

Zasady dobrej praktyki weterynaryjnej w leczeniu koni

Zbigniew Wróblewski¹, Adam Wojtaszek²

z Gabinetu Weterynaryjnego w Pieszku¹ oraz Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Olsztynie²

Koniowate (Equidae) to rodzina ssaków z rzędu nieparzystokopytnych. Są reprezentowane przez jeden rodzaj *Equus*, do którego należą dziko żyjące konie, zebry i osły oraz gatunki udomowione: koń domowy (*Equus caballus*) i osioł domowy (*Equus asinus*).

Konie, osły i muły (mieszance międzygatunkowe klaczy konia domowego z ogierem osłem) są jedynymi dużymi zwierzętami hodowanymi przez człowieka, które mają zarówno status zwierzęcia towarzyszącego, jak

rzeźnego. W związku z tym lekarz leczący koniowate, dbając o bezpieczeństwo żywności pochodzenia zwierzęcego, musi przestrzegać specjalnych zasad dobrej praktyki weterynaryjnej odnoszących się do tych zwierząt.

Wywiad

Duże znaczenie ma odpowiednie przeprowadzenie wywiadu, gdyż zwierzęta te często są przedmiotem handlu i są przemieszczane na duże odległości. Nierzadko zmiana

właściciela nie jest odnotowywana w dokumentach. Ponadto konie często przebywają w miejscach odległych od miejsca zamieszkania właścicieli, gdyż oddawane są do treningu lub wypożyczone bądź przebywają w tzw. pensjonatach. Osoby handlujące końmi zwykle nie dokonują zmian w paszporcie w rubryce dotyczącej właściciela i przetrzymują konie w swoich stajniach. W wywiadzie lekarz powinien uzyskać informację, czy koń był leczony, jeżeli leki nie były wpisane w dokumencie identyfikacyjnym i czy właściciel ma książkę leczenia zwierząt (dokumentację lekarsko-weterynaryjną i ewidencję leczenia) bądź dokument nabycia weterynaryjnego produktu leczniczego, który sam zastosował.

Ustalenie tożsamości konia

Lekarz weterynarii musi dokonać identyfikacji konia na podstawie jego paszportu.

Paszport zgodnie z przepisami musi zawsze towarzyszyć koniom, co wynika z rozporządzenia Komisji (WE) nr 504/2008, rozdział IV art. 1. Na żądanie lekarza weterynarii paszport powinien być okazany najpóźniej w ciągu trzech godzin. Jeżeli lekarz weterynarii stwierdzi brak dokumentu identyfikacyjnego konia, to ma obowiązek powiadomić o tym właściwego miejscowo powiatowego lekarza weterynarii, który według obowiązującego prawa jest organem decyzyjnym w zakresie kontroli tożsamości i jej weryfikacji odnośnie do zwierząt z rodziny koniowatych. Powiatowy lekarz weterynarii na podstawie analizy ryzyka, biorąc pod uwagę historię konia, dokonuje oceny możliwości przyznania koniowi statusu zwierzęcia rzeźnego. W przypadku braku paszportu lekarz weterynarii powinien odrębnie opisać konia, uwzględniając jego typ lub rasę, maść, wiek, płeć, szczególnie charakterystyczne odmiany, wicherki, palenia i bliźny. Leczonego konia musi być dokładnie zidentyfikowany przez lekarza weterynarii na podstawie opisu, a w przypadku koni, które mają wszczepiony transponder, należy dokonać jego odczytu i zweryfikować go z numerem wpisanym w paszporcie. W przypadku niezgodności opisu i numeru transpondera należy zweryfikować paszport, powiadamiając o tym powiatowego lekarza weterynarii. Obecnie niezbędnym wyposażeniem lekarza leczącego konie jest czytnik transponderów, a cena za badanie konia powinna również uwzględnić jego identyfikację.

Ustalenie statusu konia

Lekarz weterynarii przed podjęciem leczenia musi wiedzieć, czy ma do czynienia z koniem rzeźnym, czy wykluczonym z uboju. Wyboru co do dalszych losów konia dokonuje właściciel (posiadacz) zwierzęcia, określając jego status przez wypełnienie oświadczenia w dokumencie identyfikacyjnym konia (paszporcie). Przy kontroli tożsamości konia w paszportach bardzo rzadko jednak spotyka się podpisane oświadczenie właściciela o nieprzeznaczeniu konia do spożycia przez ludzi (sekcja VIII, część III; w starym wzorze paszportu: sekcja IX, część III). Fakt ten powoduje, że wszystkie leczone konie bez wypełnionego omawianego oświadczenia muszą być traktowane jako konie rzeźne i lekarz weterynarii ma obowiązek wypełniania części III wymienionej sekcji, czyli historii leczenia konia. Koniowate, których tkanki są przeznaczone do spożycia przez ludzi (konie rzeźne), podlegają zupełnie innym procedurom prawnym. Ze względu na bezpieczeństwo żywności pochodzenia zwierzęcego decyzją Komisji Wspólnot Europejskich (2000/68/WE)

