



AUJESZKY-MENTESÍTÉS III.

AZ AUJESZKY-BETEGSÉGTŐL VALÓ MENTESÍTÉSI ELJÁRÁSOK KIDOLGOZÁSA ÉS VÉGREHAJTÁSA NAGYLÉTSZÁMÚ ÁLLOMÁNYOKBAN

A nagylétszámú sertéstelepek Aujeszky-betegségtől való mentesítése során végzett vizsgálataimban természetesen felhasználtam mindazokat a tapasztalatokat, amelyeket korábban szereztem. Ezek közül kiemelendő a virulens vírussal fertőzött kanok spermájának járványterjesztő szerepe, amelyről Medveczky Istvánnal a világon elsők között számoltunk be.

Ebbe a sorba tartoznak a Bognár Károly munkacsoportjában végzett, 1986-ban publikált vizsgálataink, amelyek szerint az élő, attenuált és az inaktivált vakcinák együttes alkalmazása jelentősen fokozza az Aujeszky-betegség elleni humorális immunválaszt. A legjobb eredményt a kétszer attenuált, élő és egyszer inaktivált vakcinával oltott sertéscsoportban mértük (átlagtiter: 1: 151). Az egyszer attenuált, élő és egyszer inaktivált vakcinával történt immunizálás után 1:75 VN átlagtitert kaptunk. Az attenuált vakcinával háromszor oltott csoportban a legmagasabb VN átlagérték 1:41 volt. A legalacsonyabb értéket (1:20) az inaktivált vakcinával kétszer immunizált sertéscsoport adta. Ugyanazon vérminták esetében ELISA vizsgálattal a vérsavókban az ellenanyagot néhány nappal előbb mutattuk ki, mint VN próbával.

Munkacsoportunk nagylétszámú, szakosított sertéstelepen végzett vizsgálatainak során bűgátás előtt attenuált vírust tartalmazó vakcinával kétszer, a vemhesség alatt inaktivált Aujeszky-vírus vakcinával kétszer oltott 4 koca malacainak vérsavójában ellenanyagot a születés utáni 85-124. napig mutattunk ki. A maternális immunitás tartama alatt inaktivált oltóanyaggal vakcinázott malacok vérsavójában ellenanyagtiter emelkedést nem észleltünk.

A kolosztrálisan felvett ellenanyagok megakadályozták a vírus-antigén kapcsolatát a sejtek antigént felismerő receptoraival, így aktív immunitás nem alakult ki.

Részletesen azokkal az eredményekkel foglalkozom, amelyeket a hazai, nagy létszámú sertésállományok Aujeszky-mentesítése során a legtöbbször alkalmazott „generációváltás a vakcinázás árnyékában” mentesítési módszer megvalósítása során szereztem (modern szelekciós mentesítés, deléciós mutáns vírust tartalmazó vakcinák és az általuk kiváltott immunitásnak a vadvirulens vírus okozta immunológiai reakció elkülönítését célzó szerológiai módszerek használatával).

A MATERNÁLIS IMMUNITÁS TARTAMA, HOMOGENITÁSÁNAK KIALAKÍTÁSA NAGYLÉTSZÁMÚ SERTÉSTELEPEKEN

Az Aujeszky-betegség elleni védekezés, és még kiemeltebben a mentesítés megoldása immunizálás árnyékában magában rejti azt a sarkalatos problémát, hogy lehetséges-e a maternális, kolosztrális, passzív immunitás időszakában megfelelő aktív védelmet kialakítani bármely típusú vakcina, bármely alkalmazási módja segítségével. Akár igen, akár nem a válasz, akkor is tudnunk kell, hogy ez a szerzett immunitás a malacok mennyi idős koráig, mennyi ideig tart, milyen hosszú szakaszát befolyásolja a betegség elleni védekezésnek. Az Aujeszky-betegségtől való mentesítés nagylétszámú sertéstelepeken történő meg-





valósítása gyakorlatomban minden alkalommal a fertőzött, vagy ilyenek számon tartott telepen élő sertések különböző korcsoportjainak ún. „felmérő” gE ELISA szerológiai vizsgálatával kezdődött. Ezen analízis során különösen nagy hangsúlyt fektettünk az Aujeszky-betegség vadvírusával szembeni specifikus, maternális eredetű ellenanyagok kiürülésének konkrét meghatározására az adott telepen. Ennek során akár 50-60 napos életkortól a 120-130 napos életkorig, vagy egészen a vágásig, 10 napos időközzel követtük nyomon a változásokat.

