Inwazje pasożytów wewnętrznych najczęściej występujące u kóz w Polsce – tasiemce

Sustainable PARasite Control in Grazing Ruminants

TOINEN PRO ART

Inwazje pasożytnicze są u kóz w Polsce jednym z podstawowych problemów klinicznych. Niestety, pomimo istnienia prostych metod służących do ich wykrywania, stanowią często poważny problem w rutynowej diagnostyce klinicznej. Wynika to zwykle z niedoceniania przez lekarzy wagi chorób pasożytniczych u małych przeżuwaczy. Pokutuje stereotyp o małym znaczeniu i łatwym leczeniu inwazji pasożytniczych. Uzyskana w trakcie wywiadu informacja, że właściciel „odrobaczał kozy" najczęściej ukierunkowuje dalszą diagnostykę w stronę chorób innych niż pasożytnicze. Kolejnym problemem zdaje się być bardzo mała liczba preparatów weterynaryjnych zarejestrowanych do leczenia parazytoz u kóz. Lekarze weterynarii, zgodnie z błędną zasadą, że „koza to właściwie to samo co owca lub mała krowa", stosują leki przeznaczone dla bydła lub owiec w dawkach zalecanych dla tych gatunków zwierząt. Nie zdają sobie sprawy z faktu, że u kóz są to zwykle dawki zdecydowanie zbyt niskie i w związku z tym nieskuteczne. Może to w konsekwencji prowadzić do pojawienia się w stadzie lekooporności. Warto więc przypomnieć podstawowe informacje dotyczące tej problematyki.

Tasiemce

Głównym gatunkiem tasiemca występującym u kóz jest *Moniezia expansa*. Cykl życiowy pasożyta jest złożony. Za żywicieli pośrednich służą roztocza z podrzędu mechowców bytujące w glebie. Żywiciel ostateczny zaraża się poprzez zjedzenie wraz z paszą żywicieli pośrednich zawierających inwazyjne formy tasiemca. Miejscem bytowania pasożytów jest światło jelita, skąd do środowiska zewnętrznego wydalane są człony tasiemca, zawierające w swoim wnętrzu jaja. Inwazja przebiega zazwyczaj subklinicznie. Objawy obserwowane są najczęściej u młodych zwierząt i przy intensywnej inwazji. Występuje spowolnienie wzrostu ze spadkiem apetytu oraz wzdęcia. Przy dużej liczbie tasiemców może dojść do mechanicznego zatkania światła jelita i jego niedrożności ze wszystkimi towarzyszącymi objawami (ryc. 1.). Bardzo często właściciele sami obserwują w kale zwierząt lub na skórze tylnych części ciała człony tasiemca (ryc. 2.). Taka sytuacja budzi zwykle u hodowców duże zaniepokojenie. Warto pamiętać, że inwazja tasiemców u kóz bardzo rzadko prowadzi do konsekwencji klinicznych. Najczęściej w sytuacji, kiedy właściciele obserwują w kale człony tasiemca, trzeba brać pod uwagę i przeprowadzić diagnostykę w kierunku inwazji innymi pasożytami (głównie nicieniami żołądkowo-jelitowymi). Zwykle prawdziwy problem kliniczny leży nie tyle w samej tasiemczycy, co wynika ze spadku odporności powodowanej przez współistniejącą inwazję nicieni. Diagnostyka laboratoryjna tasiemczycy opiera się na badaniu kału metodą flotacji. W próbkach kału obserwowane są liczne nieregularne, kuliste lub trójkątne jaja zawierające w swoim wnętrzu onkosferę (ryc. 3). Leki stosowane w zwalczaniu inwazji tasiemców u kóz zebrano w tabeli 1.

Większość z preparatów przeciwpasożytniczych, które są stosowane u kóz, nie jest zarejestrowana w naszym kraju do stosowania u tego gatunku zwierząt. Należy pamiętać, że podawanie takich leków powinno odbywać się zgodnie z Dyrektywą 2001/82/WE na zasadzie tzw. kaskady. Dyrektywa ta reguluje również okres karencji, które trzeba przyjąć podczas stosowania preparatów niezarejestrowanych dla danego gatunku zwierząt (dla mleka 7 dni, dla tkanek jadalnych 28 dni). Warto również pamiętać, że w przypadku kóz okresy karencji dla wielu substancji czynnych są dużo dłuższe niż u bydła i owiec (zachowanie szczególnej ostrożności konieczne jest w przypadku stosowania większości substancji z grupy awermektyn w iniekcji podskórnej u kóz, gdyż okres karencji dla mleka np. dla często stosowanej iwermektyny wynosi w tym przypadku aż 50 dni!.

Ryc. 3. Jajo tesiemca Moniezia expansa zawierające w swoim wnętrzu onkosferę (pow. 40x)

Ryc. 1. Dojrzała postać tasiemce Moniezia expansa wyizolowana z jelit kozy (pow. 40x)

Tabela 1. Wybrane leki przeciwpasożytnicze stosowane w leczeniu inwazji tasiemców u kóz

Substancja czynna	Dawkowanie (mg/kg m.c.)	Droga podania	Czas trwania leczenia
Albendazol	10	p.o.	jednokrotnie
Fenbendazol	15	p.o.	przez 3-5 dni
Praziquantel	3,75 5	p.o. s.c.	jednokrotnie jednokrotnie

Ryc. 2. Człony tesiemca Moniezia expansa w kale kozy (pow. 40x)

Źródło-Mickiewicz, M., Markowska-Daniel, I., Szaluś-Jordanow, O., Moroz, A., Czopowicz, M., Górski, P., Kaba, J., Witkowski, L., Nalbert, T. (2017). Inwazje pasożytów wewnętrznych najczęściej występujące u kóz w Polsce – diagnostyka i leczenie. Życie Weterynaryjne, 9, 665-668.

©prawa autorskie zastrzeżone
© copyright reserved

TOINEN PRO ART

Sustainable PARasite Control in Grazing Ruminants