

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет ветеринарної медицини
Кафедра інфекційної патології, гігієни, санітарії та біобезпеки

Освітньо-професійна програма Ветеринарна медицина
Спеціальність 211 Ветеринарна медицина
Ступінь вищої освіти «Магістр»

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач кафедри

Олег КРУЧИНЕНКО

«_____» _____ 2022 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

тема: **«ВЕТЕРИНАРНО-САНІТАРНІ ЗАХОДИ, ЩО
ПРОВОДЯТЬСЯ ПРИ ЛІКВІДАЦІЇ ТА
ПРОФІЛАКТИЦІ АФРИКАНСЬКОЇ ЧУМИ СВИНЕЙ
У ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ»**

ВИКОНАВ ЗДОБУВАЧ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Латухін Олег Євгенієвич

Керівник кваліфікаційної роботи кандидат ветеринарних наук, доцент,
професор кафедри Сергій ПЕРЕДЕРА

Полтава 2022 р

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет ветеринарної медицини
Кафедра інфекційної патології, гігієни, санітарії та біобезпеки

Пояснювальна записка

до кваліфікаційної роботи
на здобуття ступеня вищої освіти «Магістр»

на тему: **«ВЕТЕРИНАРНО-САНІТАРНІ ЗАХОДИ ЩО
ПРОВОДЯТЬСЯ ПРИ ЛІКВІДАЦІЇ ТА
ПРОФІЛАКТИЦІ АФРИКАНСЬКОЇ ЧУМИ СВИНЕЙ
У ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ»**

Виконав: здобувач вищої освіти за
ступенем «МАГІСТР» групи ____
спеціальності 211 "Ветеринарна
медицина"

Латухін Олег Євгенієвич
(прізвище та ініціали)

Керівник Сергій ПЕРЕДЕРА

Рецензент Сергій КУЛИНИЧ

Полтава 2022 року

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет ветеринарної медицини
Кафедра інфекційної, патології, гігієни і санітарії

Освітньо-професійна програма Ветеринарна медицина
Спеціальність 211 Ветеринарна медицина
Ступінь вищої освіти магістр
бакалавр, магістр

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
канд. вет. наук, професор
_____ **Сергій ПЕРЕДЕРА**

«30» «травня» 2022 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Латухіна Олега Євгенієвича

1. Тема роботи: «ВЕТЕРИНАРНО-САНІТАРНІ ЗАХОДИ, ЩО ПРОВОДЯТЬСЯ ПРИ ЛІКВІДАЦІЇ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ АФРИКАНСЬКОЇ ЧУМИ СВИНЕЙ У ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ»,
керівник роботи кандидат ветеринарних наук, доцент, завідуючий кафедрою, професор Передера Сергій Борисович
затверджені наказом ПДАУ від «18» «жовтня» 2022 року № «995-ст»
2. Строк подання здобувачем вищої освіти роботи «16» «грудня» 2022 р.
3. Вихідні дані до роботи:
Ветеринарно-санітарні заходи, хвороба Монтгомері (АЧС)
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):
Розділ 1. Вивчити епізоотичну ситуацію щодо африканської чуми свиней в Україні та Полтавській області.
Розділ 2. Провести аналіз ветеринарно-санітарних заходів з ліквідації та профілактики африканської чуми свиней у Полтавській області.
Розділ 3. Визначити їх ефективність.
5. Перелік досліджень матеріалу : вивчити літературні джерела, епізоотичну ситуацію, ветеринарну звітність, ветеринарно-санітарні заходи з ліквідації у Полтавській області щодо африканської чуми свиней.

Консультанти розділів *кваліфікаційної роботи*

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видано	завдання перевірено
Економічної ефективності ветеринарних заходів	КРУЧИНЕНКО О., професор кафедри паразитології та ветеринарно-санітарної експертизи	30 травня 2022 р.	листопада 2022 р.
Охорона праці та безпека в надзвичайних ситуаціях	КОСТЕНКО О. професор кафедри механічної та електричної інженерії	30 травня 2022 р.	листопада 2022 р.
Екологічна експертиза	ПІЩАЛЕНКО М., доцент кафедри екології, збалансованого природокористування та захисту довкілля	30 травня 2022 р.	листопада 2022 р.

7. Дата видачі завдання: «30» «травня» 2022 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Вибір і затвердження теми роботи.	30 травня 2022 р. жовтень 2022 р.	
2	Складання і затвердження розгорнутого плану та завдання на кваліфікаційну роботу	30 травня 2022 р.	
3	Опрацювання літературних джерел	червень – вересень 2022 р.	
4	Збір, вивчення і обробка інформації, необхідної для виконання роботи	червень - липень 2022 р.	
5	Виконання теоретичного розділу роботи	червень – вересень 2022 р.	
6	Виконання аналітичних розділів роботи	жовтень – листопад 2022 р.	
7	Виконання спеціальних розділів	червень – листопад 2022 р.	
8	Оформлення тексту роботи	листопад 2022 р.	
9	Перевірка роботи на виявлення академічного плагіату	22 листопада 2022 р.	
10	Попередній захист роботи на кафедрі	05 грудня 2022 р.	
11	Нормоконтроль	листопад 2022 р.	
11	Доопрацювання роботи з урахуванням зауважень і пропозицій	06 – 15 грудня 2022 р.	
12	Захист кваліфікаційної роботи	грудень 2022 р.	

Здобувач вищої освіти _____ Олег ЛАТУХІН
(підпис)

Керівник роботи _____ Сергій ПЕРЕДЕРА
(підпис)

ЗМІСТ

РЕФЕРАТ.....	5
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ.....	7
ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ.....	10
1.1. Визначення хвороби	10
1.2. Історична довідка	10
1.3. Характеристика патогену	12
1.4. Епізоотологія хвороби.....	15
1.5. Патогенез.....	17
1.6. Форми та клінічні прояви хвороби.....	18
1.7. Патолого-анатомічні зміни.....	21
1.8. Діагностика та диференційна діагностика.....	24
1.9. Імунітет та лікування.....	26
1.10. Висновки з огляду літератури.....	27
РОЗДІЛ 2. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	29
2.1. Матеріали і методи дослідження.....	29
2.2. Характеристика державної клініки ветеринарної медицини.....	30
2.3. Результати власних досліджень.....	32
2.4. Розрахунок економічної ефективності.....	46
2.5. Обговорення результатів власних досліджень.....	49
РОЗДІЛ 3. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ.....	52
РОЗДІЛ 4. ЕКОЛОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА.....	61
ВИСНОВКИ	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ... ..	63
ДОДАТКИ.....	70

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота написана на 74 сторінках є таблиці, рисунки, додатки.

Тема кваліфікаційної роботи: «Ветеринарно-санітарні заходи що проводяться при ліквідації та профілактиці африканської чуми свиней у Полтавській області»

Предмет досліджень - хвороба Монтгомері.

Об'єкт - ветеринарно-санітарні заходи, хвороба Монтгомері, свиногосподарства.

Кваліфікаційна робота була виконана на базі управління Держпродспживслужби України в Полтавській області, Кременчуцької державної районної лікарні ветеринарної медицини, свиногосподарствах різної форми власності Козельщинського району Полтавської області. та на кафедрі інфекційної патології, гігієни, санітарії та біобезпеки ПДАУ. У роботі розкрита тема щодо проводимих ветеринарно-санітарних заходів при ліквідації та профілактиці хвороби Монтгомері у Полтавській області, а саме: вивчена епізоотична ситуацію щодо хвороба Монтгомері в Україні та Полтавській області; провден аналіз заходів з ліквідації та профілактики хвороби Монтгомері на прикладі СК «Іскра» Кременчуцького району та тварини які утримуються у приватному та громадському секторі міста Козельщини і Козельщинського району Полтавської області. За період написання роботи були вивчені літературні джерела, які висвітлюють тему, наказ міністерства аграрної політики та продовольства України, «Інструкції з профілактики та боротьби з африканською чумою свиней», накази і плани профілактики місцевих адміністрацій, ДНПК, Держпродспоживслужби. Також паралельно з епізоотологічною ситуацією у Полтавській області та в країні в цілому вивчалась епізоотологічна ситуація щодо хвороби Монтгомері.

Хвороба Монтгомери наносить великий економічний збиток власникам свиней в цілому, тому профілактичні заходи спрямовані на недопущення патогену мають велике значення як для епізоотологічного, так і для економічного стану країни.

Галузь використання ветеринарна медицина.

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ

АЧС – африканська чума свиней - хвороба Монтгомері

ДНК – дезоксирибонуклеїнова кислота

ДНПК – Державна надзвичайна протиепізоотична комісія

МЕО – міжнародна епізоотологічна ситуація

ПЛАС – план ліквідації аварійної ситуації

ПЛР – полімеразна ланцюгова реакція

РЗК – реакція зв'язування комплекменту

РІФ – реакція імунофлюорисценції

СУОП – система управління охороною праці

ЦПД – цитоплазматична дія вірусів

ВСТУП

Хвороба Монтгомері - африканська чума свиней є актуальним та загрозливим питанням як для України так і для інших країн де розвиток свинарство.

Хвороба Монтгомері вперше на Україні була зареєстрована у 2012 році на території Запорізької області.

За вісім місяців 2022 року було виявлено 6 випадків хвороби у Житомирській, Кіровоградській, Сумській та Київській областях. Патоген був виявлен серед чотирьох домашніх та двох диких свиней. На сьогодні в неблагополучних пунктах карантин ще не знятий.

Сприйнятливими до хвороби Монтгомері є тварини усіх вікових груп, незалежно від породи та статі, а також дикі свині. Особливість цієї хвороби є майже 100 % летальність. Патоген дуже швидко поширюється. Лікування та специфічна профілактика не розроблені. Заходи з ліквідації та профілактики це тотальне знищення свинопоголів'я в осередку виникнення хвороби та накладання карантину на небезпечну територію з повною заборону утримання, реалізації, закупівлі свиней та продуктів забою. І саме тому хвороба Монтгомері завдає великих збитків для власників свиней. Хворобу набагато легше попередити, ніж боротися з нею радикальними методами.

Контроль за ситуацією щодо хвороби Монтгомері у свиней здійснюється на державному рівні, а саме міністерством аграрної політики та продовольства України України, Держпродспоживслужбою відповідно до наказу міністерства аграрної політики та продовольства України від 07.03.2017 року за № 111, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29 березня 2017 р. за № 432/30300 про затвердження «Інструкції з профілактики та боротьби з африканською чумою свиней». Де викладені основні пункти направлені на недопущення заносу патогену на територію України та чіткі,

дії за виявлення збудника на території країни. На основі цього наказу органами Держпроспоживслужби щорічно складається план заходів з профілактики африканської чуми свиней, а під час виникнення епізоотії заходи з ліквідації.

Хвороба Монтгомері, безумовно, потребує подальшого вивчення. Насамперед розробки методів специфічної профілактики та ліквідування, для припинення розповсюдження патогену і як наслідок – зменшення економічних збитків, які завдаються внаслідок виникнення хвороби.

Ця хвороба є актуальним питанням для багатьох країн світу, так як патогени, що викликає хворобу Монтгомері, присутній на території багатьох країн або загрожує потраплянням з сусідніх країн.

Метою роботи є ветеринарно-санітарні заходи з ліквідації і профілактики африканської чуми свиней у Полтавській області

Завдання: 1. Вивчити епізоотичну ситуацію щодо африканської чуми свиней в Україні та Полтавській області. 2. Провести аналіз заходів з ліквідації та профілактики африканської чуми свиней у СК «Іскра» Кременчуцького району Полтавської області.

3. Визначити їх ефективність.

Предмет досліджень – Хвороба Монтгомері (африканська чума свиней, АЧС).

Об'єкт - ветеринарно-санітарні заходи, хвороба Монтгомері, свиногосподарства.

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

1.1. ВИЗНАЧЕННЯ ХВОРОБИ

Африканська чума свиней (*Pestis Africana suum*, АЧС, хвороба Монтгомері, англ. — *Africans winefever*, східно-африканська лихоманка) - висококонтагіозна хвороба свиней. Вона характеризується гарячкою, геморагічним діатезом, значними крововиливами, дистрофічними та некротичними змінами у клітинах ретикулоендотеліальної системи та внутрішніх органах. При виникненні хвороби спостерігається надзвичайно висока смертність.[2, 13,17, 23,]

1.2. ІСТОРИЧНА ДОВІДКА

В 1903 році в Північній Африці вперше виявлено хворобу свиней, яка за клінічними ознаками нагадувала чуму. Хвороба з'явилася серед свиней європейських порід, які були завезені до Африки. За клінічними ознаками і патологоанатомічними змінами вона була подібна до європейської (класичної) чуми свиней, але перебіг її був гострішим і викликав загибель всіх хворих свиней. Патоген інфекції тривалий час циркулював у дикій природі Африки у замкненому колі між дикими свинями та кліщами роду *Ornithodoros*. Клінічний прояв хвороби не виявляли. Подібне до хвороби Монтгомері вперше у 1903 році спостерігали Хутчен та Стокмен, у 1904 Грей році та Тейлор у 1905 році. Зараження свійських свиней було зареєстровано у Кенії в 1909 році. Англійський вчений Монтгомері в 1911 році почав систематично вивчати африканську чуму свиней, та дав їй назву «східно-африканська гарячка». Він першим довів, що збудник цього захворювання за

імунобіологічними властивостями відрізняється від вірусу класичної чуми свиней. Монтгомері встановив, що домашні свині заражаються при контакті з дикими свинями, головним чином бородавочниками (*Phacochoerus aethiopicus*). Вони є безсимптомними носіями вірусу. В наступні роки хвороба, яка була описана Монтгомері була відмічена майже в усіх країнах, що знаходяться південніше екватора, в Африці. МЕО (міжнародна епізоотична організація) та ФАО (продовольча сільськогосподарська організація ООН) у 1965 році визнали за доцільне назвати чуму свиней, зареєстровану в Європі і Америці, класичною, а хворобу описану Монтгомері, - африканською. Ретроспективно можна виділити три панзоотії африканської чуми свиней. Перша з 1903 по 1956 рік, що охоплює період понад 50 років. Хворобу реєстрували у 12 країнах східної, західної та південної Африки. Друга з 1957 рік по 1970 (тривала протягом 14 років) й значно поширювалась не лише на африканському континенті, а й у країнах Західної Європи: Португалії(1957), Іспанії(1960), Франції(1960), Італії(1967), Мальті. Третя хвиля триває з 1971 року. Вона має найбільше географічне поширення. У цей період хворобу зареєстрували у 17 африканських країнах, в 7 країнах Європи, в тому числі Росії та Україні, та в 4 країнах південної та центральної Америки (Куба, Бразилія, Домініканська Республіка та Гаїті). На сьогодні хворобу реєструють на Африканському континенті (у Малаві, Замбії, Гвінеї-Бісау, Анголі, Камеруні та ін.). На Європейському континенті – в Португалії та Іспанії хворобу Монтгомері реєструють щорічно. Для цього регіону Вона протягом останніх років стала ензоотичною. Зазначені дані свідчать, що хвороба може виникнути практично в будь-якій частині земної кулі, де існують сприйнятливі тварини. Хвороба найбільше загрожує регіонам де розвинено свинарство. Це зумовлює необхідність ретельного ветеринарно-санітарного контролю за свинями, що надходять в Україну, а за виникнення хвороби серед свиней проведення суворих карантинних заходів. Також необхідно здійснювати постійний контроль при проведенні ліквідаційних

