

Parvovirová infekce u štěňat

Viry jsou záložné. Jsou odborníky v maskování a oklamávání. Vynikají extrémní schopností nalézat prostředky a cesty jak přežít a rozmnožit se. Tyto buněčné parazity a původce nemocí lze nalézt u všech druhů živočichů.



Pokud jste už koncem 70. let jezdili po výstavách a vystavovali jste své psy v Holandsku, možná jste i vy učinili následující zkušenost. Po Winner Show v roce 1978 v Amsterdamu následovala první velká epidemie parvovirozy. Mnoho psů se evidentně nakazilo právě tam a nákazu si přivezli s sebou domů. Mnozí veterináři ve snaze ochránit alespoň zatím nezasaženou část populace začali aplikovat očkovací látku pro kočky, i když ta byla určena jen pro tato zvířata. Protože kočičí mor neboli panleukopenie koček je rovněž vyvoláván parvovirem, domnívali se, že toto očkování bude úspěšné. Došlo k tomu, že psi sice onemocněli, nemoc však u nich měla mírnější průběh než u neočkovaných zvířat. To ovšem platilo jen u dospělých psů. U štěňat probíhala nemoc vysoce akutně a neřídka smrtelně.

Viry jsou organismy, které se nemnoží dělením jako třeba bakterie. K syntéze svých podjednotek, jako jsou nukleové kyseliny a proteiny, které se pak složí v kompletní virovou jednotku, mnohem více potřebují živé hostitelské organismy.

Jsou schopné rozmnožování, nakažlivými a vyvolávajícími onemocnění se stávají teprve tehdy, když najdou hostitelskou buňku. Psí parvovirus, většinou běžně zvaný CPV, potřebuje ke svému rozmnožování buňky s vysokou mírou dělivosti. Proto napadá přednostně například buňky střevních sliznic, raná stadia červených krvinek, lymfatické uzliny, brzlíku a slezinu a (dokud se ještě dělí) buňky srdečního svalu.

PŘENOS

Psí parvovirus je milionkrát vyloučen s trusem. Psi se mohou infikovat například tím, že pozřou potravu zašpiněnou trusem. Virus však ulpívá také na srsti, oblečení a botách, a lze ho tedy pozřít také olizováním. Tímto způsobem se může dostat do chovů a infikovat mnoho štěňat. Doba mezi nakažením a projevením prvních příznaků nemoci záleží na místě napadení a činí 4 až 7 dní. Vylučování viru v trusu začíná už 3 až 5 dní po infekci a trvá 12, ve vzácných případech až 25 dní.

Psí parvovirus je vysoce odolný a při vyš-

ších teplotách zůstává v trusu nakažlivý až 6 měsíců. To je třeba mít na paměti, pokud musí člověk jako chovatel navázat kontakt s jiným chovatelem, u něhož se objevila parvoviroza. Dezinfekce proti CPV-2 je účinná, jen když se provádí 2% louhem sodným nebo 0,2% kyselinou peroctovou. V zásadě to ale také znamená, že s parvovirem je nutno bojovat jiným způsobem, o kterém se později ještě zmíním.

SYMPTOMY

Procento onemocnění a úmrtnost jsou zvláště vysoké u neočkovaných nebo nedostatečně očkovaných štěňat až do šestého měsíce života jakož i u starých psů nebo u těch, kteří trpí jiným onemocněním.

Každý, kdo už někdy u svých štěňat zažil parvovirovou infekci, si bude její příznaky a průběh s hrůzou pamatovat až do konce svého života.

Nejprve jsou štěňata malátná a skleslá, není u nich ani památky po obvyklém živém chování. To je způsobeno horečkou, která jde ruku v ruce s prvním přenosem zmnožených virů do krevního oběhu. Po této fázi pokračuje toto často smrtelné onemocnění zvracením a krvavým průjmem. Zcela typický je pach těchto výměšků, který každý zkušený veterinář pozná během první konzultace jako „parvovirový zápach“.

Příčinou je poničení střevní sliznice působením virů, které se rozmnožily v rychle se dělících buňkách sliznic a jež při svém výstupu tyto buňky ničí, jakož i dále vznikající záněty střevních sliznic. Pokud infikovaná štěňata přežijí první čtyři dny nemoci - většina štěňat ovšem během této doby zahyne - šance na jejich přežití se výrazně zvyšují. Celkově onemocnění trvá 1 až 2 týdny.

Na počátku 80. et bylo možno často pozorovat jinou formu tohoto onemocnění. Štěňata, která neměla mateřské protilátky, onemocněla zčásti smrtelným zánětem srdečního svalu, myokarditidou. Infikovala se už 5 dní před narozením nebo po něm a byla tak nechráněna vystavena virům. Zánět srdečního svalu vyvolaný zmnožením virů pak vedl k svého času často vídanému náhlému úhynu

štěňat. Díky očkování fenek však našťěstí štěněcí myokarditida vymizela.

DIAGNÓZA

Pečlivým přezkoumáním průběhu nemoci lze zjistit možný zdroj infekce. Další indicií je typický pach štěňat, která onemocněla parvovirózou. Štěňata, v důsledku zvracení a průjmu silně dehydratovaná, mají v krvi zvýšený podíl pevných součástí, jejich krev je takzvaně hustší. Určením celkového množství bílkovin lze zjistit stupeň dehydratace. Bílé krvinky (leukocyty a monocyty) vykazují v průběhu onemocnění typické změny. Prokázání samotného viru je dnes možné prostřednictvím četných praktických testů.

