря ветеринарної медицини господарства, який повинен організувати клінічний огляд тварин, виявити та ізолювати хворих, відібрати від них потрібний матеріал і надіслати в державну лабораторію ветеринарної медицини для дослідження і встановлення діагнозу.

2. Діагностика хвороби

2.1. Діагноз захворювання на ІРТ установлюють комплексно на підставі епізоотологічних даних, клінічних ознак хвороби, патологоанатомічних змін і результатів лабораторних досліджень.

2.2. Для дослідження в лабораторію надсилають серозний слиз або зскрібки слизових оболонок носової порожнини, геніталій, які відбирають стерильним скарифікатором або ложкою Фолькмана (у ранній стадії захворювання). При вимушеному або діагностичному забої тварин беруть зскрібки або відбитки з органів та тканин: слизової оболонки носа, гортані, трахеї, вульви, сечового міхура в невелику кількість (2 куб.см) буференого фізіологічного розчину рН 7,2-7,4, а також невеличкі шматочки (5 x 5 см) легень, печінки, нирок, селезінки, лімфатичних вузлів, мигдаликів, уражених ділянок шлунково-кишкового тракту.

Від абортіваних плодів відбирають шматочки печінки, легень, нирок, селезінки, черевну або грудну рідину, а від корів - проби котиледонів матки і плаценти.

При нервовій формі хвороби, окрім паренхіматозних органів та

слизових оболонок носа, вульви, трахеї, відбирають шматочки різних відділів головного мозку. Зібраний патматеріал заморожують і доставляють у лабораторію в термосі з льодом. Відбір патологічного матеріалу від загиблих та вимушено забитих тварин слід проводити не пізніше двох годин після загибелі або вимушеного забою.

2.3. Для серологічної діагностики від тварин відбирають парні проби сироватки крові: першу - на початку захворювання, а другу - через 21 добу. До відправлення в лабораторію сироватку крові зберігають у замороженому стані (не більше 1 місяця).

2.4. Від бугаїв відбирають, крім парних проб сироватки крові, також проби сперми, змиви з препуція для вірусологічних досліджень. Проби з окремих партій сперми, одержані від одного бугая за останні 30 днів, об'єднують і досліджують як одну пробу. При отриманні позитивних результатів кожен пробу досліджують окремо.

2.5. Абортівані плоди, одержані від корів та нетелів, підлягають дослідженню з метою ізоляції вірусу або виявлення антигена згідно з пунктами 2.6.1 і 2.6.2.

2.6. У лабораторіях ветеринарної медицини діагноз установлюють із застосуванням таких методів:

2.6.1. Ізоляція вірусу ІРТ на культурі клітин з наступною ідентифікацією його в реакції нейтралізації (далі - РН) або інші методи:

- у реакції імунофлуоресценції (далі - РІФ);
- у реакції імунного ферментного аналізу (далі - ІФА);
- полімеразна ланцюгова реакція (далі - ПЛР);
- у реакції непрямой гемаглютинації (далі - РНГА);
- у реакції дифузійної преципітації (далі - РДП).

2.6.2. Виявлення антигена вірусу ІРТ у патологічному матеріалі та в спермі за допомогою ІФА, РІФ, ПЛР, РДП або електронної мікроскопії.

2.6.3. Установлення 4-кратного приросту титрів специфічних антитіл у парних пробах сироватки крові в РН, РА, РНГА, РНВА, ІФА або вивчення рівня накопичення специфічних антитіл під час одномоментного відбору проб крові в різних вікових групах великої рогатої худоби (метод репрезентативної вибірки).

2.7. Виявлення специфічних антитіл у сироватках крові в діагностичних титрах: у РА 1:16 і вище; у РН 1:4 і вище; в ІФА 1:100 і вище; в РНГА 1:16 і вище є підставою для підозри на ІРТ та проведення діагностичних досліджень у повному обсязі.

2.8. Діагноз захворювання на ІРТ вважається встановленим при одержанні позитивних результатів в одному з нижченаведених випадків:

1) якщо вірус ізолювано з патматеріалу або сперми на культурі клітин і ідентифіковано в одній із реакцій: РН, РІФ, ІФА, ПЛР;

2) при виявленні антигена вірусу ІРТ у патматеріалі та спермі за допомогою однієї з реакцій: РІФ, ІФА, ПЛР, РДП;

3) при встановленні 4-кратного приросту титрів специфічних антитіл у парних пробах сироватки крові або методом репрезентативної вибірки (ретроспективний метод).

3. Заходи профілактики ІРТ у товарних та фермерських господарствах

3.1. Профілактика ІРТ забезпечується дотриманням діючих ветеринарно-санітарних правил, нормативних документів, рекомендацій з вирощування, годівлі та утримання великої рогатої худоби в товарних та племінних господарствах різних форм власності та підпорядкування.

