



СЛУЖБА ЖИВОТНОВОДСТВА И ЗДОРОВЬЯ ЖИВОТНЫХ ФАО



доклад

РЕГИОНАЛЬНОЕ СОВЕЩАНИЕ ПО БОРЬБЕ С БРУЦЕЛЛЁЗОМ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ И ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ

09-11 апреля 2013 г.
Международный сельскохозяйственный научно-исследовательский
и учебно-методический центр (UTAEM)
Измир, Турция

Фотографии на обложке:

Слева: ©ФАО/Vasily Maximov

В центре: ©ФАО/Vasily Maximov

Справа: ©ФАО/Vasily Maximov

РЕГИОНАЛЬНОЕ СОВЕЩАНИЕ ПО БОРЬБЕ С БРУЦЕЛЛЁЗОМ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ И ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ

09-11 апреля 2013 г.
Международный сельскохозяйственный научно-исследовательский и
учебно-методический центр (УТАЕМ)
Измир, Турция

Для цитирования

ФАО. 2015. *Региональное совещание по борьбе с бруцеллезом в Центральной Азии и Восточной Европы*. Доклад ФАО по животноводству и охране здоровья животных. № 8. Рим

Используемые обозначения и представление материала в настоящем информационном продукте не означают выражения какого-либо мнения со стороны Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций относительно правового статуса или уровня развития той или иной страны, территории, города или района, или их властей, или относительно делимитации их границ или рубежей. Упоминание конкретных компаний или продуктов определенных производителей, независимо от того, запатентованы они или нет, не означает, что ФАО одобряет или рекомендует их, отдавая им предпочтение перед другими компаниями или продуктами аналогичного характера, которые в тексте не упоминаются.

Мнения, выраженные в настоящем информационном продукте, являются мнениями автора (авторов) и не обязательно отражают точку зрения или политику ФАО.

ISBN 978-92-5-408717-3

© FAO, 2015

ФАО приветствует использование, тиражирование и распространение материала, содержащегося в настоящем информационном продукте. Если не указано иное, этот материал разрешается копировать, скачивать и распечатывать для целей частного изучения, научных исследований и обучения, либо для использования в некоммерческих продуктах или услугах при условии, что ФАО будет надлежащим образом указана в качестве источника и обладателя авторского права, и что при этом никоим образом не предполагается, что ФАО одобряет мнения, продукты или услуги пользователей.

Для получения прав на перевод и адаптацию, а также на перепродажу и другие виды коммерческого использования, следует направить запрос по адресам: www.fao.org/contact-us/licence-request или copyright@fao.org

Информационные продукты ФАО размещаются на веб-сайте ФАО (www.fao.org/publications); желающие приобрести информационные продукты ФАО могут обращаться по адресу: publications-sales@fao.org.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	1
ЦЕЛИ СОВЕЩАНИЯ	2
ПОЛОЖЕНИЕ ДЕЛ С БРУЦЕЛЛЕЗОМ В РЕГИОНЕ	3
ОБСУЖДЕНИЕ СТРАТЕГИЙ БОРЬБЫ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ	10
РЕГИОНАЛЬНАЯ КООРДИНАЦИЯ	10
БОРЬБА С БРУЦЕЛЛЕЗОМ МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ	10
БОРЬБА С БРУЦЕЛЛЕЗОМ КРУПНЫХ ЖВАЧНЫХ	11
РАЗНОВИДНОСТЬ СТРАТЕГИЙ БОРЬБЫ СРЕДИ СТРАН	11
ВЫБРАКОВКА СЕРОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ	13
ПЕРЕДАЧА <i>BRUCELLA</i> ЧЕРЕЗ МЯСО ЗАРАЖЕННЫХ ЖИВОТНЫХ	13
СТРАТЕГИИ КОМПЕНСАЦИИ	13
МЕХАНИЗМ ФАО ДЛЯ ПРОГРЕССИВНЫХ МЕТОДОВ БОРЬБЫ С БРУЦЕЛЛЕЗОМ	14
ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	16
Выводы	16
РЕКОМЕНДАЦИИ для ФАО	17
РЕКОМЕНДАЦИИ для ВООЗЖ	18
РЕКОМЕНДАЦИИ для СТРАН-УЧАСТНИЦ	18
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	19

Введение

Региональное отделение для Европы и Центральной Азии и Субрегиональное отделение для Центральной Азии Продовольственной и сельскохозяйственной организации (ФАО) Объединенных Наций, в тесном сотрудничестве со Службой по вопросам охраны здоровья животных (AGAH) при штаб-квартире ФАО, провели региональное совещание на тему «Борьба с бруцеллёзом в странах Центральной Азии и Восточной Европы». Совещание прошло в г. Измир (Турция) с 9 по 11 апреля 2013 г.

В работе приняли участие десять стран, по два представителя из каждой страны, а именно: Республика Албания (ALB), Азербайджанская Республика (AZE), Босния и Герцеговина (BIH), Грузия (GEO), Республика Казахстан (KAZ), Кыргызская Республика (KGZ), бывшая югославская Республика Македония (MKD), Республика Таджикистан (TJK), Турецкая Республика (TUR) и Республика Узбекистан (UZB). На совещании также присутствовали представители международных организаций, включая г-на Джозефа Доминика от Всемирной организации охраны здоровья животных (ВООЗЖ), Париж, Франция; г-жу Хильде Круз от Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Копенгаген, Дания; представителей Всемирного банка и Европейского Сообщества, а также консультанта ФАО г-на Дэвида Уорда и г-жу Уэнди Бовэ из Королевского ветеринарного колледжа, Лондон. Председателями и организаторами дискуссий совещания стали г-н Абдуль Баки Мехрабан (Субрегиональное отделение по Центральной Азии) и Андрей Розстальный (Региональное отделение по Европе и Центральной Азии). Сотрудник штаб-квартиры ФАО (Рим) г-н Ахмед Эль-Идрисси сыграл важную роль в процессе планирования и организации совещания. Глава Ветеринарного отдела Министерства продовольствия, сельского хозяйства и животноводства Турции г-н Нахит Языжыоглу открыл совещание от имени Правительства Турции и стал председателем первой сессии.

Цели совещания

Совещание было организовано с целью поддержать усилия ФАО, направленные на содействие странам Центральной Азии и Восточной Европы в разработке и реализации обоснованной стратегии и политики программ борьбы с бруцеллёзом в устойчивом порядке. Повестка совещания содержала:

- обзор эпидемиологической ситуации по бруцеллезу и программ борьбы в каждой стране-участнице;
- обсуждение стратегий борьбы с бруцеллезом в Центральной Азии и Восточной Европе;
- представление и обсуждение дорожной карты ФАО для прогрессивных методов борьбы с бруцеллезом в качестве руководящего принципа при разработке программ устойчивой борьбы;
- существенные элементы в разработке субрегиональных стратегий для прогрессивных методов борьбы с бруцеллезом в Центральной Азии и Восточной Европе.

