

PROFILAKTYCZNE SZCZEPIENIA U KONI

Prawie każdy z nas zna powiedzenie “lepiej zapobiegać niż leczyć”. Jest ono jak najbardziej aktualne jeżeli rozpatrujemy celowość profilaktycznych szczepień u koni. Powszechnie znane są ogromne straty spowodowane wystąpieniem zakaźnych chorób koni, szczególnie w takich miejscach jak tory wyścigowe i stajnie pensjonatowe, gdzie istnieje duża rotacja zwierząt.

TEŻEC

Szczepionki z anatoksyną tężcową proponowane są jako szczepionki jedno komponentowe lub w kombinacji z wirusem grypy. Podstawowe uodparnianie przeciw tężcowi obejmuje dwukrotne szczepienie bazowe w odstępie 4-6 tygodni, które najczęściej można połączyć ze szczepieniem przeciw grypie. Następne szczepienie (rewakcynacja) jest konieczne po 1 roku po pierwszym szczepieniu. Szczepienie przypominające zaleca się co 2 lata, a skracanie tego okresu jest niekorzystne, gdyż w takich przypadkach miano przeciwciał, czyli zdolność do ochrony przed bakteriami tężca spada, zamiast wzrastać. Błędem jest stosowanie szczepionki tężcowej łącznie z każdym szczepieniem przypominającym przeciw grypie (szczepionki złożone).

INFLUENZA – GRYPA KONI

Z uwagi na zmienność antygenową i genetyczną wirusa grypy konieczna jest ciągła aktualizacja szczepionek przeciw grypie, tak aby dostępne w handlu preparaty zawierały szczepy wirusa możliwie jak najbliżej spokrewnione ze szczepami aktualnie wywołującymi zachorowania. Na rynek wprowadzane są też preparaty wykonane z podjednostek wirusowych w postaci kompleksów stymulujących odporność (ISCOM).

Przepisy PZJ/FEI mówią, że szczepienie bazowe powinno być wykonane dwukrotnie, a drugie szczepienie powinno być wykonane nie wcześniej niż 21 dni i nie później niż 92 dni po pierwszym, a szczepienia przypominające w odstępie maksymalnym 12 miesięcy. Te zasady obowiązują dla koni startujących w zawodach międzynarodowych, na zawodach krajowych konieczne jest szczepienie w odstępach

6 miesięcznych. Dla prawidłowego zapobiegania grypie koni po pierwszym dwukrotnym szczepieniu w odstępie 4-6 tygodni (szczepienie bazowe), należy co 6 miesięcy prowadzić szczepienia przypominające. Dotyczy to zwłaszcza koni wyścigowych, sportowych i przebywających w większych grupach.

Należy podkreślić, że szczepienia przeciwko grypie koni, podobnie jak u ludzi, nie zabezpieczają całkowicie przed zachorowaniem, ale powodują łagodne przejście choroby i dają ochronę przed ciężkim przebiegiem zakażenia i wynikającymi z niego komplikacjami. Dzieje się tak dlatego, że przeciwciała krążące w surowicy chronią jedynie płuca, a nie chronią górnych dróg oddechowych. Przeciwciała IgG przyspieszają także proces zdrowienia w przebiegu grypy.

Ze względu na sezonowość występowania epidemii grypy rewakynację (szczepienie przypominające) zaleca się na około miesiąc przed potencjalnym zagrożeniem tj. najlepiej w marcu i we wrześniu.

ZAKAŻENIA HERPESWIRUSOWE

Herpeswirus koński EHV-1 i EHV-4 powodują przebiegające z gorączką zapalenia nosa i płuc oraz ronień jeżeli zakażeniu ulegają klacze w ostatnim trymestrze ciąży (7-11 miesiąc). Przyjmuje się, że do ronień dochodzi u połowy zakażonych klaczy w ciągu 2-8 tygodni po zakażeniu. Dlatego też szczepienia przeciw herpeswirusowi końskiemu są bezwarunkowe dla wszystkich stadnin prowadzących hodowlę koni. Herpeswirus jest szeroko rozpowszechniony w środowisku, a przybierające na sile ciągłe przemieszczanie koni (zawody, stanówka, wystawy) znacznie zwiększa ryzyko zakażenia. Ze względu na słabą immunogenność (zdolność do aktywowania układu immunologicznego) jak i zdolność wirusów do przetrwania (persystencji) przez całe życie w organizmie raz zakażonego konia, konieczne jest regularne szczepienie przypominające. Szczepienie bazowe obejmuje dwukrotną immunizację w odstępie 4-6 tygodni, a następnie kolejną rewakynację po 3 miesiącach i czwarte szczepienie przypominające po dalszych 3 miesiącach. Dalsze szczepienia przypominające zaleca się regularnie co 6 miesięcy, najlepiej podobnie jak w przypadku grypy, w marcu i we wrześniu. W optymalnym przypadku należy jednocześnie wykonywać szczepienia przeciw grypie i zakażeniom herpeswirusowym.

