

Afrykański pomór świń materiały szkoleniowe dla myśliwych i leśników opracowane przez Krajowe Laboratorium Referencyjne ds. ASF w Puławach

Afrykański pomór świń u dzików

Przed dwoma tygodniami potwierdzone zostało wystąpienie afrykańskiego pomoru świń (ASF) na Litwie. Tym samym wirus ASF (ASFV) znalazł się na obszarze Unii Europejskiej (UE). Biorąc pod uwagę fakt, że regulacje prawne UE zakładają, że w przypadku wystąpienia ASF na terenie jakiegokolwiek kraju wspólnoty, zamyka się obrót trzodą chlewną oraz mięsem nie w całym kraju, jak to miało miejsce w przeszłości, a jedynie w okręgach zapowietrzonym i zagrożonym, oraz mając na uwadze fakt, że ASFV może krążyć w populacji litewskich dzików, zagrożenie wprowadzenia ASFV na terytorium innych, szczególnie sąsiadujących z Litwą krajów UE, jest bardzo wysokie.

Fakt, występowania ASFV w populacji dzików stwarza potrzebę włączenia myśliwych oraz leśników w program szkolenia, którego celem jest uświadomienie roli myśliwych i leśniczych w ochronie Polski przed rozprzestrzenieniem się ASF w populacji dzików bytujących w naszych lasach, a tym samym ochronę krajowych stad świń przed wirusem ASF, który w pierwszej kolejności może znaleźć się wśród dzików.

Poniżej zostały przedstawione najczęściej zadawane pytania dotyczące ASF u dzików wraz z odpowiedziami.

Czym jest afrykański pomór świń?

Afrykański pomór świń jest nieuleczalną chorobą wirusową, która występuje wyłącznie u świń i dzików. W krajach afrykańskich - na południe od Sahary, w których choroba ta pojawiła się około 100 lat temu i występuje sporadycznie do dzisiaj, podobnie jak na półwyspie iberyjskim, gdzie ASF został zwalczony w 1999 r., wirus ASF może być przenoszony również przez kleszcze - gatunek, który w naszej strefie klimatycznej nie odgrywa istotnej roli.

Jaki jest przebieg i objawy kliniczne ASF u dzików?

U dzików europejskich infekcja prowadzi do bardzo ciężkich, ale nieswoistych objawów ogólnych, jak gorączka, osowienie, utrata apetytu, zaburzenia w poruszaniu się i problemy w oddychaniu. Wystąpić mogą również krwawienia (z nosa, krwawa biegunka, krwawienia skóry). Chore zwierzęta wykazują między innymi ograniczony odruch ucieczki lub inne objawy, jak niechęć do poruszania się i utrata orientacji. Choroba dotyczy wszystkich grup wiekowych i obu płci dzików w równym stopniu i w większości przypadków prowadzi do padnięć zwierząt w okresie 7 - 10 dni po zakażeniu.

Po przekrojeniu zwłok dzika należy zwrócić uwagę na: przekrwione i powiększone węzły chłonne, powiększoną śledzionę i wybroczyny w narządach wewnętrznych, w skórze lub pod skórą. Płuca i drogi oddechowe są często wypełnione pianą.

Brak wymienionych zmian nie wyklucza, że przyczyną nagłego padnięcia dzika, a częściej większej liczby dzików, może być ASF. Z tego powodu zauważenie zwiększonych padnięć dzików powinno stanowić sygnał do podejrzenia ASF. Sekcja dzików powinna być wykonana wyłącznie przez lekarza weterynarii.

Jak choroba jest przenoszona?

Choroba może być przenoszona bezpośrednio ze zwierzęcia na zwierzę lub pośrednio przez zanieczyszczone przedmioty. W niekorzystnych okolicznościach, do wprowadzenia wirusa na teren naszego kraju, może wystarczyć porzucona kanapka z wędliną sporządzona z mięsa chorego dzika lub świni. Szczególnie niebezpieczna w aspekcie przenoszenia zarazy jest krew dzików. Najmniejsza ilość krwi wystarczy do zakażenia wrażliwych dzików lub świń.

Na co należy zwrócić uwagę?

Wskazane jest zdawanie sobie sprawy z faktu, że aktualnie dziki mogą być ważnym wektorem we wprowadzeniu wirusa ASF do Polski i jego szerzeniu się w populacji dzików, a później świń.

Prosi się zatem myśliwych i leśników o zwrócenie uwagi na zwiększone padnięcia w lesie dzików i poinformowanie o tym fakcie powiatowego lekarza weterynarii (PLW), bezpośrednio, lub za pośrednictwem organów administracji lokalnej. Należy także pobrać próbki do badań laboratoryjnych, które zostaną przesłane do laboratorium przez PLW. Optymalne są próbki krwi i śledziony, ewentualnie węzły chłonne, migdałki, płuca, a w ostateczności, jeśli brak jest wymienionych narządów w tuszy dzika, kość długa lub mostek. Do badań mogą być przesłane nawet tkanki z postępującym procesem gnilnym.

Szczególnie ostrożnym należy być z przedmiotami zanieczyszczonymi krwią lub, które miały z nią kontakt. Do tych przedmiotów należą sprzęt łowiecki, buty, ubiór, szmaty, naczynia, noże.

Wprowadzenie wirusa ASF do Polski jest możliwe poprzez:

1. Przewożenie (przemyt) przez osoby zza wschodniej granicy żywności, a następnie skarmianie świń resztkami lub wyrzucenie odpadów do lasów i kontakt dzików z odpadami.
2. Migrację dzików - zagrożenie głównie dotyczy woj. wschodnich.
3. Środki transportu.

Wystąpienie ASF w populacji świń lub dzików decyduje o tym, że kraj lub region, w którym stwierdzono ognisko choroby traci prawo eksportu świń i mięsa wieprzowego.

Myśliwi/leśnicy

- powinni zwiększyć aktywność w zakresie poszukiwania chorych i padłych dzików,
- powinni niezwłocznie powiadomić powiatowego lekarza weterynarii o znalezieniu chorego/padłego dzika,
- sekcja dzika może być wykonywana wyłącznie przez lekarza weterynarii.

Myśliwi/leśnicy

- przestrzegać zasad higieny po polowaniach (nie pozostawiać patrochów w lesie po zakończeniu polowania
- kontakt z krwią zwierzęcia zakażonego stanowi największe zagrożenie zakażenia innych osobników;
- dezynfekować sprzęt łowiecki).

Myśliwi/leśnicy

1. nie powinni hodować świń
2. powinni unikać wchodzenia do chlewni
3. lek. wet. myśliwy powinien unikać wchodzenia do chlewni w czasie min. 48 godz. od polowania oraz przestrzegać zasad dezynfekcji pojazdu, zmiany obuwia i odzieży.