заходів за виникнення хвороби на території країни. Економічні збитки, заподіяні захворюванням, надзвичайно великі внаслідок майже 100 % летальності захворілих тварин, вимушеного знищення всіх свиней в епізоотичному осередку. Окрім тугого за рахунок витрат на проведення карантинно-обмежувальних та ветеринарно-санітарних заходів. Зазначене свідчить про небезпечність епідеміологічної та економічної проблем, а також про необхідність контролю за ситуацією в світі та особливо в епізоотично небезпечних регіонах.[3,4, 5, 6, 11, 17, 18, 23, 35, 37, 40]

1.3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПАТОГЕНУ

Патоген є 20-гранний цитоплазматичний ДНК- вмісний вірус родини іридовірусів. Він сферичний, має ікосаедричну симетрію, формується в цитоплазмі клітин. Має діаметр в межах 175-225 нм, та має понад 20 структурних білків. Існує багато імунологічних типів віруса (у лабораторіях світу їх знаходиться приблизно 40 штамів і варіантів). Вони мають в своєму складі комплементфіксуючий, приципітуючий та гемадсорбуючий антиген. Віріон має два капсидних шари та зовнішню оболонку. Вона утворена брунькуванням при виході вірусу через клітинну мембрану. Плавуча щільність патогена в градієнті щільності хлористого цезію – $1,700 \pm 0,003$ мг/л. Патоген АЧС неоднорідний, являє собою гетерогенну популяцію. Вона складається з клонів, які різняться між собою за наступними ознаками: розмірами, наявністю чи відсутністю зовнішньої оболонки, бляшко утворенням, інфекційністю, та антигенними властивостями.

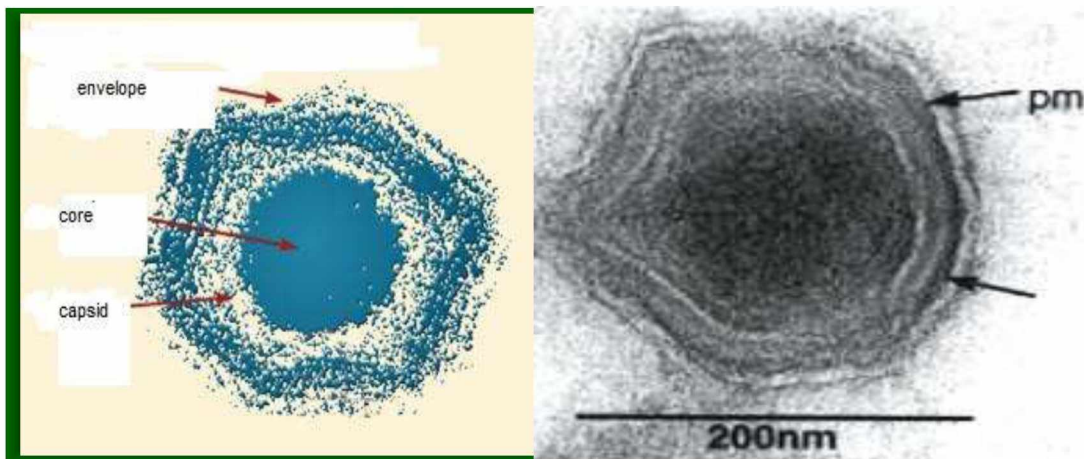


Рис. 1. Патоген (вірус) АЧС

Штам специфічні антигени особливо часто виникають у вірусу АЧС в умовах Африки за пристосуванні його до різних видів тварин. У Європі таке пристосування не відбувається тому існує один тип вірусу. Вірус дуже стійкий в зовнішньому середовищі. В інфікованих свинарниках патоген зберігається до 3 місяців, у ґрунті до 4 місяців. У трупах тварин вірус зберігається до 2,5 місяців, а у фекаліях при температурі 4-8° С – до 160 днів, в сечі – 60 днів, у воді озер – до 175 днів, при кімнатній температурі в темному місці у дефібринованій крові – до 140 днів, а в умовах холодильника – до 6 років. У м'язовій тканині, копчених окостах, в кістковому мозку зберігє вірулентність до 6 місяців, а у селезінці до року. За температури 70° С у селезінці свині патоген зберігає інфекційність не менш як 2 роки. У крові, змішаною в однакових частинах з рідиною Еддісона, до 6 років, у ліофілізованій крові понад 8 років, у замороженому м'ясі до 3 років. В плазмі крові вірус руйнується при 56° С через 60 хв., а при 60° С – через 15 хв. Збудник хвороби інактивується 3 %-им розчином фенолу, формаліну через 30 хв. Температура 60° С інактивує вірус через 30 хвилин. Хлорвмісні препарати, а саме 5%-ий розчин хлораміну, гіпохлорид натрію і кальцію, хлорне вапно та інші з 1-2% активного хлору руйнує вірус за 4 години. Патоген стійкий до 2 %-ий розчин їдкого натрію. Він вбиває його через 24 години. Але вірус чутливий до ефіру та хлороформу. Патоген зберігається в

широкому діапазоні змін рН (від 3 до 13). Він витримує низькі температури, висушування та процеси гниття, але чутливий до високих. За температури 5° С виживає упродовж 7 років. За температури 20-25° С – 18 місяців, а при 37° С – 30 діб. У хворих свиней вірус накопичується в усіх органах, секретах та екскретах. Найвища його концентрація знаходиться в крові, селезінці та лімфатичних вузлах. Кров хворої свині розбавлена 1 на 100, введена підшкірно в дозі 1 мл, спричинює захворювання, розвиток типової клінічної картини хвороби та загибель свиней. Це підтверджує високу вірулентність вірусу. У лабораторних умовах патоген легко підтримується в організмі тварин різного віку. З проявом гемадсорбції і ЦПД збудник хвороби добре репродукується в культурах клітин кісткового мозку і лейкоцитів крові. Рефракція цитоплазми є першою ознакою інфікування культури лейкоцитів. Вони набувають овальної форми, її досить добре помітні при порівнянні зі здоровими лейкоцитами. Через 4 години після зараження клітин в реакції імуофлюорисценції виявляють специфічні цитоплазматичні тільця-включення типу А-Коудрі. Цитоплазму клітин оточують одне або декілька кров'яних кілець (тілець). Також виявляють і нуклеотичні зміни у клітинах, а саме їх зморщування, пікноз та лізис ядра. Цитологічна дія патогена на клітину закінчується її лізисом. Можливе культивування вірусу на інших первинних клітинних культурах, одержаних від свиней, а також в перещеплюваних лініях клітин (РК, ВНК, Vero) після його адаптування. Титрування вірусу здійснюють за феноменом гемадсорбції та утворенням бляшок.[1, 7, 8,19, 21, 36,41,42]

1.4. ЕПІЗООТОЛОГІЯ ХВОРОБИ

У Європі, у природних умовах хворіють свійські свині незалежно від породи та віку, а також дикі кабани. Дикі африканські свині (бородавочники, річкова свиня, велика лісова свиня) досить стійкі. Хвороба в них протікає безсимптомно (інапарантно). Патоген у їхньому організмі можна реізолювати лише за допомогою біопроби на домашніх тваринах. Особливо тяжко хворіють свійські та дикі свині, що мешкають у Європі. Лабораторні тварини та інші види сільськогосподарських тварин до вірусу хвороби Монтгомері не сприйнятливі. За експериментальних умов зараження свиней легко вдається при підшкірному, внутрішньом'язовому, інтраназальному та аерогенному зараженні патогеном. Основним резервуаром та джерелом збудника хвороби у природному ареалі є дикі та свині-вірусоносії, контакт свійських свиней з якими призводить до їх інфікування. Аргасові кліщі з роду *Ornithodoros* у стаціонарно неблагополучних щодо хвороби країнах є постійним резервуаром і переносником патогену. [6,17,42]



Рис. 2. Кліщ роду *Ornithodoros* **Рис. 3. Вуха свині після укусів**

В організмі аргасових кліщів патоген може зберігатися впродовж багатьох років та трансваріально передаватися нащадкам. Джерелом

збудника інфекції можуть стати хворі та перехворілі тварини. З організму інфікованих тварин патоген виділяється з усіма секретами та екскретами, а саме: слиною, витіканням з очей та носової порожнини. спермою, сечею, калом. Факторами передачі патогена є різні інфіковані об'єкти зовнішнього середовища(корма, вода, гній, підстилка, предмети догляду за тваринами, одяг обслуговуючого персоналу, транспорт, що були контаміновані вірусом, а також трупи загиблих свиней). Особливо небезпечними є інфіковані продукти забою, боєнські та кухонні відходи, де накопичується патоген тобто у всіх органах й тканинах. Зазначене неодноразово викликало спалахи хвороби у раніше благополучних регіонах та країнах після імпорту свиней та африканської тваринницької продукції. Птахи, гризуни, комахи, нечутливі до нього дикі та свійські тварини, а також люди, що знаходяться в епізоотичному осередку, можуть бути механічними переносниками патогену. Зараження відбувається за прямого контакту інфікованими свиней зі здоровими, а також аліментарним й аерогенним шляхами та через ушкоджену шкіру й кон'юнктиву очей. Хвороба Монтгомері у свиней виявляється у вигляді руйнівної епізоотії, яка характеризується надзвичайно високою контагіозністю та поступовим і повільним розвитком епізоотичного процесу. Захворюваність та смертність сягає до 98 – 100 %. У стаціонарно неблагополучних осередках встановлено періодичність масових спалахів хвороби. Вони виникають кожні 2 – 4 або 5 – 6 років. Ця обставина зумовлена динамікою імунобіологічної структури свинопоголів'я і рівнем ветеринарно-санітарних - протиепізоотичних заходів. Хвороба найчастіше виникає в літньо-осінній період, що пояснюється збільшенням виробництва продуктів свинарства в цей період, але може виникнути й інші пори року. [28,29,32,36,38,39]

1.5. ПАТОГЕНЕЗ

Зараження відбувається аліментарним, аерогенним шляхами, через пошкоджену шкіру та кон'юнктиву. На місці проникнення патогена (наприклад у ділянці глотки) він з кров'ю і лімфою розноситься по всіх органах і тканинах. Патоген антропний. Він спочатку проникає в лімфоїдну тканину, регіональні лімфовузли і лімфоїдні органи всього організму. Він розмножується на лімфоїдних тканинах та ендотеліальних клітинах кровоносних та лімфатичних судин, викликає руйнування їх стінок та призводить до появи крововиливів й набряків. У стінках кровоносних судин розвивається некроз. В органах імунної системи, а саме в лімфовузлах, селезінці і кістковому мозку виявляють поширені некрози лімфоїдної та мієлоїдної тканин. В лімфовузлах розвивається серозно-геморагічний лімфаденіт з масовими крововиливами і каріорексисом лімфоцитів. У селезінці виникають інфаркти. Репродукція вірусу в клітинах кровотворних органів супроводжується пригніченням гемопоезу і безпосередньо цитопатологічним впливом на клітини лімфоїдного ряду. В результаті цього в крові зменшується кількість лейкоцитів (лейкопенія), прогресує лімфоцитопенія і еозинофілія. Посилюється регенеративний зсув ядра нейтрофілів.[1020,25,]

Характерними в патогенезі африканської чуми є каріорексис лімфоцитів, рання лейкопенія і значне нагромадження патогену у лімфоїдній тканині. Ці явища зумовлюють ураження імунної системи та ослаблення противірусного імунітету. Також відмічено ураження нервової та серцевої систем, а це призводить до загибелі хворих тварин. Захисні реакції внаслідок ураження імунокомплементних клітин розвиваються надто повільно. При хронічному перебігу виникають патогенетичні (аутоімунні) алергічні реакції типу сповільненої гіперчутливості.[13,17,23,44,51]

1.6. ФОРМИ ТА КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ХВОРОБИ

За зовнішнім проявом хворобу Монтгомері важко відрізнити від класичної. Інкубаційний період триває від 2 до 22 днів. Хвороба перебігає зверху гостро, підгостро та хронічно, а в епізоотичних зонах - безсимптомно.



Рис. 4 Загальний вигляд трупів

При зверхгострому перебігу хвороба проявляється різким підвищенням температури тіла тварин до $40,5-42^{\circ}\text{C}$, прискоренням пульсу та дихання у хворої тварини. У тварин спостерігається спрага, втрачається апетит. Через 1-2 дні температура тіла у хворої тварини знижується, пульс стає слабкішим, дихання поверхневим, настають розлад рухів, втрата сил та пригнічення загального стану. Часто спостерігається тремор усіх груп м'язів. Тварини слабнуть, важко піднімаються, сильно виражена задуха і через 1-3 дні вони гинуть. (Рис. 4.)

