

# Problemy związane z realizacją programu zwalczania choroby Aujeszkiego u świń

Zygmunt Pejsak<sup>1</sup>, Andrzej Lipowski<sup>1</sup>, Wojciech Szweda<sup>2</sup>

z Zakładu Chorób Świń Państwowego Instytutu Weterynaryjnego – Państwowego Instytutu Badawczego w Puławach<sup>1</sup> oraz Katedry Chorób Zakaźnych i Inwazyjnych Wydziału Medycyny Weterynaryjnej w Olsztynie<sup>2</sup>

W następstwie ukazania się rozporządzenia Rady Ministrów z 19 marca 2008 r. w sprawie wprowadzenia programu zwalczania choroby Aujeszkiego u świń rozpoczęto w Polsce, w maju br., działania zmierzające do eradykacji wirusa choroby Aujeszkiego z naszego terytorium. Ogólnopolski program został poprzedzony programem pilotażowym, który wdrożono w województwie lubuskim na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z 22 czerwca 2006 r. w sprawie wprowadzenia programu zwalczania choroby Aujeszkiego u świń na obszarze województwa lubuskiego oraz później rozporządzenia Rady Ministrów z 24 sierpnia 2007 r. w sprawie wprowadzenia programu zwalczania choroby Aujeszkiego u świń na obszarze województwa lubuskiego w 2007 r.

Aktualnie programem zwalczania objęte są wszystkie województwa. Stopień zaawansowania pierwszego etapu programu, to jest pierwszego pobierania próbek krwi, jest w poszczególnych województwach wyraźnie zróżnicowany, na co wskazują dane zawarte w tabeli 1. Wyniki badań serologicznych zamieszczone w tabeli 2 dowodzą, że sytuacja epizootyczna naszego kraju, średnio około 4,52% gospodarstw zapowietrzonych, jest mniej korzystna niż zakładano. Dane dotyczące rozprzestrzeniania się wirusa choroby Aujeszkiego są jeszcze bardziej niepokojące, jeżeli weźmie się pod uwagę dane z województw o największej liczbie i gęstości populacji świń (wielkopolskie, kujawsko-pomorskie). W województwach tych odsetek stad serologicznie dodatnich po pierwszym pobraniu próbek

krwi kształtuje się na poziomie – odpowiednio 7,92 i 7,28%.

Bardzo różnie przedstawia się sytuacja w poszczególnych powiatach. Są takie, w których odsetek stad zakażonych wirusem choroby Aujeszkiego sięga 20%. Podobnie kształtuje się sytuacja epizootyczna w omawianym zakresie na poziomie gmin oraz wiosek. Są takie, gdzie odsetek stad zakażonych przekracza 30%.

Reasumując ten fragment, można na podstawie dotychczas uzyskanych danych stwierdzić, że średni dla Polski odsetek gospodarstw zapowietrzonych jest istotnie wyższy od spodziewanego. Niemniej jednak jest wielokrotnie niższy od rejestrowanego w takich krajach, jak Niemcy, Holandia czy Belgia. Niestety, w niektórych powiatach sytuacja w zakresie intensywności rozprzestrzeniania się wirusa choroby Aujeszkiego jest podobna do tej, którą rejestrowano w krajach Europy Zachodniej.

Przygotowując rozporządzenie w obecnej formie uznano, że odsetek stad zakażonych będzie oscylował w granicach 1%. Wskaźnik ten przyjęto, opierając się na wcześniejszych, wrywkowych rezultatach badań serologicznych, z których wynikało, że średni odsetek seroreagentów dla wirusa choroby Aujeszkiego wahał się w poszczególnych latach, od 1990 r. do 2007 r., od 0,65 do 1,23% (1, 2, 3), a także na podstawie wyników badań serologicznych uzyskanych w trakcie realizacji pilotażowego programu zwalczania choroby Aujeszkiego na obszarze województwa lubuskiego. Błędne co do wysokości przyjętego wskaźnika

## Problems associated with Aujeszky's disease eradication program in swine

Pejsak Z.<sup>1</sup>, Lipowski A.<sup>1</sup>, Szweda W.<sup>2</sup>, Department of Diseases of Swine, National Veterinary Research Institute in Pulawy<sup>1</sup>, Department of Infectious and Parasitic Diseases, Faculty of Veterinary Medicine, Warmia and Mazury University in Olsztyn<sup>2</sup>

