

WINCENTY WIĘCKOWSKI

Spostrzeżenia nad chorobą Aujeszky u bydła

Z Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Poznaniu

Bydło należy do grupy zwierząt o dużej wrażliwości na zakażenie wirusem choroby Aujeszky (11).

W piśmiennictwie krajowym brak jest dotychczas doniesień o stwierdzeniu choroby Aujeszky u bydła. Możliwości zakażeń bydła na terenie kraju istnieją od dawna, gdyż chorobę notowano u zwierząt futerkowych w Polsce od 1958 r. (20), a u świń od 1959 r. (7). Główny rezerwuar zarazka, jaki stanowią świny ulega w naszym kraju poszerzaniu przez wzrost ilościowy świń i koncentrację ich chowu w nowo utworzonych obiektach. Z każdym rokiem wzrasta też ilość wykrywanych ognisk chorobowych (19).

Na chorobę Aujeszky wrażliwe jest bydło różnego wieku, rasy i płci. Według danych jednych autorów (21) odporność na chorobę nie wzrasta z wiekiem, według innych (9) na zakażenie wrażliwsze jest bydło w wieku od 0,5—4 roku życia. Źródło zakażenia są przeważnie zakażone, chore świny. Okres inkubacji określa Kretzschmar (11) na 4—8 dni, autorzy amerykańscy na 3—6 dni (9), Rosenberger podaje, że może on niekiedy trwać tylko 3 dni. Wydaje się, że inkubacja jest tym krótsza, im dawka wirusa jest większa, a miejsce zakażenia bliższe głowie.

Zachorowalność młodego bydła dochodzić może do 40—50% stada (6), jednak często dotyczy tylko pojedynczych sztuk w stadzie. Nie notuje się przechorowania i wyzdrowienia bydła lub są one bardzo rzadkie (11). Samowyleczenie występuje prawie tylko wyłącznie przy wystąpieniu choroby w postaci porażennej. Poliwanow (17) określa śmiertelność na 90—100%.

Kretzschmar wyróżnia postać typową przebiegającą z objawami podniecenia (90%), postać porażenną (10%) i szokową lub apoplektyczną, przy czym ta ostatnia spotykana jest sporadycznie (11). W postaci przebiegającej z objawami zajęcia centralnego układu nerwowego występuje świąd o różnym nasileniu i lokalizacji. W niektórych przypadkach towarzyszą objawy podobne do wściekliczy w formie agresywności i porykiwania (11, 22). Temperatura wewnętrzna utrzymuje się w granicach normy, z wyjątkiem jej wzrostu w stadium wstępnym choroby.

Postać porażenną cechują dodatkowo objawy zaburzeń ruchu oraz porażenia gardzieli i krtani.

Zmiany anatomo-patologiczne ograniczają się do zmian powodowanych świądem. Gallkovey oraz Senf i Seffner (13) spotykali obrzęki płuc a nawet ogniska zapalne.

W diagnostyce różniczkowej, zwłaszcza w formie szkodowej Jensen (9) zaleca wykluczyć zatrucia chemiczne.

Cennym elementem diagnostyki choroby Aujeszky jest przyjęta od dawna próba biologiczna na króliku, która pozwala na obiektywne potwierdzenie obecności swoistego wirusa. Dobre usługi w diagnostyce stada oddają badania serologiczne (18). Stosowany w takich przypadkach test seroneutralizacyjny ma wysoką wartość diagnostyczną. W oparciu o wyniki uzyskane tą metodą, można określić stopień przebytych zakażeń utajonych oraz wydzielić

osobniki serologiczne dodatnie w toku uzdrawiania stada. Skoda i Jakubik (16) potwierdzają ewentualną przydatność diagnostyczną również odczynu wiązania dopełniacza.

Badania własne

W stadzie młodego bydła rasy ncb, liczącym 389 jałówek w wieku od 0,5—2,5 roku wystąpiły w okresie jesieni 1970 r. nagle padnięcia. W okresie 3-tygodniowego trwania choroby w stadzie zachorowało 17 jałówek, z czego 3 wyzdrowiały, a 14 sztuk padło.

Padnięcia występowały przeważnie nagle bez poprzedzających objawów klinicznych. Pierwsza zachorowała jałowica cielna, a w 5 dni potem następna — obie padły na łące. W 10 dni od pierwszego przypadku, padło nagle w nocy 6 dalszych jałówek.

Pierwsze objawy chorobowe zdołano zauważyć u 2 jałówek, które zachorowały w 11 dni trwania choroby w stadzie, z tym, że 1 wyzdrowiała. W 18-tym dniu zachorowały 3 następne sztuki, z których 2 wyzdrowiały. W 20-tym dniu trwania enzootii padły jeszcze 3 dalsze jałowki. Ostatni przypadek padnięcia miał miejsce w 24-tym dniu, licząc od pojawienia się pierwszych przypadków choroby. Obraz kliniczny, jaki udało się zaobserwować u 5-ciu zwierząt kształtował się następująco:

1. jałowica nr 36 w wieku 1,5—2 lata zachorowała w 10/11 dniu enzootii wśród objawów porażenia z niemożnością wstania i biegunki. Temperatura 36,8°, tętno 40, oddechów 20/min. Zwierzę padło w ciągu kilku godzin.

