

Государственный  
Агропромышленный комитет СССР  
Главное управление ветеринарии  
с государственной ветеринарной инспекцией  
121019 Москва, Б-19 пр. Калинина 27

УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель начальника  
Главного управления  
ветеринарии Госагропрома  
СССР В.С.Осетров  
14 января 1988 г.

ИНСТРУКЦИЯ  
14.01.88 № 432-3

**по профилактике и ликвидации  
вирусной геморрагической болезни  
кроликов (ВГБК)**

1. Общие положения

1.1. Вирусная геморрагическая болезнь кроликов (ВГБК) – остро протекающая высококонтагиозная болезнь, характеризуется явлениями геморрагического диатеза во всех органах, особенно в легких и печени.

1.2. В естественных условиях к возбудителю ВГБК наиболее восприимчивы кролики старше 2-3 месяцев. Заболеваемость восприимчивых животных достигает 70-80%, летальность 90-100%.

1.3. Источником возбудителя инфекции при ВГБК являются больные кролики. Основными путями заражения являются алиментарный и респираторный. Путь передачи возбудителя болезни связан, главным образом, с заготовкой, обработкой и транспортировкой инфицированных шкурок кроликов и контаминированных кормов, а также при контакте кролиководов-любителей.

1.4. Диагноз на вирусную геморрагическую болезнь кроликов ставят на основании эпизоотических, клинических, патологоанатомических данных и результатов лабораторных исследований.

2. Мероприятия по профилактике вирусной  
геморрагической болезни кроликов

2.1. Для предупреждения заболевания кроликов вирусной геморрагической болезнью руководители, специалисты, рабочие кролиководческих хозяйств (ферм), предприятий по приемке, транспортировке и переработке кроликов и кроличьего сырья, заготовительные конторы, склады и базы обществ кролиководов-любителей, потребительской кооперации, граждане – владельцы кроликов обязаны строго выполнять утвержденные ветеринарно-санитарные правила для кролиководческих ферм.

2.2. Ветеринарные специалисты кролиководческих хозяйств (ферм), колхозов и совхозов, вивариев, кооперативных организаций, обществ кролиководов-любителей, а также учреждений государственной ветеринарной сети обязаны:

2.2.1. Обеспечить систематическое наблюдение за состоянием кроликов в зоне обслуживания.

2.2.2. Проводить плановые профилактические прививки против ВГБК, обратив внимание на иммунизацию кроликов, содержащихся вокруг заготовительных контор, складов, баз и холодильников пушмехсырья, перерабатывающих предприятий.

2.3. Руководители обществ кролиководов, заготовительных контор потребительской кооперации, убойных пунктов и мясокомбинатов, пушно-меховых баз, складов и холодильников, предприятий по выделке кроличьих шкурок обязаны:

2.3.1. Соблюдать ветеринарные и санитарно-гигиенические требования при работе с кроличьим сырьем, не выпускать из предприятия необеззараженных отходов производства;

2.3.2. Не допускать совместного хранения шкурок и кормов на территории указанных предприятий;

2.3.3. Подвергать обязательной мойке и дезинфекции транспорт после перевозки кроликов или кроличьего сырья;

2.3.4. Организовать своевременное проведение иммунизации против ВГБК кроликов, находящихся в подсобных хозяйствах рабочих и служащих названных организаций (предприятий).

### 3. Мероприятия при подозрении на заболевание кроликов вирусной геморрагической болезнью

3.1. При возникновении подозрения на ВГБК руководитель хозяйства (владелец животного) и ветеринарный специалист, обслуживающий хозяйство (населенный пункт) обязаны:

3.1.1. Срочно сообщить о подозрении на ВГБК главному ветеринарному врачу района (города).

3.1.2. Принять меры к прекращению реализации кроликов и продуктов их убоя.

3.1.3. Ограничить передвижение обслуживающего персонала и транспорта.

3.1.4. Запретить перегруппировку кроликов в самом хозяйстве, а также ввоз новых партий этих животных.