Для хвороби Монтгомері характерний гострий перебіг. Захворювання починається і супроводжується гарячкою постійного типу з підвищенням температури тіла до $42,5^{\circ}\text{C}$. За кілька годин до смерті тварин температура тіла знижується до $37-38^{\circ}\text{C}$. Протягом перших 2-3 днів, незважаючи на високу температуру тіла хворої тварини, клінічні ознаки хвороби виражені нехарактерно. У тварин зберігається апетит, але спостерігають неспокій, збудливість, припухлість вік, серозний кон'юнктивіт та гіперемія шкіри,

особливо навколо очей. На 3-4 день після підвищення температури у тварин розвивається загальне пригнічення, спрага, анорексія, пульс та дихання частішають. Хворі тварини більше лежать, пересуваються - з небажанням, хода у них стає хиткою. Спостерігають тремор м'язів. У багатьох хворих тварин виявляється серозний або геморагічний кон'юнктивіт. У внутрішніх кутах очей утворюється кірочки з витікаючого ексудату. З носових отворів виділяється серозно-слизовий з домішками фібрину ексудат, іноді спостерігають кровотечу з носа. У половині випадків хвороби Монтгомері розвиваються ознаки запалення легень. Дихання стає частішим, переривистим, може супроводжуватися кашлем. Поросні свиноматки абортують. Видимі слизові оболонки синюшні. Шкіра в ділянці вух, п'ятачка, підщелепного простору, підгрудка, кінцівок має ціанотичне забарвлення. Потім на цих місцях з'являються крововиливи. Перед загибеллю тварин спостерігають застійні прояви та порушення травлення. Блювота у тварин з домішками крові. Дефекація болісна, калові маси тверді, вкриті слизом та смугами крові. Інколи розвивається діарея, фекалії з домішками крові. За 1-2 дні до смерті, під час найбільшого розвитку хвороби, у деяких тварин з'являються ознаки менінгоенцефаліту, а саме клонічні судороги, конвульсії, парези та паралічі кінцівок. Хвороба продовжується від 4 до 10 днів і закінчується загибеллю тварин. [17, 37,39,48]



Рис. 5. Гіперемія шкіри



Рис. 6. Геморагічний кон'юнктивіт **Рис. 7. Абортвані плоди**

Підгострий перебіг хвороби характеризується в основному тими ж симптомами, що й за гострого перебігу. Симптоми виражені слабше і розвиваються порівняно повільно. Поряд з ознаками, характерними для хвороби Монтгомері, з'являються симптоми, зумовлені вторинною інфекцією (пастерильоз, сальмонельоз). Температура тіла до 42°C утримується 6-8 днів. Потім вона знижується до $40-40,5^{\circ}\text{C}$. Може спостерігатися повторне її підвищення до 42°C . У багатьох свиней розвивається пневмонія та виснаження. Хвороба спостерігається протягом 15-25 днів і у більшості випадків закінчується летально.

Тварини, що вижили, залишаються вірусоносіями. Течія хвороби у них набуває перебігу, що супроводжується гарячкою, відсталістю у рісті, поступовим виснаженням за збереженого апетиту. У хворих тварин спостерігаються бронхопневмонія, артрит, кератит, некроз шкіри та внутрішніх раковин, голови, спини, нижніх частин кінцівок. Течія хвороби може продовжуватись кілька місяців. Більшість тварин гине від виснаження та бронхопневмонії. Ті, що залишилися живими стають на вірусоносіями. У них хвороба перебігає латентно.

Латентну форму спостерігають здебільше у диких африканських свиней. Вони є природними носіями патогену африканської чуми свиней – хвороби Монтгомері. Також природних носіїв вірусу виявляють у домашніх свиней наприкінці епізоотії. Такий прояв хвороби у домашніх тварин зумовлений зниженням вірулентності патогену за його циркуляції тільки у популяції свійських свиней без участі облігатного хазяїна тобто диких африканських свиней. До формування латентної інфекції призводять також інфікування тварин на фоні імунізації атенуйованими штамми вірусу. Клінічно ця форма хвороби свиней не проявляється, але тварини є вірусоносіями, а отже, носіями збудника хвороби Монтгомері свиней, при стресах вони виділяють патоген і інфікують здорових тварин. [17,37,42,45,46,58]

1.7. ПАТОЛОГО-АНАТОМІЧНІ ЗМІНИ

Типовими патологоанатомічними змінами для хвороби Монтгомері є геморагічний діатез та ураження лімфоїдних органів. Інтенсивність їх прояву залежить від тривалості та гостроти перебігу хвороби. У дорослих свиней патологоанатомічними зміни виражені характерніше, ніж у молодих. Найхарактерніші зміни спостерігаються зазверх гострого та гострого перебігу хвороби. Трупне залякання розвивається швидко. Воно добре виражене. Із анального і носових отворів спостерігають інколи виділення крові або кров'янистої рідини. Шкіра загинівшої тварини ціанотична з розлитими темно-червоними плямами і крововиливами. Слизові оболонки ротової порожнини, піхви, ануса і кон'юнктива синюшні у тупів мають крововиливи. Кровоносні судини підшкірної клітковини, тулуба, органів черевної порожнини і брижі наповнені кров'ю. Навколо лімфатичних вузлів підшкірна, м'язова та сполучна тканини, особливо, по ходу судин і нервів

набряклі. Скелетні м'язи дряблі мають жовто-сірий колір, у їх товщі зустрічаються крововиливи та гематоми. Лімфатичні вузли тулуба і внутрішніх органів збільшені, сіро-рожевого кольору. Вони на розрізі вологі, з ділянками гіперемії і крововиливами і мають мармуровий малюнок. У перикардальній, грудній і черевній порожнинах знаходиться ексудат жовто-червоного кольору з домішками пластівців фібрину. На серозних покриттях внутрішніх органів множинні крововиливи. Легені повнокровні, сіро-червоного кольору, міждолькові сполучнотканинні перегородки інфільтровані і мають вигляд драглистих прозорих тяжів товщиною 0,3-0,5 см і більше. У деяких випадках виявляють вогнища бронхопневмонії і серозно-фібринозний набряк середостіння. Серцевий м'яз дряблий, на епікарді, ендокарді і міокарді крапчасті, жилясті, або смугасті крововиливи, що локалізуються по ходу кровоносних судин.

Печінка збільшена, набрякла, повнокровна, дряблої консистенції, нерівномірно забарвлена. Жовчний міхур збільшений в об'ємі, переповнений густою жовчю з домішками крові, його стінка набрякла, сильно потовщена. Селезінка збільшена в розмірі (іноді в 6 разів), темно-червоного кольору, капсула напружена, по краях іноді виявляють геморагічні інфаркти. Пульпа селезінки розм'якла, переповнена кров'ю, легко знімається.

Навколонирикова сполучна тканина набрякла. Нирки збільшені в об'ємі, у корковій і мозковій речовині множинні крововиливи. Слизова оболонка сечового міхура набрякла, плямиста або дифузно гіперемійована, зустрічаються крововиливи. Внаслідок інфільтрації серозним ексудатом брижа потовщена, кровоносні судини переповнені кров'ю. Серозна оболонка шлунково-кишкового тракту гіперемійована, з крововиливами по ходу судин, часто зустрічаються некрози, ерозії або виразки.

Судини мозкових оболонок і речовини мозку переповнені кров'ю. По ходу судин знаходять крововиливи. Виявляють розм'якшення речовини мозку.[10,17,20, 33,51]

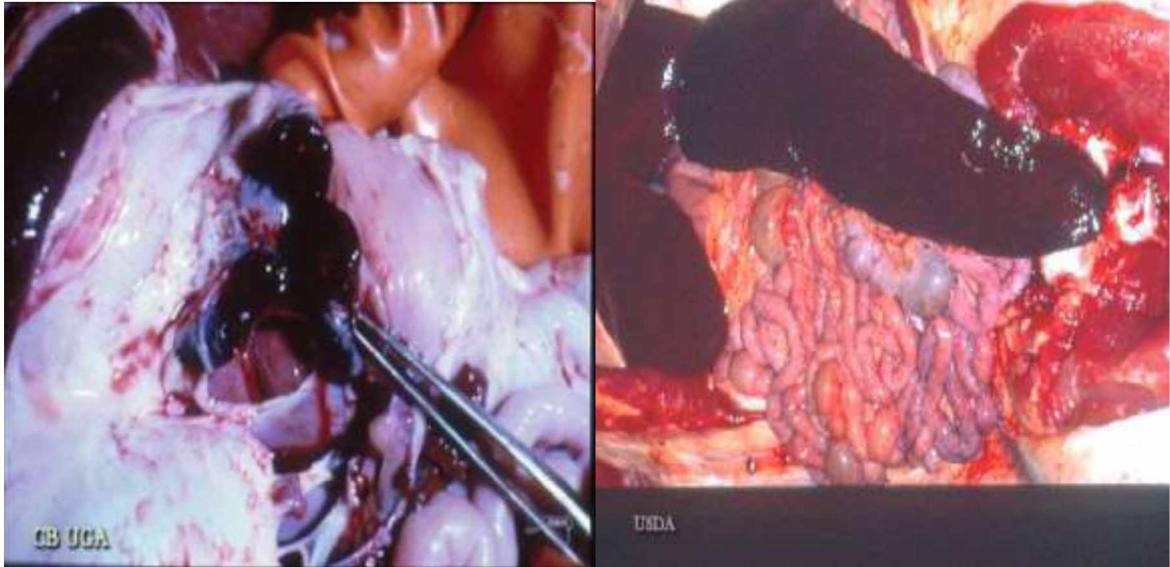


Рис. 8. Набряк та гіперемія печінки **Рис. 9. Збільшення та гіперемія лімфатичних вузлів**

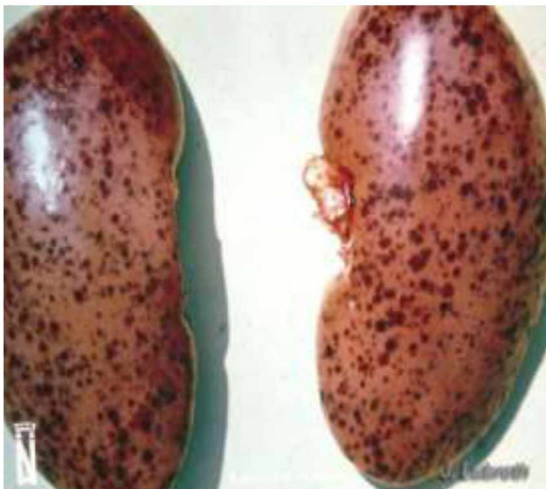


Рис. 10. Крапкові крововиливи в корковій та мозковій зонах нирок

За підгострого перебігу виявляють патологоанатомічні змінами ознаки майже такі ж, як при гострому, але менше виражені. Виявляють серозно-фібринозний перикардит. За хронічного перебігу зміни зумовлені не лише патогеном що викликає хворобу, а ще й секундарною інфекцією (пастерильоз, сальмонельоз та ін.). Часто патологоанатомічні зміни схожі зі змінами, що спостерігаються за класичною формою чуми свиней. У багатьох

випадках виявляють екзематозні та некротичні ураження шкіри, бронхопневмонію, артрити, дегенеративний та серозно-фібринозний перикардит.

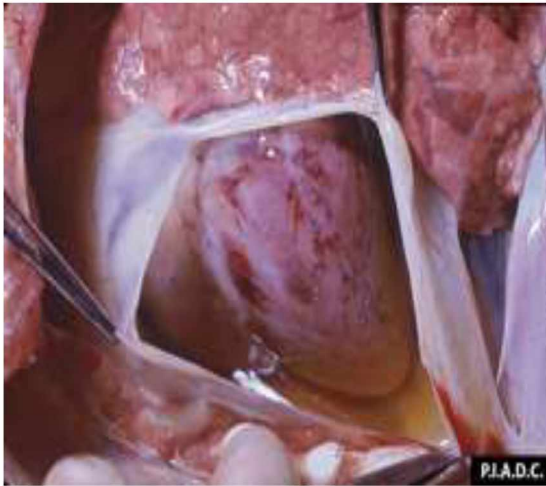


Рис.11. Серозно-фібринозний перикардит

1.8. ДІАГНОСТИКА ТА ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ХВОРОБИ МОНТГОМЕРІ

Діагноз ставлять на основі епізоотологічних, клінічних і патологоанатомічних даних з обов'язковим підтвердженням лабораторними дослідженнями. При проведенні диференційної діагностики її відрізняють від класичної чуми, рожи, пастерильозу і сальмонельозу. Особливо складно диференціювати хворобу Монтгомері від класичної чуми свиней. Ці хвороби за клінічними ознаками і патологоанатомічними змінами вони подібні. Тому необхідно дослідити якомога більше хворих тварин і результати порівняти з епізоотологічними даними та патологоанатомічними змінами. При клінічних дослідженнях необхідно звертати увагу на кореляцію між гіпертермічною реакцією і розвитком усього симптомокомплексу, а саме пригнічення, втрата апетиту, порушення травлення, запалення легень, парези, лейкопенія, кон'юнктивіт, крововиливи в шкірі. При хворобі Монтгомері свиней зазначені зміни з'являються лише в останні 1-2 дні хвороби, а за класичної чуми свиней вони розвиваються паралельно з підвищенням температури. За

хвороби Монтгомері геморагічні зміни найбільш виражені в лімфатичних вузлах внутрішніх органів, а за класичної чуми свиней спочатку уражуються зовнішні лімфатичні вузли(підщелепні, заглоткові, навколоушні). На відміну від хвороби Монтгомері, збільшення селезінки при класичній чумі свиней не виявляють.

Характерними для хвороби Монтгомері свиней є серозно-геморагічна пневмонія з різким набряком міждолькової сполучної тканини, з вираженим набряком жовчного міхура, що практично не спостерігаються за класичної чуми свиней. Дифузний каріорексис у клітинах лімфоїдних тканин, є постійною ознакою хвороби Монтгомері. Зазначені ознаки рідко зустрічаються і менш виражені при класичній чумі свиней.

Заключний діагноз ставлять на підставі даних біопроби і проведених лабораторних досліджень. Патологічний матеріал для лабораторних досліджень відбирає лікар ветеринарної медицини держпродспоживслужби. При цьому дотримуються ветеринарно-санітарних правил, які спрямовані на запобігання розповсюдження патогену. Патологічний матеріал не консервують, але герметично запаковують. Ємність з патологічним матеріалом поміщають в термос з льодом, нумерують та контейнер для транспортування. У супровідному документі вказують адресу господарства, дату відбору патологічного матеріалу, які органи відібрані та ким відібрані. Біопроба ставиться на свинях, яким за 1-2 дні до введення діагностичного патологічного матеріалу вводять у терапевтичних дозах гіперімунну сироватку проти класичної чуми свиней. Патологічний матеріал (кров, 20-% суспензія із селезінки, лімфовузлів) вводять тваринам у дозі 1 мл підшкірно або внутрішньом'язево. Якщо матеріал взятий від тварин, хворих на хворобу Монтгомері, у піддослідних свиней після інфікування на 3-5 день з'являються клінічні ознаки, на 2-4 день вони гинуть. Для лабораторної діагностики застосовують полімеразну ланцюгову реакцію. Можно застосовувати наступні реакції РГА, РІФ, РДП, РЗК та реакцію

імуноелектрофорезу. Реакцію гемадсорбції ставлять на клітинах лейкоцитарних культур тканин свині. Вірус класичної чуми свиней не викликає гемадсорбцію.[17,20,33,35,41]

1.9. ІМУНІТЕТ ТА ЛІКУВАННЯ

Летальність за хвороби Монтгомері досить висока і деколи сягає 100%.

Одиничні тварини, які виліковуються, набувають несприйнятливості до повторного зараження гомологічним штамом вірусу. Вони можуть заражатися при зараженні гетерологічними штамми патогену. В сироватці крові перехворілих тварин на хворобу Монтгомері утворюються антитіла, що інгібують реакцію гемадсорбції, а також комплексуючі та преципітуючі антитіла.

