

Становище на Научната група* за анализ на епизоотичната ситуация за болестта шап към Центъра за оценка на риска, в структурата на БАБХ, относно плюсовете и минусите от прилагане на спешна ваксинация срещу шап при създалата се епизоотична обстановка в Бургаска област през 2011 г. Май 2011 г.

Кратко описание на епизоотичната обстановка към 1 май 2011 г.

Първият случай на шап (О/1/Паназия) е установен при диво прасе, отстреляно около село с. Кости, Бургаска област на 5 януари 2011 г. на 2 км от турската граница. Изследванията в лабораторията в Пърбрайт показаха генетична връзка на изолирания вирус с епизоотично огнище в Турция през 2010 г. Следват с. Резово на самата граница (15 януари), с. Граматиково - на 10 км (31 януари), с. Кирово (19 март) - 7 км, с. Граничар (24 март) - 3 км, с. Момина църква (25 март) - 6 км, с. Голямо Буково (25 март) - 14 км, с. Факия (25 март) - 10 км, с. Близнак (3 април) - 7 км, с. Долно Ябълково (7 април) - 3 км (виж Карта). Такова разпространение на шапа успоредно на границата с Турция дава несъмнен отговор за произхода на инфекцията и приемането на хипотеза за заразяване на дивите свине с кухненски отпадъци, произхождащи от вътрешността на страната е неприемливо.

В Плана за контрол на шапа при дивите животни в Югоизточна България, изготвен от експерти на Европейската комисия, на стр. 14 е представена времева графика на случаите на шап по дати на установяване. Началната дата на тази графика е 26 ноември? Възниква въпросът защо е избрана тази начална дата? Отговорът на това е, че Курбан Байрамът в Турция през миналата година започна на 19 и свърши на 24 ноември. Изклани са 140 000 говеда и 110 000 дребни преживни произхождащи от азиатската част в кланици или лични дворове в Европейската част на Турция. Възможно е страничните животински продукти от животните колят по дворовете в малките населени места да не се обезвреждат. Част от отпадъците попадат на сметищата, места посещавани от диви свине, които са абсолютно възприемчиви, поради факта, че не се ваксинират. Този факт се потвърждава от клиничната картина наблюдавана при диви свине в България и при експеримента на остров Римс с вируса изолиран в България.

*Становището е изготвено с участието на проф. д-р Никола Белев – президент на регионалната комисия на ОИЕ за Европа, проф. д-р Георги Георгиев, ръководител на секция “Екзотични и особено опасни инфекции” при НДНИВМИ, проф. д-р Павел Текерлеков, експерт по диагностика на вирусни болести /пенсионер/, проф. д-р Н. Неделчев, директор на НДНИВМИ, доц. д-р Михни Люцканов, катедра “Елизоотология”, Ветеринарен факултет към Тракийския университет, д-р Хинрих Майер Жерболе, личен съветник на министъра на земеделието и горите, проф. д-р Иван Божков, председател на Съвета на настоятелите на Тракийския университет, д-р Станислав Ралчев, експерт към Регионалното бюро на МБЕ за Европа и доц. д-р Марин Александров, БАН, доц. д-р Бойко Ликов, директор на ЦОР, д-р Евгени Макавеев, директор на дирекция “Научно сътрудничество и методи за оценка на риск” към ЦОР, д-р Георги Чобанов, директор на дирекция “Оценка на риска” към ЦОР, доц. д-р Паскал Желязков, началник отдел в дирекция “Оценка на риска” към ЦОР.

Независимо от твърдението, че в Турция е създадена строга система за контрол на животните, които се придвижват от Азиатската, в Европейската част на страната, при съществуването на хиляди огнища на шап в Азиатската част и при вкарването на 250 000 животни в Европейската част, в рамките на един месец, е твърде вероятно между тези животни да има индивиди, които са били в инкубационен период, животни боледуващи субклинично (това е наблюдавано при овце и кози в България) и преболедували животни. При всичките тези стадии на инфекциозния процес има отделяне на вируса в различни количества. По официални данни през 2009 г по време Курбан Байрама от Азиатската част в Европейската част на Турция са вкарани 144 906 говеда и 110 462 дребни преживни. В общи линии същият брой животни са вкарвани и през 2008 и 2007 г.

В Доклад на ОИЕ* от м. април 2010 г. на мисия на ОИЕ в Р. Турция се предлага на Европейската част на Турция да се даде статут на регион свободен от шап с ваксинация. В края на доклада обаче, се казва, че „реален критерий за това доколко този модел е удачен ще покаже обстановката в Турция след Курбан Байрама през м. ноември 2010 г. ” На годишната сесия на ОИЕ в края на м. май 2010 г. на Европейската част на Турция е даден статут на регион свободен от шап с ваксинация.

В епизоотичните огнища констатирани у нас до 6 април са унищожени 1515 възприемчиви животни в т.ч. 867 говеда, 220 овце, 252 кози и 176 свине.

Прилагане на предпазна ваксинация в заразената и рисковите зони

При създаването се епизоотична обстановка, ако се реши да се приложи предпазна ваксинация би трябвало да се преценят плюсовете и минусите от тази мярка, не само в момента на приложение, но и възможните последствия по-късно.

Съгласно Директива 2003/85/ЕО на Общността за борба с болестта шап и Наредба 17 от 03.02.2006 г за мерките за профилактика, ограничаване и ликвидиране на болестта шап по двукопитните животни и за условията и реда на прилагането им (ДВ 29 от 07.04.2006г.) под спешна предпазна ваксинация се разбира „извънредна ваксинация, извършена в животновъдни обекти, разположени в определена зона с цел намиращите се в границата на тази зона животни от възприемчиви видове да бъдат предпазени от заразяване от шапен вирус по въздуха или чрез фактори на предаване, с оглед на това животните от тази зона да бъдат оставени живи след ваксинирането”. Прилагането на този вид ваксинация се регламентира съгласно чл. 51 на Наредбата /Приложение 1/.