3.1.5. Принять другие необходимые меры по предотвращению распространения болезни.

3.2. Главный ветеринарный врач района (города), получивший сообщение о подозрении на заболевание кроликов ВГБК, обязан:

3.2.1. Срочно выехать на место, выяснить эпизоотическую обстановку и принять меры для уточнения диагноза.

3.2.2. Выяснить источник и пути заноса возбудителя болезни.

3.2.3. Уточнить границы подозреваемого неблагополучного пункта и угрожаемой зоны, а также определить меры, предупреждающие распространение возбудителя болезни.

3.2.4. Организовать отбор и пересылку патологического материала.

3.2.5. Сообщить о подозрении на ВГБК и принятых мерах в исполком районного (городского) Совета народных депутатов, вышестоящему ветеринарному органу, в зональную специализированную ветеринарную лабораторию.

### 4. Мероприятия по ликвидации вирусной геморрагической болезни кроликов

4.1. По установлению диагноза на ВГБК исполнительный комитет районного (городского) Совета народных депутатов в порядке, предусмотренном Ветеринарным Уставом Союза ССР, по предоставлению главного ветеринарного врача района (города) выносит решение об объявлении хозяйства (фермы), населенного пункта (его отдельной самостоятельной части в зависимости от эпизоотической обстановки) неблагополучными по ВГБК и установлении ограничений. В решении указывают точные границы эпизоотического очага болезни, неблагополучного пункта, угрожаемой зоны, а также определяют основные мероприятия по ликвидации болезни в неблагополучном пункте и ее профилактике в угрожаемой зоне.

4.2. По условиям ограничений в неблагополучном пункте запрещают:

4.2.1. Ввоз и вывоз кроликов, продуктов их убоя, шкурок, пуха, инвентаря и кормов.

4.2.2. Перегруппировку кроликов.

4.2.3. Организацию выставок и других мероприятий, связанных со скоплением кроликов.

4.2.4. Торговля кроликами, продуктами их убоя, шкурками и пухом.

4.2.5. Обмен животными между кролиководами.

4.2.6. Функционирование случных пунктов для кроликов.

4.2.7. Заготовку и скармливание кроликам травы и сена из мест, где могли находиться больные кролики или имелись трупы этих животных.

4.2.8. Скармливание кроликам без обеззараживания отходов растений с рынков, а также от населения, пунктов общественного питания, пионерских лагерей и т.п.

4.2.9. Проведение собраний, совещаний кролиководов.

4.3. В неблагополучном хозяйстве (пункте) проводят:

4.3.1. Точный учет всего кроликопоголовья.

4.3.2. Тщательный клинический осмотр для выявления больных животных.

4.3.3. Убой больных и подозрительных по заболеванию животных бескровным методом и утилизацию трупов в соответствии с действующими «Ветеринарно-санитарными правилами по утилизации, уборке и уничтожению трупов и отходов, получаемых при переработке сырых животных продуктов».

4.3.4. Тщательную механическую очистку и дезинфекцию кролиководческих ферм, выгульных дворов, оборудования, убойных пунктов, а также помещений, где содержались животные у граждан – владельцев кроликов.

4.3.5. Вынужденную иммунизацию оставшегося условно здорового поголовья.

4.3.6. Шкурки кроликов, заготовленные в неблагополучном пункте, хранят изолированно, упакованными в плотную двойную продезинфицированную ткань, направляют на перерабатывающие предприятия, минуя базы, склады и холодильники, для обеззараживания и переработки в сопровождении ветсвидетельства.

4.4. При отсутствии вакцины, с целью недопущения дальнейшего распространения болезни, главный ветеринарный врач района (города) вносит предложение исполнительному комитету районного (городского) Совета народных депутатов об убое всех кроликов в неблагополучном пункте.

Больных и молодых кроликов, не достигших 2-х месячного возраста, убивают бескровным методом и вместе со шкуркой утилизируют.