LÉČENÍ

Léčení za účasti veterinárního lékaře by



Očkování

8. TÝDEN ŽIVOTA psinka, parvoviróza, HCC, leptospiróza (volitelně jen očkovací látky s vysokým titrem psinky a parvovirózy)

12. TÝDEN ŽIVOTA psinka, parvoviróza, HCC, leptospiróza a vzteklina

15. – 16. TÝDEN ŽIVOTA psinka, parvoviróza, HCC, leptospiróza a vzteklina

PO 1 ROCE V CCA 16. MĚSÍCI ŽIVOTA psinka, parvoviróza, HCC, leptospiróza a vzteklina

Při mimořádném ohrožení vrhu je možné očkovat v 6. týdnu života očkovacími látkami s vysokým titrem.

Očkování březích fen nelze doporučit. Nezbytná přeočkování by se měla uskutečnit včas (14 dní) před háráním, během něhož má být fena nakryta.

mělo být v těchto případech samozřejmostí, protože je nezbytná rozsáhlá terapie. V první řadě je nutno vyrovnat ztrátu tekutin a elektrolytů způsobenou zvracením a průjmy. Množství podávané tekutiny se určí podle stupně dehydratace.

Další zásadou léčby je podání imunoserá ve fázi šíření virů (viremická fáze).

Jeden až dva dny by se vůbec nemělo podávat krmivo, protože vzhledem k poškození střevní sliznice nemůže docházet ke vstřebávání živin. Poté by se krmení mělo skládat z libového mletého drůbežího masa smíchaného s netučným tvarohem a rýží nebo těstovinami. Porce musí být zpočátku malé a den po dni se postupně zvětšují. Když ovšem s krmením začnete příliš brzy, může to vést znovu k průjmům. Proto je zde namísto velká opatrnost. Vodu na pití je nutno podávat převařenou a případně je možno podávat také glukózový elektrolytický roztok.

Veterinář může předepsat také prostředky proti zvracení a antibiotika k pokrytí sekundárních bakteriálních infekcí. Další podpůrnou léčbu stanoví veterinární lékař případ od případu. Pokud se s léčbou začne včas a při dobré péči může přežít až 80 procent nemocných psů. Pokud však se podílí ještě jiné viry, je úmrtnost stoprocentní.

PREVENCE

Nejlepší prevencí je v každém případě imunizace živými vakcínami, jejichž účinky (které vyvolávají nemoc) jsou výrazně oslabeny. Tady bych se chtěla chvíli zdržet a vyslovit několik zásad k imunizaci očkováním.

Očkováním psů ztratily klasické psí nákazy svou nebezpečnost, protože očkování nechrání před infekcí jen jednotlivého psa, ale brání také šíření původců nemoci zredukovaným počtem hostitelů a chrání tím pádem i psy, kteří očkováni nebyli.

To však funguje, jen když je proočkovanost psí populace nejméně 70 procent. Nedávno se o tom bohužel na vlastní kůži muselo přesvědčit Finsko, když tam během několika měsíců více než 5 tisíc psů onemocnělo psinkou a uhynulo na ni. Psinková epidemie tam mohla propuknout jen proto, že proočkovanost populace klesla na 50 procent.

Parvoviróza je relativně „mladá“ psí nákaza. Objevila se před cca 20 lety u nechráněné populace a vzhledem k jejímu rychlému průběhu a šíření tehdy došlo k vysokým ztrátám, které činily asi 80 procent z nakažených.

Boj s nákazami prostřednictvím imunizace však probíhá na dvou frontách. Kromě stabilní imunity populace více

než 70 procent je nutná pečlivá a solidní základní imunizace štěňat a mladých psů. Start do života by měl být chráněn již mateřskými protilátkami. Ty štěně

„Doba mezi nakažením a projevem prvních příznaků činí 4 až 7 dní..“

dostane, pokud byla dobře imunizována jeho matka. Problém však představuje přechod od mateřské ochrany k ochraně vlastním očkováním. Zde je nutno překonat takzvanou „imunologickou mezeru“, která vzniká úbytkem obsahu mateřských protilátek s přibývajícím věkem.

Velkoryse pojaté výzkumy svého času prokázaly, že přes 80 procent štěňat ve věku 6 týdnů už není dostatečně chráněno proti parvoviróze. Tady už lze v chovech, které mají s parvovirózou problém, očkovat živými očkovacími látkami.

Truyenovy výzkumy kromě toho ukázaly, že zpravidla se u štěňat, která byla proti parvoviróze očkována ve stáří 8 týdnů, nevyvinula dostatečná imunita. A nedošlo k tomu ani po opakovaném očkování ve 12. týdnu věku. Teprve s očkováním v 16. týdnu se dostavila stabilní zátěžová imunita.

Zde je mimořádně důležité dodržovat časové intervaly 3 až 4 týdnů mezi jednotlivými očkováními v rámci základní imunizace, protože jen v tom případě se uplatní podpůrný efekt. Vždy po roce se očkování musí opakovat.

Truyen a Wunderlich doporučují k překonání imunologické mezery a k vytvoření stabilní imunity očkovat štěňata následujícím způsobem (viz tabulka):

Imunitní systém štěněte je schopen reagovat na mnoho antigenů současně s vytvářením specifických protilátek. Proto není žádoucí očkování třístit.

Na závěr bych ráda konstatovala, že podle mého soudu neexistuje k očkování žádná odpovídající alternativa. Každoroční očkování je tím nejjistějším způsobem jak zajistit proočkovanost. Solidní základní očkování štěňat vám zajistí bezstarostný styk s ostatními psy.

K. B.