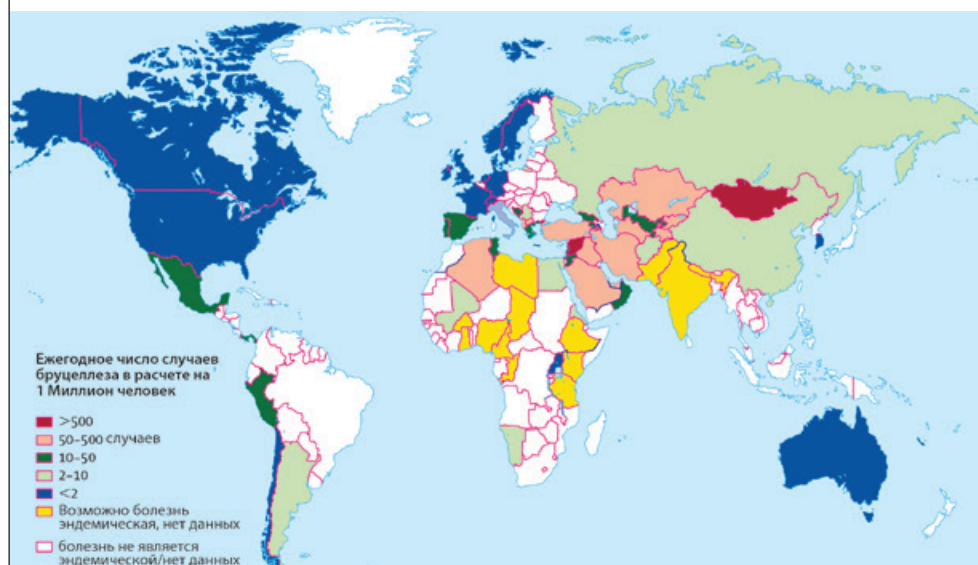
Положение дел с бруцеллезом в регионе

Страны Центральной Азии и Восточной Европы имеют одни из самых высоких мировых показателей заболеваемости людей бруцеллезом (Pappas, et al., 2006) (рис. 1): семь республик бывшего Советского Союза находятся в списке 25 стран с самым высоким числом случаев заболевания людей бруцеллезом; и бруцеллез является эндемическим заболеванием во всех странах двух субрегионов, где национальные органы (власти) боролись с заболеванием в течение многих лет.

В странах Восточной Европы число случаев заболевания людей колеблется от 21 до 64 на один млн человек, за исключением бывшей югославской Республики Македония, где, как сообщается, зарегистрированы 148 случаев на один млн человек. Показатели стран Центральной Азии, в целом, в десять раз выше. Зарегистрированные здесь случаи заболевания людей показывают 116 случаев на один млн человек в Казахстане и 362 – в Кыргызстане. Только Узбекистан показал низкий уровень – 18 случаев на один млн человек. Эти показатели сравниваются с показателями Российской Федерации – 4,1 случаев на один млн человек, Греции – 21 случаев, Германии и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии – 0,3 случаев и Канады – 0,09 случаев. Представители министерств здравоохранения также признают, что случаи заболевания людей бруцеллезом не диагностируются должным

Рисунок 1.

Карта заболеваемости людей бруцеллезом в мире с 2000 г.



Источник: Pappas et al., 2006 г.

образом. В середине 2000-х годов бруцеллез считался относительно важной болезнью человека в странах Центральной Азии и Восточной Европы, и было от радно отметить данные семи стран из десяти стран-участниц совещания о снижении случаев заболевания человека в последние годы.

В отдельных странах недостаточно изучен экономический ущерб, нанесенный бруцеллезом людей и животных. В Кыргызстане размер ежегодного экономического ущерба, при текущем уровне распространения заболевания, был недавно оценен между 5 и 15 млн долл. США. Исследование Всемирного Банка показывает, что чистая прибыль от инвестиций в борьбу с бруцеллезом исчисляется в 44,6 млн долл. США в Казахстане, в 55,1 млн долл. США в Кыргызстане, в 17,3 млн долл. США в Таджикистане и в 18,3 млн. долл. США в Узбекистане, с учетом текущей стоимости доллара США.

Таблицы 1-3 вкратце излагают информацию, представленную во время докладов и обсуждений совещания, о санитарно-эпидемиологической обстановке по бруцеллезу и тенденциях заболевания за последние десятилетия. В ходе работы была предоставлена обновленная информация о результатах, полученных от аналогичных данных и информации, которые были представлены странами-участницами на совещании 2009 года в Душанбе (Таджикистан) (ФАО, 2009).

Для представителей стран было от радно слышать, что государства получают помощь от международных доноров, институтов в области развития, таких как Всемирный банк, Европейский Союз и ФАО, и/или имеют программы по оказанию двусторонней помощи; восемь стран из десяти представленных на совещании получают активную поддержку в реализации своих национальных программ борьбы с бруцеллезом. Обнадуживает также и то, что рекомендованные на международном уровне стратегии борьбы для мелких жвачных, основанные на иммунизации конъюнктивальной вакциной из штамма Рев-1, доказывают свою эффективность и полностью поддерживаются заинтересованными сторонами стран, где эти стратегии осуществляются. Методы управления эпидемиологической ситуацией были признаны важными в мониторинге эффективности кампаний вакцинации, с периодическими серологическими обследованиями с целью изучения изменений в частоте случаев заболевания бруцеллезом в течение нескольких лет. Потребуется приложить более значительные усилия, в частности, в реализации экономически эффективных стратегий борьбы или ликвидации бруцеллеза у крупных жвачных. Опыт, накопленный многими странами за последние 60 лет, сыграет полезную роль, формируя информационную основу внедрения и применения в странах Восточной Европы и Центральной Азии.

Таблица 1. Национальные стратегии борьбы с бруцеллезом овец и коз в странах Восточной Европы и Центральной Азии, 2013 г

	ALB	AZE	BH	GEO	KAZ	KYR	MKD	TAJ	TUR	UZB
Стратегия	Борьба	Борьба	Борьба	Борьба	Ликвидация	Борьба	Борьба	Борьба	Благополучные по болезни стада	Борьба
КОМПЕНСАЦИЯ										
Овцы/козы	?	Y ¹	Y?	N	Y ²	Y ³	Y ⁴	N	Y ⁵	N
ВЗЫСКАНИЕ УБЫТКОВ										
	N	N	N	N	N	N ⁶	N	Y ⁷	N	N
КОНТРАКТЫ ДЛЯ ВЕТЕРИНАРОВ										
	?	Y	?	N	Y	Y ⁸	?	Y	?	?
ВАКЦИНАЦИЯ										
Ежегодная вакцинация всего стада				N	N					
Ежегодная вакцинация всего стада в течение нескольких лет и далее только ремонтного молодняка	Y ⁹	Y ¹⁰	Y ¹¹	N	N	Y ¹²	Y ¹³	Y ¹⁴	Y ¹⁵	
Вакцинация дважды в год	?	Y	?			Y	?	Y	N	
Периодическая/отборочная вакцинация				N				Y ¹⁶	N	Y ¹⁷
Убой сероположительных животных/вакцинация серонегативных животных	N	N	N	N		N	N	N	N	N
Тестирование и убой по всей стране ежегодно				Y						
Тестирование и убой: только там, где вспышка					Y		Y ¹⁸		Y	Y
Вспышка: убой сероположительных животных/ вакцинация серонегативных животных										Y

(Продолжение)