Інактивовані вакцини є неімуногенними. Живі вакцини забезпечували можливість тваринам пережити вплив гомологічного вірулентного вірусу хвороби Монтгомері, але інколи викликали хронічну інфекцію і не створювали захисту проти гетерологічних штамів вірусу. У тварин, щеплених вакцинами, утворення вірус нейтралізуючих антитіл не знаходили. Перехворілі тварини на хворобу Монтгомері залишаються тривалий час вірусоносіями та виділяють патоген. У зв'язку з цим за виявлення свиней хворих на хворобу Монтгомері або загинувши від неї підлягають спаленню. [17,29,31,33,40,47,52,59]

У 2019 році в США розроблена вакцина на основі рекомбінованого вірусу, який позбавлений гену A137R. Тварини що були внутрішньомязово щеплені рекомбінантним вірусом ASFv-G-ΔA137R. Вони були клінічно здоровими за 28 денного періоду спостереження. Спостереження і апробація вакцини триває. Комерційної вакцини ще відсутня.

1.10. ВИСНОВКИ З ОГЛЯДУ ЛІТЕРАТУРИ

Хвороба Монтгомері свиней є висококонтagioзною хворобою, яка характеризується гарячкою, геморагічним діатезом, значними крововиливами, дистрофічними та некротичними змінами у клітинах ретикулоендотеліальної системи та внутрішніх органах, надзвичайно високою смертністю. В 1903 році в Північній Африці вперше виявлено хворобу свиней, яка за клінічними ознаками нагадувала чуму. Збудник хвороби - 20-гранний цитоплазматичний ДНК-вмісний вірус родини іридовірусів, сферичний, має ікосаедричну симетрію, формується в цитоплазмі клітин. Середніх розмірів. Він має понад 20 структурних білків. Існує багато імунологічних типів вірусу (в лабораторіях світу їх знаходиться більше 40 штамів і варіантів). У природних умовах хворіють свійські свині незалежно від породи та віку, а також дикі кабани, що мешкають в Європі. Лабораторні тварини та інші види сільськогосподарських тварин до вірусу хвороби Монтгомері свиней не сприйнятливі. Джерелом патогену і хвороби Монтгомері можуть стати хворі та перехворілі свійські свині. З організму інфікованих свиней патоген виділяється з усіма секретами та екскретами – слиною, сечею, калом, спермою, витіканням з очей та носової порожнини. Факторами передачі патогену можуть бути різні об'єкти зовнішнього середовища – корма, вода, гній, підстилка, предмети догляду за тваринами, одяг обслуговуючого персоналу, транспорт, що були контаміновані латогеном, а також трупи загиблих свиней. Хвороба Монтгомері проходить у вигляді руйнівної епізоотії, яка характеризується надзвичайно високою контагіозністю, поступовим, повільним розвитком епізоотичного процесу, майже 98 – 100 %-ю захворюваністю і летальністю. В стаціонарно неблагополучних осередках встановлено періодичність масових спалахів хвороби – кожні 2 – 4 або 5 – 6 років. Зараження відбувається аліментарним, аерогенним шляхами, через пошкоджену шкіру і кон'юнктиву. На місці

проникнення патогену (частіше в ділянці глотки) він потім разом з кров'ю і лімфою розноситься по всіх органах і тканинах. Діагноз ставлять на основі епізоотологічних, клінічних і патологоанатомічних даних з обов'язковим підтвердженням лабораторними дослідженнями. За диференційної діагностики необхідно відрізняти класичну чуму свиней, рожу свиней, пастерильоз і сальмонельоз.

Перехворілі свині на хворобу Монтгомері залишаються тривалий час вірусоносіями. У зв'язку з цим лікування хворих на хворобу Монтгомері заборонено. Специфічна імунна профілактика проходить апробацію на нинішній час не впроваджена.

РОЗДІЛ 2. ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Основними матеріалами для написання кваліфікаційної роботи були: літературні джерела та державні накази рішення ДНПК Кременчуцького району та свиногосподарства Козещинського району Полтавської області, щодо ліквідації та профілактики африканської чуми свиней.

Була проведена робота по вивченню доступної літератури, що стосується африканської чуми свиней: історія хвороби, її розповсюдження, ступінь загрози, збиток, який нею завдається, збудник хвороби, епізоотологія, патогенез, клінічні прояви, патологоанатомічні зміни, ставлення диференційного діагнозу.

Також був детально розглянутий наказ міністерства аграрної політики та продовольства України від 07.03.2017 року за № 111. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 29 березня 2017 р. за № 432/30300 про затвердження «Інструкції з профілактики та боротьби з африканською чумою свиней» [31]. Разом з цим ознайомився з наказами та планами місцевих органів Держпродспожив служби, ДНПК з ліквідації та профілактики АЧС за останні роки.

Була детально вивчена епізоотологічна ситуація щодо АЧС у Кременчуцькому районі Полтавської області та в країні; розрахунок економічної ефективності проведених заходів з ліквідації АЧС, екологічна експертиза та вивчені питання з охорони праці та безпеки в надзвичайних ситуаціях.

2.2. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕРЖАВНОЇ КЛІНІКИ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ

Кваліфікаційна робота виконувалась на базі Кременчуцької районної державної лікарні ветеринарної медицини, тварини які утримуються у приватному та громадському секторі міста Козельщини і Козельщинського району та кафедри інфекційної патології, гігієни, санітарії та біобезпеки Полтавського державного аграрного університету

Основними завданнями Кременчуцької районної державної лікарні ветеринарної медицини та лікарів ветеринарної медицини Козельщинського району є профілактика, діагностика та лікування незаразних та інфекційних хвороб тварин і птиці, забезпечення населення інформацією, щодо ветеринарних питань. Проведення дезінфекції, дератизації тих приміщень, які потребують санітарної обробки. Лікарі ветеринарної медицини проводять розтин трупів з метою в'ясування причин загибелі тварин. Також виконуються профілактичні щеплення та дослідження тварин.

Обслуговуються тварини які утримуються у приватному та громадському секторі міста Кременчука і Кременчуцького району до складу якого входять 76 населених пунктів (сіл) та 6 тваринницьких ферм.

Провідними галузями господарств в області є свинарство, птахівництво та молочне скотарство, які розвинені як і в господарствах так і приватному секторі.

Кременчуцький район та місто Кременчук благополучний щодо інфекційних хвороб тварин і птиці. Протягом 2018 року в Кременчуцькому районі зафіксовано спалах африканської чуми свиней в господарстві СК «Іскра» село Недагарки та два випадки сказу в селі Омельник захворів на сказ кіт і в селі Соснівка захворів на сказ собака. По місту Кременчук в мікрорайоні Лашки захворів на сказ собака.

Найчастіше реєструються хвороби з незаразної патології. Основною причиною цього є незбалансована та нерациональна годівля.

Кременчуцька районна державна лікарня ветеринарної медицини знаходиться за адресою вулиця Київська 7А, місто Кременчук, Полтавської області. Лікарні підпорядковується п'ять ділень ветеринарної медицини, які знаходяться у селах: Демидівка, Кобелячок, Бондарі, Недогарки та Потоки. До штату лікарні входить начальник лікарні, бухгалтерія, протиепізоотичний відділ, діагностичний відділ та відділ профілактики незаразних хвороб тварин. Загальна територія клініки 1860 кв. м, на якій розміщено такі споруди: приміщення де розміщено Кременчуцьку районну державну лікарню ветеринарної медицини, приміщення Кременчуцького міськрайонного управління Головного управління Держпродспоживслужби в Полтавській області, гаражі для автомобілів, склад та колишній віварій. Також у власності лікарні є наступні легкових автомобілі ЗАЗ 11027 – 2 шт., Daewoo Lanos 2- шт., ВАЗ 21053 – 1 шт., ВАЗ 21073 – 1 шт., Lifan 520 – 1 шт., АЗЛК 21412 – 1 шт., УАЗ – 469 – 1 шт.

СК «Іскра»Кременчуцького району Полтавської області на 1.01.2018 року утримувалося 1804 гол. свиней, з яких: основних свиноматок - 90 гол., основних кнурів - 3гол. ремонтних - 7 гол, поросята 0-2 місячного віку - 949 гол, поросята 2-4 - 204 гол. ремонтних свинок - 27 гол, відгодівля свиноматок - 95 гол., свині на відгодівлі 429 гол.

Парування свиноматок проводиться кнурами. Для годівлі використовується корми: пшениця, кукурудза, ячмінь - власного виробництва: соєвий шрот закупався року у Кіровоградській області смт. Власівка «Королівський смак»: кормові добавки виробництва компанії «Агролайф корми» завозяться з м. Золотоноша Черкаської області.

2.3. РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЕПІЗООТИЧНА СИТУАЦІЯ В УКРАЇНІ

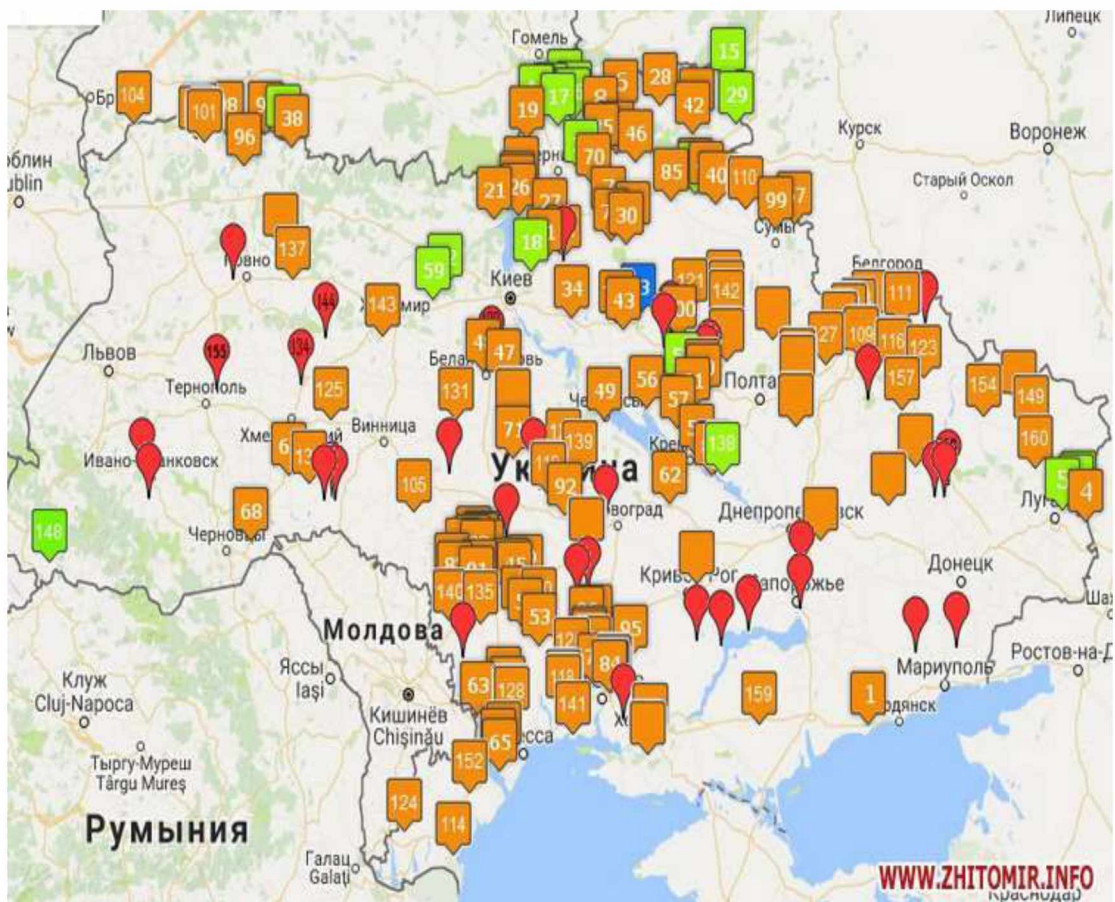
ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ХВОРОБИ МОНТГОМЕРІ У СВИНЕЙ В УКРАЇНІ

Перший випадок хвороби Монтгомері в Україні був зареєстрований у 2012 році. Всього по нинішній час за десять років було зареєстровано 529 випадків. Серед домашніх свиней 402 випадки. Серед диких свиней 122 випадки, окрім того було виявлено 35 інфікованих об'єктів. У 2012 році зареєстровано 1 випадок серед домашніх свиней. У 2014 році зареєстровано 16 випадків, з них серед домашніх свиней 4, а серед диких 12. У 2015 році зареєстровано 40 випадків, з них серед домашніх свиней 34, а серед диких 5 та виявлен 1 інфікований об'єкт. . У 2016 році зареєстровано 91 випадок, з них серед домашніх свиней 84, а серед диких 5. . У 2017 році зареєстровано 163 випадків, з них серед домашніх свиней 119, а серед диких 38 та виявлено 6 інфікованих об'єктів. У 2018 році зареєстровано 145 випадків, з них серед домашніх свиней 93, а серед диких 39 та виявлено 13 інфікованих об'єктів. У 2019 році зареєстровано 53 випадків, з них серед домашніх свиней 35, а серед диких 11 та виявлено 7 інфікованих об'єктів. У 2020 році зареєстровано 28 випадків, з них серед домашніх свиней 19, а серед диких 5 та виявлено 4 інфікованих об'єктів. У 2021 році зареєстровано 16 випадків, з них серед домашніх свиней 9, а серед диких 3 та виявлено 4 інфікованих об'єктів. На 30 серпня 2022 року зареєстровано 6 випадків, з них серед домашніх свиней 4, а серед диких 6 , інфікованих об'єктів не виявлено.

У 2021 році було виявлено 16 випадків хвороби Монтгомері у Вінницькій, Луганській, Запорізькій, Миколаївській, Харківській, Херсонській, Чернівецькій, областях та в Києві у Дарницькому районі.

Патоген був виявлен серед дев'яти домашніх та трьох диких свиней і на чотирьох інфікованих об'єктах.

За вісім місяців 2022 року було виявлено 6 випадків хвороби у Житомирській, Кіровоградській, Сумській та Київській областях. Патоген був виявлен серед чотирьох домашніх та двох диких свиней. На сьогодні в неблагополучних пунктах карантин ще не знятий.



Ріс 12. Карта розповсюдження хвороби Монтгомері в УКРАЇНІ

При дослідженні відібраних проб біоматеріалу в Дніпропетровській регіональній державній лабораторії Держпродспоживслужби 20.02.2018 було виявлено ДНК вірусу африканської чуми свиней (АЧС) (звіт про результати дослідження № 000194 п.м./18 від 20.02.2018).