Във връзка с епизоотичната обстановка от Европейската комисия е одобрен План за ерадикация на шапа в Югоизточна България изготвен от д-р Клаус Депнер, експерт по екзотични болести към Европейската комисия. Съгласно този план са обособени 3 зони:

Заразена зона А - общини Малко Търново, Царево и южната част на община Средец, с територия около 1240 км². Тази зона е определена въз основа на епизоотологичното проучване и географското разпространение на шапа. Счита се, че в тази зона и в прилежащата ѝ от другата страна на границата в Турция има заразени диви свине.

Рискова зона Б включва селища от община Приморско, община Созопол и северната част на община Средец.

Рискова зона С включва селища от община Болярово, община Елхово, община Тополовград и община Свиленград и заедно със зона Б обхващат площ от около 2160 км².

Заразената зона А и рисковата зона Б се намират на територията на Бургаска област, а рисковата зона С - на територията на Ямболска и Хасковска област. Тези две области имат обща граница с Р. Турция.

В рисковите зони за възникване на нови епизоотични огнища и разпространение на вируса от вече възникналите са регистрирани 4929 животновъдни обекта, 10 900 говеда, 45 300 овце, 17 200 кози, 176 бивола и 3 350 свине. Отделно в тази територия има още около 1 400 източнобалкански свине и 4 500 диви свине.

В Приложение 10 на Директива 2003/85/ЕО са посочени критерии за региони с висока гъстота на животни. Според тези критерии за такъв регион се счита регион, където има повече от 1000 възприемчиви животни на км² или повече от 450 едри преживни животни. Според Директива 2001/89/ЕО за контрол на класическата чума по свинете за такъв регион се счита този, който има повече от 800 свине на км². Съгласно тези критерии в засегнатите от шап области няма такива места с повишена плътност на възприемчиви към шап животни. В граничните общини на територията на Бургаска област няма големи свиневъдни обекти.

Съгласно Наредба 17 от 03.02.2006 г. за мерките за профилактика, ограничаване и ликвидиране на болестта шап по двукопитните животни и за условията и реда на прилагането им са регламентирани следните критерии за решение да се използва спешна предпазна ваксинация при създадена се епизоотична обстановка в Бургаска област.

Табл. Оценка на критериите за приемане или забрана за ваксинация в рисковите зони на Бургаска област:

Критерии	Решение за ваксинация	Против ваксинация
1. Гъстота на популацията на възприемчиви животни	Висока	Ниска
2. Преобладаваща част от видовете, които са клинично засегнати	Свине	Преживни животни
3. Придвижване на част от животните, които са клинично засегнати	Наличие на доказателства	Липса на доказателства
4. Предвиждано разпространение на вируса по въздуха	Силно	Слабо или отсъствие на такова
5. Подходяща ваксина	Налична	Не е налична
6. Тенденция на нарастване на огнищата	Рязко нарастваща	Незначително или бавно нарастване
7. Географско разпределение на огнищата	Широко разпространение	Ограничено
8. Обществена реакция към цялостната политика на унищожаване на животните	Силна	Слаба
9. Възприемане на регионализация при ваксинация	Да	Не
10. Възприемане на регионализация от трети страни	Известно	Неизвестно
11. Възможно е да се предвиди, че обявената 24/48 часова забрана не може ефективно да бъде изпълнена в продължение на 2 дни	Да	Не
12. Наличие на големи животновъдни обекти с интензивно говедовъдство.	Да	Не
13. Наличие на диви възприемчиви животни.	Да	Не

По-долу представяме аргументи за оценката на посочените в таблицата критерии:

1. Гъстота на популацията на възприемчиви животни. На база данните за животновъдството в региона може да се счита, че гъстотата на животните в заразената и рисковите зони е многократно по-ниска от праговете, посочени в Директива 2003/85/ЕО и Директива 2001/89/ЕО.

2. Преобладаваща част от видовете, които са клинично засегнати. В епизоотичните огнища определено преобладава броят на клинично засегнатите преживните животни в сравнение със свинете.

3. Придвижване на част от животните, които са клинично засегнати. От възникването на първото епизоотично огнище до този момент няма доказателства за придвижване на възприемчиви животни без знанието на ветеринарните власти. Регионът е рядко населен, гъстотата на животните е малка и движението на транспортните средства се контролира от гранична полиция.

4. Предвиждано разпространение на вируса по въздуха. Поради пресечения терен и големите разстояния между населените места, не считаме, че аерогенния механизъм на предаване има епизоотично значение. Освен това 90% от територията на заразената зона е гора, което е естествено препятствие за движение на въздуха.

5. Наличие на подходяща ваксина. Има подходяща ваксина- О1 Маниса.

6. Тенденция на нарастване броя на огнищата. От възникването на първото епизоотично огнище на 5 януари до 3 април са установени 9 епизоотични огнища, като е установена епизоотична връзка само между огнищата в с. Кости и в с. Граматиково. Всички засегнати населени места се намират от 2 до 14 км от границата с Турция, в местност известна като ареал, обитаван от диви свине, което подсказва, че проникването на вируса на инфекцията не е еднократно.

7. Географско разпределение на огнищата. Всички засегнати населени места се намират от 2 до 14 км от границата с Турция на територията на трите съседни гранични общини на Бургаска област, което може да се счита за ограничено разпространение, без тенденция за проникване в северна посока.