z 22 grudnia 1999 r., zmieniono decyzję Komisji 93/623EWG i ustanowiono identyfikację hodowlanych i rzeźnych zwierząt z rodziny koniowatych. Dokonano wówczas wielu zmian, m.in. ustalono, że konie otrzymują dożywotni numer identyfikacyjny, a do paszportu dodano załącznik: sekcja IX. Leczenie lekami. Kluczowym elementem tego dokumentu z punktu widzenia bezpieczeństwa żywności jest część III. Rejestr leczenia koni. Podstawową sprawą dla ustalenia statusu konia jest jego dokładna identyfikacja, żeby mieć pewność co do tożsamości zwierzęcia, któremu podano leki.

Leczenie

Leczenie koni wyłączonych na podstawie oświadczenia właściciela z łańcucha żywieniowego

Jeżeli koń nie jest zwierzęciem rzeźnym, wówczas nie obowiązuje szereg obostrzeń związanych z leczeniem, poza przepisami związanymi ze stosowaniem prawa farmaceutycznego, czyli stosowaniem leków zarejestrowanych dla koni lub stosowaniem tak zwanej kaskady, gdy w uzasadnionych przypadkach stosowany lek nie jest przeznaczony dla koniowatych, a trzeba go użyć w celu ratowania zdrowia czy życia konia. U koni sportowych dodatkowo istnieje zakaz stosowania środków dopingujących z listy opublikowanej na stronie internetowej przez Międzynarodową Federację Jeździecką (FEI). Lekarz weterynarii w przypadku leczenia koni wyłączonych na podstawie oświadczenia właściciela z łańcucha żywieniowego nie musi wypełniać historii leczenia w dokumencie identyfikacyjnym zwierzęcia.

Leczenie koni przeznaczonych na ubój do spożycia przez ludzi

Koniowate, których tkanki są przeznaczone do spożycia przez ludzi (konie rzeźne) podlegają zupełnie innym standardom leczenia. Ma to związek z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 504/2008 z 6 czerwca 2008 r. wydanym na podstawie dyrektyw Rady 90/426/EWG i 90/427/EWG w odniesieniu do metod identyfikacji koniowatych, którego adresatem są wszystkie państwa członkowskie Wspólnoty. W związku z tym obowiązuje ono we wszystkich państwach Unii Europejskiej. Na tej podstawie zostało uchylone rozporządzenie ministra rolnictwa i rozwoju wsi z 28 lipca 2004 r. (Dz.U. 2004, nr 203, poz. 2083) w sprawie określenia wzoru paszportu konia i wzoru paszportu bydła.

Odnosząc się do leczenia artykuł 20 rozporządzenia (WE) 504/2008 brzmi następująco:

Principles of good veterinary practice in horses therapy

Wróblewski Z., Wojtaszek A., Veterinary Surgery in Pisz, Voivodal Veterinary Inspectorate in Olsztyn

This article aims at the presentation of some important aspects regarding horses therapy. The rules of horses identification are laid down in Commission Regulation (EC) No 504/2008. One of the primary aims of Regulation was to prevent the inadvertent or fraudulent slaughter animals which must be excluded from the food chain. These rules require the horse to be issued with a single passport having unique identification number. This passport also serves as a medical record for the horse over its lifetime. European Union veterinary legislation lays down rules on the slaughter of horses for human consumption after medicinal treatments. The legal obligation on the veterinary practitioner is to ascertain the status of the animal (food/non-food), before implementing the horse treatment. Horses treated with phenylbutazone or other medicines not authorized for food producing animals are prohibited from entering the food chain.

Keywords: horses, medicines, food chain.

„Koniowate przeznaczone do uboju w celu spożycia przez ludzi i historia leczenia.

