

Утверждена
Главным управлением
ветеринарии Министерства
сельского хозяйства СССР
и Главным санитарно-
эпидемиологическим управлением
Министерства здравоохранения СССР
23 - 24 сентября 1968 года

ИНСТРУКЦИЯ О МЕРОПРИЯТИЯХ ПО БОРЬБЕ С ЧУМОЙ ВЕРБЛЮДОВ

Взамен
Временной инструкции
от 11 - 13 июня 1959 года

1. Чума верблюдов - антропозооноз, острая заразная болезнь, вызываемая микробом *Bacterium pestis*. Этот же микроб является возбудителем чумы грызунов и человека.

Заражение верблюдов чумой в естественных условиях может происходить при укусе их зараженными эктопаразитами, а также другими, пока еще не выясненными путями.

Больные чумой верблюды, а также получаемые от них продукты и сырье (мясо, молоко, шерсть, кожи) могут быть источниками заражения людей.

2. Диагноз на чуму верблюдов устанавливают на основании клинических признаков, патологоанатомического вскрытия, с учетом эпизоотологических и эпидемиологических данных. Диагноз в обязательном порядке должен быть подтвержден бактериологическим исследованием.

3. Неблагополучным пунктом по чуме верблюдов считают местность, населенный пункт или пастбище, где наблюдается эпизоотия чумы среди грызунов.

Характер течения эпизоотии среди грызунов и степень неблагополучия пункта определяют местные противочумные учреждения Министерства здравоохранения СССР.

4. На неблагополучный пункт при остром течении эпизоотии чумы среди грызунов решением исполкома районного, областного (краевого) Совета депутатов трудящихся или Совета Министров автономной республики или союзной республики, не имеющей областного деления, устанавливается

карантин по чуме верблюдов в порядке, установленном Ветеринарным уставом Союза ССР.

По условиям карантина запрещается:

- а) ввод в карантинированный пункт и вывод из него верблюдов;
- б) убой верблюдов на мясо;
- в) заготовка и вывоз полученных от верблюдов продуктов и сырья животного происхождения;
- г) безнадзорное содержание верблюдов.

5. В карантинированном пункте проводят следующие мероприятия:

а) всех верблюдов, в том числе и находящихся в личной собственности граждан, берут на учет и содержат в табунах на специально отведенных участках или переводят на стойловое содержание;

б) всех верблюдов подвергают прививке противочумной вакциной в соответствии с наставлением по ее применению и устанавливают за ними постоянное ветеринарное наблюдение.

Вакцинацию в каждом отдельном случае проводят с разрешения главного управления (управления) ветеринарии министерства сельского хозяйства союзной республики по представлению ветеринарного отдела областного (краевого) управления сельского хозяйства или главного ветеринарного врача района в республиках, не имеющих областного деления;

в) через каждые 5 - 7 дней верблюдов обрабатывают против эктопаразитов: в холодное время противопаразитарными дустами (гексахлоран), в теплое время 2-процентным раствором креолина или другими инсектицидными средствами;

г) подозрительных по заболеванию чумой верблюдов немедленно изолируют и содержат в условиях, исключающих контакт с другими животными и людьми. Устанавливают ежедневное наблюдение за этими верблюдами с измерением температуры тела. Молоко от таких животных подвергают кипячению;

д) для уточнения диагноза от подозрительных по заболеванию чумой верблюдов берут пунктаты из пораженных лимфатических узлов, кровь, выделения из носа и направляют на бактериологическое исследование;

е) во всех случаях абортов, возникающих у верблюдиц, находящихся на неблагополучной по чуме территории, абортированные плоды подвергают бактериологическому исследованию на чуму;

ж) больных и подозрительных по заболеванию верблюдиц при наличии у них повышенной температуры тела и резкого ухудшения общего состояния, независимо от результатов бактериологического исследования материала от них, уничтожают с соблюдением ветеринарно-санитарных требований;

з) павших, а также вынужденно убитых верблюдов (перед уничтожением трупов) подвергают патологоанатомическому вскрытию и бактериологическому исследованию на чуму. При исследовании на чуму проводят обязательное бактериологическое исследование с целью исключения сибирской язвы.