8. Обществена реакция към цялостната политика на унищожаване на животните. До момента няма сериозна негативна обществена реакция против мерките регламентирани от Европейското законодателство. С малки изключения имаше единични протести на животновъди и то основно поради причината, че не запознати от последващите действия от провеждането на ваксинация. От интерес на собствениците на животни е възможността за обезщетение.

9. Възприемане на регионализация при ваксинация. Не считаме, че започването на ваксинация ще промени съществено прилаганата в момента регионализация.

10. Възприемане на регионализация от трети страни. Трудно е да се прецени реакцията на различни трети страни при провеждане на ваксинация. Не считаме, че започването на ваксинация ще постави страната в по-благоприятна светлина по отношение на взаимоотношенията с трети страни.

11. Прилагане на 24/48 часова забрана. Практиката при ликвидиране на епизоотичните огнища показва, че не може да се осъществи ликвидиране на животните в рамките на 24/48 часа от лабораторното потвърждаване на диагноза шап. Унищожаването/клането/ на ваксинираните животни няма да бъде по-бързо.

12. Наличие на големи животновъдни обекти с интензивно говедовъдство. На територията на заразената и рисковите зони липсват големи животновъдни обекти с интензивно говедовъдство.

13. Наличие на диви възприемчиви животни. Първият случай на шап бе доказан при диво прасе. До момента са изследвани 19 диви свине и две сърни, които са отрицателни за наличие на антитела и шапен вирус. Въпреки това считаме, че основният източник на инфекция са дивите животни. На среща на SCoFCAH на 4 април 2011 г. са представени данни за слабо положителни резултати при изследване на 5 от 11 диви свине в Турция.

Поради това, че основният първоначален източник на инфекция произхожда от Турция, при провеждане на спешна предпазна ваксинация би трябвало да се обхванат възприемчивите животни в селищата разположени на 20-25 км от границата (всичките 9 възникнали досега епизоотични огнища са на разстояние от 2 до 14 км от границата).

Прилагането на тази мярка е свързано със следните проблеми и рискове:

1. Риск от разпространение на вируса от екипите, извършващи ваксинацията, в случай на ваксиниране на инфектирани животни без клинични признаци или преболедували вирусоотделители;

2. Голяма част от едрите преживни и свинете се отглеждат свободно, което прави невъзможно постигането на високо покритие на възприемчивата популация;

3. Някои от животните може да се намират в инкубационен период по времето на ваксинация, като малка част от тях остават носители на вируса, в случая това е потенциален риск от разпространение на заболяването;

4. Не може да се предвиди докога ще продължи циркулацията на шапния вирус в Европейската част на Турция, а възможно това да продължи за неопределен период от време;

5. Единични ваксинирани едри и дребни преживни животни при контакт с инфектирани животни могат да бъдат носители на вируса във фарингса до 3г. при говедата и до 9 месеца при овцете и козите;

6. Продължителни ограничения за търговия в Общността и износ за трети страни, поради ограничения, налагани върху серопозитивни животни и проблеми с установяване на вирусноносителите;

7. Няма сигурни методи за диференциране на ваксинирани от преболедували животни;

8. Страната не разполага с достатъчен лабораторен капацитет да извършва продължителни и обемни изследвания за диференциране на инфектираните от ваксинираните животни (ДИВА стратегия). Освен това Турция все още не е демонстрирала по убедителен начин нивото на ваксиналния имунитет в Тракия;

9. Ако се предприеме ваксинация в 20-25 км зона, над тази зона ще трябва да се обособи надзорна зона, в която се извършва интензивен надзор и контрол върху движението на животни. Действието на мерките свързани с предпазната ваксинация остава в сила докато се възстанови статута на свободна от шап територия, съгласно чл. 60 от наредбата - 3 месеца от клането на последното ваксинирано животно и е проведен серологичен надзор или 6/12 месеца от ликвидирането на последното шапно огнище или от приключването на предпазната ваксинация.

10. Независимо, че на територията на Европейската част на Турция се прилага ежегодна двукратна ваксинация на едрите преживни и еднократна ваксинация на дребните преживни животни, на практика те не могат да бъдат покрити до 100%. В резултат на това има безспорна циркулация на шапен вирус, който периодично, на различни места, прониква в България.

11. Не е възможно ваксиниране на дивите животни и на част от свободно живущите животни.

Според Suttmoller at al. (2003), въпреки че ваксинацията има доста предимства, се поставя въпросът защо има толкова силно изразено противопоставяне на

използването ѝ в много части на света? Отговорът е прост: Международният контрол на търговията налага тежки санкции при използването на ваксини срещу шап под формата на ограничения на вноса/износа на животни и животински продукти.

I. Ако има случаи на шап в страна или регион в тази страна, които са били свободни от шап без ваксинация“:

а) ако не е използвана ваксинация за контрол на появата на огнища на шап, а са приложени методът на стемпинг аут и серологичен надзор, статутът на страна или регион свободен от ваксинация може да бъде получен отново и нормалните търговски практики да бъдат отново възстановени три месеца след последния регистриран случай;

б) ако са приложени методът “стемпинг аут и спешна принудителна ваксинация”, периодът на изчакване е три месеца след като е било унищожено или заклано последното ваксинирано животно. Серологичният надзор в зоната около зоната на ваксинация трябва да покаже, че тя е освободена от шап.

II. Ако има случаи на шап в страна или в регион в тази страна свободни от шап, където се прилага ваксинация:

а) ако е приложен методът “стемпинг аут” в засегнатите ферми и се използва допълнителна предпазна/кръгова/ ваксинация, би отнело 12 месеца след последния установен случай, за да бъде получен свободен за шап статут;

б) ако се използва ваксинация, без прилагане на стемпинг аут в засегнатите животновъдни обекти, би отнело 24 месеца след последния установен случай, за да бъде получен свободен от шап статут.