Також відповідно до інформації Головного управління Держпродспоживслужби в Миколаївській області захворювання та загибель

свиней було зареєстровано в особистому підсобному господарстві громадянина в м. Нова Одеса.

При дослідженні відібраних проб біоматеріалу в Дніпропетровській регіональній державній лабораторії Держпродспоживслужби 20.02.2018 було виявлено ДНК вірусу АЧС (звіт про результати дослідження № 000195 п.м./18 від 20.02.2018).

Крім того, відповідно до інформації Головного управління Держпродспоживслужби в Чернігівській області, 21.02.2018 на території мисливських угідь ТОВ МРП «Ічня» поблизу с. Южне (Ічнянський район) було виявлено три трупи диких кабанів.

При дослідженні відібраних проб біоматеріалу в Державному науково-дослідному інституті з лабораторної діагностики та ветеринарно-санітарної експертизи (м. Київ) 22.02.2018 було виявлено ДНК вірусу АЧС (звіт про результати дослідження № 001623 п.м./18 від 22.02.2018).

З метою координації дій з локалізації та ліквідації спалахів АЧС проведено засідання державних надзвичайних протиепізоотичних комісій при Волноваській, Новоодеській та Ічнянській районних державних адміністраціях, рішеннями яких затверджено плани з ліквідації АЧС, визначено межі епізоотичних осередків, зон захисту та нагляду.

В осередках захворювання вживаються заходи з локалізації та недопущення поширення збудника АЧС.

Епізоотична ситуація щодо АЧС у Полтавській області

Африканська чума свиней - контагіозна вірусна геморагічна хвороба, яка перебігає гостро, підгостро, хронічно, безсимптомно, характеризується лихоманкою, геморагічним діатезом, ціанозом шкіри.

До 2015 року спалахів хвороби Монтгомері у свиней в Полтавській області не реєструвалось. З 2015 року по 2020 рік було зареєстровано 50

випадків хвороби як серед диких свиней так и серед свиней, що утримувались у господарів різної форми власності та інфікованих об'єктів.

Випадки хвороби Монтгомері серед свиней у Полтавській області

Таблиця 1

№ з/п	Місце спалаху	Кількість випадків
2015 рік		
1	Полтавська область, Пирятинський, Гребінківський, Кременчуцький район, Глобинський, Полтавський райони	5 випадків
2016 рік		
2	Полтавська область, Хорольський, Глобинський, Великобагачанський, Лохвицький, Лубенський, Гадяцький, Кобеляцький райони	10 випадків
2017 рік		
3	Полтавська область, Великобагачанський, Шишацький, Котелевський, Карлівський, Чутівський, Лубенський, Чутівський, Глобинський, Великобагачанський, Пирятинський, Шишацький, Кобеляцький, Семенівський, Оржицький райони	21 випадок
2018 рік		
4	Полтавська область, Чутівський, Кременчуцький, Полтавський, Миргородський, Котелевський, Лубенський та Кобеляцькій райони,	8 випадків
2019 рік		
5	Полтавська область, Котелевський, Миргородський та Пирятинський р-ни	4 випадки
2020 рік		
6	Полтавська область, Гадяцький та Кременчуцький райони	2 випадки
2021 рік		
7	Не виявлено	
2022 рік		
8	Не виявлено	

Спалах АЧС в СК «Іскра» Кременчуцького району Полтавської області

30 січня 2018 року о 12.00 годині у телефонному режимі було повідомлення в.о. начальника Кременчуцького міського районного управління Держпродспоживслужби до Головного управління Держпродспоживслужби в Полтавській області про загибель 5-ти голів свиноматок на свинофермі СК «Іскра».

Була створена комісія до складу якої входили: в.о. начальника Кременчуцького міського районного управління Держпродспоживслужби, лікаря епізоотолога Головного управління Держпродспоживслужби в Полтавській області та фахівців Кременчуцької районної державної лікарні ветеринарної медицини.

Було проведено патологоанатомічний розтин 2-х трупів свиноматок. У паших свиней було виявлено: виражене трупне задубіння. На шкірі на вухах, задніх та передніх кінцівках, ділянці підгрудка, у черевній та брюшній порожнини виявлено геморагічний діатез. Не виявлено крововиливів на слизових оболонках органів грудної та черевної порожнини. Трахея та бронхи з наявністю слизи, а гортань гіперейована. Щодо лімфатичних вузлів (під щелепові, поверневопахівні) то вони збільшені, на розрізі темно вишневого кольору, соковиті. Портальні лімфатичні вузли мають крововиливи збільшені у розмірі. Також збільшена селезінка. Вона темно вишневого кольору. Печінка має темно- вишневий колір. Стінки жовчного міхура потовщені. Серце дрябле, на епікарді і ендокарді видні точкові та смугасті крововиливи. Нирки не мають патологічних змін, На дні шлунку спостерігається венозна гіперемія. Крововиливи на дні сечового міхура відсутні. Слизова оболонка травного каналу має потовщення. Серозна оболонка тонкого і товстого відділу кишок має катарально -геморагічне

запалення. Мезентеральні лімфовузли набряклі мають темно - вишневе фарбування.

30.01.2018 року відібраний патматеріал був направлений до Регіональної державної лабораторії Держпродспоживслужби у Полтавській області. Відповідно до експертного висновку № 000238 п.м./18 від 31.01.2018р., був виділен ДНК вмісної вірус що викликає африканську чуму свиней – хворобу Монтгомері.

За епізоотичним розслідуванням було встановлено, що 25.01.2018 року Козловська О.А., лікар ветмедицини господарства, було виявлено 3 хворих голів свиней вагою 30-35кг. Вік тварин був 2-2,5 місяців у 'тваринницькому кормусі №2. У них було виявлено пригнічення, відмова від корму, діарея. Температура тіла свиней була у межах норми. Тваринам був призначений курс антибіотикотерапії. Застосували антибіотик Амоксициклін 15% в дозі 1 мл на 15 кг живої ваги один раз у 48 годин. 29.01.2018 року в тому ж корпусі було виявлено ще 8 голів свиноматок з ознаками пригнічення відмовою від корму. Температура тіла тварин була в межах 40,3-40,6°C. У них спостерігалось утруднене дихання, кашель. Хворим тваринам також було призначено антибіотикотерапія антибіотиком широкого спектру дії. Для цього викликували Амоксициклін 15% в дозі 1 мл на 15 кг живої ваги один раз у 48 годин.

В ніч з 27 по 28.01.2018 року загинуло 3 голів поросят, які захворіли 25.01.2018р. Після того як 30.01.2018 року загинуло ще 5 голів свиней було проінформовано в.о. начальника Кременчуцького районного управління ГУДПСС у Полтавській області.

На засіданні Державної надзвичайні протиепізоотичної комісії, Керівник Держспоживслужби Кременчуцького району і Кременчука Василь Покотило повідомив, що 31 січня 2018 року у СК «Іскра» Кременчуцького району с. Недогарки загинуло п'ять свиноматок живою вагою приблизно 750 кг.

Державна надзвичайна протиепізоотична комісія з метою недопущення розповсюдження збудника африканської чуми свиней на території міста Кременчука 31 січня 2018 року (рішення № 1) вирішила:

1. Визнати ситуацію по хворбі Монтгомері (АЧС) у м. Кременчуці загрозовою.

2. Забезпечити безумовне виконання інструкції з профілактики та боротьби з африканською чумою свиней, затвердженої наказом Міністерства аграрної політики та продовольства України №111 від 07.03.2017 р.

3. Посилити контроль за переміщенням живих свиней, утриманням, забоєм, переробкою та реалізацією продуктів і сировини з них, торгівлею живими тваринами та продуктами тваринного походження. Заборонити торгівлю в неустановлених місцях та на стихійних ринках.

3. Повідомити про епізоотичну ситуацію щодо африканської чуми свиней керівників м'ясопереробних підприємств розташованих в місті Кременчуці та поблизу нього, а саме: ПрАТ «Кременчукм'ясо», ТОВ «Глобинський м'ясокомбінат», ПП «ВК і К» м. Світловодськ.

4. Заборонити ввезення на територію міста сирого м'яса, м'ясних продуктів, отриманих від домашніх свиней та диких кабанів, продукції тваринного і рослинного походження з неблагополучних пунктів по африканської чуми свиней.

5. До населення міста через засоби масової інформації донести про небезпеку захворювання на африканську чуму свиней.

6. Виготовити та розповсюдити інформаційні матеріали стосовно африканської чуми свиней серед суб'єктів торгівлі, які реалізують продукцію тваринного походження в місті.

7. Встановити три патрульні пости на кордоні міста Кременчука, а саме: вул. Київська, вул. Б. Хмельницького та вул. Академіка Герасимовича з метою недопущення завезення м'яса в м. Кременчук із карантинної території. Залучити представників Кременчуцького міськрайонного управління

Держпродспоживслужби для комплектації постів на в'їздах в місто Кременчук.

8. Забезпечити під персональну відповідальність повний ветеринарний контроль м'яса та продукції м'ясопереробки з метою недопущення реалізації зараженого м'яса на відповідних ринках.

З метою не допущення подальшого розповсюдження хвороби на території району Державна надзвичайна протиепізоотична комісія при районній державній адміністрації вирішила:

1. Визнати осередком вогнища та зоною захисту територію свиноферми СК «Іскра».

2. Встановити зону спостереження (нагляду) в радіусі 5-ти км від зовнішніх меж осередку та зони захисту, в яку входять: населені пункти Кременчуцького району - Макимівка, Панівка. Ялинці, Майборордівка, Мирне, Вільна Тершківка, Новознам'янка. Ялинці, Кривуші, Самусіївка. Михайленки (населені пункти Піщанської, Недогарківської, Новознянської ОТГ та Ялицивської сільської ради); населені пункти Глобинського району - Градізк, Бабичівка, Набережне. Погреби, Канівщина, Лозьки, Середпілля; Кіроваградська область .

3. Затвердити «План заходів щодо профілактики, недопущення поширення та ліквідації африканської чуми свиней на території свиноферми СК «Іскра» Недогарківської територіальної об'єднаної громади.

4. Встановити 2 карантинних пости із залученням представників територіальних органів на дорозі при в'їзді на свиноферму СК «Іскра» та виїзду біля автомобільної заправки біля траси Бориспіль - Дніпро.

5. Перекрити всі допоміжні виїзди і заїзди до свиноферми СК «Іскра».

6. Встановити попереджувальні знаки з надписом «Карантин» та знаки, які вказують на об'їзд епізоотичного вогнища С'К «Іскра».

7. Забезпечити знезараження транспорту, що виїжджає зі спалаху.

8. Створити умови для обов'язкової щоденної санітарно - гігієнічної обробки осіб, задіяних у виконанні заходів, та тих, які відвідали спалах та забезпечити необхідні побутові умови для осіб, задіяних у чергуванні на карантинному посту.

9. Розробити та затвердити інструкції для осіб, задіяних у виконанні заходів.

10. Забезпечити харчування осіб, задіяних у чергуванні на карантинному посту

11. Виділити необхідну техніку, засоби, автотранспорт, бульдозери, скрепери та інші необхідні засоби для виконання плану заходів.

12. Заборонити увезення на територію епізоотичного вогнища та вивезення за його межі тварин усіх видів, а також продуктів і сировини тваринного походження, інвентарю, матеріалів, які можуть містити фактори передачі АЧС (крім транспортування для спалювання), а також вивезення з території свиноферми продуктів рослинництва, кормів, інших вантажів.

13. Створити для умертвіння тварин групи, до складу яких включають представників господарства та працівників Кременчуцької районної державної лікарні ветеринарної медицини та здійснити умертвіння свиней в найкоротший строк.

14. Визначити місце для спалювання туш тварин, продукцію тваринного походження, ймовірні контаміновані матеріали, речовини та відходи..

15. Провести в епізоотичному вогнищі гуманне знищення бродячих тварин та знищення гризунів, після чого трупи спалити.

16. В зоні захисту провести облік поголів'я свиней та попередження власників про заборону продажу, переміщення, вигульного (вільного) утримання та безконтрольного забою свиней.

17. Забій тварин в зоні захисту проводити під контролем компетентних органів у визначеному ДНПК переробному підприємстві або забійному

пункті, від забитих тварин відбирати не менше 10 % для лабораторного дослідження на АЧС.

18. Забороняється в зоні захисту ввезення чи вивезення з господарств усіх форм власності живих свиней, продукції з них. торгівлі на ринках живими свинями та продуктами, проведення виставок, ярмарок, базарів та інших заходів, пов'язаних із пересуванням та скупченням тварин.

19. В зоні нагляду провести збори у населених пунктах із проведенням роз'яснювальної роботи щодо вжиття заходів для профілактики чи у разі підозри виникнення АЧС.

20. Провести облік свинопоголів'я в зоні нагляду в господарствах всіх форм власності.

21. Провести знищення бродячих собак і котів, а також провести дератизації власникам господарств всіх форм власності.

22. Мисливській організації Кременчуцьке ГМРП створити робочі групи для постійного моніторингу дикої фауни в зоні нагляду. Довести чисельність дикого кабана до оптимально допустимого рівня на стадії перебування.

Також був розроблений і затверджений план заходів щодо ліквідації африканської чуми свиней в СК «Іскра та недопущення поширення її на території Кременчуцького району » як вепізоотичному вогнищі так і в зоні нагляду. (Додаток)

Комплексність заходів забезпечує вплив на всі ланки передачі збудника АЧС, а саме на джерело збудника інфекції, механізм передачі та сприйнятливих тварин.

Де можна виділити три головні напрямки заходів щодо африканської чуми свиней – хвороби Монтгомері:

1. Заходи по виявленню, знезараженню, та ліквідації джерела збудника інфекції.

2. Заходи по знезараженню та ліквідації фактора передачі.

3. Заходи, спрямовані на підвищення загальної стійкості організму тварин.

На час встановлення карантину у господарстві загинуло 11 свиней. Був встановлено карантин на 40 діб. Свині в кількості 1804 голови були підвезнуті евтаназії безкровним методом. Труп свиней були спалені на віділеній ділянці. Також були спалені дерев'яний та малоцінний інвентар.

Заключна аерозольна дезінфекція була проведена 4% розчином «Біодезу Р» з розрахунку 250 мл/м² приміщення за експозицією 120 хвилин у приміщеннях де утримувалися свині та в місцях їх спалювання.

Знезараження гноївки проводили за допомогою пересипання сухим хлорним вапном. Він містив не менше 25% активного хлору, з розрахунку 0.5 кг/м², з послідуочим зволоженням. Знезаражену гноївку закопали у траншеї на глибину три метри.

Перша зона спалаху хвороби була визначена навколо господарства в радіусі 3 км. Друга зона захисту була визначена на відстані 5 км від першої зони.