- Zwierzę z rodziny koniowatych uważa się za przeznaczone do uboju w celu spożycia przez ludzi, o ile nie stwierdzono w sposób nieodwracalny, że nie jest przeznaczone do tego celu w części II sekcji IX dokumentu identyfikacyjnego, przy pomocy podpisu złożonego przez:
 - posiadacza lub właściciela, według jego uznania; lub
 - posiadacza i odpowiedzialnego lekarza weterynarii, działających zgodnie z art. 10 ust. 2 dyrektywy 2001/82/WE.
- Przed jakimkolwiek leczeniem zgodnie z art. 10 ust. 2 dyrektywy 2001/82/WE lub jakimkolwiek leczeniem w ramach stosowania produktu leczniczego, zatwierdzonego zgodnie z art. 6 ust. 3 wspomnianej dyrektywy, odpowiedzialny lekarz weterynarii określa status danego zwierzęcia z rodziny koniowatych albo – domyślnie – jako przeznaczone do uboju w celu spożycia przez ludzi, albo jako nieprzeznaczone do uboju w celu spożycia przez ludzi w części II, jak określono w części II sekcji IX dokumentu identyfikacyjnego.
- W sytuacji, gdy leczenie określone w ust. 2 niniejszego artykułu nie jest dopuszczalne w przypadku zwierzęcia z rodziny koniowatych przeznaczonego do uboju w celu spożycia przez ludzi, odpowiedzialny lekarz weterynarii zapewnia,

że na mocy odstępstwa przewidzianego w art. 10 ust. 2 dyrektywy 2001/82/WE przedmiotowe zwierzę z rodziny koniowatych jest uznane w sposób nieodwracalny za nieprzeznaczone do uboju w celu spożycia przez ludzi, poprzez:

- a) wypełnienie i podpisanie zmiany w części II sekcji IX dokumentu identyfikacyjnego; oraz
 - b) unieważnienie części III sekcji IX dokumentu identyfikacyjnego.
4. W sytuacji, gdy zwierzę z rodziny koniowatych ma zostać poddane leczeniu na warunkach określonych w art. 10 ust. 3 dyrektywy 2001/82/WE, odpowiedzialny lekarz weterynarii wprowadza w części III sekcji IX dokumentu identyfikacyjnego wymagane dane szczegółowe dotyczące produktu leczniczego zawierającego substancje niezbędne do leczenia zwierząt z rodziny koniowatych, wyszczególnione w rozporządzeniu (WE) nr 1950/2006⁷.

Przed przystąpieniem do leczenia lekarz ma obowiązek poinformować właściciela o terapii konia, używanych lekach i konsekwencjach zastosowanego leczenia (okres karencji lub utrata statusu konia rzeźnego). Ogólną zasadą jest stosowanie leków zarejestrowanych dla koni rzeźnych. Stosowanie produktów leczniczych w leczeniu koni, których tkanki są przeznaczone do spożycia przez ludzi, zobowiązuje lekarza do zapoznania się z ulotką informacyjną załączoną do produktu leczniczego, a najlepiej z charakterystyką produktu leczniczego. Musi ona zawierać informację o tym, czy produkt leczniczy jest dopuszczony do stosowania dla koni rzeźnych oraz jaki jest okres karencji dla tkanek, który musi być liczony od daty i godziny ostatniego podania produktu. Termin karencji (oczekiwania) dla tkanek i narządów konia do uboju musi być zgodny ze wskazaniami podmiotu odpowiedzialnego. Każdorazowe zapoznanie się z informacją o produkcie leczniczym jest o tyle ważne, że często zdarza się, iż produkty lecznicze w przeszłości dopuszczone do stosowania u koni rzeźnych utraciły ważność wpisu do rejestru lub zostały zmienione okresy karencji bądź w wyniku przeprowadzonych badań nie mogą być obecnie w ogóle stosowane u koni. Nie można polegać na doświadczeniu i pamięci, że lek stosowano od lat i nie było problemów z karencją.

Zawsze najważniejsza jest informacja podana przez podmiot odpowiedzialny dla danej partii leków. Może się bowiem zdarzyć, że pomimo stosowania się do założeń podmiotu odpowiedzialnego pozostałości substancji będą w tkankach i zostaną wykryte. Można mieć wówczas do czynienia z niepożądanym działaniem leku, ale jeżeli dokumentacja zakupu produktu

leczniczego i jego stosowania była prawidłowo prowadzona, wówczas odpowiedzialność za ten fakt jest przenoszona na podmiot odpowiedzialny.