Такъв контрол не е базиран на оценка на риска, а съобразен с презумпцията, че ваксинацията може да създаде постоянна циркулация на вируса във възприемчивата популация, което се счита за риск за страните свободни от шап, в които не прилага ваксинация. Също така се счита, че няма сигурни диагностични методи за установяване на вирусноносителство във ваксинирани животни.**

Въз основа на проведените обсъждания (Приложение 4 и Приложение 6 - Протоколи от срещите), писмени становища (Приложение 3) от членовете на научната група, както и от обобщените отговори на въпросника, изготвен от д-р Жерболе (Приложение 5) се правят следните изводи:

1. Изкуственото заразяване на диви свине на остров Римс с вирусен изолат от първото епизоотично огнище на шап показва, че заболяването при дивите свине протича с лека куцота в продължение на 1-2 дни, докато при домашните свине клиниката е много добре изразена и се налага евтаназиране на заболелите животни - т.е. дивите свине са основен източник на вируса и най-вероятно проникването на шапа в страната е станало с такива животни. Този резултат показва, че не е възможно вирусът на шапа да е проникнал на българска територия чрез кухненски отпадъци, защото ако беше така заболяването щеше да възникне около пристанище Бургас, където щяха да бъдат засегнати и домашни свине;

2. Предварителното ни предположение, че шапът произхожда от Турска Тракия се потвърждава от констатираните пет положителни резултати при изследване на диви свине;

3. При извършеното в Пърбрайт проучване на еволюцията на вируса се констатира, че се касае за две вълни на проникване на вируса, като при първата вълна

имаме 2 едновременни нахлувания – в с. Кости и в с. Резово в периода 13-27.12.2010г.; При втората вълна (19 март - 7 април) в селата Кирово, Граничар, Момина църква, Голямо Буково, Факия, Близнак и Долно Ябълково има съмнение също за две нахлувания на шапен вирус, т.е от Турция проникват 3 или 4 генетично различни варианти на този инфекциозен агент. Тази уникална ситуация може да бъде разгадана само след задълбочено проучване на обстановката в Турция;

4. Ваксиналният щам O1 Маниса напълно покрива установения изолат на вируса и наличния концентриран антиген (O1 Маниса) може да бъде използван за приготвянето на ваксина;

5. Независимо от извършеното по проекта на ФАО и ЕС, в Европейската част на Турция явно има циркулация на вируса на шапа в популацията ваксинирани домашни и неваксинирани диви животни. Съгласно информация на Европейската комисия за борба с шапа на Турция са осигурени 850 000 дози ваксина за извършване на спешна ваксинация в Европейската част на страната. Това поражда сериозни съмнения за установена или неустановена циркулация на вируса;

6. Липсва достатъчна информация за процедурата и времето на доставка на ваксина;

7. На лице е недостатъчна ангажираност на Изпълнителната агенция на горите и по-специално на Националната научноизследователска лаборатория по ловно стопанство и болести по дивеча към нея и на Националното сдружение “Съюз на ловците и риболовците в България”;

8. Данните от таксацията на дивите животни са от април миналата година и поради това възникват неясноти по отношение мерките за надзор на тези животни;

9. Прилагането на засилени полицейски ограничителни мерки за продължителен период от време е трудно, поради което се налага да се положат допълнителни усилия за поддържане на тяхната ефикасност;

10. Вероятността за възникване на нови огнища на шап не е малка, особено за дивите животни, независимо от стриктното прилагане на мерките в санитарния кордон;

11. Ваксинацията не би могла да влияе върху разпространението на вируса сред дивите животни;

12. Условиата на отглеждане на животните в санитарния кордон оправдават прилагането на ваксинация;

13. Не е категорично ясно какви мерки за справяне със ситуацията биха предпочели фермерите;

14. За постигане на положителни резултати от ваксинацията е важно изпълнението на много фактори;

15. Определено изпълнението на мерки с ваксинация е по скъпо от прилагането на стемпинг аут;

16. Участие на диви свине в епизоотията от шап не е наблюдавано в световен мащаб. Евентуално прогнозиране на тяхната роля се позовава на математическо моделиране /САЩ, Австралия, Нова Зеландия/. Условиата, при които са създадени моделите обаче, са коренно различни от тези в Странджа планина;

17. Анализът на случаите на шап през последните години в България показват, че месеците май и юни са най-рискови, поради което се налага да се извърши внимателен анализ на допълнителните мерки, които трябва да се предприемат през тези месеци.

Препоръки:

1. Анализът на епизоотичната обстановка за момента, показва, че не се налага прилагането на спешна ваксинация. Въпросът може да се преразгледа в случай на

засягане на няколко населени места извън заразената и рисковите зони на Бургаска област и невъзможност за прилагане на практика на стемпинг аут и компенсация на собствениците на унищожени животни;

2. Да се свика възможно най-бързо Централния эпизоотичен съвет към Министерски съвет, съгласно чл.127 от ЗВД. Министърът на земеделието и храните д-р Мирослав Найденов и Изпълнителния директор на БАБХ – д-р Йордан Войнов да информират периодично членовете на Комисията с эпизоотичната обстановка в страната и предложат допълнителни мерки, според резултатите от эпизоотологичния анализ, в.т. осигуряване на финансов ресурс за своевременно обезщетяване на стопаните на унищожени животни по пазарни цени.