¹ 25 процентов от рыночной стоимости.² 100 процентов от рыночной стоимости с 2012 г.³ 75 процентов от рыночной стоимости с 2009 г.⁴ 100 процентов от рыночной стоимости.⁵ 90 процентов от рыночной стоимости.⁶ План для фермеров по выплате полной стоимости противобруцеллезных вакцин до 2013 г.⁷ В 2008-2009 годы, после исследования по «готовности оплатить», владельцам овец и коз было выплачено 0,12 долл. США за каждое привитое и маркированное выщипом на ухе животное.⁸ Частные ветеринары подписывают контракты с национальными и местными ветеринарными отделениями, и им выплачивается по 6 сомов за каждую привитую и маркированную выщипом на ухе самку; животноводы готовы отплатить за вакцинацию животных и маркировку выщипом на ухе.⁹ Конъюнктивная вакцинация всех мелких жвачных препаратом Рев-1 с 2012 г.; вакцинация целого стада в первый год, вакцинация только ремонтного поголовья в течение шести или семи лет, далее стратегия тестирования и убоя.¹⁰ Конъюнктивная вакцинация препаратом Рев-1 в пилотных районах с 2007 г. после произвольно районированного исследования уровня распространенности по всей стране; иммунизированы только самки.¹¹ Конъюнктивная вакцинация препаратом Рев-1 с 2009 г., по всей стране с 2011 г.; вакцинация всего стада в первый год, впоследствии только ремонтного поголовья.¹² Конъюнктивная вакцинация препаратом Рев-1 в пилотных районах в Ак-Талаа в 2008/2009 г., по всей стране с 2011 г.; иммунизированы только самки.¹³ Стратегия, основанная на оценке риска: регионы/районы с высоким уровнем распространенности получают вакцинацию всего стада конъюнктивным препаратом Рев-1 в течение первого года (первых лет) и далее только вакцинацию ремонтного поголовья; регионы/районы со средним уровнем распространенности получают вакцинацию только ремонтного поголовья конъюнктивным препаратом Рев-1.¹⁴ С 2004 по 2010 год, вакцинация два раза в год самцов и самок в 20 областях, используя гарантированную качеством конъюнктивную вакцину Рев-1; Согдийская область провела вакцинацию в 2010 г.; конъюнктивная вакцинация препаратом Рев-1 началась повторно в 2012 году в восьми районах Раштской долины, которые являлись первоначальными пилотными районами 2004 года.¹⁵ Конъюнктивная вакцинация препаратом Рев-1 с 2012 года.¹⁶ Периодическая вакцинация конъюнктивным или подкожным препаратом Рев-1, использованным на остальных гос. хозяйствах и для контроля вспышек на других хозяйствах.¹⁷ Подкожная вакцинация полной дозой препарата Рев-1 (1 x 109) использована без повторной вакцинации с 2005 года.¹⁸ Тестирование и убой в регионах/районах с низким уровнем распространенности.

Таблица 1. (Продолжение)

	ALB	AZE	BIH	GEO	KAZ	KYR	MKD	TAJ	TUR	UZB
Стратегия	Борьба	Борьба	Борьба	Борьба	Ликвидация	Борьба	Борьба	Борьба	Благополучные по болезни стада	Борьба
ТИП ВАКЦИНЫ										
Штамм 19	Y	Y	Y ¹⁹	N		Y	Y	Y	Y	Y ²⁰
Штамм 19				N	²¹	²²				
МЕТОД ВАКЦИНАЦИИ										
Рев-1 – конъюнктивальный	Y	Y	Y			Y	Y	Y	Y	
Рев-1 – подкожный								Y ²³		Y
Штамм 19 – подкожный										
ИДЕНТИФИКАЦИЯ НЕИЗМЕННЫМИ НОМЕРАМИ/КОНТРОЛЬ ЗА МИГРАЦИЕЙ										
Выщип на ухе/тату	?	Y	?	N	N	Y ²⁴	?	Y	N	N ²⁵
Ушная бирка с индивидуальным номером/другое	?	N	Y?	N	Y ²⁶		?		Y	N
Эффективность контроля за миграцией	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Не эффективный ²⁷	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Не эффективный	Требуется разрешение ветеринара	Нет данных

¹⁹ Конъюнктивальная вакцинация препаратом Рев-1 с 2009 года.²⁰ До 2005 года для мелких жвачных использовали вакцину из штамма 19, сейчас используют препарат Рев-1, произведенный в Российской Федерации.²¹ До запрета 2007 года на вакцинацию, для мелких жвачных использовали вакцину из штамма *Brucella abortus* 19.²² В 1992-2006 годы для овец и коз использовали вакцину из штамма 19.²³ Подкожная вакцина Рев-1 может быть использована на государственных хозяйствах и в местах, предназначенных для периодической вакцинации или же при вспышках.²⁴ Различные расположения меток (выщипов) в каждый год вакцинации.²⁵ Мечение выщипом на ухе используется в некоторых районах, но не применено широко.²⁶ Разработка многолетней программы по биркованию и регистрации всего поголовья во всех областях.²⁷ Мамисашвили с соавт., 2013 г.

Таблица 2. Национальные стратегии борьбы с бруцеллезом крупных жвачных в Восточной Европе и Центральной Азии, 2013 г.

	ALB	AZE	BIH	GEO	KAZ	KYR	MKD	TAJ	TUR	UZB
Стратегия	Борьба	Борьба	Борьба	Борьба	Ликвидация/ зоны	Борьба	Ликвидация	Борьба	Стада, благополуч- ные по бруцеллезу	Борьба
КОМПЕНСАЦИЯ										
КРС/буйволы	Y ²⁸	Y ²⁹	Y?	N	Y ³⁰	Y ³¹	Y ³²	N	Y ³³	N ³⁴
ВЗЫСКАНИЕ УБЫТКОВ										
	N	N	N	N	N	N	N	Y ³⁵	N	N
КОНТРАКТЫ ДЛЯ ВЕТЕРИНАРОВ										
		Y			Y	Y		Y		
ВАКЦИНАЦИЯ										
Вакцинация телочек		Y		N	N ³⁶	Y ³⁷	N	Y ³⁸		
Повторная или отборочная вакцинация									Y ³⁹	Y ⁴⁰
Убой сероположительных/ вакцинация серонегативных животных	N	N	N		Y?	N	N	N	N	N
Тестирование и убой: по всей стране ежегодно	Y ⁴¹	Y	Y		Y ⁴²	Y ⁴³	Y	N	N	
Тестирование и убой: только в местах вспышки				Y					Y	Y ⁴⁴
Убой заразных животных/ вакцинация животных с отрицательным результатом на болезнь										

(Продолжение)

²⁸ Примерно 800 евро за крупный рогатый скот.²⁹ 25 процентов от рыночной стоимости.³⁰ 100 процентов от рыночной стоимости в 2012 году.³¹ 75 процентов от рыночной стоимости с 2009 года.³² 100 процентов от рыночной стоимости.³³ 90 процентов от рыночной стоимости.³⁴ Компенсация весьма обременительна и малоэффективна; ветеринары отваривают мясо в отведенных скотобойнях и возвращают его животноводам.³⁵ Владельцы поголовья платят рыночную стоимость за все прививки животных.³⁶ Вакцинация крупного рогатого скота или буйволов официально запрещена с 2007 года; начиная с 2013 года, Правительство планирует апробировать разные вакцины в течение нескольких лет на различных фермах, чтобы изучить действенность вакцин.³⁷ Вакцинация RB51 практикуется на молочном поголовье в установленных молочных цехах.³⁸ Вакцинация телят S82 проводится повторно за два месяца до осеменения; используется только на остальных гос. фермах, но не по всей стране.³⁹ В 2013 г. все самки крупного рогатого скота (молодые и взрослые) были вакцинированы дважды конъюнктивально вакциной из штамма *Brucella abortus* 19. В последующие годы только телочки вакцинируются конъюнктивально до того, как превалентность бруцеллеза снижается до, примерно, 1 процента.⁴⁰ Штамм 19 для периодической вакцинации в районах, подвергшихся вспышке, и для защиты завезенного крупного рогатого скота.⁴¹ В некоторых местах вспышки у крупного рогатого скота обнаружена *Brucella melitensis*.⁴² Тестирование и убой в определённых географических зонах.⁴³ Тестирование и убой с 75 процентной компенсацией по всей стране с 2011 года.⁴⁴ Вакцинация в виде кольца вокруг очага болезни или ограниченная вакцинация в проблемных районах вслед за тестированием и убоём сероположительных животных.

