

**"ПРОФИЛАКТИКА И БОРЬБА С ЗАРАЗНЫМИ
БОЛЕЗНЯМИ, ОБЩИМИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ.
ЛЕПТОСПИРОЗ. САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА,
ВЕТЕРИНАРНЫЕ ПРАВИЛА. СП 3.1.091-96, ВП 13.3.1310-96"
(утв. Департаментом ветеринарии Минсельхозпрода РФ и
Госкомсанэпиднадзором РФ от 31.05.96, 18.06.96)**

*Утверждено
Департаментом ветеринарии
Минсельхозпрода РФ
и Госкомсанэпиднадзором РФ
от 31.05.96, 18.06.96*

1. Область применения

1.1. Настоящие Правила обязательны для выполнения на всей территории Российской Федерации государственными органами, предприятиями и иными хозяйственными субъектами, учреждениями, организациями, общественными объединениями, независимо от их подчинения и форм собственности, должностными лицами и гражданами.

2. Нормативные ссылки

- 2.1. [Закон](#) РСФСР "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".
- 2.2. [Основы законодательства](#) Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 2.3. [Закон](#) Российской Федерации "О ветеринарии".
- 2.4. Государственная система санитарно-эпидемиологического нормирования Российской Федерации.
- 2.5. Правила ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов.
- 2.6. Инструкция "Проведение ветеринарной дезинфекции объектов животноводства".
- 2.7. Инструкция по дезинфекции сырья животного происхождения и предприятий по его заготовке, хранению и обработке.
- 2.8. Методические рекомендации "Эпидемиология, диагностика, клиника и профилактика лептоспироза". Минздрав РСФСР, 1987.
- 2.9. Методические указания по эпидемиологии и профилактике лептоспироза Минздрав, СССР, 1979.
- 2.10. Методические указания по борьбе с серой крысой в природных очагах иктерогеморрагического лептоспироза. Минздрав, 1984.
- 2.11. Инструкция о мероприятиях по профилактике и оздоровлению животных от лептоспироза. 1992.
- 2.12. Методические указания по лабораторной диагностике лептоспироза животных. 1976.

2.13. Государственный стандарт Союза ССР "Животные сельскохозяйственные. Методы лабораторной диагностики лептоспироза". ГОСТ 25386-91.

2.14. Наставление по применению поливалентной вакцины ВГНКИ против лептоспироза животных. 1992.

2.15. Наставление по применению вакцины против лептоспироза животных(концентрированной). 1994.

2.16. Наставление по применению вакцины ассоциированной против лептоспироза и парвовирусной инфекции свиней. 1989.

2.17. Наставление по применению вакцины ассоциированной против лептоспироза и эмфизематозного карбункула крупного рогатого скота. 1986.

2.18. Наставление по применению вакцины ассоциированной против лептоспироза и кампилобактериоза крупного рогатого скота. 1991.

2.19. Наставление по применению вакцины против лептоспироза собак. 1994.

2.20. Наставление по применению вакцины лептоспирозной инактивированной жидкой. 1981.

2.21. Наставление по применению вакцины против чумы плотоядных, инфекционного гепатита, аденовируса, парвовирусного энтерита и лептоспироза собак (гексаканивак). 1991.

3. Общие сведения о лептоспирозе

Лептоспироз - зоонозная природноочаговая инфекционная болезнь диких, домашних животных и человека, широко распространенная в различных ландшафтно-географических зонах мира.

Источники возбудителей лептоспирозной инфекции подразделяются на две группы. К первой относятся грызуны и насекомоядные, являющиеся основными хозяевами (резервуаром) возбудителей в природе; ко второй - домашние животные (свиньи, крупный рогатый скот, овцы, козы, лошади, собаки), а также пушные звери клеточного содержания (лисицы, песцы, нутрии), формирующие антропоургические (сельскохозяйственные) очаги.

Возбудители лептоспироза - микроорганизмы рода *Leptospira*.

Патогенные лептоспиры представлены 202 сероварами, которые по степени антигенного родства объединены в 23 серологические группы.