3. БАБХ да предложи на ОИЕ и Европейската комисия да преценят доколко стратегията за признаване на Европейската част на Турция за регион свободен от шап с ваксинация отговаря на реалността. Става въпрос за това, че на територията на Европа трябва да има равнопоставеност между имунния статус по отношение на шапа в България, Гърция и Турция, т.е да се работи за признаване на сегашния статут на Турция без ваксинация в тази част на страната. България беше свободна от шап в продължение на 14 години, като през този период статутът на Европейската част Турция беше друг. Сегашната обстановка създава силно напрежение във всякакъв аспект /финансов, социален, политически/, за да бъдем и за в бъдеще “реален критерий” или “сентинелна държава” за оценка на эпизоотичния статут на друга (трета за ЕС) държава. Признаването на Европейската част на Турция за страна, свободна от шап с ваксинация, да стане след като компетентните власти дадат убедителни доказателства за липса на циркулация на вируса в тази част на страната;

4. С цел намаляване негативното отношение на животновъдите в този регион, вследствие от предприетите от държавата мерки, да бъде проведена разяснителна кампания сред тях за негативните последствия от ваксинацията и за бъдещото развитие на животновъдството в региона;

5. Да се проучи по-подробно механизма за осигуряване на ваксина, като се има предвид, че времето необходимо за производството на необходимите количества ваксина и изпитването им след размразяване и добавяне на адювантите и бутилирането е между 2 и 3 седмици. Тъй като този срок е в зависимост от нужните количества, следва да има ясен предварителен разчет – вид и брой на подлежащите на ваксиниране животни. От този разчет ще стане ясно и какъв адювантът следва да се използва. Олеозните ваксини са универсални и са подходящи както за свине, така и за преживни, докато тези с алуминиев хидроксид са само за преживни животни. Освен това за спешните ваксинации са необходими ваксини с по-висока концентрация на антигена отколкото при тези за масовите профилактични ваксинации: 6PD50 (6 защитни дози в една ваксинална доза която при провокацията защитава 50% от ваксинираните животни) вместо 3PD50;

6. Тъй като в контингенс плана липсва подобна информация, необходимо е предварително да се изготви времеви график за провеждането на евентуална ваксинация – необходим брой екипи от ветеринарни специалисти, тяхното дислоциране във ваксинираната зона, обхванати селища, необходим брой транспортни средства, бензин, игли, спринцовки, предпазни облекла, дезинфектанти, диференциращи китове за лабораторията, нужен допълнителен лабораторен персонал и др.;

7. Да се организират срещи с ветеринарните власти на Гърция с цел постигане на обща позиция по отношение бъдещето на борбата с шапа в европейската част на Турция;

8. Със съдействие на ОИЕ и Европейската комисия да се организират нови срещи с ветеринарните власти на Турция с цел получаване на повече информация за техните действия в Европейската част на страната;

9. Да се проучат възможностите за клане и реализация на ваксинирани животни – кланици (с дневен капацитет и натовареност по време на кампанията), транспортни коридори, необходими транспортни средства, дезинфекционни машини и персонал;

10. Изпълнителният директор на БАБХ да направи запитване към Европейската агенция по безопасност на храните (EFSA) относно възможностите за изготвяне на научно становище, по проект, финансиран от Агенцията, за създаването на адекватна система за епизоотологичен надзор на екзотичните болести в граничните региони на югоизточна България, която да е съобразена със специфичния характер на животновъдството по тези места и 240 км обща граница с държава, 90% от която се намира в Азия;

11. България да предложи на ОИЕ, ФАО и ГД САНКО да се извърши задълбочен анализ на епизоотичната обстановка в Турция и по специално развитието на ситуацията през м. ноември и декември, 2011 г, т.е. когато бяха придвижени от Азиатската част на Турция 250 000 говеда и дребни преживни.

Заклучение

Във връзка с изложеното, считаме, че за момента, предприемането на спешна предпазна ваксинация на наличните животни в заразената и рисковите зони на “санитарния кордон” ще усложни обстановката във всички аспекти. Провеждането ѝ ще наложи включване на допълнителни ресурси от страна на БАБХ и ще отдалечи във времето възстановяването на статута на засегнатата област като „регион свободен от шап без ваксинация”.

Липсата на адекватна информация за разпространението на болестта от другата страна на границата и липсата на съвместни действия не позволява да се прогнозира продължителността на трансграничното проникване на инфекцията посредством диви и домашни животни. По тази причина няма как да се прецени точното време за провеждане на ваксинацията на животните от българската страна по протежение на границата. Създаването на санитарен кордон с ваксинирани животни ще изтегли зоната за интензивен надзор с над 20 км навътре от границата и по този начин има опасност при пренасяне на вируса, не както е сега на 2-14 км от границата, а на разстояние 25-40 км. При поява на подобно огнище, има опасност заразената и предпазната зони да обхванат и нова област от страната, което ще увеличи тежестта от мерките върху фермерите и търговията, още повече, че в тези зони ще попаднат и ферми с интензивно животновъдство – млечни кравеферми, индустриални свинеферми и др.

Като държава-членка, България трябва да придобие статут на „ страна свободна от шап без ваксинация”, който значително облекчава търговските контакти. Възстановяването на статута може да отнеме години. По тази причина всички ваксинирани животни трябва да бъдат унищожени – т.е. дори и възприемайки ваксинирането като мярка за борба с шапа, възприемчивите животни от санитарния кордон следва да се унищожат. Възстановяването на животновъдството в тази зона ще бъде трудно осъществима задача, от гледна точка на малката популация на животни в страната.