Ennek a vizsgálatnak az alapján, egybevetve a technológiai folyamatok megismerésével, a telepen addig alkalmazott immunizálási rend, a fertőző betegségek elleni védekezés módszereivel határoztuk meg a további teendőket. A végzett vizsgálat alapján szerencsés esetben azt állapíthattuk meg, hogy a teljes felnevelés során nem történik fertőződés, és érdemes a telep teljes körű minősítő vizsgálata, majd azt követően az állomány minősítése.

Számos esetben talákoztunk nagyon erőteljes, homogén, jól meghatározható ideig tartó kolosztrális védelemmel, amely jelentősen elősegítette az immunizálás alkalmas időpontjának meghatározását, ezáltal a fertőzési lánc megszakítását.

Megtörtént azonban, hogy az évek óta alkalmazott immunizálás ellenére a maternális immunitás elmúlásának nem volt dinamikája az állományban, nem volt meghatározható az utódállomány immunizálásának legmegfelelőbb időpontja. Az eredmény, vagyis hogy 60 napos életkorra gyakorlatilag valamennyi vizsgált malac fertőződött a vadvirulens vírussal a kocaállomány immunizáltóságára elégtelen (kimaradtak kocák az immunizálásból, túlságosan hosszú idő telt el két immunizálásuk között) éppúgy utalhatott, mint magzatok esetleges vemhesség alatti, illetve az újszülöttek fialást követő fertőződésére.

Ezekben az esetekben az volt a szakmai feladat, hogy a lehető legrövidebb időn belül olyan immunizálást alkalmazzunk a tenyészállományban, amely biztosítja az utódállomány homogén, jól meghatározható ideig tartó kolosztrális, maternális immunitását. Ez, az állományban alkalmazott technológiai folyamatok megzavarása, megváltoztatása nélkül is megoldható, csak hosszabb időt vesz igénybe.

A KOCASÜLDŐK ÁLLOMÁNYON BELÜLI ELKÜLÖNÍTETT FELNEVELÉSÉNEK HATÁSA NAGYLÉTSZÁMÚ SERTÉSTELEPEK AUJESZKY-MENTESÍTÉSI PROGRAMJÁRA

A magyarországi nagylétszámú sertéstelepek 70-80%-ánál általános gyakorlat az ún. Kahyb módszer alkalmazása, amikor a tenyészutánpótlás kialakítása ugyanazon telepen felnevelt kocasüldőkkel történik. A folyamat során kb. 3, de akár 5-7 hónapos korig is, a tenyésztésre kiválogatott nőivarú egyedeket az előhizlalás, vagy a hizlalás során együtt tartják az előhízókkal, hizókkal. A módszer tenyésztési (a fenotípus alapján számítunk a genetikai képességek továbbadásának lehetőségére) és tartástechnológiai (az adott telep, adott körülményeihez leginkább alkalmazkodni tudó állatok kiválogatása, nincs szükség elkülönített épület(ek)re, olcsóbb előállítás) elvek alapján került kidolgozásra, alkalmazásra. Járványtani szempontból az így felnevelt kocasüldő előnye, hogy élete során valamennyi olyan kórokozóval, amely a fiaztatás, az előnevelés és általában a hizlalás során a telep állatállományát, veszélyezteti, találkozhatott és „telespecifikus” védelmet alakíthatott ki ezekkel szemben.

Ugyanakkor az is tény, hogy néhány fertőző betegség esetében az előhizlaldából, illetve a hizlaldából való kiválogatás utáni időszak a maternális immunitás megszűnésével esik egybe (pl. Aujeszky-betegség, parvovirozosis, leptospirozosis), amely az ezen betegségek elleni védekezésben az állomány-szintű szerológiai áthangolódási ismeretek hiányában eredménytelenné teheti munkánkat.

