

Утверждена
Государственной инспекцией
по ветеринарии Министерства
сельского хозяйства СССР
6 сентября 1960 года
с изменениями, внесенными
20 января 1961 года

ВРЕМЕННАЯ ИНСТРУКЦИЯ О МЕРОПРИЯТИЯХ ПО БОРЬБЕ С ИНФЕКЦИОННЫМ АТРОФИЧЕСКИМ РИНИТОМ СВИНЕЙ

1. Атрофический ринит свиней - заразное заболевание, которому подвержены молодняк и взрослые свиньи. Наиболее восприимчивы к заболеванию поросята, заражение которых происходит с первых дней жизни до 3 - 4-месячного возраста.

Основным источником распространения заболевания являются больные атрофическим ринитом свиньи, передающие болезнь путем контакта.

2. При установлении диагноза необходимо учитывать следующее:

а) больные поросята отстают в росте и в развитии, заболевание часто осложняется воспалением околоносовых пазух (синуситы), легких, среднего и внутреннего уха (отиты), мозговых оболочек.

Инкубационный период заболевания от 5 до 15 дней.

Первые клинические признаки заболевания выражаются чиханием, насморком, беспокойством, у многих больных появляются серозное или слизистое истечение из носа, припухание и покраснение век, иногда кашель, нередко кровотечение из носа, в дальнейшем в нижнем углу одного или обоих глаз вследствие закупорки слезных протоков отмечается скопление засохшего выделения слез в виде черных пятен. Над пяточком, на боковых поверхностях рыла начинает образовываться складчатость кожи. У свиней, больных ринитом, в возрасте 1 - 2, иногда 2,5 - 3 месяцев образуется неправильный прикус: верхняя челюсть отстает в развитии, нижние резцовые зубы выдвигаются вперед.

У многих животных явления асимметрии проявляются более резко и наступает деформация лицевых костей черепа, выраженная мопсовидностью или криворыльностью. У некоторых свиней искривление наступает в более поздние сроки - в 6 - 8-месячном возрасте.

Примечание. При постановке клинического диагноза следует иметь в виду, что у короткорылых свиней небольшая складчатость кожи над пяточком является породной особенностью;

б) при вскрытии трупов свиней особых патологоанатомических изменений во внутренних органах не отмечается, за исключением носовой полости. При продольном распиле черепа обнаруживаются скопление слизисто-гнойного экссудата, частичная или полная атрофия верхних и нижних носовых раковин, истончение решетчатой кости; некротические изменения в слизистой носовой полости встречаются редко;

в) при гистологическом исследовании срезов со слизистой оболочки носовых полостей обнаруживаются следующие изменения: к 10 - 12-му дню после заболевания - небольшая гиперплазия эпителия носовых раковин; уменьшение в нем бокаловидных клеток под эпителием, усиленная лимфоидно-клеточная инфильтрация собственного слоя слизистой оболочки; к 30 - 35-му дню отмечается гиперплазия респираторного эпителия носовых раковин, поверхность его делается складчатой, реснички частично разрушаются.

Вся толща собственного слоя слизистой обильно инфильтрирована, значительная часть желез разрушена и замещена лимфоидно-клеточными скоплениями.

Патогистологические изменения наиболее сильно выражены в слизистой оболочке, выстилающей нижние носовые раковины. К 45 - 65-му дню весь собственный слой слизистой оболочки начинает прорастать густой сетью соединительнотканых волокон, образуя прослойки,

Мероприятия по предупреждению заноса инфекции

3. В целях предупреждения заноса инфекции в хозяйства руководители, ветеринарные врачи и зоотехники хозяйства обязаны строго следить за соблюдением установленных общих ветеринарно-санитарных и зооигиенических требований по содержанию и кормлению свиней:

а) для комплектования стада за счет покупки свиней приобретать их из хозяйств и ферм, благополучных по инфекционному атрофическому риниту, что должно быть подтверждено ветеринарным свидетельством;

б) не допускать вновь прибывших свиней в общее стадо свинофермы без предварительного их карантинирования в течение 30 дней. После выдерживания на карантине свиньи допускаются в общее стадо, если среди них не было выявлено заболевания инфекционным ринитом. Поступивших в хозяйство супоросных маток содержать в изоляции до 8 недель после опороса. Матку и поросят вводить в общее стадо при отсутствии в помете поросят, подозрительных по заболеванию;

в) при размещении свиней в хозяйстве строго соблюдать раздельное содержание свиней по возрастным и производственным группам;