Zabronione jest stosowanie produktów leczniczych zawierających określoną substancję farmakologicznie czynną w preparatach, dla których wydano pozwolenie dla tego samego wskazania do stosowania w innej postaci lub formie dla innych gatunków zwierząt, jeżeli są dopuszczone produkty z tą samą substancją farmakologicznie czynną i tym samym wskazaniem, ale w innej postaci, formie lub drodze podania, dla których wydano pozwolenie dla koni. Dobitym przykładem tej nieprawidłowości jest stosowanie w ramach złe pojętej oszczędności do odrobaczania koni iniekcyjnej iwermektyny dopuszczonej do stosowania u bydła, gdy są dopuszczone preparaty z tą samą substancją farmakologicznie czynną dla koni. W tym przypadku mogą u koni wystąpić działania niepożądane. Nie jest również określony okres karencji tego preparatu dla koni, a w przypadku ujawnienia stosowania tego leku może dojść do pozbawienia danego konia statusu konia rzeźnego.

Może się zdarzyć, że dla danego gatunku lub wskazań nie ma produktu leczniczego weterynaryjnego dopuszczonego do obrotu na terenie Polski. W takich przypadkach dla ratowania życia i zdrowia pacjenta oraz ograniczenia jego cierpienia można odstąpić od zasady stosowania leków zgodnie z pozwoleniem na dopuszczenie do obrotu. Sposób postępowania w takich przypadkach jest ściśle określony w rozporządzeniu ministra zdrowia z 27 listopada 2008 r. (Dz.U. nr 217, poz. 1388) w sprawie sposobu postępowania przy stosowaniu produktów leczniczych, w sytuacji gdy brak jest odpowiedniego produktu leczniczego weterynaryjnego dopuszczonego do obrotu dla danego gatunku zwierząt, które stanowi implementację dyrektywy 2001/82/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do weterynaryjnych produktów leczniczych (Dz.U. L 311 z 28.11.2001).

Zasadą stosowania kaskady w ordynowaniu produktów leczniczych jest korzystanie z kolejnej opcji dopiero wtedy, gdy nie ma możliwości skorzystania z poprzedniej. Zgodnie z wymienionym aktem prawnym lekarz weterynarii, który korzystając z zasady kaskady, zastosował u zwierząt, których tkanki lub produkty są przeznaczone do spożycia przez ludzi, produkty lecznicze, w tym także leki recepturowe, określa każdorazowo właściwy okres karencji (oczekiwania) – w przypadku tkanek jadalnych pochodzących od ssaków nie może on być krótszy niż 28 dni. Lekarz weterynarii ponadto jest

zobowiązany do zamieszczenia w dokumentach leczenia następujących informacji: datę badania zwierzęcia, rozpoznanie choroby, dane właściciela, opis leczonych zwierząt i ich liczbę, czas trwania leczenia i okres karencji. Przy ustalaniu okresu karencji należy brać pod uwagę rozporządzenie Komisji UE nr 122/2013 z 12 lutego 2013 r. zmieniające rozporządzenie (WE) nr 1950/2006, które ustanawia, zgodnie z dyrektywą 2001/82/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do weterynaryjnych produktów leczniczych, wykaz substancji niezbędnych do leczenia zwierząt z rodziny koniowatych, zawierające w załączniku wykaz substancji niezbędnych do leczenia zwierząt koniowatych przeznaczonych do uboju (*Wykaz substancji istotnych w leczeniu zwierząt z rodziny koniowatych oraz substancji przynoszących dodatkowe korzyści kliniczne w porównaniu z innymi możliwościami leczenia dostępnymi dla zwierząt z rodziny koniowatych*). Dokument ten dopuszcza stosowanie substancji zwanych w dokumencie „niezbędnymi”, wymienionych w wykazie będącym załącznikiem do wspomnianego rozporządzenia, pod rygorem okresu karencji trwającej co najmniej 6 miesięcy od ostatniego podania i fakt ten musi być odnotowany w historii leczenia w dokumencie identyfikacyjnym (paszporcie) zgodnie z instrukcją tam zawartą. Wykaz ten jest co pewien czas aktualizowany.

Istnieją substancje farmakologicznie czynne, dla których maksymalny poziom pozostałości (MLP/MRL) nie może być ustalony, są one wymienione w tabeli 2 (Substancje zakazane) rozporządzenia Komisji (UE) 37/2010 z 22 grudnia 2009 r. (UE L15/1, 20.1.2010) w sprawie substancji farmakologicznie czynnych i ich klasyfikacji w odniesieniu do maksymalnych limitów pozostałości w środkach spożywczych pochodzenia zwierzęcego, które niezależnie od poziomu ich zawartości w środkach spożywczych są niebezpieczne dla zdrowia konsumentów. Są to: *Aristolochia* spp. oraz jej przetwory, chloramfenikol, chloroform, chloropromazyna, dapson, dimetridazol, kolchicina, metronidazol, nitrofurany włącznie z furazolidonem, ronidazol. Ich stosowanie w krajach unijnych jest zakazane. Zastosowanie którejkolwiek z wymienionych zakazanych substancji farmakologicznie czynnych powoduje całkowite pozbawienie koniowatych statusu zwierzęcia rzeźnego.