Таблица 2. (Продолжение)

	ALB	AZE	BIH	GEO	KAZ	KYR	MKD	TAJ	TUR	UZB
Стратегия	Борьба	Борьба	Борьба	Борьба	Ликвидация/ зоны	Борьба	Ликвидация	Борьба	Стада, благополуч- ные по бруцеллезу	Борьба
ТИП ВАКЦИНЫ										
Штамм 19		Y		N				Y ⁴⁵	Y ⁴⁶	Y ⁴⁷
Штамм 82				N						
RB51				N		Y ⁴⁹				
МЕТОД ВАКЦИНАЦИИ										
Штамм 19 – подкожный для телят		Y ⁵⁰								Y
Штамм 19 – конъюнк- тивальный метод								Y ⁵¹		Y
Штамм 82 – подкож- ный метод										
RB51										
ИДЕНТИФИКАЦИЯ НЕИЗМЕННЫМИ НОМЕРАМИ / КОНТРОЛЬ ЗА МИГРАЦИЕЙ										
Ушная бирка / тату / другое	?	Y	Y	Y	Y ⁵²	Y	Y	N	Y	N ⁵³
Эффективность контроля за миграцией	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Не эф- фектив- ный ⁵⁴	Нет данных	Нет данных	Слабый	Нет	Требуется разрешение ветеринара	Нет данных

⁴⁵ Штамм 19 был использован в 1955-1973 годы; штамм 82 – периодически на остальных гос. хозяйствах в 1975-1999 годы.⁴⁶ Использована конъюнктивальная вакцина из штамма Brucella abortus 19 (5 – 10 x 10⁹ CFU на мл.).⁴⁷ Штамм 19 – полная доза – подкожно телочкам наряду с пятью, максимум, малыми дозами бустеров (1/25 дозы) каждые 15 месяцев только в проблемных районах.⁴⁸ Ограниченное количество вакцины и только для крупного рогатого скота на остальных гос. фермах.⁴⁹ Вакцинация RB51 телочек отобранных молочных пород, которые идентифицированы и разводятся на постоянной основе на молочных хозяйствах.⁵⁰ Также иммунизация взрослых животных вакциной из штамма 19.⁵¹ Конъюнктивальная вакцина из штамма Brucella abortus 19 использована для телочек и взрослого поголовья (дважды) в первые годы кампании, далее – только для телочек.⁵² Неизменная идентификация (бирки или микрочипы) и регистрация всего крупного рогатого скота еще не завершены во всех областях.⁵³ Некоторые современные хозяйства пользуются ушными бирками для крупного рогатого скота.⁵⁴ Мамисашвили и соавтр., 2013 г.

Таблица 3. Тенденции показателей заболеваемости бруцеллезом жвачных животных и людей в странах Восточной Европы и Центральной Азии, 2013 г.

	ALB	AZE	BIH	GEO	KAZ	KYR	MKD	TAJ	TUR	UZB
Овцы/ козы		Резкий спад ⁵⁵	Изменчивая ⁵⁶	+/- неизменная ⁵⁷	Падает, но нет данных	Резкий спад ⁵⁸	Резкий спад ⁵⁹	Спад в районах, где прошла вакцинация ⁶⁰	Рост вспышек в 2007-2012 годы ⁶¹	Нет данных
КРС		Нет изменений ⁶²	Стабильный низкий уровень ⁶³	+/- неизменная ⁶⁴	Падает, но нет данных	Спад ⁶⁵	неизменная ⁶⁶	Не исследована тщательно ⁶⁷	Рост вспышек в 2012 г. ⁶⁸	Нет данных
Человек	787 случаев ⁶⁹	Спад в 2012 г. ⁷⁰	Резкий спад ⁷¹	Нет данных	Стабильный спад	Стабильный спад ⁷²	Резкий спад ⁷³	Спад ⁷⁴	Медленный спад ⁷⁵	Нет данных

⁵⁵ Число случаев снизилось от 1 300 в 2008 году до 497 в 2012 году.

⁵⁶ С 2009 по 2012 год не произошло реальных изменений в количестве вспышек или случаев заболевания овец, но отмечен спад в количестве вспышек среди коз.

⁵⁷ Подсчитанная наблюдаемая превалянтность для овец и коз составляет 5,15 процентов (Мамисашвили и соавт. 2013 г.).

⁵⁸ 60-75 процентное снижение количества сероположительных животных после вакцинации конъюнктивальным препаратом Рев-1 в течение 2,5 г.

⁵⁹ Резкий спад в ежегодных случаях заболевания с 2008 года с началом вакцинации конъюнктивальным препаратом Рев-1; от 11 процентов зараженного стада в 2008 г. до 0,4 процента стада в 2012 г.

⁶⁰ С 2003 по 2009 г., превалянтность у отдельных животных сократилась на 80 процентов в районах, где прошла тщательная вакцинация (восемь), на 40 процентов в районах, где прошла менее тщательная вакцинация (десять) и осталась неизменной в местах, где не была проведена какая-либо вакцинация (19) (Йорд и соавт., 2012 г.).

⁶¹ В 2011 году было заражено 4,7 процента овец и 30 процентов коз.

⁶² В рамках иммунизации телят вакциной из штамма 19 и стратегии тестирования и убоя, количество случаев осталось почти неизменным: 1 200 в 2003 году и 1 500 в 2012 году.

⁶³ 260 случаев среди крупного рогатого скота в 2008 г.; меньшее количество вспышек и случаев заболевания с 2011/2012 г., мелкие жвачные были иммунизированы препаратом Рев-1; превалянтность заболевания у крупного рогатого скота составила, примерно, 0,02 процента в 2011/2012 г.

⁶⁴ Подсчитанный предположительно уровень превалянтности у крупного рогатого скота составляет 9,31 процентов (Мамисашвили и соавт., 2013 г.)

⁶⁵ 30 процентное снижение серопревалентности бруцеллеза у крупного рогатого скота, где были иммунизированы овцы и козы конъюнктивальной вакциной Рев-1.

⁶⁶ Только небольшой или нулевой спад с 2010 года в рамках стратегии тестирования и убоя для крупного рогатого скота; 78 зараженных стад в 2010 г. и 64 – в 2012 году; уровень превалянтности у отдельных животных находился в пределах 0,15-0,39 процента в течение трех лет, но был непоследователен. Правительство планирует начать вакцинацию крупного рогатого скота.

⁶⁷ Данные национального исследования вспышки эпидемии за 2012 г. показывают, что количество (а не превалянтность) зарегистрированных случаев бруцеллеза среди крупного рогатого скота было намного меньше в районах Раштской долины, где уровень заболеваемости овец и коз бруцеллезом понизился на 80 процентов в течение пяти лет; зарегистрированные случаи среди крупного рогатого скота были менее десяти в Раштской долине, а в других районах страны – отражены двухзначными числами.

⁶⁸ Для крупного рогатого скота, превалянтность у отдельного животного составляла 2,6 процента, с 6,9 процентами зараженных стад в 2011 году; более крупные стада были подвержены вспышке, в частности, в 2012 году.

⁶⁹ В основном у самок; очень рано определить изменения после начала в 2012 году вакцинации препаратом Рев-1.

⁷⁰ С 2003 по 2011 г. только небольшой спад в случаях заболевания людей (примерно с 400 до около 360); в 2012 г. были зарегистрированы 275 новых случаев заболевания людей, это после 4-5 лет после начала пилотных работ по борьбе с заболеванием.

⁷¹ Отмечено заметное снижение случаев заболевания людей: 994 в 2008 г. и 53 в 2012 г.; количество случаев снизилось на 50 процентов после первого года применения Рев-1.

⁷² Стабильное снижение количества случаев заболевания людей в пилотных районах: в 2007 г. зарегистрированы около 70 новых случаев и в 2012 г. – 30 случаев; общенациональное снижение отмечено на второй год применения вакцины Рев-1 в пилотных районах.

⁷³ Резкое снижение случаев заболевания людей с 2008 года, когда началась конъюнктивальная вакцинация препаратом Рев-1; 485 случаев в 2008 г. и 82 случая в 2012 г.