2. jałowica bez numeru w wieku 1,5—2 lata zachorowała w 10 dniu trwania choroby wśród objawów lekkiego wzdęcia, chwiejności chodu i biegunki. Padła po upływie 11 dni.

3. jałowice nr 101 i 599 w wieku 1,5—2 lata zachorowały na 17/18 dzień schorzenia wśród objawów braku apetytu, wzdęcia, drżenia mięśni, ślinotoku i gorączki — 40°C. U jałowicy Nr 599 obserwowano objawy duszności. Po okresie 6-ciu dni ogólny stan zdrowia uległ poprawie, a w 4-tym tygodniu zwierzęta wróciły do normy.

4. jałowica nr 561 w wieku ponad 2 lata, zachorowała 17/18 dnia wśród objawów ogólnego podniecenia i niepokoju, któremu towarzyszył, ślinotok, skręt głowy w lewo i świąd głowy w okolicy rogów. Temperatura 40,8°C. Padła po 24 godzinach od zauważenia pierwszych objawów.

U pozostałych zwierząt w stadzie można było zauważyć jedynie pocieranie szyją o koryta bez innych uchwytnych objawów. Przeprowadzone sekcje sztuk padłych i dobitych wykazały w przewodzie pokarmowym krwotoczne zapalenie jelit cienkich i grubych oraz ostry niezbyt przedłożłdków, silne przekrwienie płuc z częściami rozedną, u niektórych zapalenie opłucnej. W obrębie krtani i gardzieli — silne przekrwienie śluzówki. Sledziona i węzły chłonne powiększone i obrzękłe. Zwyrodnienie narządów mięsnych i mięśnia sercowego oraz liczne wybroczyny podnasilrdziowe. Przekrwienie opon mózgowych.

Badania rozpoznawcze

Po wykluczeniu węglik i innych ostrych chorób bakteryjnych oraz zatrucia azotanami i azotynami przeprowadzono, z uwagi na stwierdzenie w sąsiedniej chlewni tego gospodarstwa choroby Aujeszky u świń,

badanie w tym kierunku. Próby biologiczne wykonane w ZHW dały wynik pozytywny. Wywiadem epizootycznym nie ustalono bezpośredniego kontaktu ze świnią gospodarstwa zakażonego, natomiast stwierdzono, że na terenie tego samego gospodarstwa znajdowały się owce i świnię. Na 5 dni przed pierwszymi padnięciami przeprowadzono tuberkulinizację 155 jałowic, wykorzystując do ich unieruchamiania wagę w chlewni. W tych samych warunkach przeprowadzono odczyt tuberkulinizacji po 24 godzinach. Reszta jałowek była poddana w tych samych warunkach tuberkulinizacji w 9 dni po pierwszych przypadkach padnięć.

Analizując retrospektywnie uboje i padnięcia świń w gospodarstwie stwierdzono, że około 6 tygodni przed pierwszymi upadkami bydła dobito jednego bekona, u którego przyżyciowo stwierdzono ruchy maeżowe i porażenia nerwowe. Mięso z tej świni rozsprzedano pracownikom gospodarstwa. Po wygaśnięciu zachorowań surowice 281 jałowic klinicznie zdrowych poddano, dla wykazania obecności swoistych p-ciał zbadano odczynem seroneutralizacji w Zakładzie Chorób Świń IW w Puławach. Krew pobrano od jednej partii liczącej 198 jałowic w miesiąc, oraz drugiej partii liczącej 83 sztuki w 3 miesiące od wystąpienia pierwszych zachorowań w stadzie. Odczyn nastawiano w rozcieńczeniu 1:5 i 1:10.

Na 281 badanych surowic 1% reagował w mianie 1:5, co uznano za wyniki wątpliwe, a 4% reagowało zdecydowanie dodatnio w mianie 1:10. Badanie pierwszej partii jałowic przeprowadzone w miesiąc od pierwszych zachorowań w stadzie wykazało 2-krotnie wyższą ilość wyników dodatnich w stosunku do grupy jałowizny badanej w 3 miesiące po zachorowaniach w stadzie. Osobniki reagujące dodatnio usuwano ze stada. Wyniki badań zestawiono w tab. 1.

Tab. 1. Wyniki badań serologicznych

Kolejność badań	Dni od pierwszych zachorowań w stadzie	Liczba przebad. surowic	Brak odczynu w %
1	30	198	94,0
2	90	83	97,6
Ogółem:		281	94,6

Dyskusja

Przebieg schorzenia w stadzie jałówek był odmienny od przypadków opisywanych przez innych autorów cytowanych przez Kretzschmara (11). Domniemanym źródłem zakażenia były najprawdopodobniej świnię. Za miejscowym źródłem zakażenia przemawia zgodność nawrotów choroby z tuberkulinizacją przeprowadzoną w dwóch fazach. Obserwując przebieg choroby na stosunkowo dużym pogłowie stwierdzono, że może ona przebiegać bez wyraźnych objawów.