Неотложните мерки и действия, които са разпоредени от експертите на БАБХ, за ограничаване на разпространението и ликвидиране на болестта шап, трябва да бъдат стриктно изпълнявани за постигане на крайната цел. Това са комплекс от рестриктивни мерки и включва законодателни, административни и организационни действия. Те се основават на европейското и националното законодателство. Неизпълнението на дори

една от тези мерки, например ограничаване на движението на животни в засегнатия регион, е предпоставка за възникване на нови огнища. Това от своя страна води до допълнителни икономически загуби. Именно затова комплексът от мерки, разпоредени от БАБХ, трябва да бъде изцяло и безкомпромисно изпълнен. От друга страна БАБХ не е в състояние самостоятелно да постигне начертаните цели и преодоляване на тази криза, без активното съдействие на централната власт, местната власт и собствениците на животните.

В заключение на изложеното считаме, че при сегашната епизоотична обстановка не се налага прилагане на предпазна ваксинация на територията на “санитарния кордон”.

Подобен анализ на риска (Epira Research Report 1/2011) за проникване на шап и нуждата от спешна ваксинация е направен през м. април и във Финландия.* Изводът е, че в никакъв случай не трябва да се предприема спешна ваксинация, защото последствията ще бъдат много тежки- избиване на здрави животни, забрана за търговия с двукопитни животни и продукти от тях за повече от една година.**

Литературни източници

* Scientific Commission/September 2010, OIE mission report to Turkey to assess the application of Turkey for the allocation of FMD free status with vaccination to the Thrace region, Appendix X, p. 95-98.

** Virus Research 91 (2003) 101-144, Review, Control and eradication of food-and-mouth disease – Paul Suttmoller, Simon S. Barteling, Raul Casas Olascoaga, Keith J. Sumption.

*****EVIRA RESEARCH REPORT 1/2011, April 2011, The spread of FMD within Finland and emergency vaccination in case of an epidemic outbreak*

**НАРЕДБА № 17 ОТ 3 ФЕВРУАРИ 2006 Г. ЗА МЕРКИТЕ ЗА ПРОФИЛАКТИКА,
ОГРАНИЧАВАНЕ И ЛИКВИДИРАНЕ НА БОЛЕСТТА ШАП ПО
ДВУКОПИТНИТЕ ЖИВОТНИ И ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА
ПРИЛАГАНЕТО ИМ**

В сила от 01.05.2006 г. Издадена от Министерството на земеделието и горите
Обн. ДВ. бр.29 от 7 Април 2006г., изм. ДВ. бр.79 от 29 Септември 2006г.

Чл. 51. (1) При прилагане на предпазна ваксинация НВМС осигурява условия:

1. зоната на ваксиниране да се ограничи и определи като район в съответствие с изискванията по чл. 44, а когато това е необходимо - и в сътрудничество със съседните държави членки;

2. ваксинацията се осъществява в съответствие с правилата за хигиена и биобезопасност, за да се избегне разпространението на шапния вирус;

3. всички мерки, прилагани в зоната на ваксинация, да се извършват, без да се нарушават мерките, предвидени в раздел VII;

4. когато зоната на ваксинация включва части от или цялата територия на предпазната или надзорната зона:

а) в границите на съответната част от зоната на ваксинация да се запазва действието на наложените мерки, приложими в предпазната или надзорната зона, и да са в сила до отмяната им

в съответствие с изискванията по чл. 35 и 43;

б) след като бъдат отменени мерките, прилагани в предпазната или надзорната зона, в зоната на ваксинация да продължава действието на мерките по чл. 53 - 57.

(2) При прилагане на предпазна ваксинация НВМС осигурява условия зоната на ваксинация да бъде заобиколена от надзорна зона с широчина най-малко 10 km, измерена в посока навън от периметъра на зоната на ваксинация, като в тази надзорна зона:

1. не се разрешава ваксинация;

2. се извършва интензивен (усилен) надзор;

3. придвижването на животни от възприемчиви видове е обект на контролни действия от страна на НВМС;

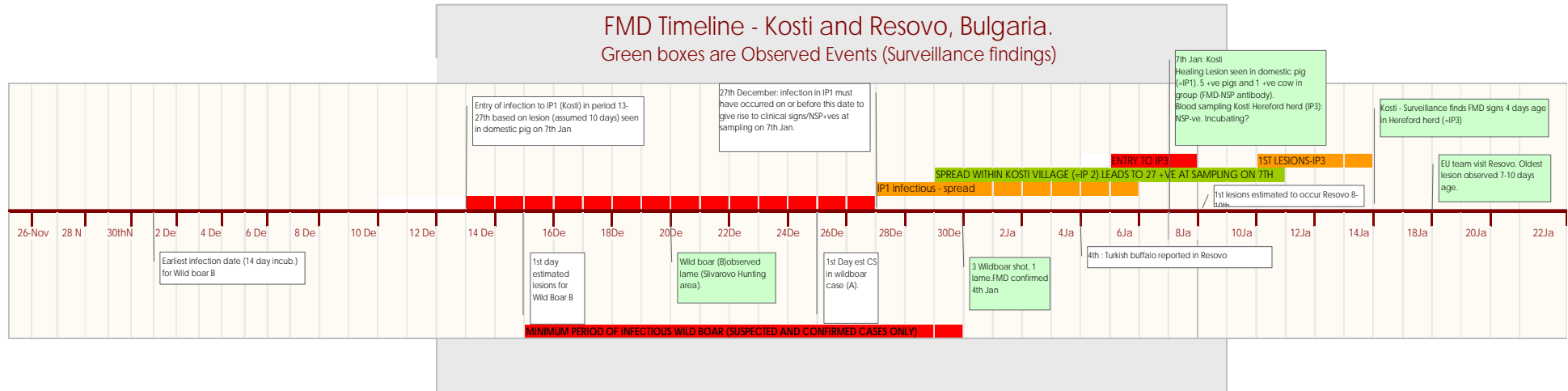
4. действието на мерките, свързани с предпазната ваксинация, остава в сила, докато в съответствие с чл. 60 се възстанови статутът на свободна от шап територия.