На территории Российской Федерации возбудителями лептоспироза сельскохозяйственных животных и собак являются лептоспиры серогрупп *Pomona*, *Tarassovi*, *Grippotyphosa*, *Sejroe*, *Hebdomadis*, *Icterohaemorrhagiae*, *Canicola*; в природных очагах установлена циркуляция лептоспир серогрупп *Grippotyphosa*, *Pomona*, *Sejroe*, *Javanica*, *Icterohaemorrhagiae*, *Bataviae*, *Australis*, *Autumnalis*. В этиологической структуре лептоспирозных заболеваний человека преобладают лептоспиры серогрупп *Grippotyphosa*, *Pomona*, *Icterohaemorrhagiae*, *Canicola*, *Sejroe*.

Основной путь передачи инфекции - водный, меньшее значение имеют контактный и пищевой (кормовой).

В организм человека и животных лептоспиры проникают через незначительные повреждения кожи и неповрежденные слизистые оболочки полости рта, носа, глаз, желудочно-кишечного и мочеполового трактов.

4. Профилактика и борьба с лептоспирозом сельскохозяйственных и домашних животных

4.1. Основанием для подозрения на неблагополучие хозяйства по лептоспирозу служат клинические признаки болезни и патологоанатомические изменения, характерные для этой инфекции, обнаружение специфических антител в крови животных. Диагноз лептоспироза во всех случаях должен быть подтвержден лабораторными исследованиями.

4.2. В целях своевременного выявления лептоспироза проводят исследование сыворотки крови животных в реакции микроагглютинации (РМА):

- на племпредприятиях, станциях (пунктах) искусственного осеменения и в племенных хозяйствах (фермах) всех производителей два раза в год;
- свиней, крупный и мелкий рогатый скот, лошадей - перед вводом (ввозом) и выводом для племенных и пользовательных целей (за исключением животных на откорм) поголовно;
- во всех случаях при подозрении на лептоспироз.

4.3. По результатам лабораторных исследований хозяйство (ферму, отделение, предприятие, гурт и т.д.) считают неблагополучным по лептоспирозу в одном из следующих случаев:

- культура лептоспир выделена из патологического материала;
- лептоспиры обнаружены при микроскопическом исследовании патологического материала;
- антитела обнаружены в сыворотке крови более, чем у 20% обследованных животных в титре 1:50 у невакцинированных, 1:100 и более - у вакцинированных. При выявлении меньшего числа положительных реакций проводят микроскопию мочи. При отрицательном результате микроскопии мочи повторное исследование сыворотки крови и мочи ранее исследованных животных проводят через 15-30 дней.

Обнаружение лептоспир или антител при повторном исследовании у животных, не имевших их при предыдущем исследовании, или нарастание титра антител в четыре и более раз свидетельствует о неблагополучии хозяйства.

4.4. Лептоспироз считают причиной аборта (мертворождения) при обнаружении:

- лептоспир в органах (тканях, жидкостях) плода или околоплодных водах;
- антител к лептоспирам в сыворотке крови плода в РМА в разведении 1:5 (с антигеном 1:10) и более.

4.5. Лептоспироз считают причиной гибели животных при наличии клинических признаков и патологоанатомических изменений, характерных для этой инфекции, подтвержденных обнаружением лептоспир в крови или паренхиматозных органах (кроме почек).

4.6. В целях недопущения заболевания животных лептоспирозом собственники и владельцы скота, ветеринарные специалисты обязаны выполнять следующее:

- осуществлять контроль за клиническим состоянием животных, учитывать количество аборт и при подозрении на лептоспироз отбирать патматериал для лабораторных исследований;
- комплектование племенных хозяйств (ферм), предприятий, станций искусственного осеменения из благополучных по лептоспирозу хозяйств;
- исследовать всех поступающих в хозяйство животных в период 30-дневного карантина на лептоспироз в РМА в разведении сыворотки 1:25. Свиней, вводимых в хозяйство для племенных целей, обследуют, кроме того, на лептоспиронительство путем микроскопии мочи независимо от результатов серологических исследований. При выявлении животных, сыворотка крови которых содержит специфические антитела или выделяющих лептоспир с мочой, проводят мероприятия, предусмотренные для неблагополучных по лептоспирозу хозяйств;

- разрешается комплектовать откормочные хозяйства (отделения, фермы) клинически здоровыми животными без обследования на лептоспироз, но с обязательной вакцинацией их против лептоспироза в период карантинирования;
- не допускать контакта животных со скотом неблагополучных по лептоспирозу хозяйств (ферм), населенных пунктов, на пастбище, в местах водопоя и т.д.; не выпасать невакцинированных животных на территории природных очагов лептоспироза;
- не устраивать летних лагерей для животных на берегах открытых водоемов;
- систематически уничтожать грызунов в животноводческих помещениях, на территории ферм, в местах хранения кормов и т.п.