Odrębny schemat obowiązuje u źrebnych klaczy, u których dążymy do uzyskania wysokich mian przeciwciał w ostatnim trymestrze ciąży. Klacze wcześniej nie szczepione należy szczepić w 4(lub 5), 7 i 9 miesiącu ciąży. U klaczy wcześniej szczepionych wystarczające są rewakcynacje w 4 i 9 miesiącu ciąży. U klaczy źrebnych stosuje się też szczepionki z wirusem atenuowanym (żywym ale osłabionym) w przeciwieństwie do pozostałych szczepionek, które zawierają wirusy inaktywowane (martwe). Wielu lekarzy głosi jednak pogląd, że w regularnie i od lat szczepionych stadach wystarczy szczepienie klaczy co 6 miesięcy za pomocą szczepionek inaktywowanych.

GRZYBICE SKÓRY

Szczepienia przeciw zakażeniom grzybiczym skóry wywołanym przez grzyby z rodzaju *Trichophyton* mogą być wykonywane u koni zdrowych, jak i leczniczo u zwierząt chorych. Pozornie wydaje się niezrozumiałe stosowanie szczepionki u koni chorych, gdyż przeczy to podstawowej zasadzie szczepień profilaktycznych, czyli stosowaniu szczepionek tylko u zwierząt w pełni zdrowych. Mimo to należy zwracać szczególną uwagę na to, żeby szczepione konie nie cierpiały na inne choroby, zwłaszcza infekcyjne, poza grzybicą. Zaleca się także ograniczenie stresu wywołanego transportem, zbyt intensywnym wysiłkiem, czy też brakami w dawce żywieniowej. Te zasady obowiązują w stosunku do wszystkich szczepień profilaktycznych u koni.

W przypadku zapobiegania i leczenia grzybic, ze względu na inny rodzaj odpowiedzi immunologicznej niż w przypadku wirusów, możliwe jest jednak lecznicze stosowanie szczepionek. U chorych koni może dojść w pojedynczych przypadkach do pogorszenia stanu ogólnego i zaostrzenia objawów chorobowych grzybicy. Taki stan występuje u zwierząt z osłabionym układem odpornościowym. U pozostałych koni dzięki specjalnej obróbce antygenów grzybiczych dochodzi do wczesnej reakcji immunologicznej organizmu przeciw grzybom atakującym skórę. Wyniki klinicznych badań pokazują, że u 87% chorych koni następuje wyraźna poprawa objawów już w dwa tygodnie po pierwszym szczepieniu, natomiast w cztery tygodnie po drugim szczepieniu wartość ta osiągnęła 95% koni. U 3,9% koni wystąpiły jednak przejściowe niepożądane objawy w formie obrzęku miejsca szczepienia, krótkotrwałej gorączki lub zaostrzenia objawów skórnych.

Po dwukrotnym szczepieniu bazowym w odstępie 2-4 tygodni, wykonuje się szczepienia przypominające co 6-12 miesięcy.

SZCZEPIENIA ŻREBIĄT

Pierwsze szczepienie źrebięcia przeciwko tężcowi, grypie i zakażeniom herpeswirusowym powinno mieć miejsce nie wcześniej niż w 4 miesiącu życia, a jeżeli klacz była regularnie szczepiona, nawet w 5 miesiącu życia. Szczepienie w takim wieku zapewnia dobrą odpowiedź organizmu źrebięcia, gdyż jego system immunologiczny jest już w pełni rozwinięty, a odpowiedź bierna, czyli immunoglobuliny pobrane z siarą nie osłabiają reakcji na szczepionkę. Druga dawka szczepionki powinna być podana po 4 do 6 tygodniach od pierwszej, a kolejne co 6 miesięcy, za wyjątkiem tężca, którego dawkę przypominającą powinno się podawać co 2 lata. W przypadku szczepień przeciwko zakażeniom herpeswirusowym zaleca się podanie trzeciej dawki szczepionki w około 9 miesiącu życia. Tak więc w pierwszym półroczu szczepień przeciwko herpeswirusowi źrebię jest szczepione 4 razy, a następnie co pół roku.

Przedstawiony program szczepień powinien doprowadzić do najlepszej ochrony przed najczęściej występującymi zakażeniami. Proponowane terminy szczepień powinny być konsekwentnie przestrzegane, aby nie dopuścić do spadku ochronnego miana przeciwciał poniżej poziomu zabezpieczającego przed zachorowaniem. Dla uzyskania optymalnej ochrony powinno się dążyć do szczepienia wszystkich osobników w danym stadzie jednocześnie. Taka sytuacja powinna mieć miejsce, za ogólnym porozumieniem właścicieli koni, również w stajniach pensjonatowych.

Szczepienia stały się podstawą zwalczania chorób, szczególnie wirusowych. Niemniej, inne metody, takie jak: właściwa higiena transportu, właściwe utrzymanie, dezynfekcja i ogólna higiena w stajni w dalszym ciągu odgrywają bardzo ważną rolę w programie profilaktycznym.