Установени случаи на Шап в България за периода 1991 - 2011г.



Приложение 2

Annex 2: Time of FMD events in Bulgaria 2010 - 2011



СТАНОВИЩЕ

от д-р Марин Цвятков Александров, доцент към Института по експериментална морфология, патология и антропология с музей при БАН, София 1113, ул. „Академик Георги Бончев”, бл. 25, тел. 979 37 39, GSM: 0887 243402 относно плюсовете и минусите от прилагане на предпазна ваксинация срещу шап при създалата се епизоотична обстановка в Бургаска област през 2011 г.

Анализирайки внимателно достъпните ми данни относно епизоотичната обстановка по отношение болестта шап по чифтокопитните в Бургаска област, базирайки се на Директива 2003/85/ЕО на Общността за борба с болестта шап и Наредба 17 от 03.02.2006 г за мерките за профилактика, ограничаване и ликвидиране на болестта шап по двукопитните животни и за условията и реда на прилагането им (ДВ 29 от 07.04.2006), след внимателния преглед на оценката на критериите за приемане или забрана за ваксинация в рисковите зони на Бургаска област и анализ на натрупаните през последните години литературни данни, подкрепям изграденото вече становище, че предприемането на спешна предпазна ваксинация срещу шап на наличните животни в засегнатите селища на югоизточна България е трудно осъществима, изисква значителен период от време, ще е свързана с допълнителни организационни затруднения и едва ли ще доведе до очакван епизоотичен и икономически ефект. Основание за това ми дават данните относно някои епидемиологични и патогенетични аспекти на болестта, които сочат, че преболедували и ваксинирани срещу шап едри и дребни преживни ако са експонирани на див вирус остават вирусоносители за продължителен период от време, като вируса перманентно се излъчва в орофарингеалните секрети и е локализиран в светлата зона на лимфните фоликули. Тук в подкрепа на становището за отхвърляне на спешна ваксинация срещу шап може да се посочат и следните причини. На първо място, предприемането на ваксинация ще доведе до значително занижаване на възможностите за ефективна борба с болестта. Създаването на голям брой серопозитивни животни определено ще направи невъзможен клиничния надзор, а в крайна сметка експонираните с антигени на шапен вирус животни ще трябва да бъдат оползотворени чрез политика на клане. Друг проблем който не можем да игнорираме е този, че ще е значително по-висок риска ако се разреши отглеждането на ваксинирани, но потенциално инфектирани животни, още повече, че те посещават общи пасища с диви чифтокопитни, които също са силно чувствителни и разпространители на болестта. Ето защо наред с всички други добре обосновани и мотивирани съображения на научната група, създадена съгласно заповед на директора на БАБХ, заставам зад становището, на сегашния етап да не се предприемат неоснователни и прибързани действия, свързани със спешна предпазна ваксинация, а да се прилагат другите мерки за борба, които много добре са регламентирани в Директива 2003/85/ЕО и Наредба 17 от 03.02.2006 г.

09.04.2011г.
София

Марин Александров

СТАНОВИЩЕ
от проф. Павел Текерлеков

Във връзка с исканото становище относно възможността от прилагането на профилактична ваксинация срещу шап при съществуващата епизоотична обстановка си позволявам да Ви представя следните бележки.

Преди всичко искам да подчертая, че независимо от запознаването ми с представения материал, като дългогодишен пенсионер нямам цялостен поглед върху развитието на епизоотията и приложените мерки за борба с инфекцията, тъй като вероятно избягват от

погледа ми подробности, някои от които от голяма важност. Все пак за непредубедения специалист представените данни дават възможност да се направят някои заключения.

Първото нещо, което трябва да се има предвид е въпросът за произхода на инфекцията. Съгласен съм напълно с твърдението, че последната е внесена от Турция, но дали това е станало еднократно или както се твърди многократно е спорен въпрос. Не е ли възможно някои от огнищата да са вторични такива при пропуски или недооценени моменти при ликвидирането на първичните огнища? В този смисъл особено внимание трябва да се обърне на карантинните и ветеринарнополицейските мерки в засегнатите райони, както и насищането им с ветеринарномедицински специалисти за своевременното установяване на евентуални нови огнища.

На второ място много важно е ликвидирането на възникналите огнища да става във възможно най-къс срок след лабораторното потвърждаване на диагнозата.

Важно е също така да се ограничи максимално движението на животни в района, както и избягването на какъвто и да било контакт между тях и свободно живущите животни, особено диви такива. Благоприятно в това отношение е ниската плътност на поголовието от възприемчиви към шап райони, отбелязано като важен момент в Директива 2003/85 ЕО.

И сега по основния въпрос – при съществуващата ситуация да се ваксинира или не? Преди всичко трябва да се знае, че няма ваксина, която да имунизира след приложение 100% от животните!, Така че колкото и добра да е една ваксина винаги ще остават при ваксинираното поголовие 15-20% от незащитени животни. Тук също стои и въпросът доколко съществуващата ваксина О1 Паназия и хомоложна на епизоотичния щам и доколко всяко антигенно различие между тях ще увеличи процента на незащитени животни? А дали епизоотичния щам вече не показва антигенни различия от ваксиналния? Да се има предвид, че ще има животни в инкубационен стадий!

Следващият въпрос е в какъв срок ще бъде доставена ваксината и за колко време същата ще бъде приложена в практиката? Трябва да се има предвид и това, че част от ваксинираните животни могат за различен период от време / 6 м – 3 г / при контакт с вируса да останат вирусоносители. Това е основанието след изграждане на имунитета да се отива към постепенното заколване на ваксинираните животни! Сравнително дълъг е и периодът след ваксинация – над година, и унищожаването на ваксинираните животни, страната ни да добие статут на „свободна от шап страна, без ваксинация”.