Для бактериологического исследования материал берут из всех паренхиматозных органов, лимфатических узлов, надпочечников, костного мозга. Результаты вскрытия оформляют протоколом.

Примечание. Бактериологические исследования материала на чуму проводятся только в лабораториях противочумных учреждений Министерства здравоохранения СССР.

и) абортированные плоды, трупы верблюдов, мясо и внутренние органы вынужденно убитых уничтожают вместе с кожей и шерстью путем сжигания.

Место, где произошел падеж, аборт или находилось больное животное, подвергают дезинфекции обычными дезинфицирующими средствами, применяемыми для дезинфекции при неспоровых инфекциях;

к) шерсть, полученную от здоровых верблюдов до установления карантина и в период карантина, с целью уничтожения эктопаразитов подвергают обработке дустом гексахлорана или другими инсектицидными порошкообразными средствами. Дуст гексахлорана берут из расчета 500 граммов порошка на 100 килограммов шерсти. После обработки шерсть упаковывают в двойную плотную тару и только после снятия карантина направляют на ближайшую шерстомойку для горячей мойки, о чем делают отметку в ветеринарном свидетельстве;

л) кожи и шерсть, снятые с павших верблюдов в период карантина, сжигают;

м) в случае, если течение эпизоотии чумы среди грызунов принимает затяжной характер, всех верблюдов, находящихся в неблагополучном пункте, через 6 месяцев вакцинируют повторно.

6. Лица, обслуживающие верблюдов, подозрительных по заболеванию чумой, должны быть обеспечены специальной защитной одеждой, соблюдать правила личной профилактики и находиться под наблюдением медицинских работников.

7. Взятие патологического материала для бактериологического исследования от верблюдов, подозрительных по заболеванию чумой, от абортированных плодов, от павших и вынужденно убитых животных, а также их вскрытие, захоронение трупов и абортированных плодов и дезинфекция места, где произошел падеж, аборт или находилось больное животное, осуществляют ветеринарные специалисты совместно с медицинскими работниками противочумных учреждений. При этом строго соблюдают правила, предусмотренные инструкцией по режиму работ с материалом, зараженным или подозрительным на заражение возбудителем чумы и др., утвержденной Министерством здравоохранения СССР 21 июня 1967 года.

8. Карантин снимают после прекращения эпизоотии чумы среди грызунов (по заключению органов здравоохранения), но не ранее чем через 60 дней после последнего случая убоя (уничтожения) или падежа больных чумой верблюдов в порядке, установленном Ветеринарным [уставом](#) Союза ССР.

9. В пунктах, где эпизоотия чумы среди грызунов протекает вяло (выделяются культуры возбудителя чумы от грызунов и их эктопаразитов в единичных случаях), вводят следующие ограничения:

а) устанавливают постоянное ветеринарное наблюдение за всеми верблюдами и подвергают их прививке противочумной вакциной, как указано в [пункте 5](#) данной Инструкции;

б) запрещают убой верблюдов с неясной этиологией заболевания. Убой здоровых верблюдов допускают с разрешения главного ветеринарного врача района после предварительного десятидневного ветеринарного наблюдения за ними с ежедневным измерением температуры тела;

в) павших и вынужденно убитых верблюдов подвергают патологоанатомическому вскрытию. Патологоанатомический материал исследуют на чуму, согласно [подпункту "з" пункта 5](#) настоящей Инструкции;

г) шерсть, полученную от здоровых верблюдов, перед отправкой на заготовительные пункты обрабатывают инсектицидными средствами, как указано в [подпункте "к" пункта 5](#) настоящей Инструкции.

10. Предусмотренные [пунктом 9](#) ограничения снимают с неблагополучного пункта после прекращения в данной местности выделения культур возбудителя чумы от грызунов и их эктопаразитов.

В случае обострения эпизоотии чумы среди грызунов проводят мероприятия, как указано в [пунктах 4, 5, 6, 7 и 8](#) настоящей Инструкции.

11. Общее руководство мероприятиями по борьбе с чумой верблюдов возлагается на областные (краевые) органы здравоохранения и сельского

хозяйства или министерства здравоохранения и сельского хозяйства республики, не имеющей областного деления.