4.5. Взрослых здоровых кроликов убивают на мясо непосредственно в неблагополучном пункте (хозяйстве) с соблюдением ветеринарно-санитарных правил, обеспечивающих недопущение распространения болезни и под контролем главного ветврача района (хозяйства).

4.6. Тушки кроликов, убитых на мясо, проваривают в порядке, указанном в действующих правилах ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и мясных продуктов и реализуют в пределах неблагополучной административной территории без ограничений.

Головы, лапы, внутренние органы, кровь и другие продукты убоя уничтожают сжиганием или закапыванием на глубину 1,5-2 м с предварительной обработкой дезинфицирующими средствами.

4.7. Шкурки от кроликов из неблагополучных пунктов (хозяйств) дезинфицируют в процессе их технологической обработки на перерабатывающем предприятии согласно действующей инструкции по дезинфекции шкурок при вирусной геморрагической болезни.

4.8. Дезинфекцию, дезинсекцию, дератизацию в неблагополучных и угрожаемых кролиководческих хозяйствах (фермах), во дворах граждан – владельцев кроликов, организациях по заготовке и хранению, предприятиях по переработке пушно-мехового сырья, проводят согласно действующей инструкции по ветеринарной дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

## 5. Мероприятия в зоне, угрожаемой по заносу возбудителя вирусной геморрагической болезни кроликов

5.1. В угрожаемую зону входит территория с населенными пунктами и хозяйствами, непосредственно прилегающая к неблагополучному по ВГБК пункту, а также хозяйства, которые в течение последнего месяца имели производственные связи с неблагополучным пунктом по ввозу или вывозу продукции, кормов для них или другие хозяйственные связи.

5.2. В угрожаемой зоне проводят следующие ограничения:

5.2.1. Все восприимчивое поголовье кроликов в хозяйствах угрожаемой зоны прививают инактивированной тканевой вакциной в соответствии с наставлением по ее применению.

5.2.2. Ограничивают хозяйственные связи с неблагополучными по ВГБК населенными пунктами.

5.2.3. Устанавливают строгий ветеринарно-санитарный режим за содержанием и кормлением кроликов.

5.2.4. Закрепляют постоянных лиц и транспорт для обслуживания кроликоферм.

5.2.5. Запрещают ввоз и вывоз кроликов из угрожаемой зоны, торговлю на рынках кроликами, кроличьим мясом и другими продуктами кролиководства, функции случных пунктов для кроликов.

5.2.6. Оповещают население об угрозе распространения болезни и установленными в связи с этим ограничениями.

5.2.7. Усиливают ветеринарно-санитарный надзор на рынках, мясокомбинатах, предприятиях, заготавливающих и перерабатывающих продукты и сырье, полученное от убоя кроликов.

5.2.8. Проводят массовую разъяснительную работу среди населения по недопущению распространения ВГБК.

5.3. Хозяйство объявляют благополучным через 15 дней после последнего случая заболевания или уничтожения (убоя) в нем больных животных (кроликов), проведения вакцинации и заключительных ветеринарно-санитарных мероприятий.

5.4. Ввоз кроликов в бывший неблагополучный пункт и угрожаемую зону допускается после снятия ограничений, но не ранее, чем через 15 дней после вакцинации их инактивированной тканевой вакциной против ВГБК в хозяйствах-поставщиках, которые обязаны об этом сделать соответствующую запись в ветеринарном документе.

---

С изданием настоящей инструкции утрачивает силу Временная инструкция по проведению ветеринарно-санитарных мероприятий по вирусной геморрагической болезни кроликов, утвержденная 25 марта 1987 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к инструкции «По профилактике и  
ликвидации вирусной геморрагической  
болезни кроликов».

СПРАВКА

1. Эпизоотические данные

Возбудителем болезни является РНК-содержащий вирус, обладающий гемагглютинирующими свойствами.