Свині, що утримувалися у приватних господарствах рекомендували власникам переробити на консерви.

Зняття карантину

1. Карантин знімають з неблагополучного осередку по африканській чумі свиней через 40 діб після виконання всього комплексу заключних ветеринарно-санітарних заходів за рішенням ДНПК.

2. Завезення свиней у неблагополучне господарство після зняття карантину, яке працює з дотриманням чинних ветеринарно-санітарних заходів, може здійснюватись не раніше ніж через шість місяців після повного проведення всіх ветеринарно-санітарних заходів передбачених чинним законодавством. Ветеринарно-санітарні заходи передбачають проведення

очистки, дезінфекції, дератизації та дезінсекції (за потреби) у зоні спалаху відповідно до плану заходів з ліквідації африканської чуми свиней та інструкції. Завезення нового свинопоголів'я починається з завозу індикаторних свиней (не менше 5 % від проектних потужностей підприємства). Їх необхідно попередньо перевірити відсутність антитіл до вірусу хвороби Монтгомері. Або ці свині надходять з господарств, на які не розповсюджувалися обмеження щодо африканської чуми свиней.

Враховуючи те, що було виконано всі ліквідаційні заходи в осередку африканської чуми свиней на свинотоварній фермі СК «Іскра», Державна надзвичайна протиепізоотична комісія при виконавчому комітеті Кременчуцької міської ради Полтавської області вирішила:

1. Визнати ситуацію щодо африканської чуми свиней – хвороби Монтгомері у м. Кременчуці контрольованою.
2. Зняти карантин та припинити діяльність трьох патрульних постів на кордоні міста Кременчука, а саме: вул. Київська, вул. Б. Хмельницького та вул. Академіка Герасимовича.
3. Рішення вступило в дію 14 лютого 2018 року з 19 години – 00 хвилин.

Проведення ПРОФІЛАКТИЧНОЇ дезінфекції

Оброблено 18 приміщень загальною площею в Козельщинському та Кременчукському районах Полтавської області 40000 м²., дезінфекція проводилась дезінфікуючим засобом «РЕСПУР», виробник ТОВ «ВІК-А» Україна, м.Київ, вул.Кутузова 18/7, к.621, дата виготовлення 17.12.19 р. термін придатності 5 років з дати виготовлення.

Дезінфікуючий засіб “Респур” складається з:

- алкілдиметилбензиламонію хлорид – 17,00%;
- дидецилдиметиламонію хлорид – 7,75%;

- біс(3-амінопропіл) додециламін – 12,00%;
- полігексаметилгуанідину гідрохлорид – 8,00%.

Респур проявляє бактерицидні властивості (грамнегативні та грампозитивні бактерії, у тому числі мікобактерії туберкульозу), фунгіцидні властивості (дріжджі і дріжджеподібні грибки, грибів що мають міцелій), віруліцидну дію (щодо збудників віспи птиці, ньюкаслської хвороби, інфекційного ларинготрахеїту птиці, інфекційного бронхіту курей, африканської чуми свиней та інші).

Концентрація робочого дезінфекційного розчину становить 0,05%, з розрахунку 0,2 л на м².

Дезінфекційна обробка була проведена шляхом розпилення робочого дезрозчину – обприскуванням.

Експозиція: до 3-х годин. Використано дезінфікуючого засобу «РЕСПУР»:4 л. (Додаток А)

Схема проведення дезінфекції

1. Вивести всіх тварин з будівлі
2. Усунути органічні забруднення
3. За потребі винести оснащення
4. Зволожити поверхню водою
5. Усунути органічні залишки, що стали помітними на мокрих поверхнях
6. Застосувати відповідний мийний засіб у вигляді піни або розпиленої рідини
7. Залишити засіб на визначений час, щоб усунути біоплівку
8. Промити водою під середнім тиском (занадто високий тиск розбиває забруднення, не усуваючи їх)
9. Дати поверхням висохнути

10. Встановити попереджувальну табличку: “Закрита зона. Триває дезінфекція”.
11. Застосувати відповідний дезінфекційний засіб
12. Дати поверхням висохнути (експозиція)
13. За необхідністю провести нейтралізацію деззасобу і промити годівниці та поїлки
14. Повернути на місце оснащення та підготувати будівлю до повернення тварин

Дератизація

Оброблено 18 приміщення де утримувалися свині загальною площею 40000 м², в Козельщинському та Кременчукському районах Полтавської області. Дератизація проводилась препаратом «Винищувач мишей та щурів» (Додаток Б), виробник ТОВ «O.L.KAR-АгроЗооВет-Сервіс», Україна, 23500, м. Шаргород, вул. Леніна, 272В, виготовлений 01.12.2021 року, термін придатності 2 роки у невідкритій та неушкодженій оригінальній упаковці.

Дератизація проводилась шляхом розкладання фільтр-пакетиків в місцях-схованках і годівлі гризунів-шкідників, їхніх ходах, укриттях, на шляхах пересування. Принади розкладали на відстані 2-15 м., з розрахунку по 2-а пакетика для кожного щура у годівницю. З метою усунення людського запаху, для запобігання відлякування гризунів в подальшому родентицидний препарат розкладали одягнувши латексні рукавички. Точки розміщення принад оглядали кожні 3-4 дні протягом 2 тижнів, поповнюючи принади у випадку їх поїдання. (Додаток В)

Всі залишки принад та загиблих гризунів знешкодили шляхом спалювання.

Для проведення дератизації використано 14 кг препарату.

Ефективність дератизації

Таблиця 2

Назва дератизаційного засобу	Жилі нори до дератизації	Жилі нори після дератизації	% жилих нір	Ефективність дератизації у %
Винищувач мишей та щурів	25	3	12	88

$X = (A - B) \times 100 : A$, де

- X – ефективність дератизації, %
- A – кількість жилих нір до дератизації
- B – кількість жилих нір через 2-3 тижні після дератизації.

$$X = (25 - 3) \times 100 : 25 = 88$$

З таблиці 2 видно, що до дератизації кількість жилих нір становить 25, а після дератизації препаратом Винищувач мишей та щурів – 3 жилих нори.

За результатами дератизації видно, що ефективність використання Винищувач мишей та щурів складає 88%.

2.4. РОЗРАХУНОК ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ

Економіка ветеринарної справи – наука, що вивчає закономірності впливу ветеринарних заходів на розвиток тваринництва, які забезпечують отримання максимальної кількості продукції від тварин при мінімальних трудових та матеріальних витратах.

Економічна ефективність – відношення корисного результату та витрат до факторів будь-якого процесу.

Основні завдання економіки ветеринарної справи:

1. Визначення економічної ефективності проведених ветеринарних заходів, визначення економічного збитку завданого інфекційними, інвазійними та незаразними хворобами тварин;

1. Визначення економічного ефекту, отриманого в результаті впровадження досягнень ветеринарної науки і практики;

2. Розробка економічно доцільних методів профілактики хвороб, способів лікування тварин;

3. Виявлення резервів підвищення економічної ефективності;

4. Покращення планування і вдосконалення методів організації ветеринарної справи;

Профілактичні заходи, щодо недопущення заносу вірусу на територію району базуються на індивідуальних аспектах збудника африканської чуми свиней. Їх метою є створення умов, при яких збудник не має можливості потрапити на територію району з неблагополучних країн та територій. Так як специфічної профілактичної вакцини проти АЧС не існує, тому розробка економічної ефективності не може бути точною та конкретизованою. Всі методи профілактики є загальними та відносяться до попередження заносу вірусу з неблагополучних територій.

За останні п'ять років було оздоровлено більше 330 небезпечних пунктів за АЧС. При цьому у зазначених пунктах не було виявлено жодного нового випадку захворювання тварин. З початку 2018 року в Україні було знищено понад 10 тисяч свиней.

У випадку розповсюдження африканської чуми свиней прямі збитки свинарів України можуть досягти мільярдів гривень. Про це заявив економіст інвестиційного відділу ФАО і керівник проекту технічної допомоги ФАО/ЄБРР "Підвищення обізнаності про Африканську чуму свиней в Україні" Дмитро Приходько.

Д.Приходько зазначив, що безконтрольне поширення АЧС може завдати свинарям прямих збитків обсягом близько 9 млрд грн протягом

наступних 15 років. А якщо врахувати зниження вартості активів у свинарстві і втрату доданої вартості на рівні виробництва та переробки продукції, то збитки за вказаний період можуть досягти 30 млрд грн.

“У 2016 році та за 9 місяцях 2017 року за КПКВК 2809020 через обмеженість у фінансуванні кошти на формування резерву ветеринарних препаратів, які застосовуються для профілактики та ліквідації хвороб тварин, згідно з Порядком № 413 (підпункт 4 пункту 2) не спрямовувалися та не використовувалися, що не гарантує ефективного захисту здоров'я тварин і безпечність харчових продуктів, а також населення”.

З збитки від африканської чуми вже перевищили 1 млрд грн.

На свинотоварній фермі СК «Іскра» було спалено 1804 свині середньою вагою 125 кг.

Фактичний економічний збиток - це втрати, спричинені хворобами тварин та виражені в грошових одиницях.

Хвороби тварин обумовлюють різні види економічного збитку: від падежу, вимушеного забою, знищення тварин, від зниження продуктивності, племінної цінності, зниження якості продукції, вибраковки уражених органів, сировини, недоотримання приплоду, простою робочої худоби.

Економічний збиток, зумовлений хворобами тварин, розраховують за діючими державними закупівельними цінами на продукцію тваринництва.

Фактичні економічні збитки від загибелі, вимушеного забою, знищення дорослих тварин розраховують як різницю між вартістю тварин в закупівельних цінах і грошовому виразі від реалізації продуктів забою чи утилізації трупів.

$$ЗІ = М \times Ж \times Ц - Вф$$

М – кількість загиблих, вимушено забитих, знищених тварин, гол.;

Ж – середня жива вага однієї тварини, кг;

Ц – закупівельна ціна одиниці продукції, грн.;

Вф – виручка від реалізації продуктів забою, трупної сировини, грн.

М – 1804 голлів свиней;

Ж – середньою вагою 125 кг.

Ц – середня закупівельна ціна на свиней у живій вазі станом на 17 травня 2018 року (за даними переробних підприємств), складає 45 грн/кг.

Вф = 0

$$З1 = 1804 \times 125 \times 45,0 - 0 = 10147500 \text{ грн}$$

Фактичні економічні збитки від загибелі, вимушеного забою, знищення дорослих тварин у СК «Іскра» Кременчуцького району Полтавської області склали 10147500 грн.

2.5. ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Основними матеріалами для написання кваліфікаційної роботи були: літературні джерела, наказ міністерства аграрної політики та продовольства України від 07.03.2017 року за № 111. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 29 березня 2017 р. за № 432/30300 про затвердження «Інструкції з профілактики та боротьби з африканською чумою свиней», накази і плани профілактики Держпродспожив служби, ДНПК місцевих адміністрацій. Також паралельно з епізоотологічною ситуацією у Кременчуцькому та Козельщинському районах Полтавської області, а також в країні в цілому вивчалась епізоотологічна ситуація щодо АЧС.

В основу заходів, щодо ліквідації та профілактики африканської чуми свиней були покладені: планування, комплексність та виявлення і знищення провідної ланки епізоотичного процесу і обов'язкове її знищення .

На підставі рішення ДНПК здійснюють планування зазначених заходів. Які розробляється на основі наказу міністерства аграрної політики та

продовольства України від 07.03.2017 року за № 111. на підставі інструкції та затверджується місцевими органами державної адміністрації.

Комплексність заходів забезпечує вплив на всі ланки епізоотичного процесу, а саме на збудника хвороби Монтгомері– африканської чуми свиней, на джерело збудника, механізм передачі та сприйнятливих тварин.

Таким чином можна виділити три головні напрямки дії профілактичних заходів щодо африканської чуми свиней :

1. заходи щодо виявлення, знезараження, та ліквідації джерела збудника інфекції;
2. заходи по знезараженню та ліквідації фактора передачі ;
3. заходи, спрямовані на підвищення загальної стійкості організму тварин.

Ветеринарно-санітарні заходи профілактики занесення патогену, що викликає хворобу Монтгомері спрямовані на недопущення його розповсюдження і запобіганні його заносу на територію країни. Заходи ґрунтуються на суворому їх виконанні згідно «Інструкції з профілактики та боротьби з африканською чумою свиней».

Основним заходом запобігання заносу патогена є заборона та контроль завою домашніх, диких свиней та продуктів їх забою з країн та небезпечних та загрозливих зон, щодо хвороби Монтгомері. За ввезенням тварин, продуктів та сировини тваринного походження здійснюється відповідний ветеринарно-санітарний контроль у міжнародних повітряних портах, на прикордонних, залізничних та шосейних пунктах. При безпосередньої загрози занесення вірусу хвороби Монтгомері з держав, які межують з Україною та неблагополучних пунктів, створюється ДНПК. Вони повинні організувати й провести контроль за вжиттям ветеринарно-санітарних заходів щодо профілактики та ліквідації хвороби. Держпродспоживслужба та органи влади повідомляють населення через засоби масової інформації

щодо виникнення небезпеки у свинарства і про заходи щодо запобігання розповсюдження вірусу хвороби Монтгомері.

Відповідно до інструкції поновлювати поголів'я свиней дозволяється через шість місяців після ліквідації спалаху.

Звідки взялася АЧС в Недагорках, сказати важко — епідемія цієї хвороби в починаючи з 2018 року поступово затухає, було зареєстровано всього 9 випадків хвороби. У 2019 році 4 випадки, 2020 році – 2 випадки, а у 2021 та 2022 роках на території Полтавської області не було виявлено жодного випадку не дивлячись на те, що в межуючи областях були спалахи африканської чуми свиней (2020 рік виявлен всього 28 випадків; 2021 рік – 16 випадків; 2022 рік 6 випадків).

За станом на сьогодні у власників тварин по домогосподарствам не було виявлено хворих тварин хворих на АЧС, однак їм була надана рекомендація, що з метою попередження розповсюдження виявленого вірусу провести забій всіх тварин та зробити з них консерви.

Щодо Козельщинського району Полтавської області то встановлено що комплекс проводимих ветеринарно-санітарних заходів у тваринницьких господарствах району проводиться на відповідному рівні і з 2012 року по теперішній час на територій не було вивлено спалахів хвороби Монтгомері (АЧС).

Ветеринарно-санітарне благополуччя сучасних свинарських господарств неможливе без впровадження чіткої системи профілактичних заходів, що проводяться на підставі діючих інструкцій щодо профілактики інфекційних хвороб тварин та забезпечення системи біозахисту.