Aujeszky's disease (AD), eradication program was introduced in Poland in May 2008, on the strength of Ministry Council Regulation from 19 March 2008. The advancement level of the first step of the program in different provinces is significantly diverse and epizootic situation (4.52% infected herds), less advantageous than assumed (1% infected herds). In the parts with large density of pig population this percentage exceeds 7% and in some districts or villages even 20–30%. Wrong presumption caused that accepted solutions hamper. In some situations, the effective and acceptable AD eradication from pig producers and breeders points of view. The strategy of AD eradication in Poland is based on two methods: vaccination-eradication and administrative. Assessing hitherto realization of the program it must be stated, that many actions taken by the Veterinary Inspection raise reservations resulting from imperfection of the mentioned Regulation. One of them is too restrictive procedures for pig farms contaminated as well as situated in the contaminated area. The reason of problems is low precision concerning criteria for district veterinary surgeons to choose a method of ADV eradication. It must be very clearly emphasized, that administrative method should be used only in the final stage of eradication. From the moment of deleted vaccines elaboration the basic and commonly applied method of gradual ADV eradication from pig herds in all countries is vaccination-eradication program. This method enables almost normal production managed by owners of infected herds and herds situated in the contaminated area only with some restrictions concerning animal trade and strict compliance with vaccination program. On many reasons, also social, it is necessary to enable the Veterinary Inspection to take the way allowing an easier benefit from commonly used "vaccination-eradication" method provided that actual obligatory Resolution will be amended.

**Keywords:** Aujeszky's disease, pigs, eradication program.

**Tabela 1.** Zaawansowanie realizacji programu zwalczania choroby Aujeszkiego u świń (pierwsze pobranie próbek krwi) w poszczególnych województwach (do 31 sierpnia 2008 r.)

Województwo	Liczba stad		
	przewidzianych do zbadania	zbadanych	% stad zbadanych
Dolnośląskie	10 756	133	1,23
Kujawsko-pomorskie	42 620	24 968	58,58
Lubelskie	56 439	5563	9,8
Lubuskie	3725		
Łódzkie	44 515	19 010	42,70
Małopolskie	21 889	422	1,9
Mazowieckie	25 069	1962	7,8
Opolskie	12 581	2136	16,97
Podkarpackie	25 187	8094	32,13
Podlaskie	15 196	1031	6,78
Pomorskie	15 055	7045	46,79
Śląskie	10 906	7917	72,59
Świętokrzyskie	21 286	8625	40,51
Warmińsko-mazurskie	11 699	8109	69,31
Wielkopolskie	49 924	26 227	52,53
Zachodniopomorskie	7369	5415	73,48
<b>Razem</b>	<b>374 216</b>	<b>126 657</b>	<b>33,84</b>

**Tabela 2.** Wyniki badań serologicznych stad świń w poszczególnych województwach w kierunku obecności przeciwciał przeciwko wirusowi choroby Aujeszkiego (do 31 sierpnia 2008 r.)

Województwo	Liczba stad		
	zbadanych	zapowietrzonych	% stad zapowietrzonych
Dolnośląskie	133	0	0
Kujawsko-pomorskie	24 968	1818	7,28
Lubelskie	5563	2	0,03
Lubuskie	brak danych	brak danych	
Łódzkie	19 010	402	2,11
Małopolskie	422	0	0
Mazowieckie	1962	93	4,74
Opolskie	2136	7	0,32
Podkarpackie	8094	176	2,17
Podlaskie	1031	2	1
Pomorskie	7045	13	0,19
Śląskie	7917	158	1,99
Świętokrzyskie	8625	753	8,73
Warmińsko-mazurskie	8109	228	2,81
Wielkopolskie	26 227	2079	7,92
Zachodniopomorskie	5415	3	0,05
<b>Razem</b>	<b>126 657</b>	<b>5734</b>	<b>4,52</b>

założenie legło u podstaw przyjęcia w rozporządzeniu rozwiązań nieprzystających do sytuacji, w której odsetek stad zakażonych w niektórych regionach jest stosunkowo wysoki. Przyjęte rozwiązania utrudniają w określonych sytuacjach, skuteczne, efektywne ekonomicznie i akceptowalne

z punktu widzenia producentów i hodowców świń zwalczanie choroby.