Az Aujeszky-betegség elleni védekezés, a betegségtől való mentesítés sarkalatos kérdése, hogy a maternális immunitás elmúlását (60-130 nap) követően megfelelő időpontban alkalmazott aktív immunizálás mennyi ideig védi meg a fenti típusú állományban a növendék állatot a vadvírussal fertőződéstől? Kérdés az is, hogy az együtt tartás nagy egyedszámú hizóállománnyal, a kiválogatás a tenyésztésre (100-180 napos életkor) időpontjáig, majd ezt követően az idősebb, vadvirulens vírussal jelentős részben fertőzött, de rendszeresen immunizált tenyészkoca-állománnyal találkozás során milyen intenzitású, milyen vadvírus-tömeeggel tör-

tént fertőződés ellen képes az immunizált kocasülő szervezete védekezni? Ennek ismerete a vakcinázás árnyékában végzendő állománycserés mentesítés sikerességének feltétele.

HAZÁNK NAGYLÉTSZÁMÚ SERTÉSÁLLOMÁNYAINAK AUJESZKY-BETEGSÉGTŐL VALÓ MENTESÍTÉSE MÁSODIK, BEFEJEZŐ SZAKASZA

2004 végére hazánk területén mindösszesen 5 sertéstelep, 4851 kocája (az ország teljes kocaállományának 2,1%-a) és ezek szaporulata nem jutott a mentesítési program olyan fázisába, hogy a vakcinázott mentes minősítést megkaphassa. Ezen telepekkel hosszantartó, de végül eredményes megbeszélések révén (a telepek állománya mentes állományból származó egyedekkel lecserélésre került) 2006. április 14.-én Dr. Süth Miklós mb. főosztályvezető 52.727/2006. ügyiratszámú levelében utasítást ad arra, hogy „A nagylétszámú „MV” minősítésű sertésállományokban a vakcinázást legkésőbb 2006. június 15-ig teljes körűen be kell fejezni.”

HAZÁNK SERTÉSÁLLOMÁNYÁNAK AUJESZKY-BETEGSÉGTŐL VALÓ MENTESSÉGÉNEK ELISMERTETÉSE AZ EURÓPAI UNIÓ EGÉSZSÉGÜGYI ÉS FOGYASZTÓVÉDELMI FŐIGAZGATÓSÁGÁVAL

A 2006. június 9-én kelt, Jaana HUSU-KALLIO, helyettes általános igazgatónak címzett levelében (2006/52.938) Süth Miklós, főosztályvezető a magyarországi sertésállomány Aujeszky-betegségtől való nemzeti mentesítési programja elfogadását kéri. A 17 oldalas levél részletesen tartalmazza az Aujeszky-betegség elleni mentesítési program törvényi szabályait, a meghatározások részletes leírását. Áttekintést ad az elvégzett vizsgálatokról, és tájékoztat az 52.727/2006. ügyiratszámú, fentebb idézett levelében meghatározott utasításokról.

Az Európai Unió nevezett Főigazgatósága 2007. júliusában kiegészítést kér a magyar állategészség-

ügyi hatóságoktól, hogy az Aujeszky-betegségtől való mentesítési program társfinanszírozását segíthesse. Ebben megfogalmazott szakmai kifogásuk a programmal kapcsolatosan – valószínű félreértésből adódóan – a kizárólag hízókat tartó telepek minősítettségének hiánya. Azért kell feltételeznem a félreértést, mert már 2004-ben Dr. Molnár Tamás, akkori főosztályvezető-helyettes úrnak irt jelentésben szerepel, hogy nem minden megyéből származó jelentés tartalmazza a hizlaló telepek minősítettségének adatait (minden ilyen telep, amely a jelentésben szerepelt „M” minősítésű volt).

Bárhogy történt is, 2008. június 15-én eltelt a két év a vakcinázás teljeskörű abbahagyását követően. Ez alatt az idő alatt Aujeszky-féle betegség járványkeltés nem fordult elő. A rendelkezésre álló szerológiai vizsgálatok a mentesség fennállásának tényét megerősítették.