⁷⁴ Количество зарегистрированных случаев снизилось с 1 476 в 2006 г. до 841 в 2012 г.

⁷⁵ Зарегистрированные случаи заболевания людей были примерно 15 000 в 2005 г. и примерно 7 000 случаев в 2012 г.

Обсуждение стратегий борьбы с заболеванием

РЕГИОНАЛЬНАЯ КООРДИНАЦИЯ

Участники признали, что бруцеллез является эндемическим заболеванием в странах двух субрегионов. Они согласились с тем, что региональное сотрудничество в борьбе с бруцеллезом и другими трансграничными заболеваниями животных (ТЗЖ) и зоонозами смогло бы оптимизировать национальные усилия и улучшить эффективность борьбы с болезнью. Регулярные и официальные консультационные совещания по обсуждению взаимных проблем, обмену информацией, согласованию стратегий, методов борьбы и протоколов диагностики, а также по мониторингу достижений в борьбе с заболеванием – все это было рассмотрено как неотъемлемая часть эффективной борьбы с бруцеллезом и ТЗЖ в субрегионах.

Во многих странах Восточной Европы и некоторых странах Центральной Азии наблюдается прогресс в сокращении показателей распространения бруцеллеза среди мелких жвачных. Для того чтобы защитить свои уже вложенные инвестиции, соседям этих стран необходимо усилить меры по контролю внутри своих границ. Если соседние страны не смогут снизить показатели заболеваемости мелкого рогатого скота бруцеллезом, то существует высокий риск повторного заражения и прогресс, достигаемый некоторыми странами, замедлится.

Сезонная миграция животных внутри страны и за ее пределы была рассмотрена всеми представителями стран как основной фактор риска распространения бруцеллеза и других ТЗЖ. Неконтролируемая миграция может поставить под угрозу прогресс в борьбе с заболеванием в вакцинированных районах и может стать угрозой для пяти стран, где уровень заболеваемости бруцеллезом был в значительной степени понижен в течение последних нескольких лет.

БОРЬБА С БРУЦЕЛЛЕЗОМ МЕЛКИХ ЖВАЧНЫХ

Ветеринарные органы и органы общественного здравоохранения стран-участниц прилагают все усилия, чтобы снизить уровень заболеваемости животных и людей бруцеллезом. В качестве первого шага в борьбе с заболеванием у овец и коз, страны-участницы получили хорошие результаты от иммунизации всего стада небеременных самок (взрослых и незрелых) в первый и второй годы с последующей иммунизацией только ремонтного поголовья в течение четырех и шести лет. Ветеринарные службы всех стран, за исключением Грузии, Казахстана и Узбекистана, используют рекомендованную на международном уровне стратегию вакцинации целого стада конъюнктивной вакциной из штамма Рев-1. Пять стран из семи в значительной степени снизили уровень заболеваемости бруцеллезом среди мелких жвачных; пока еще слишком рано делать выводы об изменениях остальных двух стран, где также реализуется эта стратегия. Ветеринарные органы Казахстана намерены провести исследование, в ходе которого будут апробированы различные вакцины из штамма *Brucella* на нескольких частных фермерских хозяйствах, охваченных экспериментальным исследованием. Исследование начнется в 2013 году и продлится несколько лет. Власти Узбекистана продолжают проводить вак-

цинацию в виде кольца вокруг очага болезни наряду со стратегией тестирования и убой в зараженных районах. Власти Грузии пока еще не приняли стратегию борьбы.

Участники признали, что системы ведения животноводства, состояние национальных ветеринарных служб, финансирование и политическая воля различаются в регионах. Отрадно было отметить факты того, что даже в этих различных условиях, стратегии иммунизации конъюнктивной вакциной Рев-1 эффективны в борьбе с заболеванием мелких жвачных. Такое достижение показывает, что национальные ветеринарные службы этих стран имеют потенциал для эффективного применения гарантированной качеством вакцины Рев-1 и реализации принятых стратегий иммунизации. Участники выявили конкретные упущения их стран в осмыслении борьбы против бруцеллеза и извлекли пользу из опыта других.

БОРЬБА С БРУЦЕЛЛЕЗОМ КРУПНЫХ ЖВАЧНЫХ

Стратегии борьбы и ликвидации бруцеллеза у крупных жвачных – менее эффективны. Серологический анализ вместе с убоем сероположительных животных не всегда экономически выгоден в борьбе с болезнью у крупных жвачных. Причины недостаточного прогресса должны быть тщательно рассмотрены и проанализированы в каждой стране, хотя опыт показывает, что стратегии тестирования и убой не эффективны кроме случаев, когда:

- меры по контролю миграции эффективны;
- каждому животному присвоен постоянный идентификационный номер;
- животноводы получают соразмерную компенсацию своевременно;
- животноводы поддерживают стратегии борьбы и сотрудничают с органами ветеринарных служб;
- ветеринарные врачи и врачи общественного здравоохранения сотрудничают в борьбе с заболеванием;
- введено эффективное законодательство;
- долгосрочная стратегия поддержана заинтересованными сторонами.

Пять стран из десяти подтвердили периодическое применение вакцин (S19, S82 или RB51) в борьбе с бруцеллезом крупного рогатого скота (КРС). Реализуемые в остальных пяти странах стратегии борьбы заключаются только в тестировании и убойе или в тестировании и убойе наряду с вакцинацией, которая проходит по всей стране только в зонах вспышки или только на остальных государственных фермах. В 2013 году в Турции проводилась вакцинация взрослого крупного рогатого скота и телят (конъюнктивной вакциной из штамма 19), а также тестирование и убой. Несмотря на стратегии борьбы, большинство стран отмечают слабость мер по борьбе с бруцеллезом КРС, и ветеринарные органы пересматривают стратегии борьбы или ликвидации болезни у крупных жвачных.

Примечательно было отметить то, что случаи бруцеллеза среди КРС были сокращены в двух или трех странах: в Боснии и Герцеговине, Кыргызстане и возможно также в Таджикистане, где конъюнктивная иммунизация вакциной Рев-1 значительно снизила уровень распространенности бруцеллеза среди мелких жвачных. Этим странам настоятельно рекомендуется исследовать эту тенденцию и собрать дополнительные данные, обосновывающие изменения в частоте случаев бруцеллеза среди КРС.

РАЗНОВИДНОСТЬ СТРАТЕГИЙ БОРЬБЫ СРЕДИ СТРАН

Участники совещания с радостью отметили то, что открытая дискуссия стран-участниц была основана на результатах последнего и успешного опыта в борьбе с бруцел-

лезом мелких жвачных. Стратегии и практики 30-летней давности подвергаются сомнению и запрещаются на основе последних практических работ отдельных стран. На основе собственного опыта и опыта соседей, в странах идет актуализация знаний и улучшение понимания принципов эффективной борьбы с бруцеллезом мелких жвачных. Признается также сложность борьбы с бруцеллезом крупных жвачных, и постепенно начинают применяться новые стратегии, основанные на эпидемиологических методах и международном опыте.

Ограниченные технические возможности в отношении всех доступных на данный момент тестов и ограниченное финансирование продлевают процесс борьбы и ликвидации бруцеллеза, который во многих странах затянулся более чем на 20 лет. Такой многолетний труд и такие расходы требуют от ветеринарных органов и органов здравоохранения эффективного руководства, чтобы поддержать политическую волю государства к достижению победы над болезнью. Участники активно и открыто обсуждали технические и институциональные вопросы в борьбе с бруцеллезом животных и людей. Одним из многих спорных и нерешенных вопросов стало разнообразие стратегий стран в борьбе с бруцеллезом мелких жвачных (Таблица 1). В некоторых странах вакцинируются как самки, так и самцы мелких жвачных, в то время как в других странах иммунизируются только взрослые и/или незрелые самки. Данные по этому вопросу не были собраны для страновых докладов систематическим образом. В странах, где проводится вакцинация крупных жвачных, иммунизируются только самки, как правило, будучи еще теленком, хотя в Турции первоначально вакцинируются как взрослые, так и незрелые самки (конъюнктивной вакциной из штамма 19).