Biorąc pod uwagę wysoce zróżnicowane natężenie występowania wirusa choroby Aujeszkiego na terenie Polski za zasadną, można uznać przyjętą dla naszego kraju strategię zwalczania choroby w oparciu

o dwie metody, to jest metodę „szczepienie–eliminacja” oraz metodę administracyjną. Jest rzeczą oczywistą, że druga metoda może być skuteczna tylko wtedy, gdy obowiązywać będzie w kraju ścisły nadzór nad obrotem zwierzętami i nie będzie możliwości niekontrolowanego wprowadzania na teren województw o niskiej seroprevalencji wirusa choroby Aujeszkiego (np. lubuskie, zachodniopomorskie) świń z obszarów o intensywnym rozprzestrzenianiu się tego drobnoustroju. Na razie warunek ten nie został spełniony.

Oceniając dotychczasową realizację programu, należy stwierdzić, że szereg podejmowanych przez Inspekcję Weterynaryjną działań budzi zastrzeżenia co do ich słuszności. Problemy Inspekcji Weterynaryjnej wynikają przede wszystkim z niedoskonałości cytowanego na wstępie rozporządzenia, wymagającego jak najszybszej nowelizacji, która natychmiast powinna być przyjęta przez Rząd i wprowadzona do stosowania. Każdy tydzień zwłoki w tym zakresie naraża na poważny uszczerbek budżet państwa oraz wizerunek Inspekcji Weterynaryjnej i prywatnie praktykujących lekarzy.

Jedną z zasadniczych wad aktualnego rozporządzenia jest nadmierna restrykcyjność w zakresie postępowania w chlewniach zapowietrzonych oraz w chlewniach zlokalizowanych w obszarze zapowietrzonym. Szczególnie niekorzystne konsekwencje wynikają z pkt 3.3.1. – Postępowanie w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia choroby; w tym przede wszystkim stwierdzenie, że: „Nakazy i zakazy, o których mowa w podpunktach 1, 2 tego punktu, wprowadza powiatowy lekarz weterynarii (PLW), w drodze decyzji w stadach, którym nadano status stad w obszarze zapowietrzonym”.

W następstwie zapisów wynikających z przytoczonych punktów zablokowany zostaje w zasadzie cykl produkcyjny, co musi prowadzić do upadku nie tylko gospodarstwo zapowietrzone, ale także gospodarstwa znajdujące się w obszarze zapowietrzonym.

Przyczyną problemów jest też mała precyzyjność co do kryteriów, którymi powinien kierować się powiatowy lekarz weterynarii, decydując się na sposób eradykacji wirusa ze swojego terenu. Należy podkreślić, że jego decyzja nie może się opierać wyłącznie na danych dotyczących określonego powiatu. Musi ona być uzależniona od sytuacji w powiatach ościennych, nawet w całym województwie, a także od innych uregulowań, w tym obowiązujących w danym momencie zasad nadzoru nad obrotem zwierzętami.

Dowolność we wspomnianym zakresie jest przyczyną różnego podejścia powiatowych lekarzy weterynarii do sposobu

zwalczania choroby Aujeszkiego. Wydaje się, że wielu z nich uwierzyło, że najprostszą i najkrótszą drogą eradykacji wirusa ze swojego powiatu jest likwidacja administracyjna stad, w których stwierdzono wyniki dodatnie.

Należy bardzo wyraźnie podkreślić, opierając się na doświadczeniach krajów, które zwalczyły już chorobę Aujeszkiego, że administracyjna metoda eradykacji wirusa tej choroby z określonego regionu jest sposobem najdroższym. Metoda ta powinna być stosowana wyłącznie w końcowej fazie eradykacji wirusa z danego obszaru, wtedy gdy: odsetek stad serologicznie dodatnich jest minimalny, istnieje pewność, że wszystkie inne znajdujące się w danym regionie stada są wolne od wirusa oraz, co jest równie ważne, nie ma możliwości wprowadzenia do regionu uwalnianego tą metodą świń ze stad o nieznanym statusie epizootycznym w zakresie choroby Aujeszkiego (ścisły nadzór nad obrotem). Warto wspomnieć, że w USA zdecydowano się na zastosowanie tej metody w stosunku do zaledwie kilku ferm, a w Niemczech oraz Holandii dosłownie do pojedynczych gospodarstw po intensywnych szczepieniach całego pogłowia przez kilka lat i wykazaniu badaniami serologicznymi bardzo niskiej seroprevalencji.