HAZÁNK SERTÉSÁLLOMÁNYA AUJESZKY-BETEGSÉGTŐL VALÓ MENTESÍTÉSE GYAKORLATI TAPASZTALATAI ÉS AZOK FELHASZNÁLÁSNAK LEHETŐSÉGEI MÁS FERTŐZŐ ÁLLATBETEGSÉGEKTŐL VALÓ MENTESÍTÉSI MUNKÁBAN

A Magyarország sertésállományának Aujeszky-betegségtől való mentesítését célzó országos program szakmai alapját a mezőgazdasági kormányzat állategészségügyért felelős vezetése által 1997-ben kiadott Állategészségügyi Szabályzat (41/1997/V.28./FM rendelet, továbbiakban: Szabályzat) szolgáltatta.

Az 1998-ban megkezdett országos mentesítési program végrehajtását, a Szabályzatban található intézkedéseket alapvetően meghatározta a deléciós vakcinák és a differenciáló diagnosztikai teszt (gE ELISA) alkalmazásának elfogadása az állategészségügyi igazgatási rendszerben. Ennek alapján lehetőség nyílt a vakcinázás mellett végzett mentesítésre, valamint a már mentes, de fertőzött környezetben lévő állományok újrafertőződésének megakadályozására, vakcinás védelmére is.

Az országos mentesítési programot 1998 előtt



helyi, megyei kezdeményezések már megelőzték. Így 1995-ben Szabolcs-Szatmár-Bereg, valamint Csongrád megyében megkezdődött a sertésállományok Aujeszky-betegség elleni, megyei szinten összehangolt mentesítése. Jász-Nagykun-Szolnok megyében került sor az első „vakcinázott-mentes sertésállomány” határozat hatósági kiadására (1996. július 19., Béke Mg. Szövetkezet, Törökszentmiklós, 20-10/96).

A hazai sertésállományokban 1998-ban indult mentesítés – hasonlóan más, nyugateurópai országok stratégiájához – két, alapvetően elkülönülő szakaszból épült fel. Az első szakaszban szigorított vakcinázási program végrehajtásával, a fertőzősi lánc megszakításával és a járványvédelmi rendszabályok betartásával állományainkat mentesíteni kell a betegséget okozó virulens (vad) vírustól. Ezt követően, a második szakaszban kell elérnünk az állományok teljes, a vakcinákban alkalmazott vírustörzseket is magában foglaló mentességét (VN negativitást). Magyarország sertésállományainak az Aujeszky-betegséget okozó vírussal való fertőzöttsége jelentős mértékű elterjedtsége miatt a két szakaszt egy fázisban lehetetlen volt elvégezni.

A mentesítési program sikerét elősegítendő, a betegséggel fertőzött, „C” minősítésű kis- és nagylétszámú állományok esetében egyaránt, a Szabályzat kötelezően előírta, ún. Intézkedési terv kidolgozását, és annak következetes végrehajtását az illetékes állomás jóváhagyása után.

A fentiek szerint az 1998-ban indult Aujeszky-betegség mentesítési program alapját az alábbiak képezték:

- A Szabályzat „M”, mentes állománynak ismerte el a gE ELISA negatív, vakcinázott állományokat,
- A „C” állományok részére kötelezően előírta a mentesítési program meghatározott határidőre történő kidolgozását és végrehajtását,
- Az állam pénzügyi és felügyeleti támogatást nyújtott a mentesítéshez,
- A nagy sertéslétszámmal rendelkező országokban (Angliában, Dániában, Hollandiában, Németországban, az USA-ban) már jelentős tapasztalat állt rendelkezésre a mentesítés gyakorlati megvalósításához,
- A magyar állategészségügyi gyógyszerpiac nyitottá válásával a mentesítéshez modern techno-

lógiai színvonalat képviselő vakcinák álltak rendelkezésre

- Eredményérdekelt szakemberekből álló irányító csoport alakult, amely szorosan együttműködött a megyei állategészségügyi irányítással,
- Megvalósult a munka elvégzésében érdekelt állatorvosi magatartás, és a kedvező termelői, tulajdonosi hozzáállás.

