

Автор: **Виктор Викторович Эверт**, кандидат ветеринарных наук, директор ООО «Зоэтис Украина»

Советы и мероприятия по специфической профилактике репродуктивно-респираторного синдрома свиней (PPCC)

Совет первый – не допускайте вирус на ферму.

На данный момент актуальность заражения PPCC в Украине, в основном, разделяется на 3 возможных источника инфекции:

- завоз позитивных животных из-за границы (60% известных мне случаев);
- покупка и перевозка пораженных вирусом животных внутри страны, из неблагополучного хозяйства-донора к негативному реципиенту (около 10% случаев);
- заражение посредством использования контаминированного транспорта мясокомбинатов, который, забывая животных с разным статусом здоровья на разных фермах, может переносить, и в действительности переносит, вирус на до того здоровые фермы (до 30% мне известных случаев в Украине).

Поэтому краеугольным камнем эффективной борьбы с вирусом PPCC есть борьба за то, чтобы его не было на негативной ферме. Надо постараться **на самом деле** сделать все, чтобы не допустить вирус на ферму! Вводите жесткие меры биобезопасности: санпропускник с мойкой и переодеванием для людей,

отгрузка животных на мясокомбинат через рампу в помытые и просушенные (!) скотовозы, запрет заезда наружного транспорта на территорию фермы, централизованное приготовление пищи и ее прием в одном, специально отведенном для этого месте на предприятии, прекращение использования продуктов свиного происхождения в пище, которая готовится в столовой (альтернатива - курица, говядина), предварительное выяснение серологического статуса предприятия, на котором мы собираемся приобретать животных (использование тестов ИФА как скрининговые и ПЦР на сомнительные пробы), обязательный повторный отбор крови для исследования на PPCC на карантине (поскольку существует значительная задержка во времени между фактом заражения и появлением IgG в крови больных животных, то на момент их отправки из хозяйства-донора животные могут быть серологически негативные, а на самом деле уже больные. Повторное взятие крови уже на собственном карантине - необходимая двойная проверка).

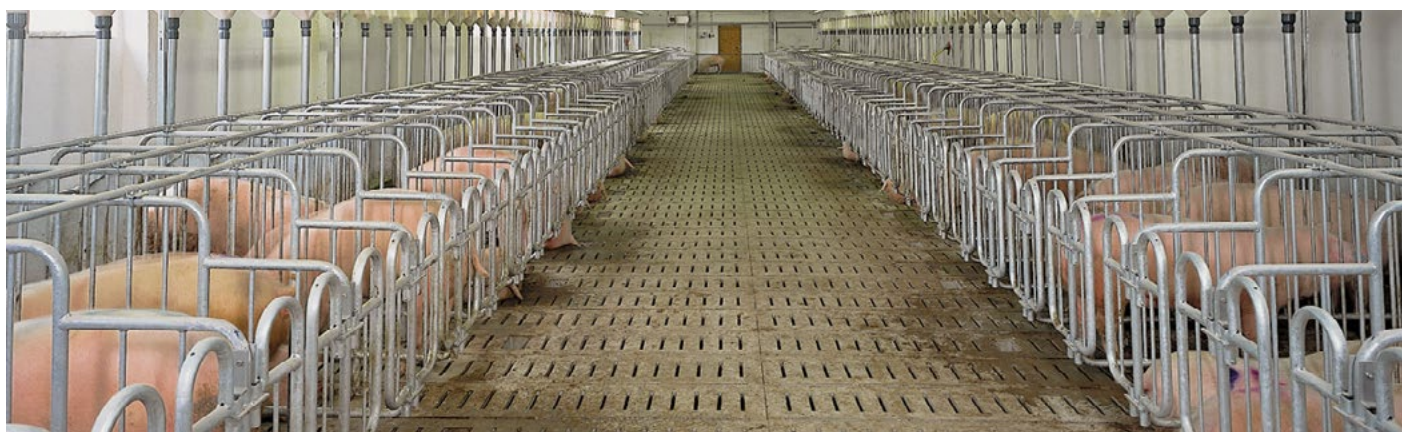
Важно знать одно: раз появившись на ферме, вирус поселится навсегда. Надеяться на эрадикацию этого заболевания - несостоятельные фантазии. Ну,

разве что посредством депопуляции! Но кто на это пойдет?

Совет второй – точно диагностируйте PPCC, исключайте иммуносупрессивное действие других вирусов.

Если произошло первичное попадание вируса в стадо, то все происходит примерно как описано: массовые аборт, массовое рождение нежизнеспособного или мертвого приплода и т.д. В этом случае мы оперативно проводим серологию сывороток (желательно парных) от абортировавших свиноматок или исследование грудобрюшной жидкости абортплодов, подтверждаем заболевание и начинаем строить мероприятия по специфической профилактике.

Однако клиническая идентификация уже имеющегося на ферме заболевания значительно усложнена, так как оно маскируется множественными проявлениями различных вторичных бактериальных инфекций. В ежедневной практике так часто случается, что врач не всегда думает о таких высоких материях как иммуносупрессивное действие вируса PPCC на локальные механизмы защиты в виде альвеолярных макрофагов. Он просто решает ежедневные зада-



чи по лечению различных проявлений бактериального респираторного симптомокомплекса (чаще всего именно его), который приносит непосредственные экономические убытки в виде падежа на его ферме. Но это, по сути, напоминает борьбу с ветряными мельницами.