4.7. Животных, поступающих по импорту, содержат в карантинном помещении и исследуют их сыворотку крови в РМА с лептоспирами серологических групп, регистрируемыми в стране-экспортере.

При получении положительной РМА с сывороткой крови отдельных животных проводят микроскопию мочи и повторное исследование сыворотки крови через 7-10 дней у животных всей группы для решения вопроса о благополучии по лептоспирозу.

4.8. При установлении диагноза лептоспироз администрация района (города) по представлению главного ветеринарного врача района (города) выносит решение об объявлении хозяйства (его отдельной части), населенного пункта неблагополучным по лептоспирозу, вводит ограничения и утверждает план по оздоровлению хозяйства.

Одновременно главный ветеринарный врач района (города) сообщает об этом вышестоящему ветеринарному органу и территориальному центру госсанэпиднадзора.

В плане оздоровительных мероприятий предусматривают необходимые диагностические исследования животных, ограничительные, ветеринарные, санитарные, организационно-хозяйственные мероприятия с указанием сроков проведения и ответственных лиц.

4.9. По условиям ограничений запрещается:

- выводить (ввозить) животных для целей воспроизводства, продавать животных населению;
 - перегруппировывать животных без ведома ветеринарного специалиста, обслуживающего хозяйство;
- допускать животных к воде открытых водоемов и использовать ее для поения и купания животных;
- выпасать невакцинированных животных на пастбищах, где выпасались больные лептоспирозом животные, или на территории природного очага лептоспироза;
 - скармливать невакцинированным животным корма, в которых обнаружены инфицированные лептоспирами грызуны.

4.10. Молоко, полученное от больных лептоспирозом животных, нагревают до кипения и используют в корм. Молоко клинически здоровых коров, сыворотка крови которых дает положительную РМА без нарастания титра, используют без ограничений.

4.11. В неблагополучном по лептоспирозу хозяйстве (ферме, отделении, стаде, свиарнике, и т.д.) проводят клинический осмотр и измерение температуры тела у подозрительных по заболеванию животных.

Больных и подозрительных по заболеванию животных изолируют, лечат гипериммунной сывороткой и антибиотиками в дозах, указанных в наставлениях по их применению.

Убой таких животных проводят на санитарной бойне, а при ее отсутствии - в убойном цехе мясокомбината в конце смены, после удаления продуктов убоя здоровых животных, с соблюдением

мер личной профилактики. Помещение и оборудование после убоя таких животных дезинфицируют. Продукты убоя используют в соответствии с "Правилами ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов".

4.12. Клинически здоровых животных всех видов и возрастных групп, восприимчивых к лептоспирозу, вакцинируют. Животных, подвергнутых лечению, вакцинируют через 5-7 дней после выздоровления.

4.13. Всех животных откормочных хозяйств, неблагополучных по лептоспирозу, и малоценных животных в племенных и пользовательных хозяйствах откармливают и сдают на убой.

Маточное поголовье, производителей и ремонтный молодняк, которых необходимо сохранить для воспроизводства, после вакцинации обрабатывают лептоспироцидными препаратами и переводят в продезинфицированное помещение.

Эффективность обработки проверяют через 10-15 дней путем микроскопии мочи.

4.14. Молодняк, полученный после проведения мероприятий, выращивают отдельно, вакцинируют в сроки, предусмотренные наставлением по применению вакцины против лептоспироза и, после снятия ограничений, реализуют на общих основаниях.

4.15. Вывод животных для откорма разрешается в пределах области (края, республики) через месяц после последнего случая выздоровления больного животного, проведения вакцинации и заключительных ветеринарно-санитарных мероприятий.