РОЗДІЛ 3. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

Охорона праці – система правових, соціально-економічних, організаційно-технічних, санітарно-гігієнічних і лікувально-профілактичних заходів та засобів, спрямованих на збереження життя, здоров'я і працездатності людини у процесі трудової діяльності.[15]

Термін "охорона праці" застосовується для позначення всієї сукупності норм трудового права, спрямованих на всебічну охорону всіх трудових прав, тобто права на працю і її оплату, на відпочинок і так далі. Виражені в правовій формі і в першу, чергу закріплені в трудовому законодавстві, всі ці норми утворюють, найважливіший правовий інститут особливої частини трудового права, хоча, звичайно, не можна при цьому не враховувати, що під охороною праці у широкому сенсі слова слід розуміти все трудове право, оскільки всі його норми спрямовані на захист інтересів усіх працюючих.[17]

До правових заходів, зокрема, можна віднести:

1. Розробку в організації локальних правових актів з охорони праці;
2. Захист прав працівників у сфері охорони праці при їх порушеннях;
3. Механізм притягнення до відповідальності осіб, винних у порушенні норм про охорону праці актів усіх рівнів.[18]

До соціально-економічних заходів, зокрема, можна віднести:

1. Систему стимулювання працівників і роботодавців за особливі досягнення у сфері охорони праці (наприклад, зниження травматизму і нещасних випадків на виробництві; преміювання працівників за належне виконання існуючих в організаціях норм про охорону праці, встановлених чинним законодавством України правил з охорони праці та за відсутність або зниження факторів, що сприяють порушенню даних правил);

2. Відрахування, вироблені організаціями для навчання трудових колективів існуючим правилам охорони праці в навчальних закладах або на спеціальних курсах;

3. Створення особливих фондів, призначених для виділення коштів матеріальної допомоги працівникам, які постраждали від нещасних випадків на виробництві.[17]

До організаційно-технічних заходів, зокрема, можна віднести:

1. Систематичне проведення занять з безпеки праці та навчання правилам охорони праці з трудовим колективом організацій спеціальними штатними посадовими особами;

2. Здійснення регулярних перевірок штатними посадовими особами організацій робочих місць, обладнання на предмет їх відповідності правилам техніки безпеки і охорони праці;

3. Проведення перевірок організацій державними та іншими інспекторами з охорони праці.

До санітарно-гігієнічних заходів, зокрема, можна віднести:

1. Регулярне проведення медичних оглядів працівників;

2. Заборона на допуск до роботи працівників, які не відповідають вимогам законодавства у галузі санітарії і гігієни.[16]

До лікувально-профілактичних заходів, зокрема, можна віднести:

1. Лікувально-профілактичне обслуговування працівників;

2. Забезпечення працівників засобами індивідуального захисту;

3. Видача працівникам молока і лікувально-профілактичного харчування.[16]

Соціальне значення охорони праці:

1. Охороняє життя і здоров'я трудящих від можливих виробничо-травматичних випадків;

2. Сприяє культурно-технічному зростанню трудящих : лише не надмірно втомлений від роботи в брудних, загазованих виробничих

приміщеннях працівник здатний вечорами вчитися, підвищувати свою кваліфікацію, читати, розважатися, займатися спортом, розвивати особистість;[16]

3. Сприяє гуманізації праці.

Економічне значення охорони праці полягає в тому, що вона сприяє:

1. Зростанню продуктивності праці працівників, а тим самим і зростанню виробництва, економіки,
2. Скороченню витрат робочого часу від тимчасової непрацездатності працівників через виробничі травми, професійних захворювань, економії коштів Фонду соціального страхування.[16]

Правове значення охорони праці:

1. Сприяє роботі по працездатності, враховуючи жіночий організм, організм підлітків, знижену працездатність осіб з обмеженими фізичними можливостями, пенсіонерів;
2. Реалізує суб'єктивне право працівників на всебічну охорону праці та обов'язок роботодавця щодо забезпечення цього права;
3. Охорона праці є найважливішим елементом трудових правовідносин, прийом працівників на працю здійснюється з урахуванням важкості умов праці.[16]

Охорона праці в Україні

Сучасне законодавство про охорону праці складається з Закону України «Про охорону праці», Кодексу законів про працю, Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійних захворювань на виробництві " і прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

В системі нормативних актів, що регулюють трудові відносини (у тому числі і охорону праці), головним, безумовно, є Кодекс Законів про працю. Він закладає основи реалізації конституційних положень про права і свободи людини в галузі праці, встановлює гарантії трудових прав в області робочого

часу та часу відпочинку, охорони праці та створення безпечних умов праці, охорони заробітної плати, визначає особливості правового регулювання для окремих категорій трудящих (неповнолітні, жінки, інваліди та ін.) Закон України "Про охорону праці" прийнято Верховною Радою України 14 жовтня 1992 року.

Завдання закону України про охорону праці:

1. Він визначає основні положення щодо реалізації конституційного права громадян на охорону їх життя і здоров'я.

2. Він регулює за участю відповідних державних органів відносини між власником підприємства, установи і організації або уповноваженим ним органом і працівником з питань безпеки, і гігієни праці та виробничого середовища.

3. Він встановлює єдиний порядок організації охорони праці в Україні.

4. Закон характеризують численні нововведення:

4.1. Введення економічних методів управління охороною праці замість адміністративно-командних;

4.2. Створення спеціальних фондів охорони праці на державному, галузевому, регіональному рівнях і на госпрозрахункових підприємствах;

4.3. Застосування ряду додаткових штрафних санкцій, а також пільг щодо оподаткування;

4.4. Створення чіткої системи органів державного управління і нагляду за охороною праці та системи організації цієї роботи безпосередньо на підприємствах, в установах і організаціях незалежно від форм власності;

4.5. Суттєве розширення прав і соціальних гарантій працівників, насамперед осіб, які постраждали від нещасного випадку на підприємстві або професійного захворювання, та сімей загиблих;

4.6. Визначення місця і ролі колективного договору підприємства у вирішенні завдань поліпшення умов і безпеки праці, забезпечення встановлених законом прав і соціальних гарантій працівників;

4.7. Визначення правового статусу служб охорони праці на підприємствах і в органах державного управління всіх рівнів;

4.8. Забезпечення навчання населення з питань охорони праці;

4.9. Введення цього спеціального курсу в усіх навчальних закладах системи освіти України, підстава - підготовка фахівців з охорони праці в технічних навчальних закладах;

4.10. Забезпечення активної участі профспілок та інших громадських формувань, широких кіл трудящих у вирішенні проблем охорони праці. У Законі враховано основні вимоги конвенцій і рекомендацій Міжнародної Організації Праці щодо безпеки і гігієни праці та виробничого середовища, регулювання відносин охорони праці в передових промислово-розвинених країнах, досвід охорони праці в Україні в попередні роки.[18]

Підвищення продуктивності суспільної праці – актуальний напрямок економічного розвитку України. Це зумовлено тим, що продуктивність праці прямо залежить від умов, в яких працюють люди.

У Кременчуцькій районній державній лікарні ветеринарної медицини, на базі якої була написана дипломна робота, ведуться журнали з охорони праці. У зв'язку з малою чисельністю персоналу клініки за виконання норм охорони праці відповідає начальник клініки. Згідно з положенням «Про навчання і перевірку знань з питань охорони праці», №15, від 26.01.2004 року в лікарні проводиться навчання та інструктаж із охорони праці.

Не менше одного разу на рік всі працівники проходять навчання з охорони праці в обсязі не менше 10 годин, а також два рази на рік проходять медичний огляд, результати якого заносяться в індивідуальні санітарні книжки.

Умови безпеки праці у лікарні:

1. До роботи по обслуговуванню тварин допускаються особи, не молодше 18 років, що не мають медичних протипоказань, і пройшли вступний та первинний на робочому місці інструктаж з охорони праці.

2. Працюючі, що мають доступ до електрифікованого обладнання зобов'язані пройти інструктаж із електробезпеки з присвоєнням першої групи допуску.

3. Робітники зобов'язані виконувати правила внутрішнього розпорядку. Не допускати присутності в робочій зоні сторонніх осіб, розпивання алкогольних напоїв і паління, робити в стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння.

4. Працюючий зобов'язаний знати й суворо дотримуватися правил техніки безпеки, пожежної безпеки, вміти користуватись засобами сигналізації і пожежогасіння. Не допускати використання пожежного інвентарю для інших цілей.

5. Робітники зобов'язані утримувати в чистоті робоче місце, інвентар, обладнання. Пошкодження шкіри обробляти антисептичними розчинами (наприклад 70 -% спиртом)

6. Спеціалісти ветеринарної медицини підлягають обов'язковому страхуванню на випадок травмування, або професійного захворювання, яке отримали при виконанні службових обов'язків, при боротьбі з антропозоонозними хворобами та при маніпуляціях з тваринами. Одноразова грошова компенсація в розмірі від 3-х до 5-ти річної заробітної плати виплачується при вказаних травмах спеціаліста ветеринарної медицини.

7. Спеціаліст обов'язково проходить інструктаж при роботі з хворими на особливо небезпечні хвороби тварин.

8. З дезінфікуючими речовинами працюють в засобах індивідуального захисту, не залишаючи дезінфікуючі засоби без нагляду .

Ветеринарно-санітарний стан приміщень клініки задовільний: клініка обладнана зовнішньою системою освітлення, мікроклімат задовільний, , вентиляція проточно-витяжна.

Аналізуючи умови праці у Кременчуцькій районній державній лікарні ветеринарної медицини було встановлено:

- кожне приміщення, де працюють з тваринами, а також туалет оснащені рукомийниками;
- є кімната, де працівники можуть передягтися або відпочити;
- присутні аптечки для надання першої долікарської допомоги, які добре укомплектовані;
- підлога та стіни в клініці обкладені керамічною плиткою, що підвищує рівень дезінфекції;[16]

ПЛАС ґрунтується:

- на прогнозуванні сценаріїв виникнення аварій;
- на постадійному аналізі сценаріїв розвитку аварій і масштабів їх наслідків;
- на оцінці достатності існуючих заходів, які перешкоджають виникненню і розвитку аварії, а також технічних засобів локалізації аварій;
- на аналізі дій виробничого персоналу та спеціальних підрозділів щодо локалізації аварійних ситуацій (аварій) на відповідних стадіях їх розвитку.

При розробці ПЛАС потрібно враховувати реальні можливості і ресурси підприємства, накопичений персоналом підприємства і спецпідрозділів досвід дій під час аварійних ситуацій та аварій, для забезпечення уяви щодо потрібних додаткових навичок та ресурсів. Для забезпечення ефективної боротьби з аварією на всіх рівнях її розвитку наказом створюється штаб, функціями якого є:

- збір і реєстрація інформації про хід розвитку аварії та вжиті заходи щодо боротьби з нею;
- поточна оцінка інформації і прийняття рішень щодо оперативних дій в зоні аварії та поза її межами;
- координація дій персоналу підприємства і всіх залучених підрозділів і служб, які беруть участь у ліквідації аварії.

ПЛАС по африканській чумі свиней:

1. Район в якому був спалах оголошують неблагополучним та накладають карантин;
2. Забороняють вивіз за межі тварин усіх видів та птиці, а також сировини тваринного походження;
3. Забороняється продаж свиней тваринного походження;
4. Забороняється лікування цього захворювання.

Ризики при виникненні африканської чуми свиней:

По-перше виявляють вогнище інфекції → визначають певну територію неблагополучною → ліквідують свинопоголів'я → накладають карантин → забороняють ввезення та вивіз свиней та продуктів забою.

В залежності від об'єкта негативних впливів можна виділити наступні види ризику: індивідуальні; соціальні; технічні; підприємницькі; стратегічні; екологічні.

Джерелом ризику є різні небезпеки. Відповідно по джерелу впливу розрізняють ризики: природні (природа, включаючи космос); техногенні (техносфера); соціальні (суспільство, біосфера); політичні (держава, світове співтовариство); економічні (економіка, бізнес). [15]

Система управління охороною праці (СУОП) - це сукупність взаємопов'язаних органів управління підприємством (підрозділом), які на підставі комплексу нормативної документації проводять цілеспрямовану, планомірну діяльність по здійсненню відповідних функцій і методів управління трудовим колективом з метою виконання поставлених завдань і заходів з охорони праці. Створення СУОП здійснюється шляхом послідовного визначення мети роботи об'єкта і органів управління, завдань і заходів з охорони праці, функцій і методів управління, побудови організаційної структури управління, складання організаційно-методичної документації. Метою управління охороною праці є збереження здоров'я і працездатності людини в процесі праці, поліпшення виробничого побуту, попередження травматизму і профзахворювання. Об'єктом управління

охороною праці є діяльність структурних підрозділів, функціональних служб і всього колективу підприємства по забезпеченню здорових і безпечних умов праці на робочих місцях, виробничих ділянках і підприємстві в цілому. Процес управління виконанням завдань охорони праці в клініці та в кожному підрозділі здійснюється керівником клініки шляхом послідовного виконання таких функцій управління :

- прогнозування і планування робіт з охорони праці;
- організація роботи;
- оперативне керівництво і координація;
- стимулювання;
- контроль, облік, аналіз роботи з охорони праці.[17]

Висновки

Сучасне законодавство з охорони праці складається з Закону України «Про охорону праці», Кодексу законів про працю, Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійних захворювань на виробництві " і прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів. Підвищення продуктивності суспільної праці – актуальний напрямок економічного розвитку України. Це зумовлено тим, що продуктивність праці прямо залежить від умов, в яких працюють люди. Умови праці фахівця ветеринарної медицини пов'язані з факторами підвищеної небезпеки, що вимагає суворого дотримання вимог по охороні праці. Одним із основних завдань при розробці нових технологій і систем виробництва є вивчення й вирішення проблем, які пов'язані із забезпеченням здорових і безпечних умов, в яких відбувається праця людини. Для того щоб запобігти виникненню надзвичайних ситуацій, а у разі її виникнення пропонуємо керівнику клініки розробляти плани попередження, локалізації і ліквідації аварій і аварійних ситуацій з розподілом обов'язків посадових осіб. Здійснювати навчання персоналу порядку дій в умовах надзвичайних ситуацій.

РОЗДІЛ 4. ЕКОЛОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА

Екологічна експертиза — це вид науково-практичної діяльності спеціально уповноважених державних органів, еколоґо-експертних формувань та об'єднань громадян. Ґрунтується екологічна експертиза на міжгалузевому екологічному дослідженні, аналізі та оцінці передпроектних, проектних та інших матеріалів чи об'єктів, реалізація деяких може негативно впливати або впливає на стан навколишнього природного середовища та здоров'я людей.

