

С о д е р ж а н и е

Лихорадка долины Рифт в Южно-Африканской Республике	11
Чума крс в Чаде: Делегат объявляет одну зону страны "временно благополучной" по болезни	12
Классическая чума свиней в Аргентине: отчет о дальнейшем развитии болезни	13

ЛИХОРАДКА ДОЛИНЫ РИФТ В ЮЖНО-АФИКАНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

(Дата последней задекларированной вспышки: февраль 1991 г.).

Срочное сообщение

Факс, полученный 29 января 1999 г. от Доктора Поля П. Босмана, Директора ветеринарных служб и улучшения животноводства, Претория:

Тип диагноза: *éèèèèè÷-âñèèèè, íâèèííñè÷-âñèèèè и èâáíðàòíðíúé.*

Дата первой констатации болезни: 26 января 1999 г.

Предполагаемая дата начальной инфекции: 18 января 1999 г.

Очаги:

<i>Местоположение</i>	<i>Количество</i>
Скукуза, в национальном парке Кругер (провинция Мпумаланга) 24° 57' 39" Ю - 31° 35' 22" В	1

Сведения о составе заболевших животных: 30 беременных буйволиц, помещенных в "бома" (загоны) в рамках программы "воспроизводства крупного рогатого скота, благополучного по болезни".

Диагноз:

- A. Клинические признаки:** в течение семи последних дней шесть буйволиц абортывали на продвинутой стадии беременности. Зародыши весили от 24 до 35 кг, их смерть *in utero* произошла за 12-24 часов до аборта.
- B. Лаборатория, подтвердившая диагноз:** отдел анатомопатологии факультета ветеринарных наук Университета Претории (Ондерстепорт).
- C. Проведенные диагностические исследования:** гистопатология и окрашивание иммунопероксидазой. Некропсия показала разлитой гепатический некроз и наличие некоторого количества серозно-кровянистых жидкостей в полостях тела.

Эпидемиология:

- A. Источник возбудителя/происхождение инфекции:** неизвестны.
- B. Способ распространения болезни:** болезнь передана через насекомых и прямым контактом.

Меры, принимаемые по борьбе с болезнью: карантинирование зараженных хозяйств и вакцинация восприимчивого домашнего поголовья.

*
* *

ЧУМА КРС В ЧАДЕ

Делегат объявляет одну зону страны "временно благополучной" по болезни

Коммюнике, полученное 25 января 1999 г. от Доктора Саида Браима, Директора животноводства и животных ресурсов Министерства животноводства, Нджамена:

С 1984 года в Чаде не было зарегистрировано ни одного нового случая чумы крс. Несмотря на это с 1983 года проводились ежегодные кампании организованной иммунизации крс. В настоящее время продолжается их проведение на значительной части территории страны.

С 1993-1994 года после проведения вакцинации проводится серологическое обследование для оценки иммунной защиты животных. Результаты этого серонаблюдения показали достаточный уровень защиты.

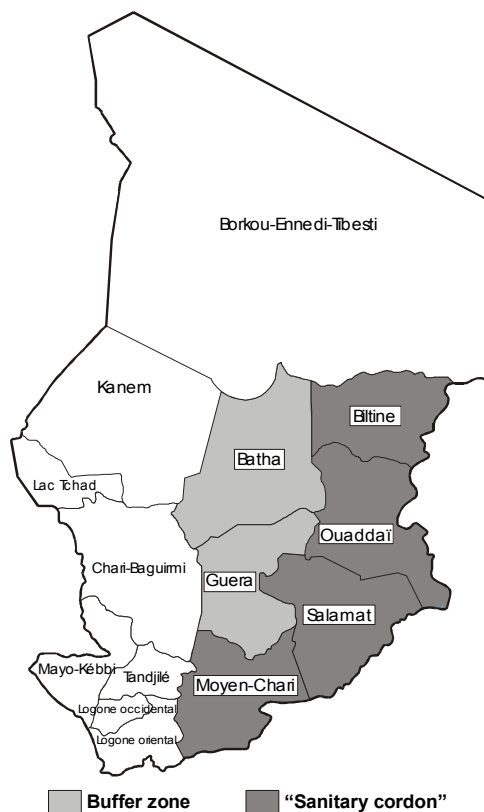
Помимо этого, сеть эпидемионаблюдения действует с июня 1995 года. Сначала она включала 10 наблюдательных постов, а ныне расширилась до 47 надлежащим образом оборудованных постов, что позволяет вести активное наблюдение имеющихся и экзотических болезней в Чаде. Независимый эксперт из CNEVA⁽¹⁾ провел оценку (с положительным результатом) сети эпидемионаблюдения, которая сосредоточила свою деятельность на надзоре за чумой крупного рогатого скота на 143 ветеринарных постах, имеющихся в стране.