В моей практике было предприятие, где мы поочередно боролись с падежом свиней от ИАР, АПП, гемофилезным полисерозитом товарного молодняка и хламидиозом свиноматок. Одна за другой применялись схемы антибиотикотерапий и специфических вакцинаций, но без особого результата. И только поставив и подтвердив диагноз на РРСС и применив комплекс соответствующих мероприятий, мы снизили ущерб от действия вируса на 60-65% от первоначального уровня. Поэтому, держите свой ветеринарный разум открытым и всегда предполагайте и исключайте иммуносупрессивное действие вирусов (таких как РРСС, ВБА, ЦВС2 и т.д.). Сначала это, потом любая схема антибиотикотерапии!

Совет третий – проводите вакцинопрофилактику РРСС живой вакциной надежного производителя.


В мире существует значительное количество живых вакцин против этого заболевания, и достаточно малое количество инактивированных. Почему? По-

тому что использование живой вакцины - это на самом деле единственный способ действенного вытеснения вируса РРСС как из организма, так и из популяции, стада. Мне тоже абсолютно не импонирует применение живой иностранной вакцины, так как неотъемлемым ее эффектом будут аборт свиноматок, находящихся в инкубационной стадии заболевания, и усиление проявления респираторных заболеваний у поросят-инкубаторов. Но другого варианта нет! Только применяя живую вирусную вакцину, можно взять заболевание под контроль.

Для того, чтобы понять, какие группы животных надо вакцинировать, следует сделать серопротипирование заболевания по продуктивным группам животных. Программа-минимум: кратная вакцинация основного поголовья. В зависимости от количества абортов, степени поражения поросят вирусом РРСС на лактации, активности вируса на доразивании, будет приниматься решение, стоит ли вместе с вакцинацией основного стада также вакцинировать и товарное поголовье в соответствующем возрасте.

И по вакцинам: мы имеем дело с вирусом с высокой степенью мутации, поэтому надеяться, что препараты, разработанные много лет назад окажут 100%-ное действие, не стоит. Однако, моя рекомендация - использовать жи-

вую вакцину, произведенную компанией с мировым именем, стабильную по качеству изготовления от серии к серии, с возможностью внесения как инъекционным, так и безыгольным способом. Или применить ту вакцину, которая уже используется в Украине на определенных предприятиях, за которой стоит своя история и хорошая репутация. Вакцина живая, менять ее каждые полгода по причине претензий к качеству не хотелось бы.

В заключение еще раз сделаю акцент на первом, основополагающем совете. Сконцентрируйтесь на мероприятиях, направленных на максимальную защиту против попадания вируса на предприятие. Это не затраты, это инвестиции, которые окупятся сторицей. Мой опыт работы с РРСС-позитивными предприятиями говорит о том, что стоимость их потерь и мероприятий по стабилизации этих потерь по сравнению с чистыми фермами отличается в 3-4 раза как минимум. 

zoetis™

Информация предоставлена компанией ООО "Зоэтис Украина" 03680, м. Київ, вул. Амосова, д. 12 тел.: +38 (044) 354-3585

Краткая справочная информация

Репродуктивно-респираторный синдром свиней (РРСС) - контагиозная вирусная болезнь, характеризующаяся абортными в конце срока супоросности, рождением мертвых и слабых поросят, погибающих в первые 2-3 недели жизни, поражением органов дыхания у поросят.

Вирус РРСС имеет особое сходство с макрофагами, защищающими организм, особенно с макрофагами лёгких (альвеолярными). Макрофаги поглощают вторгающиеся в организм бактерии и вирусы, но они не могут разрушать вирус РРСС. Вместо этого вирус размножается в самих макрофагах, уничтожая их. В результате уничтожается до 40% макрофагов, что значительно ослабляет защитные функции организма, открывая путь другим бактериям и вирусам. Самый распространённый пример - заметное

усиление энзоотической пневмонии у свиней на доразивании, после их заражения вирусом РРСС. Другой пример - пугающее ухудшение клинических признаков менингита в стадах, где присутствует энзоотический вирулентный *Streptococcus suis* тип 2. После того, как вирус РРСС проник в стадо, он остаётся там, сохраняя свою активность.

Целому племенному стаду достаточно одного года, чтобы заразиться РРСС, и, хотя инфекция распространяется очень быстро, может пройти 4-5 месяцев, прежде чем серологическое тестирование свиноматок даст положительный результат.

Даже спустя 1-2 года в стаде остаётся 20% серопозитивных свиней. Но это не означает, что они не обладают иммунитетом, или что они прекратили передавать иммунитет потомству.

Вирус распространяется в носовых

выделениях, слюне, фекалиях и моче. Исследователи полагают, что он распространяется и воздушно-капельным путём на расстояние до 3 км. В состоянии носителя вируса свинья пребывает 2-3 месяца.

Потенциальным способом распространения является искусственное осеменение (ИО), если семя используют при наличии в крови вируса, особенно в первые 3-4 недели после вспышки на станции ИО. За пределами этого периода, как показывают исследования, риск распространения инфекции очень низкий.

Взрослые свиньи распространяют вирус гораздо быстрее (всего 14 дней), чем свиньи на доразивании (в течение 1-2 месяцев). Вирус РРСС может поразить плод на средней стадии супоросности, а также выделяется с молоком, молозивом и слюной.