г) обеспечить полноценное кормление свиней по рационам с включением в них комплекса белков, витаминов и минеральных веществ, особенно при подготовке свиноматок к случке и опоросу; в летний период свиней содержать в оборудованных лагерях;

д) в маточных свинарниках и лагерях, где происходит опорос, не допускать содержания свиней других возрастных групп;

е) не менее двух раз в год - весной и осенью - проводить очистку территории свиноферм с последующей дезинфекцией;

ж) помещения для свиней после их механической очистки дезинфицировать 20-процентной водной взвесью свежегашеной извести или 2-процентным раствором едкого натра. Навоз подвергать биотермическому обеззараживанию;

з) при входе в свинарники ставить ящики с дезсредствами для дезинфекции ног; проводить систематическую борьбу с грызунами;

и) не допускать контакта с хозяйствами (фермами, отделениями), неблагополучными по инфекционному атрофическому риниту, а также посещения свинарников, отделений и лагерей посторонними лицами;

к) не допускать общения поголовья свиноферм со свиньями индивидуальных хозяйств;

л) регулярно, не реже одного раза в месяц, проводить клинический осмотр всего свиноголовья;

м) предметы ухода (лопаты, вилы, метлы и пр.) ежедневно после работы очищать и обмывать дезраствором;

н) в каждом свинарнике установить умывальники для мытья рук, иметь мыло и полотенце. Спецодежду из помещения свинарника выносить не разрешается;

о) через каждые 10 - 15 дней на всех фермах проводить санитарный день.

4. При экспертизе поступающих трупов свиней в ветеринарных лабораториях обязаны вскрывать носовую полость. При обнаружении изменений, свойственных инфекционному атрофическому риниту, проводить совместно с главным ветеринарным врачом района обследование хозяйства, откуда поступали трупы, и при подтверждении диагноза на заболевание оказывать помощь руководителям и специалистам хозяйства в разработке плана оздоровления хозяйства от инфекционного атрофического ринита и ликвидации заболевания.

Мероприятия по ликвидации атрофического ринита в неблагополучном хозяйстве

5. Диагноз на заболевание свиней атрофическим ринитом устанавливается на основании клинико-эпизоотологических данных и при необходимости - патогистологических исследований, указанных в [пунктах 1 и 2](#) настоящей Инструкции. С целью уточнения диагноза обязательны убой 3 -

4 больных или подозрительных по заболеванию поросят с последующим продольным распилом черепа для осмотра носовой полости.

6 <*>. При установлении диагноза на заболевание все свиноголовье хозяйства подвергают тщательному клиническому врачебному осмотру и в зависимости от результатов осмотра разделяют его на три группы:

а) группу больных свиней, имеющих явные признаки заболевания. Все свиньи этой группы подлежат изоляции из общих свинарников и сдаче на убой или их ставят на откорм вне территории свинофермы;

б) группу условно здоровых свиней, среди которых были выделены больные. Свиней этой группы через каждые 5 - 6 дней подвергают тщательному индивидуальному клиническому осмотру и всех выявленных больных изолируют и сдают на убой или ставят на откорм вне территории свинофермы;

При выявлении в помете (гнезде) свиноматки хотя бы одного поросенка, больного инфекционным атрофическим ринитом, всех поросят этого помета вместе со свиноматкой изолируют за пределы фермы, ставят на откорм и по окончании откорма сдают на убой;

в) группу здоровых свиней. К этой группе относят все остальное поголовье в свинарниках (фермах), где при клиническом осмотре свиней не выявлено больных и подозрительных по заболеванию, и принимают меры по охране их от заражения, как указано в [пункте 3](#) настоящей Инструкции.

<*> Пункт 6 изложен с изменениями, внесенными 20 января 1961 г.

7. На фермах (в свинарниках), где заболевание инфекционным атрофическим ринитом приняло широкие размеры (до 50% больных поросят и взрослого поголовья), всех свиней ставят на откорм или сразу отправляют на убой; после их вывода из хозяйства на свиноферме проводят тщательную очистку, дезинфекцию и при необходимости - санитарный ремонт свинарников.

После выполнения указанных требований по разрешению главного ветврача района в это хозяйство можно завозить здоровых свиноматок и хряков из благополучных хозяйств (отделений, ферм).

8. Оздоровление хозяйства (фермы) руководители хозяйства обязаны проводить по плану, разработанному ветеринарными специалистами, утвержденному рай(гор)исполкомом.