3.2. Ветеринарно-санітарні вимоги щодо профілактики захворювання включають охорону господарств від занесення збудника хвороби, комплекс заходів, спрямованих на підвищення резистентності організму тварин, своєчасну діагностику захворювання, виявлення та ізоляцію хворих тварин, знешкодження вірусу в навколишньому середовищі.

3.3. Для охорони господарств від занесення збудника ІРТ потрібно:

- проводити закупівлю та завезення тварин з господарств, репродуктивних ферм, благополучних щодо інфекційного ринотрахеїту - пустульозного вульвовагініту (баланопоститу);

- з господарств, неблагополучних щодо цього захворювання, завозити тварин тільки вакцинованих інактивованою вакциною проти ІРТ тільки в господарства з аналогічною епізоотичною ситуацією;

- тварин, завезених з інших господарств, утримувати на карантині протягом 30 днів і в обов'язковому порядку досліджувати на ІРТ, при цьому треба враховувати строки їх вакцинації проти ІРТ у господарствах-постачальниках;

- вагітних корів (нетелів) закуповувати не пізніше 3-4-місячної тільності, утримувати окремо під постійним ветеринарним наглядом протягом 30 днів;

- тварин, призначених для продажу, потрібно досліджувати на ІРТ серологічними методами (РН, РА, ІФА, РНГА), у разі отримання позитивних результатів вивіз в благополучні господарства не допускається, можлива їх реалізація в господарства, де худоба вакцинована проти ІРТ, після щеплення їх у господарстві-постачальнику. Не допускається завіз для комплектування стада худоби, щепленої проти ІРТ, у регіони, вільні від вірусу ІРТ;

3.4. Тварини, закуплені за імпортом:

- повинні мати документи, передбачені міждержавними угодами, які підтверджують, що тварини отримані з благополучних щодо ІРТ господарств;

- повинні бути щеплені інактивованою вакциною проти ІРТ не раніше одного і не пізніше шести місяців до відправлення;

- при відсутності даних відносно вакцинації з країни-експортера, у період карантину тварин щеплюють інактивованою вакциною проти ІРТ згідно з настановою з її застосування;

- при імпорті в господарства, де щеплення худоби проти ІРТ не проводиться, тварини в країні-імпортері не вакцинуються, досліджуються серологічно, при отриманні негативних результатів допускаються до ввезення.

3.5. Кожна партія сперми, закупленої за імпортом, незалежно від даних ветеринарного сертифіката, підлягає обов'язковому вірусологічному контролю (виділення вірусу ІРТ або виявлення його антигена в РІФ, ІФА або ПЛР). Досліджують об'єднані проби (не більше 10) від одного бугая-плідника. При отриманні позитивного результату кожен пробу досліджують окремо. Проби сперми, у яких виявлено антиген вірусу ІРТ, бракують і знищують.

3.6. Бугаї-плідники в племінних та товарних господарствах підлягають щотижневому клінічному огляду та щоквартальному серологічному контролю на ІРТ. При підозрі на захворювання від бугаїв відбирають парні проби сироватки крові з метою встановлення специфічних антитіл до вірусу ІРТ, а також змиви з препуція та проби сперми, які відправляють у державну лабораторію ветеринарної медицини для вірусологічних досліджень. До встановлення діагнозу бугаїв ізолюють і забороняють їх використання для одержання сперми та парування. Діагноз вважається встановленим при отриманні результатів, наведених у пунктах 2.8.1 і 2.8.2. При отриманні позитивних результатів за одним з наведених методів бугаїв вибраковують.

4. Заходи профілактики ІРТ на племінних підприємствах (станціях штучного осіменіння)

4.1. При закупівлі бугаїв-плідників для станцій штучного осіменіння в господарствах-постачальниках проводять термометрію тварин та клінічний огляд їх статевих органів (у період ерекції та коїтусу) на відсутність дрібних кремове-рожевих вузликів на місці переходу складки слизової оболонки з головки пеніса на препуцій, а також відсутність запалення паренхіми тестисів.

4.2. Для попередження заносу ІРТ на станції штучного осіменіння та в племінні господарства забороняється закупівля тварин, сперми та ембріонів з господарств, неблагополучних щодо цього захворювання. Тварин, яких завозять у господарство,

утримують ізолювано на карантині протягом 30 днів.

4.3. У період карантину проводять клінічний огляд тварин з термометрією та дворазове серологічне дослідження на ІРТ з інтервалом мінімум 21 день. При потребі досліджують лабораторно сперму та слиз із препуція.