A mentesítési programot a területi elv figyelembevételével egyértelműen ki kellett terjeszteni a kis- és nagylétszámú állományokra egyaránt.

KISLÉTSZÁMÚ ÁLLOMÁNYOK AUJESZKY-BETEGSÉG ELLENI MENTESÍTÉSI EREDMÉNYEI

A kislétszámú állományokban szakmai, pénzügyi, gazdaságossági szempontok figyelembevételével elengedhetetlenül szükséges volt a virulens vírussal való fertőzöttség mértékének felmérése céljából valamennyi állomány tenyészállatainak szerológiai (gE ELISA) vizsgálatát elvégezni. E vizsgálatok eredményeinek ismeretében a virulens vírussal jelentős mértékben fertőzött településeken valamennyi tenyészállatot évente 3 alkalommal immunizáltuk. A virulens vírussal kevésbé fertőzött településeken, kizárólag a gE ELISA pozitív tenyészállatokat tartó udvarokban szintén évente 3 alkalommal vakcinázták a tenyészállatokat. A virulens vírussal nem fertőzött, mentes településeken nem immunizáltunk, szükség esetén a betegség ellen állategészségügyi igazgatási intézkedésekkel védekezünk.

Járványtani tapasztalataink szerint a kislétszámú állományok fertőzöttsége (amely túlnyomó többségében a fertőzött nagyüzemekből való kihelyezésekből származik) a nagylétszámú állományok fertőződése szempontjából potenciális veszélyt jelenthetett.

Munkánk révén a kislétszámú sertésállományok Aujeszky-betegségtől való mentesítése kapcsán megállapítottuk, hogy a kislétszámú állományok esetében a járvány terjesztésében kiemelkedő szerepe van:

1. a használt kanoknak, „zugkanok”-nak,
2. a terület sertéssűrűségének,
3. a „szomszéd” állomány fertőzöttségének.



Fentiek következtében a mentesítés során különösen fontosnak tartjuk a kanok (még akkor is, ha „zug”) rendszeres immunizálását. Fontos továbbá - akár az immunizálási gyakoriság változtatásával is - figyelembe venni a terület sertéssűrűségét, és kiemelten megfigyelendők a pozitív állatokat tartó udvarokkal szomszédos állattartók állományai. Ezek esetében is a többszöri ellenőrzés és az immunizálás gyakoribbá tétele lehet az előrehaladás kulcsa. Ezen tapasztalataink más fertőző sertésbetegségek felszámolása, és egyéb mentesítési programok (szarvasmarha IBR) is figyelembe veendő. Vizsgálataink alapján bizonyítottuk, hogy a megfelelően alapimmunizált, és ezt követően 4 havonta emlékeztető oltásban részesített kislétszámú állományok esetében a vírus terjedése megakadályozható, az utódok akár 360 napos életkorukig is felnevelhetők fertőzésmentesen úgy, hogy immunizálásban nem részesülnek. Ez annak ellenére lehetséges, hogy akár a 100%-ban fertőzött, de gE negatív vakcinával rendszeresen oltott kocaállományt tartó udvarban töltötték egész életüket.

E megállapításunk jelentősége a fertőzött udvarok fertőzött állatainak lecserélése vonatkozásában, a mentesítés költségeinek tervezésében kiemelkedő. Azt jelzi, hogy nem feltétlenül szükséges az állattartót más állományból származó tenyészállat vásárlására kényszeríteni, a vadvírustól mentes állapot a saját, jól ismert, az állattartó által felnevelt állományból is biztosítható. Mivel az állam jelentős költséggel (7000 Ft/koca) is hozzájárul a cseréhez, ez a költség megtakarítható, vagy a gazda számára kedvezőbb lehetőséggel használható fel.

Ez az eredményünk ugyancsak létfontosságú lehet a hazai szarvasmarha állományok IBR mentesítése szakmai irányelveinek összeállításához is.