4.16. У производителей (быки, хряки, жеребцы, бараны), инфицированных лептоспирами (положительная РМА, лептоспиры в моче), прекращают получать сперму и, исходя из хозяйственной целесообразности, направляют их на убой или обрабатывают стрептомицином и проводят дезинфекцию помещения. Все поголовье вакцинируют против лептоспироза. Через 10-15 дней эффективность лечения контролируют путем микроскопии мочи. При обнаружении лептоспир в моче повторяют курс лечения и проверку его эффективности. От быков, признанных здоровыми, продолжают брать сперму. Сперму, полученную от быков-лептоспираносителей, уничтожают.

4.17. Повторное исследование сыворотки крови в РМА и микроскопию мочи всех производителей на ранее неблагополучном по лептоспирозу предприятии (станции) проводят через 3 месяца и при получении отрицательных результатов далее каждые 6 месяцев.

Производителей на предприятиях (станциях, пунктах) искусственного осеменения, расположенных в неблагополучной или угрожаемой по лептоспирозу зоне, вакцинируют против лептоспироза.

4.18. В питомниках служебного собаководства изолируют клинически больных и подозрительных по заболеванию собак, лечат их гипериммунной сывороткой и стрептомицином.

Клинически здоровых собак всех возрастных групп вакцинируют против лептоспироза.

Продажа собак из неблагополучного по лептоспирозу питомника запрещается.

Владельцы собак обязаны обеспечить проведение вакцинации против лептоспироза.

4.19. Ограничения в неблагополучных по лептоспирозу хозяйствах снимают в следующем порядке:

- в откормочных хозяйствах - после сдачи поголовья на убой и проведения заключительных ветеринарно-санитарных мероприятий;

- в племенных и пользовательных хозяйствах - после установления их благополучия по лептоспирозу лабораторными методами исследований. Для этой цели через 1-2 месяца после проведения мероприятий исследуют в РМА не менее 50 проб сыворотки крови молодняка, предназначенного для продажи (не должно быть положительных реакций), и не менее 100 проб мочи от каждой 1000

взрослых животных или группы ремонта, среди которых не должно быть лептоспиросителей; РМА у взрослых животных может оставаться положительной;

- повторное исследование на лептоспироз в ранее неблагополучных хозяйствах проводят через 6 месяцев после снятия ограничений;

- хозяйство считают оздоровленным при получении отрицательных результатов исследований у всех обследованных животных.

4.20. Порядок ветеринарной обработки племенных и пользовательных животных, выводимых из хозяйств.

4.21. Вывод животных для племенных или пользовательных целей разрешается только из благополучных по лептоспирозу хозяйств (ферм, отделений).

4.22. Предназначенных к продаже животных содержат в карантине и исследуют сыворотку крови в РМА на лептоспироз, у свиней, кроме того, мочу на наличие лептоспир.

4.23. Вывод животных разрешается без ограничений при отрицательных результатах исследований по всей группе.

При выявлении у отдельных животных антител в крови или лептоспир в моче всю группу оставляют в хозяйстве и проводят дополнительные исследования для решения вопроса о его благополучии по лептоспирозу.

4.24. Вывод животных из хозяйств, в которых есть единичные (до 10%) животные с положительной РМА при отсутствии лептоспир в моче, разрешается внутри области (края, республики) по согласованию с ветотделом в хозяйства с аналогичной ситуацией по лептоспирозу после вакцинации и трехкратной обработки стрептомицином.

4.25. Специфическая иммунопрофилактика и антибиотикотерапия.

4.26. Вакцинируют против лептоспироза всех восприимчивых животных в следующих случаях:

- в неблагополучных по лептоспирозу хозяйствах;
- в откормочных хозяйствах, где поголовье комплектуют без обследования на лептоспироз;
- при выпасании животных в зоне природного очага лептоспироза;
- при выявлении в хозяйстве животных, сыворотка крови которых реагирует в РМА;
- в районах с отгонным животноводством.

В хозяйствах, неблагополучных по лептоспирозу и парвовирусной инфекции свиней, применяют ассоциированную вакцину, содержащую инактивированные антигены лептоспир серогрупп *Ромона*, *Tarassovi* и парвовирус.

Крупный рогатый скот по эпизоотическим показаниям вакцинируют ассоциированными вакцинами против лептоспироза и эмфизематозного карбункула, против лептоспироза и кампилобактериоза.

Собак вакцинируют вакциной против лептоспироза собак или ассоциированной вакциной против чумы плотоядных, инфекционного гепатита, аденовируса, парвовирусного энтерита и лептоспироза собак (Гексаканивак).