Стратегии борьбы для крупных жвачных также различаются (Таблица 2): Казахстан запретил вакцинацию крупных жвачных; некоторые страны вакцинируют телок во всей популяции КРС (Турция) или только на отобранных хозяйствах (Таджикистан и Узбекистан); другие страны не вакцинируют, а применяют только тестирование и убой (Албания, Босния и Герцеговина, Грузия, Казахстан, бывшая югославская Республика Македония); и другие проводят вакцинацию только вокруг деревень, ферм и районов, где бруцеллез еще остается (Таджикистан, Узбекистан) и проводят тестирование и убой после вакцинации в этих зараженных районах. Участники признали, что страны пока еще не создали эффективный механизм управления миграцией животных. Неконтролируемая миграция зараженных бруцеллезом животных, в том числе продажи на скотных рынках, являются общепризнанным риском распространения заболевания, и такие факты были зафиксированы в некоторых странах. Более эффективные системы учета и контроля за миграцией животных очень важны для перехода от вакцинации к эффективной стратегии тестирования и убоя. Контроль миграции и индивидуальный идентификационный код – очень важны для экономически эффективного искоренения бруцеллеза путем тестирования и убоя.

ВЫБРАКОВКА СЕРОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ

Ни одна из представленных на совещании стран не сообщила о проведении тестирования и выбраковки сероположительных животных до вакцинации препаратом Рев-1 (или другой вакциной). Данные страны избегают расходов серологического тестирования перед вакцинацией, считая это необязательным, поскольку не были выявлены побочные эффекты при использовании гарантированных качеством вакцин Рев-1 без предварительного тестирования и выбраковки сероположительных животных.

Опыт в субрегионах и в мире показывает, что вакцинация зараженных *Brucella* жи-

вотных препаратом Рев-1 не вредна, тем не менее, она и не лечит от инфекции. На ярлыке препарата Рев-1 содержится инструкция по вакцинации только здоровых животных, что является общепризнанной надлежащей ветеринарной практикой. Однако также признается, что популярные серологические тесты для диагностики бруцеллеза, а в частности «роз-бенгал» и метод иммуноферментного анализа на основе использования энзим-связанного иммуносорбента (ELISA), не чувствительны и специфичны на 100 процентов, поэтому не все зараженные *Brucella* животные выявляются после однократного серологического теста. Следовательно, даже при выбраковке выявленных сероположительных животных, некоторые зараженные животные не будут распознаны серологическим тестом и впоследствии пройдут вакцинацию; несмотря на то, что каждый год вакцинацию проходят сотни тысяч животных, не было зарегистрировано случаев отрицательного эффекта от применения этой практики.

В число других животных, не выявленных серологическим тестом, входят находящиеся на ранней стадии заражения молодняки, которые не производят антитела, и 5-10 процентов телят, инфицированных в утробе своих зараженных *Brucella* матерей, инфекцию которых нельзя определить стандартными тестами до того, как они созреют и самостоятельно родят (в случае самки).

ПЕРЕДАЧА *BRUCELLA* ЧЕРЕЗ МЯСО ЗАРАЖЕННЫХ ЖИВОТНЫХ

Была обсуждена роль мяса животных как фактора риска заражения бруцеллезом. Нет никаких сведений в литературе о том, что бруцеллез передается от мышечной ткани животного к человеку (Робинсон, 2010).

СТРАТЕГИИ КОМПЕНСАЦИИ

Критическим вопросом для всех стран является возможность получения компенсации при ликвидации сероположительных животных по распоряжению государственных органов. Система выплаты компенсаций была лишь недавно введена в некоторых странах, сумма которых варьируется в пределах 25-100 процентов от рыночной стоимости животных. В Узбекистане животноводов возвращается отварное мясо их подверженных убою сероположительных животных. Даже в странах, где предоставляется компенсация, животноводы получают сумму ниже общей рыночной стоимости из-за практических ограничений (Азербайджан), малоэффективных и обременительных выплат натурой (отварное мясо в Узбекистане) или из-за отсутствия местных скотобоен для санитарного уоя (многие страны). Другим странам не хватает финансовых средств (Таджикистан) для того, чтобы даже рассмотреть вопрос выплаты компенсаций. Международные доноры согласились профинансировать денежную компенсацию, по крайней мере, в течение ограниченного времени.

Экономическая теория рекомендует государствам незамедлительно и справедливо выплачивать компенсации животноводов в случаях, когда государство конфискует частную собственность, даже если этой собственностью является животное, зараженное зоонозным заболеванием как бруцеллез. Опыт многих стран показывает, что в случае неуплаты своевременной и соответствующей компенсации, болезнь становится только «почти искоренённой», так как животноводы и представители регулирующих органов тайно сговариваются об отмене уоя сероположительных животных. Без соответствующей компенсации, животные, выявленные как зараженные, зачастую продаются, расширяя ареал и ускоряя скорость распространения болезни.

Механизм ФАО для прогрессивных методов борьбы с бруцеллезом

С целью содействия странам-членам в запуске и проведении программ борьбы и ликвидации бруцеллеза, ФАО разработала механизм прогрессивных методов борьбы с заболеванием, используя поэтапный подход с мероприятиями, которые приведут к сокращению случаев заболевания животных и людей бруцеллезом, что в конечном итоге приведет к самодекларации статуса благополучия по болезни в соответствии с определением Ветеринарно-санитарного кодекса наземных животных Всемирной организации охраны здоровья животных (ВООЗЖ).

Проект механизма под названием *Поэтапный подход для прогрессивных методов борьбы с бруцеллезом животных и людей: принципы, этапы, стратегии и инструменты* был представлен в ходе совещания, и участники рассмотрели первые главы, описывающие четыре этапа дорожной карты.

Механизм разработан для того, чтобы позволить национальным ветеринарным органам определить этап, соответствующий положению каждой системы животноводства в конкретной зоне или по всей территории страны. Ветеринарные органы, таким образом, смогут начать применять данный механизм на наиболее оптимальном этапе для каждой ситуации. При осуществлении мероприятий, ветеринарные органы должны обеспечить эффективный надзор и мониторинг качества поступающего сырья, эффективность проводимой работы, а также развитие хода контрольных мер. Налаживание тесного сотрудничества между органами здравоохранения и органами ветеринарного надзора является дополнительным необходимым компонентом эффективной и документально подтвержденной борьбы с бруцеллезом как людей, так и животных.

Механизм предоставляет базовую информацию об инструментах и стратегиях борьбы, например: анализ способов борьбы, оценка последнего практического опыта, общепризнанное международное мнение, извлеченный на местах опыт, а также исследовательские инновации. Ссылки на технические инструменты (набор инструментов) и на вспомогательную литературу или международное мнение придают национальным ветеринарным органам дополнительную уверенность в осуществлении мероприятий механизма. Механизм рассматривает главные вопросы, и его текст четко указывает на моменты, где не хватает информации или где данные сомнительны или противоречивы.

В тексте механизма также выделены внешние и способствующие факторы, которые могут повлиять на ход прогрессивной борьбы с бруцеллезом. Примеры предварительных условий для осуществления вариантов борьбы дают возможность национальным органам понять сущность принципов управления и признанного передового опыта.