Спрямована екологічна експертиза на підготовку висновків про відповідність запланованої чи здійснюваної діяльності нормам та вимогам законодавства про охорону навколишнього природного середовища, раціонального використання і відтворення природних ресурсів, забезпечення екологічної безпеки.[20]

Завдання екологічної експертизи полягають у регулюванні суспільних відносин в галузі екологічної експертизи для забезпечення екологічної безпеки, охорони навколишнього природного середовища, раціонального використання та відтворення природних ресурсів, захисту екологічних прав та інтересів громадян держави.

Мета екологічної експертизи — запобігання негативному впливу антропогенної діяльності на природне середовище та здоров'я людей, а також оцінка ступеня екологічної безпеки господарської діяльності та екологічної ситуації на окремих територіях та об'єктах.

Об'єктами екологічної експертизи можуть бути:

1. Проекти законодавчих та інших нормативно-правових актів.
2. Передпроектні, проектні матеріали.
3. Документація із впровадження нової технології, техніки, матеріалів.
4. Екологічні ситуації, що склалися в окремих пунктах та регіонах.
5. Діючі об'єкти та комплекси.

6. Військові, оборонні та інші об'єкти.

Вимоги до проведення екологічної експертизи такі:

1. Дотримання пріоритету права суспільства на сприятливе екологічне середовище.
2. Гармонійне поєднання екологічних та економічних інтересів.
3. Екологічна сумісність об'єктів з вимогами охорони довкілля.
5. Комплексна еколого-економічна оцінка існуючого чи передбачуваного впливу на навколишнє середовище.
6. Альтернативні варіанти зменшення негативних впливів об'єктів експертизи на оточуюче середовище.
7. Суворе дотримання законодавства та державних норм природокористування.[19]

Суб'єкти екологічної експертизи:

1. Міністерство охорони навколишнього середовища та ядерної безпеки.
2. Органи та установи Міністерства охорони здоров'я
3. Місцеві ради народних депутатів і органи виконавчої влади.
4. Громадські організації екологічного спрямування.
5. Інші установи та організації, які залучаються до проведення екологічної експертизи.
6. Окремі громадяни.

Форми екологічної експертизи в Україні: державна, громадська та інші.

Висновки державної екологічної експертизи обов'язкові для виконання, громадської та інших видів екологічної експертизи мають рекомендаційний характер, вони враховуються при проведенні державної екологічної експертизи.

Порядок проведення екологічної експертизи включає:

1. Перевірку наявності та повноти матеріалів та реквізитів на об'єкти екологічної експертизи.
2. Аналітичне опрацювання матеріалів екологічної експертизи.

3. Узагальнення окремих експертних досліджень та наслідків діяльності об'єктів експертизи.

4. Підготовку висновків.[21]

Суть екологічної експертизи полягає у системі комплексної оцінки всіх можливих екологічних і соціально-економічних результатів здійснення проектів, функціонування сільськогосподарських об'єктів, прийняття рішень, спрямованих на запобігання їх негативного впливу на навколишнє середовище і на вирішення намічених завдань і з найменшою витратою ресурсів і мінімальними наслідками.

Екологічна експертиза являє собою урегульовану нормами діяльність експертів по аналізу, перевірці й оцінці документації, об'єктів і рішень, на їх відповідність правилам і вимогам охорони навколишнього середовища і раціонального природокористування з метою запобігання можливих негативних впливів на природу і забезпечення сприятливого її стану.

Мета екологічної експертизи: забезпечення науково-обґрунтованого визначення відповідності проектних рішень сучасним екологічним вимогам перед їх затвердженням у компетентних державних органах:

1. Запобігання можливих негативних впливів на екосистему об'єктів, що плануються, проектуються і функціонують у процесі їх реалізації;

2. Підтримання динамічної природної рівноваги і сприятливого стану навколишнього середовища при реалізації господарських планів.[20]

ВИСНОВКИ

1. Африканська чума свиней реєструється на території України з 2012 року, станом на 30.08. 2022 рік виявлено 529 випадків. Серед домашніх свиней 402 випадки. Серед диких свиней 122 випадки, окрім того було виявлено 35 інфікованих об'єктів.

2. В Полтавській області з 2021 року по нинішній час не виявлено жодного випадку хвороби Монтгомері.

3. Ветеринарно-санітарні аходи, що проводяться з ліквідації та профілактики хвороби Монтгомері, як в Україні, так і в Полтавській області є ефективними, повторних випадків в зонах спалаху хвороби не виявлено.

4. Фактичні економічні збитки від загибелі, вимушеного забою, знищення дорослих тварин у СК «Іскра» Кременчуцького району Полтавської області у 2018 році склали 10147500 грн. (на одну свиню вагою 125 кг приблизно 200 доларів).

5. Всі свинокомплекси, та приватні господарства де утримуються свині повинні працювати в режимі закритого режиму та мати санпропускники з дезбар'єрами.

6. Свині не повинні мати контакту з іншими тваринами.

7. Корма повинні завозитись з благополучних господарств або зон вільних від АЧС.

8. Не згодовувати свиням харчові відходи, що містять свинину або продукти забою без термічної обробки.

9. Тварин обслуговувати у змінному спецодязі, використовуючи окремі засоби догляду та інвентар.

10. Комплектувати стадо тільки тваринами що мають відповідні супровідні ветеринарні документи.

11. Негативним аспектом в боротьбі з хворобою Монтгомері є відсутність специфічної профілактики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айшпур О. Є., Муштук І. Ю., Шеремет Н. О., Ничик С. А. Біобезпека за умов проширення АЧС у приватному секторі. Ветеринарна медицина. Вип. 103. 2017 с 13-15.
2. Апатенко В.М. Вірусні інфекції сільськогосподарських тварин. Харків:ХГЗВА, 2003. 188с.
3. Ариканська чума свиней: еволюція та експансія. Прискока В.А., Горжесв В.М., Загребельний В.О.. К.:ДНДІЛДВСЕ, 2012. 167с.
4. Атамась В. А., Калініна О.С., Панікар І.І., Скибіцький В. Г. Ветеринарна вірусологія: Підручник. – К.: Вища освіта, 2004. 432 с.
5. Бакулов І. А., Макаров В. В. Проблеми сучасної еволюції африканської чуми свиней. Вістник с-г науки, 1990. №3. с. 46-55
6. Балишев В.М., Куринов В.В., Цибонов С.Ж. Біологічні властивості вірусу африканської чуми свиней. Ветеринарія, 2010. № 7. с.25-27
7. Бусол В.О., Корнієнко Л.Є., Недосєков В.В. Інфекційні хвороби тварин з везикулярним синдромом: Навч. Посібник. Біла Церква: Білоцерків. держ. аграр. у-т, 2011. 272 с
8. Божко К. Г. Організація протиепізоотологічних заходів. Урожай, Київ., 1987р. 200с.
9. Бузун А.І, Стегній Б.Т. Мартиненко М.В. Ризики занесення африканської чуми свиней в Україну Вісник аграрної науки. 2012 р. № 7. С. 37–42.
10. Бурба Л.Г. Патоморфологія експериментальної африканської чуми свиней Тез. докл. науково-произв. конф. Хвороби свиней. Київ, 1967. с.22-24

11. Випадки АЧС в Україні з 2012 року. [Електронний ресурс] <http://www.asf.vet.ua/index.php/purpose-project/about-asf/198-vypadky-achs-v-ukraini-z-2012-roku>.
12. Герасимов В. М., Кукушкін С. А., Аншба Е. А. та ін. Епізоотологічний моніторинг африканської чуми. Ветеринарний лікар, 2008. с.21-25
13. Євтушенко А. Ф., М. Т. Радіонов. Організація та економіка ветеринарної справи. Підручник. К.: Артістей, 2004. 284с.
14. Жаков М.С., Шишкова В.П. Африканська чума свиней . Патологічна анатомія сільськогосподарських тварин . 2000. С.411- 414.
15. Закон України Про забезпечення санітарного і епідеміологічного благополуччя населення. Постанова ВРУ від 24.02.1994 р.
16. Закон України Про загальнообов'язкове соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності. (Пост. КМУ від 17.01.2000р №74)
17. Злобін Ю.А., Лібра К.О. Основи екології. 1998. 248
18. Каришева А.Ф.Африканська чума свиней Спеціальна епізоотологія. К.: Вища освіта, 2002. – С. 333–334.
19. Коваленко Я.Р., Сидоров М.А., Бурба Л.Г. Африканська чума свиней М.: Колос, 1972. 200 с.
20. Коваленко Я.Р., Бурба Л.Г., Сидоров М.А. Зберігання вірусу африканської чуми у зовнішньому середовищі. Вісник с.-г. науки. 1964. - с.62-65.
21. Коваленко Я.Р., Бурба Л.Г., Сидоров М.А. Патологоанатомічні зміни при африканській чумі свиней Ветеринарія, 1964. с.34-40.
22. Коваленко Я.Р., Бурба Л.Г., Сидоров М.А. Шляхи зараження свиней вірусом африканської чуми Москва, 1965. с.336-342.
23. Кодекс законів про працю. Пос. ВРУ від 25.04.96р.
24. Конопаткін А. А., Стеранов А. В. и др. Тропічні хвороби тварин. Агропромиздат, М., 1990. 250с.

25. Конституція України. К., 1997
26. Неволько О.М. Роль дикого кабана в епізоотології африканської чуми свиней в Україні. Ветеринарна медицина України. 2015. № 1. С. 13–16.
27. Кучеревський В. П. Екологія. Львів, Світ, 2000. 499с.
28. Макаров В. В. Комментарий к современной ситуации по АЧС 2007. № 12. с. 46
29. Макаров В.В., Сухарев О.І. та ін.. Дикий європейський кабан. Природне вогнище африканської чуми свиней. Ветеринарія, 2010. с.24-28.
30. Медведєв С. С. Інфекційні хвороби с/г тварин у тропічних країнах. Урожай, К, 1994. 305с.
31. Методичні вказівки по визначенню економічного потенціалу та економічної ефективності ветеринарних заходів. А. Ф. Євтушенко, В. П. Солошенко, М. Т. Радіонов. К, 1998. 33с.
32. Наказ міністерства аграрної політики та продовольства України від 07.03.2017 року за № 111. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 29 березня 2017 р. за № 432/30300 про затвердження «Інструкції з профілактики та боротьби з африканською чумою свиней».
33. Научная библиотека диссертаций и авто-рефератов disser Cat [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dissercat.com/content/patomorfologiya-i-differentsialna-ya-diagnostika-reproduktivno-respiratornogo-sindroma-svinei#ixzz3boI0ujpH>.
34. Неволько О.М.. Диференційна діагностика при африканській чумі свиней. Київ. Ветеринарна медицина України , 7 (233)/2015 С 14-19.
35. Прискока В.А., Загребельний В.О., Неволько О.М. Контакт як спосіб передачі й поширення вірусу африканської чуми свиней. Ветеринарна медицина України. 2015. № 4. С. 4–8.
36. Посібник з інвазійних, інфекційних, та незаразних хвороб свиней. Довгий Ю. Ю., Галат В. Ф., Глатюк О. С., Шеремет С. І. Житомир. Рута, 2013. С. 163 – 170.

37. Практикум з вірусології: Навч. Посібник В.Г.Скрибіцький, І. І. Панікар, О. А. Ткаченко та ін. К. : Вища освіта, 2005. 208 с.
38. Прискока В.А, Горжеєв В.М., Загребельний В.О. Африканська чума свиней: еволюція та експансія. Черкаси. ПП «Салон СОФТ», 2012. С. 67.
39. Практикум із загальної епізоотології / Л.Є. Корнієнко, Б.М. Ярчук, Р.В. Тирсін, Т.М. Царенко та ін.; 2-ге вид., пер. і доп.– Біла Церква, 2018.– 352 с.
40. Семеніхін А. Л. Африканська чума свиней. Ветеринарія сільськогосподарських тварин. 2008. №1. С. 15-18
41. Стегній Б.Т., Герілович А.П., Бузун І.А., Бісюк І.Ю., Кучерявенко Р.О., Перес-Де'Ліон А., Філатов С.В., Африканська чума свиней: історія, сьогодення та перспективи. Київ, 2015 – 252 с.
42. Сюрин В.Н., Белоусова Р.В., Фомина Н.В. Диагностика вірусних хвороб сільськогосподарських тварин- Агропромвидавництво, 1991. 528 с.
43. Транскордонні хвороби тварин з основами стемпінг-ауту: Навчальний посібник В.В. Недосєков, В.В. Мельник, В.В. Макаров – Херсон: Грінь ДС, 2015.– 336 с.
44. Федоров М. І., Лапенко Т. Г., Дрожжана О. У. Охорона праці в галузі Полтава. 2010. 297с.
45. Preclinical diagnosis of African swine fever in contactexposed swine by a realtime PCR assay / L. Zsak, M.V. Borca, G.R. Risatti et al. // J. Clin. Microbiol. - 2005. Jan.- 43. - P. 112-119.
46. Russia's long-term plague: African Swine Fever [Text] // Pig Progress. – 2016. – Vol.32, № 8. – P. 7.
47. U.S. Departmentof Agriculture (USDA) [Елек тронний ресурс]. – Режим доступу: www.aphis.usda.gov.
48. USAHAForeign Animal Diseases («The Gray Book») [Електронний ресурс]. – Режим досту пу: www.aphis.usda.gov/emergency_response/downloads/nahems/fad.pdf.

49. WorldOrganization for Animal Health (OIE) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.oie.int.
50. African swine fever virus. / E.R. Tulman, G.A. Delhon, B. K. Ку, D.L. Rock // Curr Top Microbiol Immunol. 2009. - № 328.- P.43-87.
51. AfricanSwineFever, sanidadanimal.info
52. Centerfor Food Security and Public Health [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.cfsph.iastate.edu.
53. Coulson International disease monitoring, April to June 2007 / M. Sabirovic, L. Raw, S. Hall, H. Elliott // The Veterinary Record.- 2007.- 160.- P. 717-722.
54. <http://np.pl.ua>
55. <http://topnews.pl.ua/society/2018/02/01/106452.html>
56. <http://www.asf.vet.ua/index.php/purpose-project/about-asf/124-african-swine-fever>
57. <http://www.asf.vet.ua/index.php/purpose-project/about-asf/203-what-is-the-asf>
58. http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Diseaseinformation/Immsummary
59. <http://www.thepigsite.com/pighealth/article/441/african-swine-fever-asf>
60. <http://www.thepigsite.com/swinenews/43110/more-asf-reported-in-ukraine>
61. <https://economics.unian.ua/agro/1752837>

ДОДАТКИ

Додаток А



Дезінфектант



Проведення дезінфекції

Додаток Б



Засіб для дератизації

Додаток В



Розкладання приманки



Приманка через 2 тижня