В естественных условиях к возбудителю геморрагической болезни восприимчивы кролики (особенно взрослые животные массой более 2,5 кг). Болезнь протекает сверхостро и остро. Заболеваемость восприимчивых животных достигает 70-80%, летальность 90-100%. Вначале без видимых клинических симптомов заболевания внезапно гибнут взрослые особи. Затем эпизоотия охватывает животных более молодого возраста. В неблагополучных хозяйствах молодые крольчата (до 1,5-месячного возраста), как правило, устойчивы к заболеванию, но по достижении возраста старше 2-х месяцев они могут заболеть и погибнуть.

Болезнь протекает в виде эпизоотии в любое время года. Источником возбудителя инфекции при ВГБК являются больные животные, а также человек.

Факторами распространения возбудителя ВГБК могут быть:

- завоз в благополучные хозяйства инфицированных животных, находящихся в инкубационном периоде болезни, стадии реконвалесценции или вирусоносительства;
- контакт здоровых кроликов с инфицированными на выставках, ярмарках, рынках, при транспортировке, случке и обмене;
- использование без дезинфекции транспорта для перевозки кроликов, сырья и кормов;
- концентрированные корма, контаминированные на заготовках (заготконторах) возбудителем инфекции при приеме инфицированных шкурок кроликов;
- растительные корма (трава, сено), где могли находиться больные кролики или имелись трупы этих животных;
- отходы растений (капуста, морковь, редис и др.), полученные с рынков, а также пищевые отходы от населения, пунктов общественного питания, пионерских лагерей и др.;
- предприятия по переработке шкурок кроликов, пушно-меховые базы и холодильники, убойные пункты, не обеззараживающие отходы производства;
- предприятия по производству мясокостной муки, производству кормов из пищевых отходов (вторичного сырья);
- ветеринарные диагностические учреждения при неправильном проведении экспертизы или некачественном обеззараживании патматериала.

2. Симптомы болезни

Инкубационный период составляет от нескольких часов до 2-4 дней.

При сверхостром течении болезни клинических симптомов болезни не обнаруживают, температура тела в пределах нормы, аппетит сохранен. Неожиданно внешне здоровые кролики делают несколько судорожных движений конечностями и погибают.

При остром течении болезни через 2-4 суток после инфицирования у кроликов появляются признаки угнетения, расстройства нервной системы. Продолжительность

болезни 1-2 суток. Незадолго до смерти из носовых отверстий появляется незначительное количество истечений желтоватого или желтовато-красного цвета.

### 3. Патоморфологические изменения

Основные патологоанатомические изменения в форме кровоизлияний обнаруживают в легких, трахее, печени, селезенке, почках, сердце и желудочно-кишечном тракте. Они наиболее выражены у взрослых животных.

Слизистая оболочка носовых раковин, гортани и трахеи резко гиперемирована, с точечными или полосчатыми кровоизлияниями, в просвете обнаруживают пенистую жидкость красноватого цвета.

Легкие кровенаполнены, отечны, окрашены неравномерно: темно-красные участки чередуются с более светлыми. При захватывании пинцетом легкие легко рвутся. С разреза стекает несвернувшаяся темно-красная кровь, из бронхов при надавливании – небольшое количество пенистой жидкости, иногда легкие розового цвета с единичными или множественными точечными геморрагиями под капсулой.

Селезенка незначительно увеличена, темного цвета с фиолетовым оттенком, края притуплены, капсула напряжена, пульпа дряблая, сочная.

Печень несколько увеличена, дряблой консистенции («вареная»), легко рвется, желто-коричневого цвета, местами с красным оттенком. С разреза стекает большое количество темно-красной несвернувшейся крови.

Лимфатические узлы сочные, иногда несколько увеличены, бледно-красного цвета.

Почки сочные, коричнево-красного цвета с мелкоточечными кровоизлияниями под капсулой. Капсула снимается легко.

Желудочно-кишечный тракт катарально или геморрагически воспален. В тонком отделе кишечника и в слепой кишке нередко мелкоточечные кровоизлияния, заметные со стороны серозной оболочки.