Przypadki te dotyczyły głównie sztuk, które chorowały z objawami ośrodkowego porażenia. Częstotliwość występowania poszczególnych postaci choroby różniła się od cytowanej przez Poliwanową (17). Przeważała zdecydowanie postać szokowa (centralno-neurovegetatywna), a forma przebiegająca wśród objawów ośrodkowe podrażnienia występowała tylko u kilku zwierząt. Należy jednak nadmienić, że ocieranie okolic pod szyją mogło być również wyrazem świądu o nieznacznym i jedynym objawem choroby. Samowyleczenie nastąpiło u 4 na 17 jałowic — co stanowi 19%.

W dostępnym piśmiennictwie brak jest doniesień o stwierdzeniu przeciwciał neutralizujących p-w chorobie Aujeszky u bydła. Shope (cyt. za 11) badając bydło w 6-ciu zakażonych oborach, w żadnym przypadku nie znalazł ciał neutralizujących. Podobnie negatywne wyniki uzyskali przy badaniu surowic bydła, koni i owiec Bendixen i Borgen (2, 4) Koinok (10) oraz Kretzschmar (11). Jedynie Skoda i Zuffa (15) stwierdzili tylko u 3-ch sztuk bydła reakcje dodatnie o mianie neutralizacyjnym 1:4 — ale wyników tych nie uznali za dodatnie.

Wyniki własne odbiegają od danych uzyskanych przez wymienionych autorów. Poza tym wydają się one podważać w pewnej mierze zapatrywania tych autorów, którzy twierdzą, że bydło w wyniku zakażenia zawsze pada. Są natomiast zgodne z poglądem Köves i Hirt, Burgraf i Lourens, że forma porażenna choroby Aujeszky u bydła może kończyć się samowyleczeniem.

W opisanym przypadku, który cechował się dużym nasileniem formy szokowej, słusznym wydał się postulat Jensena (9) zalecający wykluczenie ostrych zatruć.

Wnioski

1. Stwierdzono występowanie choroby Aujeszky w dużym stadzie młodego bydła. Wskaźnik zachorowalności wyniósł 4,5%, a u dalszych 4% zwierząt stwierdzono dodatnie miana seroneutralizacyjne w surowicy.

2. Stwierdzono samowyleczenie u 19% zwierząt chorujących na chorobę Aujeszky w formie porażennej.

3. Badanie serologiczne zastosowane po przechorowaniu w stadzie bydła na chorobę Aujeszky, pozwala na wykrycie zwierząt, które uległy zakażeniom objawowym i bezobjawowym, co może stanowić podstawę do ich selekcji ze stada.

Piśmiennictwo

- Bartosz B.: *Medycyna Wet.* 18, 393, 1962.
- Bendixen H. C., Bendixen H. J., Christensen N. O.: *Nord. Vet.* 17, 249, 1965.
- Berbinschi C., Manolescu A.: *Probleme veterin.* 37, 75, 1957.
- Borgen H. C., Bendixen H. J.: *Nord. Vet. Med.* 17, 672, 1965.
- Brauner I., Skoda R.: *Vet. Casopis.* 10, 521, 1961 b.
- Down C., McFerran J. B.: *J. Comp. Path.* 72, 337, 1962.
- Janowski H.: *Medycyna Wet.* 15, 741, 1959.
- Jensen J., Dekker N. D. M.: *Tijdschr. Diergeneesk.* 82, 541, 1957.
- Jensen R., Mackey D. R.: *Disease of Feedlot Cattle Lea i Febiger Philadelphia*, 1965.
- Koinok J.: *Mag. Allat. Lap.* 16, 1972, 1961.
- Kretzschmar Ch.: *Die Aujeszky'sche Krankheit G. Fischer Verlag — Jena*, 1970.
- Knösel H.: *Zentralbl. f. Vet. Med.* 15, 592, 1968.
- Senf W., Seffner W.: *Mh. Vet. Med.* 21, 58, 1966.
- Skoda R.: *Veterinarstvi*, 12, 102, 1962.
- Skoda R., Zuffa A.: *Arch. exp. Vet. Med.* 16, 491, 1962.
- Skoda R., Jakubik I.: *B.u.M. Tierärztl. Wschr.* 85, 387, 1972.
- Poliwanow A. A., Sowiński S. F., Kirillin W. M.: *Weterinarja* 36, 29, 1959.
- Wawrzekiewicz J.: *Medycyna Wet.* 21, 18, 1965.
- Więckowski W.: *Choroba Aujeszky w woj. poznańskim w latach 1964—1972. Życie Wet. (w druku)*.
- Ugorski L.: *Medycyna Wet.* 14, 449, 1958.
- Zuffa A.: *Arch. exp. Vet. Med.* 17, 1325, 1963 b.
- Hutyra F., Marek J., Manning R., Mócsy J.: *Szczegółowa patologia i terapia chorób zwierząt, PWRiL*, 1962.

Adres autora: dr Wincenty Więckowski, 61-157 Poznań, Osiedle Piastowskie 69/31.