В каждом случае возникновения заболевания среди грызунов чумой составляют план организационно-хозяйственных, ветеринарных и медико-санитарных мероприятий, который представляется на утверждение исполнительному комитету областного (краевого) Совета депутатов трудящихся или Совету Министров автономной республики, или союзной республики, не имеющей областного деления.

В плане, кроме специальных мероприятий, должны быть определены: неблагополучная по чуме территория (см. пункт 3 настоящей Инструкции), подлежащая карантинированию или ограничениям; обязанности медицинских и ветеринарных работников по проведению противочумных мероприятий; меры по их обеспечению дезинфицирующими средствами, инсектицидами, спецодеждой, транспортом и т.д.; форма и порядок представления срочных донесений о заболеваемости и падеже верблюдов, формы и порядок проведения массово-разъяснительной работы среди населения и т.д.

12. Для проведения ветеринарных мероприятий по борьбе с чумой верблюдов за время эпизоотии областное (краевое) управление сельского хозяйства или министерство сельского хозяйства республики, не имеющей областного деления, создают в установленном порядке специальные ветеринарные отряды. Количество отрядов и их состав определяются в зависимости от объема работы и местных условий. Работники отрядов должны быть обеспечены специальной защитной одеждой, обувью, спальными принадлежностями, палатками и другими средствами, необходимыми для работы в полевых условиях, а также транспортом на весь период проведения противочумных работ.

Приложение
к "Инструкции о мероприятиях
по борьбе с чумой верблюдов"

ЧУМА ВЕРБЛЮДОВ

Чума - острое зоонозное заболевание. Основным источником чумы в природе являются дикоживущие грызуны (сурки, суслики, песчанки и другие), а переносчиками - эктопаразиты. Из домашних животных заболевают верблюды и кошки.

Возбудитель чумы - *Bacterium pestis* - неподвижная, грамотрицательная, полиморфная палочка. Образует капсулу. В мазках из организма больного и из органов свежего трупа животного имеет овоидную форму и окрашивается биполярно.

Микроб сохраняется в шкурках грызунов и в трупах животных от 3 до 23 дней в теплое время и в течение нескольких месяцев в холодное время. В сыром молоке сохраняется до 5 дней, в соленом мясе - до 130 дней, в почве - до 27 дней.

Микроб чувствителен к воздействию высокой температуры, свету, высушиванию и конкуренции гнилостных микробов. Нагревание при 60° убивает его в течение часа, при 80° - в течение 5 минут, а при 100° - моментально.

Для дезинфекции применяют обычные дезсредства: карболовую кислоту, лизол, креолин, формалин, хлорную известь и другие в разведениях, применяемых для дезинфекции при неспоровых инфекциях.

Заражение верблюдов в естественных условиях может происходить через укусы эктопаразитов, зараженных чумой, и другими пока еще не выясненными путями.

Инкубационный период в естественных условиях заражения пока еще не определен. В экспериментальных условиях он равнялся 1 - 6 дням.

У зараженных верблюдов чума может протекать в бубонной, септической и легочной форме.

Бубонная форма характеризуется заболеванием как внутренних, так и наружных лимфатических узлов. При поражении поверхностных лимфатических узлов отмечаются увеличение их в объеме и болезненность. В окружающей клетчатке образуются отеки. Болезнь сопровождается лихорадкой до 39 - 40°. При длительном лихорадочном периоде отмечаются ремиссии, когда температура тела может быть в пределах нормы. У заболевших животных наступает угнетение, аппетит становится плохим или совсем исчезает, прекращается жвачка. В отдельные дни общее состояние может ухудшаться, пульс при этом становится учащенным, слабым, аритмичным, животные больше лежат. При поражении лимфатических узлов конечностей или вблизи их отмечается хромота на соответствующую конечность, походка становится связанной, больные с трудом ложатся и встают. В отдельных случаях, как это отмечено у других видов животных и человека, бубонная форма может осложняться сепсисом или заболеванием легких (вторичная пневмония). При улучшении общего состояния может наступить клиническое выздоровление.