Исходя из вышесказанного и учитывая:

- отсутствие клинических признаков чумы крс за последние более чем десять лет,
- уровень серозащиты около 80 % на западе страны,
- действующую и надежную сеть эпидемионаблюдения,

Департамент животноводства принял постановление о создании зон в рамках борьбы с чумой крс. Чад разделяется на три зоны:

- 1) «санитарный кордон», расположенный на востоке, включает пять префектур (Билтине, Уаддай, Саламат и Средний Шари);
- 2) «буферная зона», покрывающая две центральных префектуры (Батха и Гера);
- 3) «зона вне кордона», включающая всю западную часть страны с ее восемью префектурами (Борку-Эннеди-Тибести, Канем, Озеро Чад, Шари-Багирми, Мао-Кебби, две Логоне и Танджиле).



Согласно постановлению № 015/МЕ/98 противочумная иммунизация остановлена с 1 июня 1998 года в зоне вне кордона; в буферной зоне вакцинация проводится селективно (ей подтверждаются исключительно животные до двух лет); в санитарном кордоне она остается обязательной.

На границе между зоной с проводимой вакцинацией и зоной, где она не проводится, действуют ветеринарные посты, усиленные передвижными бригадами, им поручено проводить клиническое наблюдение чумы крс в целях недопущения проникновения подозрительных животных в зону, где вакцинация отсутствует.

В соответствии с процедурой декларации МЭБ и учитывая географическое и эпидемиологическое расположение Чада, следует применить принцип зонирования страны и вести оценку положения с чумой крс в каждой зоне. Таким образом, мы объявляем зону вне кордона «временно благополучной» по чуме крс.

(1) CNEVA – Национальный центр ветеринарных и пищевых исследований (Франция).

*
* *

КЛАССИЧЕСКАЯ ЧУМА СВИНЕЙ В АРГЕНТИНЕ Отчет о дальнейшем развитии болезни

Отчет о дальнейшем развитии болезни № 4

Факс, полученный 3 февраля 1999 г. от *Álédida Луиса Освальдо Баркоса*, Председателя Национальной службы здравоохранения и качества пищевых продуктов (SENASA) Министерства экономики, общественных работ и общественных служб, Буэнос-Айрес:

Конечная дата периода предыдущего отчета: 13 января 1999 г. (см. *Disease Information*, 12 [1], 2 от 15 января 1999 г.).

Конечная дата периода данного отчета: 28 января 1999 г.

Новые очаги:

Местоположение	Количество
Тоторас (провинция Санта Фе)	1
Валдес (провинция Буэнос-Айрес)	1

Сведения о составе заболевших животных в новых очагах: откормочные свиньи (более 40 кг).

Общее количество животных в новых очагах:

восприимчивых	случаи	падеж	уничтоженных	убитых
1 700	49	29	0	0

Диагноз:

- A. Клинические признаки:** в очаге Тоторас пораженные животные показывали респираторные симптомы и внезапную смерть; в очаге Валдес они демонстрировали признаки общей подавленности, анорексию и одышку.
- B. Лаборатория, подтвердившая диагноз:** центральная дирекция лаборатории SENASA.
- C. Проведенные диагностические исследования:** прямая и непрямая иммунофлюоресценция.
- D. Возбудитель:** не изолирован.

Эпидемиология:

- A. Источник возбудителя/происхождение инфекции:** не известны.
- B. Способ распространения болезни:** не известен.

Меры, принимаемые по борьбе с болезнью: лечение, вакцинация, карантинирование пораженных хозяйств и ведение плана борьбы по всей стране.

Использованные в данной публикации обозначения и изложенные в ней факты не являются свидетельством определенной позиции Международного эпизоотического бюро относительно юридического статуса упоминаемых государств и территорий, их государственных органов, линий границ.

Сведения излагаются в соответствии с декларациями Ветеринарных служб стран и территорий, поступившими в МЭБ.