4.3.1. У разі отримання позитивних результатів серологічних та вірусологічних досліджень бугаїв вибраковують.

4.3.2. У разі отримання позитивних результатів тільки в серологічних дослідженнях, з урахуванням епізоотичної ситуації та погіршення якості сперми, усіх бугаїв щеплюють інактивованою вакциною проти ІРТ. Потреба подальших щеплень визначається в залежності від епізоотичної ситуації.

4.4. Усі бугаї станцій штучного осіменіння щокварталу мають пройти ветеринарне обстеження і обов'язкове серологічне дослідження, при цьому звертають особливу увагу на стан статевих органів та якість сперми. Бугаїв, які мають запальні процеси в статевих органах (баланопостити), ізолюють в окремі приміщення. Від них відбирають сперму, слиз або змиви з препуція і направляють у державну лабораторію ветеринарної медицини для дослідження на ІРТ, а також досліджують сироватки крові на наявність антитіл до вірусу ІРТ.

4.5. Діагноз вважається встановленим, якщо одержані результати відповідають пунктам 2.8.1 або 2.8.2.

4.5.1. При одержанні позитивних результатів проводять заходи згідно з пунктами 6.2 і 6.3.

4.6. Корів-донорів яйцеклітин і реципієнтів зигот обстежують клініко-гінекологічно, а також досліджують у них сироватку крові на специфічні ІРТ-антитіла.

4.6.1. У тварин, які мають вульвовагініти та інші запальні процеси в статевих органах, відбирають зскрібки зі слизової оболонки піхви та направляють для вірусологічного дослідження у державну лабораторію ветеринарної медицини.

Корів, у яких отримані позитивні результати вірусологічних досліджень, вибраковують.

У разі отримання позитивних результатів тільки при серологічних дослідженнях, з урахуванням епізоотичної ситуації, усіх корів-донорів і реципієнтів щеплюють інактивованою вакциною проти ІРТ згідно з настановою із застосування.

4.7. Благополучними щодо ІРТ вважають господарства (ферми, племпідприємства), в яких не було зареєстровано випадків клінічного прояву захворювання і виділення вірусу після досліджень сперми чи змивів припуція бугаїв.

5. Заходи щодо ліквідації ІРТ великої рогатої худоби в товарних, племінних та фермерських господарствах

5.1. При встановленні діагнозу на ІРТ органи місцевого самоврядування, місцеві органи державної виконавчої влади за поданням головного державного інспектора ветеринарної медицини району, міста, району у місті виносять рішення про оголошення господарства (його самостійної частини) або населеного пункту неблагополучним щодо ІРТ, уводять карантинні обмеження та затверджують план заходів щодо ліквідації цього захворювання.

Водночас, головний державний інспектор ветеринарної медицини району, міста, району у місті повідомляє про це управління ветеринарної медицини облдержадміністрації.

5.2. У неблагополучних господарствах забороняють купівлю та продаж великої рогатої худоби, перегрупування тварин, вивезення фуражу, предметів догляду та молокопродуктів від хворих тварин без попереднього знезараження. За хворими тваринами закріплюють окремий обслуговуючий персонал.

5.3. У господарствах з гострим перебігом інфекції ІРТ всіх тварин негайно щеплюють живою вакциною згідно з настановою з її застосування. Молодняк, одержаний від імунізованих корів, вирощують ізолювано і при досягненні ним 1-1,5 місячного віку вакцинують інактивованою вакциною проти ІРТ.

5.4. У господарствах стаціонарно неблагополучних щодо ІРТ передбачається постійне застосування вакцин. Тваринам з клінічними

ознаками захворювання щеплюють живу вакцину (згідно з настановою із застосування). Через шість місяців, при відсутності клінічних проявів захворювання, переходять на застосування інактивованих вакцин.

5.5. На період карантинних обмежень у господарстві уникають профілактичних вакцинацій проти інших захворювань.

5.6. Бугаїв, яких використовують у господарствах як плідників, шокварталу досліджують серологічно на наявність антитіл до вірусу ІРТ та вірусологічно (сперму та змиви із слизової оболонки препуція) для індикації вірусу. При встановленні діагнозу на ІРТ (див. пункти 2.8.1 і 2.8.2) бугаїв вибраковують незалежно від племінної цінності, а корів та телиць переводять на ректоцервікальний метод штучного осіменіння.

5.7. При в'їзді на ферму, де утримують хворих тварин, обладнують дезбар'єр з дезінфекційним розчином, а при вході в приміщення дезкилимки.

5.8. Приміщення, у яких утримують тварин з гострим перебігом хвороби, а також предмети догляду, спецодяг, підстилку та гній знезаражують у порядку, передбаченому Інструкцією про проведення ветеринарної дезінфекції, дезінсекції та дератизації".