Niektóre z tych substancji są nadal używane w lecznictwie ludzi pod szczególnym rygorem stosowania.

Jak widać z przytoczonych przepisów, leczenie koni przeznaczonych na ubój do celów spożycia przez ludzi wymaga od lekarza leczącego konie preparatami

niemającymi rejestracji dla koni rzeźnych wnikliwej analizy obowiązujących przepisów oraz aktualnej wiedzy z zakresu farmakologii, gdyż określając okres karencji, bierze on na siebie prawną odpowiedzialność za bezpieczeństwo żywności pochodzenia zwierzęcego.

Dokumentacja leczenia koni przeznaczonych na ubój do celów spożycia przez ludzi

Po zakończeniu leczenia lekarz weterynarii, w przypadku koni przeznaczonych na ubój, wypełnia czytelnie i zgodnie z instrukcją zawartą w dokumencie identyfikacyjnym część III paszportu oraz powinien przekazać właścicielowi książkę leczenia zwierzęcia, którego tkanki są przeznaczone do spożycia przez człowieka. Niestety, ten dokument nie jest przekazywany w przypadku sprzedaży koni i zazwyczaj nie jest okazywany lekarzowi weterynarii, dlatego jedyną wiarygodną informacją jest wpis o leczeniu dokonany w paszporcie.

W przypadku utraty paszportu koń zazwyczaj traci status konia rzeźnego. Właściciel (posiadacz) zwierzęcia musi być pouczony, że to on ponosi ryzyko prawnej odpowiedzialności związanej z bezpieczeństwem żywności w przypadku stwierdzenia w mięsie ubitego konia substancji

niedozwolonych lub pozostałości substancji ponad dozwoloną normę w przypadku, gdy sam leczył zwierzę oraz w przypadku, gdy w paszporcie nie dokonano wpisu o leczeniu konia.

Zwierzę koniowate przeznaczone do uboju musi spełniać zatem szereg warunków związanych z bezpieczeństwem żywności, a historia konia zawarta w paszporcie musi być wiarygodna, gdyż jest to jedyny dokument, który musi przyżyciowo towarzyszyć koniowatym. Praktyka wskazuje, że hodowcy koni zimnokrwistych w większości dbają o status koni rzeźnych i mają świadomość konieczności zachowania dobrej jakości tych koni. Największe zagrożenie dla bezpieczeństwa żywności stanowią konie użytkowane w sporcie lub rekreacji albo używane do pokazów. Konie te w przypadku leczenia są często przedstawiane jako zwierzęta, które nie będą przeznaczone na ubój i w związku z tym w paszporcie historia leczenia nie jest tam ujęta. Niestety, po paru latach są one przedmiotem handlu i trafiają na ubój jako konie rzeźne. W takich przypadkach w pobranych poubojowo próbach stwierdzane są pozostałości leków, np. obecność fenylbutazonu w mięsie koni w Czechach. Gorszej jakości tanie mięso z nich uzyskane może również, jak wskazuje praktyka, służyć do działalności przestępczej – do fałszowania

mięsa innych gatunków zwierząt i przetworzonej żywności pochodzenia zwierzęcego. Tego typu praktyki stosowane są w wielu krajach, a ujawniony problem jest najczęściej mocno nagłaśniany przez media. Efektem jest brak wiarygodności w przestrzeganiu zasad bezpieczeństwa żywności w danym kraju, spadek cen i popytu na konie rzeźne. Obecna sytuacja ekonomiczna na rynku koni rzeźnych w Polsce wymaga zatem ścisłego przestrzegania obowiązującego prawa związanego z bezpieczeństwem żywności, aby w odczuciach klientów mięso koni polskiej hodowli kojarzyło się z dobrą jakością i bezpieczeństwem dla zdrowia konsumentów.

Lekarze weterynarii zawsze w przypadku leczenia koni o nieokreślonym przez właściciela statusie powinni brać pod rozwagę bezpieczeństwo żywności oraz zasady etyki zawodowej i nie wydawać leków bez zbadania zwierzęcia.

Większość starszych polskich koni używanych w sporcie i rekreacji, mających według paszportów status koni przeznaczonych na ubój do spożycia przez ludzi nie posiada wpisów ani o leczeniu ani odrobaczeniu. Czy mamy najzdrowsze konie w Europie?