


ТОВ «Центр Ветеринарної Діагностики»	Лабораторія серології
	Супровідна записка на серологічні дослідження свиней
	Ф - 041

ТОВ «Центр Ветеринарної Діагностики»
вул. Кайсарова, 15-А, м. Київ 03138, Україна
Тел: (067) 413-29-23
http: www.cvd.com.ua
e-mail: serology@cvd.com.ua

СУПРОВІДНА ЗАПИСКА

1. Назва господарства _____
2. Область _____
3. Район _____
4. Телефон/факс/e-mail _____
5. Контактна особа (ПІБ) _____
6. Для дослідження направляються проби сироваток крові від свиней (відмітити):

- | | | |
|------------|-------------------|--|
| ремсвинки | | <input type="checkbox"/> (вказати вік) _____ |
| свиноматки | 1-2 опорос | <input type="checkbox"/> |
| | 3-4 опорос | <input type="checkbox"/> |
| | 5-6 опорос | <input type="checkbox"/> |
| | вище 6-го опороса | <input type="checkbox"/> |
| кнурі | | <input type="checkbox"/> |
| поросята | підсисні | <input type="checkbox"/> (вказати вік) _____ |
| | дорощування | <input type="checkbox"/> (вказати вік) _____ |
| | відгодівля | <input type="checkbox"/> (вказати вік) _____ |

7. Показання для дослідження (відмітити):

- | | |
|----------------------------------|--------------------------|
| оцінка епізоотичної ситуації | <input type="checkbox"/> |
| контроль ефективності вакцинації | <input type="checkbox"/> |
| діагностика проблем | <input type="checkbox"/> |
| дослідження завезених тварин | <input type="checkbox"/> |
| інше _____ | |

8. Під час проведення дослідження стадо **вакциновано проти** хвороб:

- | | | | |
|--|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| респіраторно-репродуктивний синдром свиней | <input type="checkbox"/> | грип свиней | <input type="checkbox"/> |
| хвороба Ауескі | <input type="checkbox"/> | класична чума свиней | <input type="checkbox"/> |
| гемофільозний полісерозит | <input type="checkbox"/> | актинобацилярна плевропневмонія | <input type="checkbox"/> |
| мікоплазмоз свиней | <input type="checkbox"/> | бешиха свиней | <input type="checkbox"/> |
| парвовірусна інфекція | <input type="checkbox"/> | цирковірусна інфекція свиней | <input type="checkbox"/> |
| | | епідемічна діарея | <input type="checkbox"/> |

9. Прошу дослідити рівень антитіл проти збудників хвороб:

- | | | | |
|---|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| респіраторно-репродуктивний синдром свиней (PRRS) | <input type="checkbox"/> | грип свиней | <input type="checkbox"/> |
| хвороба Ауескі (PRVgE) | <input type="checkbox"/> | класична чума свиней | <input type="checkbox"/> |
| гемофільозний полісерозит (HPS) | <input type="checkbox"/> | актинобацилярна плевропневмонія | <input type="checkbox"/> |
| мікоплазмоз свиней (M. hyorhynchitis) | <input type="checkbox"/> | бешиха свиней | <input type="checkbox"/> |
| парвовірусна інфекція | <input type="checkbox"/> | цирковірусна інфекція свиней | <input type="checkbox"/> |
| | | епідемічна діарея | <input type="checkbox"/> |

10. Прошу вказати, якщо мають місце наступні клінічні прояви:

- | | |
|---|--------------------------|
| Температура тіла (40,5-42°C) | <input type="checkbox"/> |
| Летальність більш ніж 30% | <input type="checkbox"/> |
| Червоно-фіолетові плями на шкірі, вухах, проміжності, нижній частині шиї та ін. | <input type="checkbox"/> |

Посада _____ ПІБ _____

Підпис _____ « _____ » _____ 20__ р.