[5. Профилактика заболеваний людей на территории эпизоотического очага](#)

5.1. Организационно-методическое руководство работой по профилактике лептоспироза среди людей осуществляют отделы особоопасных инфекций республиканских, краевых и областных центров

Госсанэпиднадзора.

5.2. О каждом больном и подозрительном по заболеванию лептоспирозом медицинским работником направляется в санитарно-эпидемиологическую станцию экстренное извещение (учетная форма N 058).

Заболевания лептоспирозом учитываются в журнале регистрации инфекционных заболеваний (учетная форма N 060).

Следует обязательно определять, к какой серогруппе относится возбудитель выявленного лептоспирозного заболевания.

5.3. При выявлении групповых заболеваний с числом заболевших 10 и более областные, краевые, республиканские центры госсанэпиднадзора немедленно информируют Комитет Госсанэпиднадзора РФ. Подробное донесение представляется в Комитет Госсанэпиднадзора РФ не позднее 1 месяца по окончании вспышки.

5.4. Все больные с клиническим диагнозом или подозреваемые в заражении лептоспирозом в обязательном порядке должны быть обследованы лабораторными методами в соответствии с "Методическими рекомендациями по лабораторной диагностике лептоспироза" (МЗ РСФСР 07.12.87).

5.5. В случае появления больных лептоспирозом людей, а также больных животных и лептоспираносителей, врач-эпидемиолог совместно с ветеринарными специалистами проводит эпидемиологическое обследование.

5.6. Если предполагается, что источником заражения людей послужили сельскохозяйственные, промысловые и другие животные, Центр госсанэпиднадзора сообщает об этом ветеринарной службе, которая выясняет эпизоотическую ситуацию и по предложению главного санитарного врача города (района) проводит лабораторное обследование животных независимо от того, регистрировались ли ранее среди них какие-либо заболевания.

Если источником заражения людей явились сельскохозяйственные животные или собаки индивидуальных владельцев, по предложению Главного государственного врача лабораторно обследуются подозреваемые животные.

В случае, если предполагается, что инфицирование произошло от грызунов, то организуется их отлов и лабораторные обследования в подозреваемых хозяйствах, угодьях, населенных пунктах и выясняются возможные связи антропоургического очага с природным.

На основании данных эпидемиологического обследования заполняется "Карта эпизоотолого-эпидемиологического обследования очага зоонозного заболевания" (ф. N 391/У).

5.7. При заболевании лептоспирозом связь заболевания с профессиональной деятельностью больного устанавливает врач-эпидемиолог территориального центра госсанэпиднадзора, проводящий эпидобследование в очаге заражения.

Основным документом, подтверждающим профессиональный характер заражения лептоспирозом, служит карта эпидемиологического обследования (ф. N 391/У с заполненным вкладным листом).

Мероприятия по профилактике и борьбе с лептоспирозом проводятся дифференцированно в очагах разных типов.

5.8. В очагах лептоспироза проводятся мероприятия в соответствии с инструктивно-методическими документами Госкомсанэпиднадзора РФ и Минсельхозпрода РФ.

5.9. При возникновении групповых заболеваний людей, в случае, если подозревается загрязнение водоема сельскохозяйственными животными, немедленно запрещается купание и использование воды для питья и хозяйственных нужд из этого водоема. Использование воды в последующем разрешается

спустя 4 недели с момента устранения причин заражения водоемов. Подозрительная на заражение лептоспирами вода употребляется только после обеззараживания.

5.10. В очагах лептоспироза руководители хозяйств обязаны:

- обеспечить всех работников животноводства спецодеждой и спецобувью, включая резиновые сапоги, халаты, прорезиненный фартук, нарукавники, перчатки, косынку;
- обеспечить инструктаж обслуживающего персонала о мерах личной гигиены и промсанитарии при лептоспирозе;
- иметь в каждом животноводческом помещении (скотном дворе, свинарнике и т.д.) умывальник, мыло, полотенце, аптечку первой помощи, емкости с дезраствором, а также помещение, оборудованное для хранения спецодежды и обуви;
- иметь в хозяйстве санитарный журнал для записи указаний и предложений специалистов ветеринарно-санитарного надзора и органов здравоохранения, обеспечить выполнение сделанных указаний и предложений;
- при выявлении заболевания лептоспирозом среди животных немедленно принять меры по предупреждению заражения людей, оказанию помощи по выявлению источников возбудителя инфекции.