Elvégzett vizsgálataink, elemzéseink eredményei bizonyították, hogy az Aujeszky-betegség terjedésének módja a nagylétszámú állattartó telepekre jellemző, a járványtanból jól ismert szabályosságokat mutatja a kislétszámú telepek vonatkozásában is (koncentráltabb állatlétszám, nagyobb fertőződési valószínűség).

A kislétszámú állományokban a sikeres mentesítés érdekében kiemelkedő jelentőségűnek ítéljük meg a virulens vírussal nagymértékben fertőzött településeken valamennyi tenyészállat (beleértve a tenyészkanokat is) immunizálását, a több sertést

tartó állományok rendszeres és fokozott figyelemmel kísérését, valamint, hogy az azonos udvarban tartott, alapimmunizált, majd évente 3 alkalommal vakcinázott kocáktól származó utódállomány immunizálás nélkül akár 300 napos életkoráig virulens vírusfertőződéstől mentes marad.

NAGYLÉTSZÁMÚ ÁLLOMÁNYOK AUJESZKY-BETEGSÉGTŐL VALÓ MENTESÍTÉSÉNEK EREDMÉNYEI

A nagylétszámú állományok Aujeszky-betegség vírusától való mentesítésére többféle eljárás alkalmazható. A Szabályzat szerint a „C” minősítésű telepeken kötelezően olyan védekezési módszert kellett alkalmazni, amely a telep technológiai folyamatainak figyelembevételével, a telepre adaptált módon készül. A mentesítési programot írásban 1998. március 31-ig kellett benyújtani az illetékes állategészségügyi állomáshoz.

A marker vakcinák alkalmazásával, a vakcinázás árnyékában végzett szelekciós mentesítés esetében szakszerűen kialakított és következetesen végrehajtott vakcinázási programra, és betartásának rendszeres, szerológiai vizsgálatokon alapuló ellenőrzésére van szükség.

A mentesítés lényeges eleme a telepi technológiai folyamatokat figyelembe vevő életkorban elvégzett, szerológiai vizsgálati eredményeken alapuló növedékkori immunizálás időpontjának pontos meghatározása. Saját eredményeink szerint az utódállomány felnevelésének módjai (battériás utónevelés hiánya, padlón tartás, megrövidült battériás utónevelést követő padlontartásos hizlalás, fizikailag elkülönítettnek látszó, járványtanilag azonban semmiképpen nem ilyen hizlaló termék, a ventilációs rendszerek stb.) mind jelentős, döntő befolyást gyakorolnak a mentesítési program sikerére. Ennek kapcsán kell újrafogalmaznunk a sertéstartás egyes fázisaiban az egyszerre ürítés-egyszerre telepítés követelményét. A hazai gyakorlatban ezen a fogalmon az adott állatcsoport „nagy többsége egyszerre ürül és települ” elvet értik. Már a fiaztatóban is rendszeres, hogy a választáskor lemaradt malacokat a következő fiaztatóban helyezik el, ugyanígy van ez az előnevelés végén, illetve a hizlalási fázis befejezésekor. Egyszerre ürítés-egyszerre telepítésnek hívják, ha egy épületben lévő, több, egymástól akár csak valaha létező





ajtóval elválasztott teremben helyezik el az állatokat és a termeket ürítik, telepítik egyszerre. Ez technológiai gondolkodásban „egyszerre telepítés ürítés”, járványtanilag azonban nem az, sőt.

Éppen a tedeji példa igazolta az Aujeszky mentesítés folyamatában annak a gyakorlatnak a fontosságát, hogy azonos immunállapotban lévő állatok tartása elengedhetetlen ilyen esetekben. Ez a tapasztalás nagymértékben járulhat hozzá más fertőző betegségek (PMWS, Mycoplasma pneumonia, sertésdizentéria stb.) elleni védekezés szakszerűbb kidolgozásához.