Nigdzie, w okresie po opracowaniu szczepionek delecyjnych, metody tej nie wprowadzono natychmiast po pierwszym pobraniu próbek krwi. W Polsce w pierwszej fazie zwalczania choroby Aujeszkiego zlikwidowano z powodu stwierdzenia dodatnich wyników serologicznych 624 stada (do 31 sierpnia 2008 r.). Co gorsza, przy likwidacji chlewni w wielu przypadkach nie brano pod uwagę zapisu rozporządzenia mówiącego o konieczności wykorzystania gospodarczej wartości stada.

Należy zadać sobie pytanie, dlaczego w tuczarniach czy w chlewniach, w których stwierdzono wyniki dodatnie, zamiast administracyjnej metody zwalczania nie wprowadzono szczepień wszystkich zwierząt (vaccination), a później eliminacji (eradication) tylko tych zwierząt stada podstawowego, które reagują dodatnio.

Zasada szczepienie-zwalczanie (vaccination-eradication) jest od momentu opracowania szczepionek delecyjnych, podstawową i powszechnie stosowaną we wszystkich krajach metodą stopniowego uwalniania stad od wirusa choroby Aujeszkiego. Sposób ten umożliwia właścicielom stad zakażonych, a tym bardziej stad wolnych od wirusa, a zlokalizowanych w obszarze zapowietrzonym, prowadzenie prawie normalnej produkcji, z zastrzeżeniem, że świny ze stada zakażonego – szczepionego mogą trafić wyłącznie

do rzeźni, lub – w przypadku obrotu prosiętami – do stada o takim samym statusie epizootycznym.

Warto przypomnieć, że, zgodnie z art. 41 ust. 1 ustawy z 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz.U. nr 69, poz. 625) w przypadku uzyskania przynajmniej jednego pozytywnego wyniku badania w stadzie, powiatowy lekarz weterynarii nadaje mu status stada zakażonego oraz wyznacza je jako ognisko choroby. Wiąże się to z zakazem wydawania świadectw zdrowia dla świń, z wyjątkiem transportów kierowanych bezpośrednio do rzeźni wyznaczonej przez powiatowego lekarza weterynarii, obostrzeniami w zakresie oczyszczania i odkażania miejsc, przedmiotów oraz środków transportu, z którymi miały kontakt zwierzęta zakażone; a także zakaz używania knurów do krycia naturalnego. Ponadto powiatowy lekarz weterynarii nakazuje niezwłoczne przeprowadzenie szczepień świń w stadzie.

Powyższe nakazy i zakazy stosuje się także do stad, którym nadano status stad potencjalnie wolnych od wirusa choroby Aujeszkiego u świń, położonych w odległości około 1,5 km od ogniska choroby.

Bardzo precyzyjne muszą też być regulacje dotyczące zasad prowadzenia szczepień. Według sprawdzonych we wszystkich krajach prowadzących programy zwalczania choroby Aujeszkiego szczepienia w stadzie przeprowadza się zgodnie z następującymi zasadami:

1. Przy wprowadzaniu szczepień stado podstawowe powinno zostać zaszczepione dwukrotnie z zachowaniem odstępu 4-tygodniowego (tzw. szczepienie podstawowe).
2. Kolejne szczepienie w stadach zakażonych powtarza się co 4 miesiące, a w stadach wolnych od wirusa, ale zlokalizowanych w strefie zapowietrzonej, co 6 miesięcy.
3. Szczepieniu podlegają wszystkie zwierzęta stada podstawowego, niezależnie od ich stanu fizjologicznego.
4. Wszystkie zwierzęta stada podstawowego powinny zostać zaszczepione w jednym czasie.
5. Prosięta od loch szczepionych należy zaszczepić dwukrotnie – pierwsze szczepienie przeprowadza się między 10 a 12 tygodniem życia, drugie szczepienie przeprowadza się pomiędzy 14 a 16 tygodniem życia.
6. Prosięta od loch nieszczepionych poddaje się szczepieniu w 6 i 10 tygodniu życia.
7. Tucznikom powyżej 6 miesiąca życia znajdującym się w stadzie należy podać trzecią dawkę szczepionki.
8. Loszkom własnego chowu wykorzystywanym do odnawiania stada podstawowego należy podać trzecią dawkę

szczepionki w 6 miesiącu życia; kolejne szczepienia, tak jak w stadzie podstawowym, należy powtarzać co 4 miesiące.