5.9. У неблагополучних господарствах туші забитих тварин при відсутності в них патологічних змін реалізують без обмежень.

5.10. Молоко від клінічно хворих на ІРТ корів пастеризують при 70 град. С протягом 30 хвилин. Молоко від клінічно здорових тварин використовують без обмежень.

5.11. Обмеження з господарств знімають після одужання тварин, завершення ветеринарно-санітарних оздоровчих заходів, але не раніше ніж через 30 діб після останньої вакцинації.

6. Заходи щодо ліквідації ІРТ на племінних підприємствах (станціях штучного осіменіння)

6.1. На неблагополучних щодо ІРТ племпідприємствах вводять карантинні обмеження, якими забороняється:

- купівля та продаж тварин;
- використання тварин для відтворення;
- перегрупування тварин без дозволу головного лікаря господарства;
- реалізація сперми та ембріонів без обов'язкового вірусологічного контролю і дозволу головного державного інспектора ветеринарної медицини району, міста.

6.2. Клінічно хворих бугаїв вибраковують, а тих, які мають особливу цінність і в спермі яких виявлено вірус (антиген) ІРТ, ізолюють, припиняють одержувати від них сперму та щеплюють живую вакциною проти ІРТ. Сперму, одержану від них за останні 90 днів, знищують. Бугаїв утримують ізольовано і лікують хіміотерапевтичними препаратами з антивірусними, антибактеріальними протизапальними властивостями.

6.3. Після клінічного одужання бугаїв їх сперма підлягає 2-разовому з інтервалом 30 днів обов'язковому вірусологічному контролю і надалі (якщо сперма вільна від збудника) 4 рази на рік (шокварталу). У разі вірусовиділення протягом року бугаїв вибраковують, а інших щеплюють 2 рази на рік інактивованою вакциною проти ІРТ.

6.4. У разі виявлення в спермі бугаїв вірусу (антигену) ІРТ при діагностичних дослідженнях банк сперми від цих бугаїв підлягає додатковому дослідженню за три місяці до виявлення антигену і три місяці після його виявлення. Позитивна сперма знищується.

6.5. Сперму від клінічно здорових бугаїв, вільну від вірусу ІРТ, зберігають окремо в посудинах Дьюара й використовують без обмежень. Біологічні сховища періодично дезінфікують згідно з тимчасовою інструкцією N 115-6а з дезінфекції кріобіологічних посудин.

6.6. У бугаїв, які були в контакті з хворими тваринами, досліджують проби сперми один раз у квартал протягом року та вакцинують їх інактивованою вакциною проти ІРТ двічі на рік з інтервалом 6 місяців.

6.7. Протягом року в господарствах, де утримуються

серопозитивні тварини, не менше ніж два рази на рік від усіх биків досліджують сперму на наявність вірусу або антигену згідно з п. 2.6.1 і п. 2.6.2.

6.8. У господарствах стаціонарно неблагополучних щодо ІРТ передбачається постійне застосування вакцин. Тварин з клінічними ознаками захворювання щеплюють живою вакциною проти ІРТ. Через 6 місяців за відсутності клінічного прояву захворювання та вірусовиділення з патологічного матеріалу переходять на застосування інактивованої вакцини.

6.8.1. При виявленні в бугаїв антитіл у діагностичних титрах (у РН 1:4 і більше, у РНГА, РНБА, РА 1:16 і більше, в ІФА 1:100 і більше) у строки, не пов'язані з вакцинацією, їх ізолюють, проводять клінічне обстеження і досліджують сперму на наявність у ній вірусу (антигену) ІРТ. При негативних результатах вірусологічного дослідження сперми бугаїв переводять у загальне приміщення. Надалі від них шокквартилу досліджують сперму на ІРТ протягом усього періоду їх використання.

6.9. Обмеження з господарств знімають після одужання тварин, завершення ветеринарно-санітарних оздоровчих заходів, але не раніше ніж через 30 діб після останньої вакцинації. Реалізацію тварин, сперми та ембріонів дозволяють проводити не раніше ніж через 2 місяці після зняття карантину в господарства або зони, у яких поголів'я великої рогатої худоби вакцинується проти ІРТ.

7. Відповідальність за порушення правил карантинних обмежень та інших ветеринарно-санітарних вимог

7.1. Керівники господарств, ферм та власники тварин, які припустилися порушень вимог обмежень та інших ветеринарно-санітарних правил, визначених у цій Інструкції, несуть відповідальність згідно із чинним законодавством.

Начальник управління забезпечення
протиепізоотичної роботи

О.О.Кучерявенко