5.11. Запрещается прием пищи, воды, курение во время работы. Для приема пищи отводится специальное помещение, где должны быть умывальник, 2%-ный раствор хлорамина и закрытые бачки с питьевой водой.

5.12. Обезвреживание сточных вод, текущую и заключительную дезинфекцию помещений, загонов, выгульных площадок, оборудования, инвентаря и других объектов проводят с использованием любых веществ, предназначенных для дезинфекции животноводческих помещений и объектов внешней среды, инфицированных патогенными неспоровыми микробами.

5.13. Если не установлено возможное место заражения заболевшего лептоспирозом, то при наличии грызунов по месту его жительства проводится дератизация и дезинфекция, как при кишечных инфекциях. Если известно, что заражение произошло вне дома, эти мероприятия проводятся не в домашнем очаге, а по месту заражения в зависимости от выявленного источника.

5.14. Для предупреждения распространения иктерогеморрагического лептоспироза, в наиболее заселенных крысами объектах проводятся дератизационные мероприятия. Они проводятся в жилых застройках, на животноводческих фермах, продовольственных складах, зверофермах, предприятиях по переработке животноводческого сырья и продуктов, в шахтах и канализационных сооружениях, а также в открытых станциях городов (свалки, пустыри, парковая зона) и сельской местности, местах массового отдыха, охоты и рыбной ловли. ЛВВ м. "Методические указания по борьбе с серой крысой в природных очагах иктерогеморрагического лептоспироза." МЗ СССР. 1984).

5.15. Санитарные органы осуществляют контроль за проведением профилактических мероприятий по ограничению численности серой крысы: очисткой территории населенных пунктов от мусора, соблюдением санитарно-технических нормативов, относящихся к грызунонепроницаемости каптажей, колодцев и других водосборных сооружений, тары для хранения фуража и продуктов и т.д.

5.16. Все больные с явным заболеванием или подозрительные по заболеванию лептоспирозом в обязательном порядке подлежат немедленной госпитализации. Разобщение общавшихся с заболевшими не проводится. Карантин не устанавливается.

5.17. Лица, переболевшие лептоспирозом, подлежат диспансерному наблюдению в течение шести месяцев с обязательным клиническим обследованием окулистом, невропатологом и терапевтом (детей - педиатром) в первый месяц после перенесенного заболевания. В последующие месяцы диспансерные наблюдения осуществляются ежемесячно участковыми врачами с привлечением специалистов по профилю клинических проявлений.

Снятие с учета по истечении срока диспансерного наблюдения проводится при полном клиническом выздоровлении (нормализации лабораторных и клинических показателей). В противном случае сроки наблюдения удлиняются до полного выздоровления.

5.18. Профилактическая вакцинация против лептоспироза проводится населению по эпидемическим показаниям, определяемым местными органами здравоохранения в зависимости от эпидемической и эпизоотической ситуации.

5.19. В очагах лептоспироза иммунизируются лица повышенного риска инфицирования. Контингенты риска и время иммунизации определяются территориальными ЦГСН.

5.20. Плановой иммунизации подлежат сотрудники лабораторий, работающие с патогенными лептоспирами (в любое время года), а также лица, направляемые на строительные и сельскохозяйственные работы в места активно действующих природных и антропоургических очагов лептоспироза (не позднее, чем за месяц до начала работы в них).

5.21. В целях экстренной антибиотикопрофилактики лептоспироза лицам, подвергшимся риску заражения, назначается доксициклин (вибрамицин) по следующей схеме: 1 капсула (0,1 г) один раз в день в течение 5 дней. Решение о проведении экстренной химиопрофилактики принимается территориальными ЦГСН.

5.22. В очагах лептоспироза медицинские и ветеринарные работники, руководители хозяйств проводят санитарно-просветительную работу среди населения о мерах профилактики данной инфекции.

*Главный государственный
ветеринарный инспектор
Российской Федерации
В.М.АВИЛОВ
Заместитель Главного
государственного санитарного врача
Российской Федерации
С.В.СЕМЕНОВ*