9. Wprowadzane z zewnątrz zwierzęta (loszki, knurki) przeznaczone do odnawiania stada podstawowego, przed wprowadzeniem do gospodarstwa powinny być zaszczepione dwukrotnie z zachowaniem odstępu 4-tygodniowego (drugie szczepienie powinno być przeprowadzone nie później niż 7 dni przed wprowadzaniem do stada); kolejne szczepienia, tak jak w stadzie podstawowym, należy powtarzać co 4 miesiące, a w stadach wolnych od wirusa zlokalizowanych w strefie zapowietrzonej co 6 miesięcy.

10. Do szczepienia świń powinny być stosowane wyłącznie szczepionki delecyjne, gE ujemne, zawierające wirus pozbawiony glikoproteiny gE.

Szczepienia powinny być kontynuowane do czasu, aż drogą normalnej lub, lepiej, przyspieszonej wymiany zwierząt stada, usunięte zostaną wszystkie osobniki stada podstawowego. Po tym fakcie powiatowy lekarz weterynarii nakazuje przeprowadzenie badań serologicznych świń we wszystkich szczepionych stadach. Ich celem, przy kontynuacji szczepień, jest wykrycie i wyeliminowanie ze stada podstawowego wszystkich świń, u których w wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych, uzyskano wyniki dodatnie albo wątpliwe.

Na zakończenie należy podkreślić, że zaprezentowane w tej publikacji stanowisko odnośnie do zasadności wykorzystywania metody „szczepienie-eliminacja”, jako podstawowej w programie zwalczania choroby Aujeszkiego, a metody administracyjnej jako tej, która powinna być ewentualnie stosowana tylko w końcowej fazie uwalniania regionu od omawianej choroby lub też wykorzystywania jej w regionach o niewielkiej liczbie ognisk choroby, nie jest oryginalne, czy też nowe. O celowości takiego postępowania informowano w przeszłości wielokrotnie (1, 2, 3, 4, 5).

Przyjęty w naszym kraju, przez niektórych powiatowych lekarzy weterynarii, sposób wyłącznie administracyjnego zwalczania choroby nie może być uznany za właściwy, niezależnie od organizacyjnych lub innych przyczyn uzasadniających decyzje o przyjęciu tego sposobu postępowania.

Dlatego też w trybie niezwykle pilnym należy znowelizować niedoskonałe rozporządzenie oraz zweryfikować dość powszechną obecnie przyjętą podejścia odnośnie do sposobu eradykacji wirusa choroby Aujeszkiego w regionie. Oczywiście jest, że u podstaw przyjętej strategii jest wspomniane w tym artykule niedoskonałe rozporządzenie.

Warto powtórzyć, że metoda administracyjna ma swoje zastosowanie, ale tylko tam, gdzie mamy pewność (albo prawie pewność), że od likwidacji stada (kilku stad) zależy decyzja o uznaniu regionu (powiatu) za wolny od wirusa choroby Aujeszkiego.

Z wielu powodów (także społecznych) konieczne jest umożliwienie Inspekcji Weterynaryjnej wejścia na drogę umożliwiającą łatwiejsze korzystanie z powszechnie stosowanej we wszystkich rozwiniętych rolniczo krajach świata

metody „szczepienie-eliminacja”, a warunkiem nieodzownym powyższego jest nowelizacja obowiązującego aktualnie rozporządzenia.

### Piśmiennictwo

1. Lipowski A., Mokrzycka A., Pejsak Z.: Występowanie choroby Aujeszkiego u świń w Polsce w latach 1998–2000. *Medycyna Wet.* 2002, **58**, 35-39.
2. Lipowski A., Pejsak Z.: Występowanie choroby Aujeszkiego u świń w Polsce w latach 2001–2004. *Medycyna Wet.* 2006, **62**, 285-288.

3. Pejsak Z., Lipowski A., Wijaszka T., Szweda W., Kneblewski P.: Uwarunkowania prawne, sytuacja epizootyczna oraz ramowy program zwalczania choroby Aujeszkiego w Polsce. *Medycyna Wet.* 2006, **62**, 603-607.
4. Kołodziej P., Lipowski A., Pejsak Z., Szweda W., Wijaszka T.: Ramowy program uwalniania Polski od choroby Aujeszkiego. *Życie Wet.* 2004, **79**, 135-138.
5. Szweda W., Lipowski A., Pejsak Z.: Strategia uwalniania państw Unii Europejskiej, w tym Polski, od choroby Aujeszkiego. *Medycyna Wet.* 2004, **60**, 1156-1160.

---

Prof. dr hab. Zygmunt Pejsak, Państwowy Instytut Weterynaryjny, Al. Partyzantów 57, 24–100 Puławy