Az Aujeszky-betegség elleni, vakcinázással történő mentesítés során fontos, hogy az adott telepen megtaláljuk az alapelveként alkalmazható, törvényszerű immunizálási protokoll (maternális immunitás elmúlása után két alkalommal élő, adjuvált vakcinával immunizálni, 3 hónapnál több idő két immunizálás között ne teljék el, kanok rendszeres immunizálása, a tenyésztő-kocacsoportok jelöltek frekvenciánál magasabb állatok inaktív vakcinával történő immunizálása stb.) mellett, a mentesítendő telepen a mentesítés előrehaladását esetleg különlegesen, speciálisan befolyásoló faktorokat.

A mentesítési program kidolgozása és megvalósítása során lényeges a rendszeres szerológiai vizsgálat. Nélkülözhetetlen a differenciáló szerológiai módszerek segítségével annak eldöntésére, mikor szűnik meg a maternális immunitás, és ehhez képest mikor lehet ideálisan immunizálni, biztosítva a fertőzéstől való mentességet. Mivel a maternális immunitás kiindulási szintje akár állományonként is különböző lehet, mivel a technológiai folyamatok az immunizálás ideális időpontját befolyásolják, s mivel korántsem biztos, hogy egyetlen vizsgálat elegendő a pontos és végleges immunizálási rend kialakításához, nélkülözhetetlenek a megalapozó és ellenőrző szerológiai vizsgálatok.

Ez a megállapítás kulcskérdés más mentesítési programok megvalósítása (pl. szarvasmarha állományok IBR mentesítése), de egyes fertőző betegségek (pl. sertés parvovírus) elleni hatékony immunizálási program kidolgozása során is.

A fialástól a vágásig típusú, a magyarországi sertéstelepek sajátosságainak megfelelően a tenyésztő utánpótlást a saját állományból biztosító telepen az Aujeszky-betegségtől való mentesítés során további megoldandó problémát, fertőződési

forrást jelent a tenyésztésbe állítandó kocacsoportok közvetett és közvetlen érintkezése a vadvírussal fertőzött idősebb, többször fiatal kocakkal.

Vizsgálataink igazolták, hogy ezeken a telepeken is végrehajtható a vakcinás védelem árnyékában alkalmazandó, generációváltáson alapuló Aujeszky-betegség elleni mentesítés. Sikere nagyban múlik a rendszeres, a technológiai sajátosságoknak az Aujeszky-betegség vadvírusával való fertőződés megakadályozására gyakorolt hatásnak a rendszeres, szerológiai ellenőrzése. Csak így biztosítható, hogy a megfelelő időpontban kerüljenek a felszínre a fertőzést elősegítő tényezők, és az immunizálási programot ezek figyelembe vételével, a megfelelő hatékonyság érdekében azonnal módosíthatjuk.

Összefoglalva az eredményeket, a nagylétszámú állományok sikeres mentesítése érdekében kiemelkedő jelentőségűnek ítéljük az alábbiakat:

- telepre adaptált mentesítési program elkészítését és végrehajtását,
- a rendszeres, gE ELISA szerológiai ellenőrző vizsgálat elvégzését,
- a virulens vírussal fertőzött és a „mentesen” felnevelt állatok szigorú és minél tartósabb elkülönítését, a fertőzési lánc megszakítását.

Tapasztalataink megerősítik a telepre adaptált mentesítési eljárások alkalmazásának fontosságát.

SZABÓ ISTVÁN DR.

VAN, AMI SIKERÜLT

Frissen végzett állatorvosként, adminisztratív feladatokat ellátva belecsöppenve az Aujeszky-mentesítés közepébe nagyon jó érzés volt látnom, hogy - tisztelet a kivételnek - az egyetem alatt tapasztalt elrugaskodás a gyakorlati használat- orvoslástól a terepen nem érvényes. Igen gyorsan megtanultam olyan kifejezéseket, mint telepre adaptált mentesítés, immunizálási protokoll, differenciáló diagnosztika, stb..

Az íróasztal mellől, szerkesztőként bízom abban, hogy mindig pontosan elegendő számú, a használatoknak elkötelezett állatorvos áll majd rendelkezésre a jövőben is az ehhez hasonló, országos, igen komoly gazdasági haszonnal járó projektek lebonyolítására.

WEKERLE BALÁZS