К сожалению, из-за высокочасовых переводческих услуг и необходимости в объединении обширных отзывов экспертов, на русский язык были переведены только вступительные главы, описывающие четыре этапа дорожной карты, для обсуждения в ходе совещания. Участники настоятельно рекомендовали перевести

полный проект документа на русский язык и попросили выслать английскую и русскую версии документа национальным ветеринарным органам, чтобы те смогли предоставить ФАО свои примечания в течение 60 дней после получения документа.

Участникам совещания был описан процесс разработки этого технического документа. Они, в свою очередь, высоко оценили процесс согласования документа внутри ФАО, обзор и примечания ВООЗЖ и ВОЗ, формальную экспертную оценку и региональные совещания, такие как данное в Турции, где национальные власти имеют возможность снабдить текст документа своими примечаниями.

Первым изменением, рекомендованным участниками, стало удаление из названия упоминания о людях, так как документ предназначен, в основном, для национальных ветеринарных органов. Тем не менее, участники признали, что борьба с бруцеллезом животных помогает людям, уменьшая среди них число заболеваний. Участники порекомендовали внести в экономический анализ затрат и выгод от борьбы с бруцеллезом прямые и косвенные издержки, понесенные пациентами и их семьями при заражении.

ФАО с радостью отметила всеобщее одобрение участниками проекта документа, учитывая их примечания и предложенные изменения. Участники согласились с тем, что концепция поэтапного подхода к борьбе с бруцеллезом вполне уместна, и что основные виды домашнего скота и обыкновенные виды *Brucella* должны быть рассмотрены в одном документе, а не в нескольких документах, направленных на конкретные виды.

Служба ФАО по вопросам охраны здоровья животных планирует пересмотреть проект документа, проанализировав все предложенные изменения к тексту и учитывая другие наблюдения совещания. ФАО, как ожидается, завершит данный процесс пересмотра в 2013 году и разошлет документ на отзыв соответствующим странам.

Выводы и рекомендации

Национальные органы (власти) большинства стран двух субрегионов борются с новыми случаями бруцеллеза животных и людей путем осуществления пересмотренных программ борьбы для мелких жвачных, при этом, для крупных жвачных, по-прежнему полагаются на стратегии тестирования и убоя с помощью или без вакцинации. Борьба с бруцеллезом крупных жвачных, в общем, не так успешна, и властям стран необходимо пересмотреть свои нынешние стратегии.

Борьба с бруцеллезом мелких жвачных опирается, в основном, на испытанную на практике стратегию, при которой используется гарантированная качеством конъюнктивная вакцина Рев-1 для иммунизации целого стада в течение первого года или первых лет и вакцинация ремонтного поголовья в последующие годы. Частая селекция овец и коз вне активного сезона делает необходимым проведение вакцинации дважды в год, чтобы обеспечить иммунизацию животных в самом молодом целесообразном возрасте и не допустить вакцинацию беременных самок, и тем самым, предотвратить вызванные вакциной аборт. Иммунизированные мелкие жвачные, как правило, маркируются выщипами на ушах. В странах, где стратегии вакцинации препаратом Рев-1 начались внедряться с 2007 года (или с 2004 г. – в случае Таджикистана), результаты предварительного мониторинга показывают снижение серологической превалентности у мелких жвачных, и, в целом, также уменьшение случаев заболевания людей. Имеются свидетельства в Боснии и Герцеговине, Кыргызстане и Таджикистане того, что случаи заболевания КРС бруцеллезом сократились в местах, где распространенность бруцеллеза мелких жвачных была значительно сокращена с применением конъюнктивной вакцины Рев-1 в течение нескольких лет. Ветеринарные власти Казахстана отметили, что программы борьбы с бруцеллезом, осуществленные в течение последних нескольких лет, не снизили заболеваемость животных, несмотря на то, что для этого ежегодно были потрачены огромные средства. Ветеринарные власти Казахстана планируют провести пробные испытания различных вакцин для борьбы с болезнью мелких и крупных жвачных.

Программы борьбы для крупных жвачных основаны, в первую очередь, на тестировании и убое в тех странах, где имеются эффективные национальные ветеринарные службы с соответствующим финансированием. Мониторинг серологической распространенности бруцеллеза у крупных жвачных обычно не проводится на должном уровне; там, где были проведены тщательные исследования, показатели распространенности, по-видимому, находятся в статическом состоянии в течение последних десяти лет или более.

Азербайджан, Казахстан, бывшая югославская Республика Македония повторно рассматривают свои стратегии тестирования и убоя ввиду недостаточного прогресса и постоянных высоких затрат.

ВЫВОДЫ

Две рабочие группы совещания согласовали нижеследующие выводы:

1. Поэтапный подход ФАО к прогрессивной борьбе с бруцеллезом соответствует своему предназначению, предоставляя общие руководящие

принципы для ветеринарных органов стран в подготовке и управлении программами борьбы с бруцеллезом;

2. Руководящие принципы также должны содержать стратегии борьбы для всех основных видов домашнего поголовья в одном документе;
3. ФАО поручено подготовить одну главу, предоставляющую национальным органам всеобъемлющие руководящие принципы о том, как готовить национальные стратегические документы по борьбе с бруцеллезом, (название глав, предпосылки, обоснование и т.д.), включая логические структуры/дорожные карты и показатели;
4. Первые главы поэтапного подхода были рассмотрены в ходе совещания, и было предложено внести изменения. Отчет совещания должен быть опубликован на английском и русском языках и разослан странам для получения их примечаний в письменном виде.

Признавая значимость руководящих принципов механизма, участники потратили немало времени, обсуждая и внося изменения в текст, включая изменения в очередность и проведения некоторых подвидовых мероприятий и предложения по дополнительному тексту. ФАО поручено внести эти изменения в окончательный вариант документа. Участники также признали, что межотраслевое сотрудничество между ветеринарами и специалистами службы общественного здравоохранения имеет большое значение для технически обоснованной и эффективной стратегии борьбы с бруцеллезом на национальном уровне.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ФАО

ФАО попросили пересмотреть предложенный *Поэтапный подход для прогрессивных методов борьбы с бруцеллезом животных и людей: принципы, этапы, стратегии и инструменты*, учитывая результаты обсуждений и предложенные изменения, уделяя особое внимание откликам совещаний, проведенных в других регионах. Необходимо переименовать название следующим образом: *Поэтапный подход для прогрессивных методов борьбы с бруцеллезом животных: принципы, этапы, стратегии и инструменты*, исключив ссылку на людей, так как документ содержит незначительное количество рекомендаций по борьбе с бруцеллезом людей.

Изменения в тексте, предложенные для ФАО, включают:

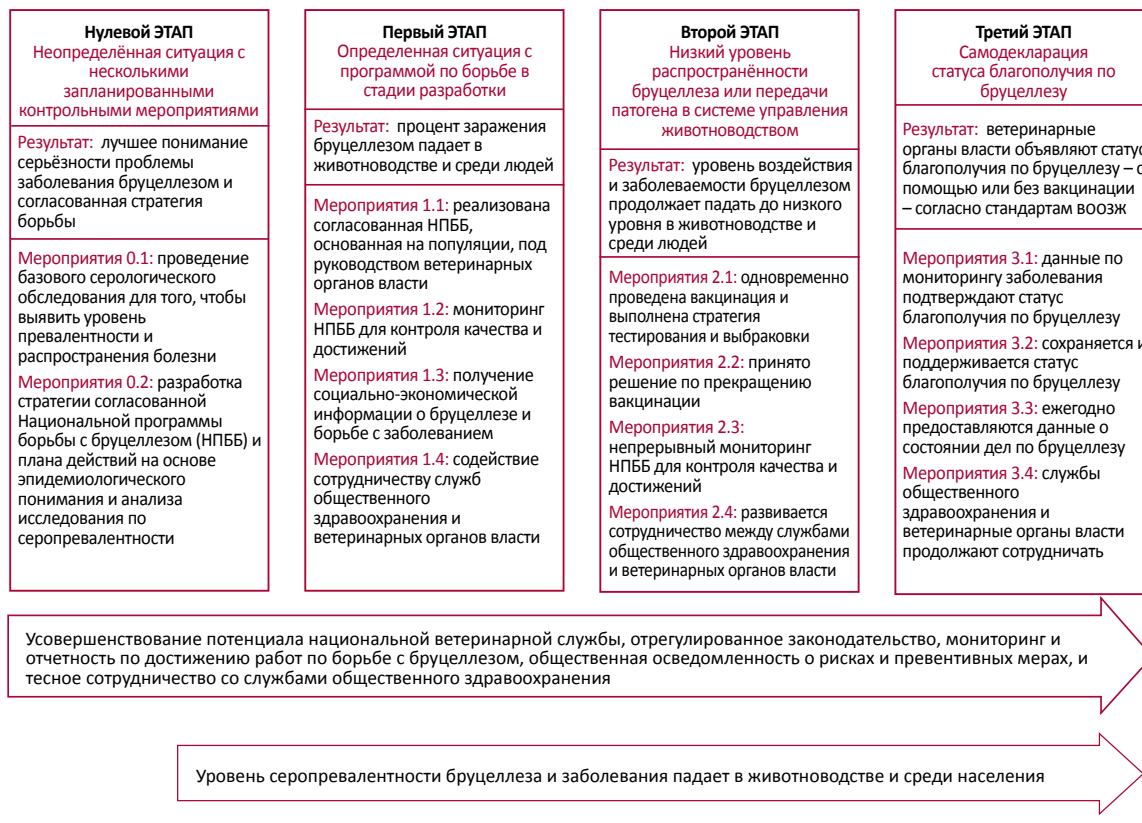
1. предусмотрение, по возможности, в главе *Внешние факторы*, межотраслевых мероприятий и результатов, таких как укрепление ветеринарных служб, наращивание потенциала, вопросы законодательства и обучение;
2. дополнение текста еще одной главой о мероприятиях и результатах, которые рекомендуются, но не так и важны для стратегии уменьшения передачи бруцеллеза; примерами могут служить мероприятия по производственно-сбытовой цепочке и социально-экономические исследования.

Участники совещания подготовили две схемы мероприятий и ожидаемых результатов (Рис. 2) для наглядной иллюстрации и простоты в восприятии механизма. Предложенные изменения в нумерации этапов механизма отразят санитарное состояние по бруцеллезу в стране в начальной стадии реализации стратегии (этап 0) и конечное состояние национальной борьбы с бруцеллезом в рамках современных стандартов ВООЗЖ (этап 4а или 4б). Схемы также отображают межотраслевые вопросы, направленные на всеобщее и комплексное укрепление потенциала национальных ветеринарных служб, которым потребуется пройти через различные этапы.

Рисунок 2.

Схема мероприятий и ожидаемых результатов от национальных программ борьбы с бруцеллезом

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ



РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ВООЗЖ

Участники, признавая мандат ВООЗЖ на глобальное распространение официальной информации о болезнях животных и на установление стандартов по борьбе с заболеванием животных, признавая также богатый опыт ФАО и ВОЗ в предоставлении странам рекомендаций по вопросам реализации мероприятий, связанных с приоритетными заболеваниями, рекомендовали, чтобы ВООЗЖ:

1. продолжила работу по утверждению и изданию пересмотренных стандартов по бруцеллезу Ветеринарно-санитарного кодекса наземных животных;
2. рассмотрела вопрос включения представителей ФАО и ВОЗ в качестве членов в специальную рабочую группу по бруцеллезу;
3. рассмотрела вопрос содействия подготовке руководящих принципов по национальной стратегии борьбы и других соответствующих документов.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН-УЧАСТНИЦ

1. Национальным властям рекомендуется продолжать обмениваться данными, информацией и опытом в области борьбы с бруцеллезом с соседними странами;
2. Национальным ветеринарным органам власти и органам общественного здравоохранения рекомендуется создать или укрепить официальные механизмы для сотрудничества и обмена информацией о бруцеллезе.

Список литературы

- FAO.** 2009. *Workshop on Developing a Brucellosis Control Strategy in Central Asia, 14–16 October 2009, Dushanbe, Tajikistan.* Rome. 26 pp.
- Mamisashvili, E., Kracalik, I.T., Onashvili, T., Kerdzevadze, L., Goginashvili, K., Tigilauri, T., Donduashvili, M., Nikolaishvili, M., Beradze, I., Zakareishvili, M., Kokhraidze, M., Gelashvili, M., Vepkhvadze, N., Rácz, S.E., Elzer, P.H., Nikolich, M.P. & Blackburn, J.K.** 2013. Seroprevalence of brucellosis in livestock within three endemic regions of the country of Georgia. *Prev. Vet. Med.*, 110(3–4): 554–557.
- Pappas, G., Papadimitriou, P., Akritidis, N., Christou, L. & Tsianos, E.V.** 2006. The new global map of human brucellosis. *Lancet Infectious Diseases*, 6(2): 91–99.
- Robinson, A.** 2010. *Brucella melitensis in Eurasia and the Middle East: FAO technical meeting in collaboration with WHO and OIE, 11–14 May 2009, Rome.* FAO Animal Health Proceedings No. 10, pp. 13–14. Rome, FAO.
- Ward, D., Jackson, R., Karomatullo, H., Khakimov, T., Kurbonov, K., Amirbekov, M., Stack, J., El-Idrissi, A. & Heuer, C.** 2012. Brucellosis control in Tajikistan using Rev 1 vaccine: change in seroprevalence in small ruminants from 2004 to 2009. *Vet Record*, 170(4): 100–106.

ONLINE PUBLICATION SERIES
FAO ANIMAL PRODUCTION AND HEALTH REPORTS

1. Impact of animal nutrition on animal welfare – Expert Consultation, 26–30 September 2011, FAO Headquarters, Rome, Italy. 2012 (E)
<http://www.fao.org/3/a-i3148e.pdf>
2. FAO's support to the One Health regional approach – Towards integrated and effective animal health–food safety surveillance capacity development in Eastern Africa. Report of the Workshop, Entebbe, Uganda, 23–24 January 2013. 2013 (E)
<http://www.fao.org/3/a-i3391e.pdf>
3. Characterization and value addition to local breeds and their products in the Near East and North Africa – Regional Workshop, Rabat, Morocco, 19–21 November 2012. 2014 (E, Ar)
<http://www.fao.org/3/a-i3622e.pdf>
4. The Global Platform for African Swine Fever and other important diseases of swine – Rome, Italy, 5–7 November 2013. 2014 (E)
<http://www.fao.org/3/a-i3739e.pdf>
5. The role, impact and welfare of working (traction and transport) animals – Report of the FAO - The Brooke Expert Meeting, FAO Headquarters, Rome, 13th – 17th June 2011. 2014 (E)
<http://www.fao.org/3/a-i3381e.pdf>
6. Dog population management – Report of the FAO/WSPA/IZSAM Expert Meeting, Banna, Italy, 14–19 March 2011. 2014 (E)
<http://www.fao.org/3/a-i4081e.pdf>
7. Towards a concept of Sustainable Animal Diets – Report based on the collated results of a survey of stakeholder views. 2014 (E)
<http://www.fao.org/3/a-i4146e.pdf>
8. Regional workshop on brucellosis control in Central Asia and Eastern Europe. 2015 (E, R)
9. The last hurdles towards Rift Valley Fever control. 2015 (E)**

Availability: March 2015

E - English
Ar - Arabic
R - Russian
** In preparation



Find more publications at
<http://www.fao.org/ag/againfo/resources/en/publications.html>