При септической и легочной формах болезнь может протекать у одних

животных остро, у других подостро или хронически. У отдельных животных в течение болезни могут быть периоды обострения и улучшения общего состояния.

Острое течение сопровождается высокой лихорадкой - до 40 - 41,5°, общим угнетением, иногда дрожью. Аппетит вначале понижен, а затем полностью исчезает, прекращается жвачка, пульс становится учащенным, слабым, аритмичным, дыхание учащается. Резко прогрессирует исхудание. Отмечается расстройство походки, слабость конечностей, дрожание мышц туловища. Больные чаще лежат, шерсть теряет эластичность, взъерошена, иногда легко выдергивается. Беременные животные могут абортить. В случаях поражения легких наступают признаки пневмонии, дыхание становится прерывистым, поверхностным, появляется кашель. Незадолго до смерти нарастают признаки отека легких, появляется одышка, сукровичные выделения из носа и рта. Животные лежат на боку, делая плавательные движения конечностями, голова чаще запрокинута к спине. В такой позе наступает смерть. За 1 - 2 дня до смертельного исхода может наступить септицемия. В этот период свертываемость крови резко понижена и всякие свежие раны длительно кровоточат. Длительность острого течения ограничивается в пределах 3 - 15 дней.

При подостром течении болезни проявляются те же признаки, как и при остром, но они менее выражены. Заболевание начинается повышением температуры тела до 39 - 40°, вялостью и снижением аппетита. Иногда может наступать общее угнетение. В этот период исчезает аппетит и жвачка, температура тела повышается до 40 - 41°, пульс учащается, становится аритмичным, дыхание учащается. Беременные животные могут абортить. В случаях заболевания легких появляется кашель. Подострое течение болезни более длительное. В отдельных случаях может наступить улучшение общего состояния с последующим клиническим выздоровлением.

Хроническое течение характеризуется перемежающейся лихорадкой с температурой тела в пределах 38 - 40°. У больных наступает общая слабость, аппетит и жвачка то понижены, то приходят в норму. Животные больше лежат, вяло реагируют на окружающее. Происходит постепенное исхудание. В отдельные дни отмечается учащение пульса, пульс становится аритмичным. Иногда могут возникнуть воспалительные процессы в поверхностных лимфатических узлах (вторичные бубоны) и хромота на соответствующую конечность. Болезнь длится в течение 20 дней и более. В случаях улучшения общего состояния животных и снижения температуры до нормы может наступить клиническое выздоровление.

Каких-либо болезненных изменений со стороны желудочно-кишечного тракта при всех формах чумы у верблюдов не отмечается.

У верблюдов с затяжным течением болезни возбудитель чумы может

быть выделен через 30 и более дней после клинического выздоровления.

Больные чумой верблюды могут выделять возбудителя чумы с абортированными плодами, с выделениями из носа, с кровью из ран, с гноем из пораженных лимфатических узлов.

Патологоанатомические изменения при чуме у верблюдов характеризуются в разной степени дистрофическими изменениями во внутренних органах, множественными кровоизлияниями, гиперплазией лимфатических узлов, нагноениями и некрозами в лимфатических узлах, в надпочечниках, отеком и воспалением легких. Селезенка может быть увеличена, пульпа размягчена. В отдельных случаях свертываемость крови понижена.

Клинические признаки и патологоанатомические изменения при чуме у верблюдов не во всех случаях проявляются одинаково, имеют много общего с признаками при других болезнях верблюдов и могут служить основанием только для предположительного диагноза. Предположительный диагноз должен быть подтвержден бактериологическим исследованием. Однако необходимо иметь в виду, что не во всех случаях может быть выделен возбудитель чумы, хотя верблюд болел чумой и пал от этой болезни.

Отдельные клинические признаки и патологоанатомические изменения при чуме у верблюдов имеют сходство с такими заболеваниями этих животных, как сибирская язва, туляремия, повальное воспаление легких (острое контагиозное заболевание с невыясненной этиологией), клещевой паралич, трипанозомоз, гнойные лимфадениты (хроническое заболевание с невыясненной этиологией).