В плане должно быть предусмотрено:

а) создание групп из клинически здоровых свиноматок, имеющих три и больше опороса, и хряков в возрасте не моложе 2 лет, отобранных из благополучных свинарников, и размещение их до оздоровления хозяйства (отделения, фермы) в отдельных изолированных, сухих, хорошо вентилируемых помещениях;

б) проведение очистки, необходимого ремонта, дезинфекции и дератизации свинарников и окружающей территории, где будут размещены эти группы;

в) вывод в летние лагеря клинически здоровых групп свиней с изолированным содержанием и закреплением отдельного персонала для ухода за этим поголовьем;

г) изолированное содержание здоровых поросят, полученных от основных свиноматок;

д) отбор и создание групп молодняка (свинок и хрячков) для ремонта и замены неблагополучного поголовья свинарника, фермы, отделения;

е) сдача неблагополучного поголовья свиней на убой с заменой его маточным здоровым поголовьем, выращенным из благополучных групп свиней, или завоз здорового поголовья из других хозяйств (отделений, ферм), благополучных по заболеванию свиней инфекционным атрофическим ринитом.

9. Хозяйство (отделение, ферма), в котором установлено заболевание свиней инфекционным атрофическим ринитом, по представлению главного ветврача района решением райисполкома объявляют неблагополучным по этому заболеванию, берут на особый учет и вводят в нем ограничения.

По условиям ограничений запрещается:

а) вывод свиней в другие хозяйства для воспроизводства стада до полного оздоровления хозяйства (отделения, фермы);

б) вывоз клинически больных свиней для откорма в другие хозяйства.

Примечания. 1. Вывоз условно здоровых (без клинических признаков болезни) свиней для откорма допускается только в пределах области, края или республики, не имеющей областного деления, ветотделами областных (краевых) управлений сельского хозяйства, министерства сельского хозяйства республики.

2. Как исключение, в каждом отдельном случае с разрешения ветотдела может быть допущен (в пределах края, области или автономной республики) вывоз для племенных целей здорового молодняка с 8-месячного возраста при условии:

а) изолированного выращивания этого молодняка на основе отдельного содержания возрастных и производственных групп;

б) отсутствия выделения больных среди групп молодняка, отобранного для племенных целей;

в) проведения в хозяйстве всего комплекса оздоровительных мероприятий в соответствии с инструкцией.

10. В целях получения здоровых поросят и повышения устойчивости их к заражению атрофическим ринитом необходимо:

а) с наступлением летнего периода все свиноголовье неблагополучной фермы вывести в оборудованные лагеря по группам в соответствии с [пунктом 8](#) настоящей Инструкции;

б) супоросных и подсосных маток кормить полноценными кормами с полным набором белковых, минеральных и витаминных веществ, с дачей им сочных кормов, в том числе корнеклубнеплодов;

в) размещать поголовье в свинарниках и лагерных помещениях отдельными производственными и возрастными группами, не допуская содержания в маточных свинарниках других возрастных групп свиней;

г) супоросных и подсосных маток и поросят с 7 - 10-дневного возраста ежедневно выгонять на прогулку;

д) кормить поросят-сосунов различных пометов в специально оборудованных для этого подкормочных станках.

11. В целях профилактики осложнений заболевания свиней инфекционным атрофическим ринитом в неблагополучных хозяйствах свиноматкам с первого дня опороса рекомендуется в течение 10 - 15 дней ежедневно давать один из следующих препаратов (в граммах на голову в сутки):

биовит-40 - 12 - 20;

террамицин - 0,5 - 1;

биомицин - 0,5 - 1;

биовит-40 - по 10 - 20 г в смеси с биомицином по 0,3 - 0,5;

кормовые антибиотики - террамицин или биомицин (в порядке, как указано в наставлении по их применению).

Поросятам-сосунам с 10 - 15-дневного возраста биовитин дают по 0,08 - 0,1 г на 1 кг веса животного 2 раза в сутки в течение 3 - 4 дней подряд. Повторно препарат назначают поросятам 1 - 3-месячного возраста по 0,06 - 0,08 г на 1 кг веса животного по 2 раза в сутки в течение 3 - 4 дней подряд.

Рекомендуется также внутримышечное введение поросятам-сосунам масляных растворов витаминов А и D из расчета по 100 МЕ на 1 кг веса животного через день.

12. Хозяйство (отделение, ферму) объявляют благополучным по инфекционному атрофическому риниту при отсутствии этого заболевания в течение одного года и получении здорового приплода поросят, благополучных в отношении инфекционного атрофического ринита при последних двух опоросах от основных свиноматок условно благополучных групп, а также после проведения полного комплекса мероприятий, предусмотренных в настоящей Инструкции.

Хрячков, полученных от основных свиноматок условно благополучных групп, но содержащихся изолированно, признают здоровыми по достижении ими 8-месячного возраста.