Не трябва да се забравя, че няма възможност за ваксинирането на дивите, свободно живущи животни, та дори и някои от дамашните животни, отглеждани свободно!

Не на последно място остава за обсъждане въпросът, колко ще струва провеждането на ваксинацията, какъв район ще обхваща и колко време ще траят икономическите ограничения на страната от една страна и колко ще струват обезщетенията за убити животни и икономическите ограничения при досега провежданата стратегия? Още повече, че досега вече са похарчени значителни средства на държавата и ЕС за обезщетения на унищожените животни!

В заключение, от изложеното се налага изводът, че като се има предвид хода досега на епизоотията и всичко извършено за ограничаване на инфекцията едва ли провеждането на една обширна, както се очертава ваксинация е най-правилният път за ликвидиране на епизоотията.

Становище
от проф. Неделчо Неделчев, д-р

относно: плюсове и минуси от прилагане на спешна ваксинация срещу шап при създалата се епизоотична обстановка в Бургаска област към 14.04.2011 г.

Проблемът с шапа по животните е изключително сериозен и към него трябва да се подхожда внимателно и отговорно, особено с нашия случай, който е доста по различен. За първи път страната ни и ветеринарномедицинската служба се сблъсква с шап с източник по инфекцията диви свине. В борбата с това заболяване в зависимост от конкретната ситуация може да бъдат използвани различни стратегии. Най-чистата и най-бърза за придобиване на статут „страна свободна” от шап е стратегията Stamping out – убиване и заграбване на всички заболели и констатирани животни, стратегия възприета от ЕС и прилагана в нашата страна от 1991 година.

При опасност обаче от разпространение и бързо нарастване броя на огнищата се налага да бъде предприета спешна предпазна ваксинация на възприемчивите видове животни от рисковите зони.

Провеждането обаче на такава ваксинация крие различни епизоотологични и икономически рискове които трябва да бъдат добре обмислени и преценени.

Оценката за критериите за вземане на решение за ваксинация или против ваксинацията в Бургаска област са дадени много добре в проекта на становището. Поставени на везната те дават основания да не се предприема на този етап спешна ваксинация и аз като член на научната група се присъединявам към това становище.

Няма да изброявам аргументите в полза на това предложение. Те са ясни. За мен е достатъчен само факта, че на ваксинация подлежат над 100 000 животни, което изисква много труд и време. Отделно има риск от пропускане на животни, няма 100% гаранция за изграждане на имунитет при всички, а напротив някои от тях стават вирусоносители. Освен това след няколко месеца те трябва да бъдат заклани, нещо което според мен ще се проточи много, може някои от тях да напуснат зоната.

В заключение считам, че посочените по-горе критерии са достатъчно основание да подкрепя предложението на научната комисия, че на този етап предприемането на предпазна ваксинация не е необходимо.

С уважение:
(проф. д-р Н. Неделчев)

СТ А Н О В И Щ Е
НА ПРОФ. Д-Р ИВАН БОЖКОВ
ОТНОСНО: ПРОЕКТА ЗА ПЛЮСОВЕТЕ И МИНУСИТЕ ОТ ПРИЛАГАНЕ НА
СПЕШНА ВАКСИНАЦИЯ СРЕЩУ ШАП В ЮГОИЗТОЧНА БЪЛГАРИЯ

Споделям в общи линии мотивите и аргументите на Експертната група „ЗА” и „ПРОТИВ” ваксинацията, изложени в представения за разглеждане и дискусии материал, които се базират на нормативно-правната уредба на ЕС, ОИЕ и Законодателството в Р България.

При вземане на окончателно решение за и против въвеждане на ваксинация трябва да се имат предвид не само епизоотологичната ситуация и прогноза, но и икономическите последици (преки и косвени икономически загуби и ползи).

Приемам, че към днешна дата 13.04.2011 г. не е целесъобразно да се провежда ваксинация, въз основа на единадесетте проблеми и рискови фактори отразени в материала.

Считам, обаче, че тяхното подреждане трябва да стане по степен на важност и икономическа значимост (**т.6 да стане т.1; т.7, 8 и 9 да станат съответно 2, 3 и 4**).

Към препоръките, които са добре формулирани да се добави нова точка със следното съдържание:

“На основание чл. 127 от Закона за ветеринарномедицинската дейност, предлагаме да се проведе заседание на Централната эпизоотична комисия към МС на която Министъра на Земеделието и храните д-р Мирослав Найденов и Изпълнителния директор на БАБХ – д-р Йордан Войнов да запознаят членовете на комисия с эпизоотичната обстановка в страната по отношение на шапа и предложат допълнителни мерки, съобразно анализа на риска в.т. осигуряване на финансов ресурс за своевременно обезщетяване стопаните на унищожени животни и други материали (фуражи, инвентар) по пазарни цени.”

Забележка: Считам, че е целесъобразно да се провеждат по-чести срещи и дискусии по проблема до пълното стабилизиране на эпизоотичната обстановка.

СТАНОВИЩЕ **Доц. д-р Янко Иванов**

Задачата пред екипа на Центъра за оценка на риска към БАБХ е изключително сложна и от гледна точка на създалата се неблагоприятна эпизоотична обстановка и от напрежението в обществеността, което може да доведе до негативи за службата. Аз благодаря за поканата и за материала, който е подготвен. Прочетох го и трябва да призная, че е много добър и като анализ и като заключение, и като препоръки. С други думи солидаризирам се с екипа. Аз също разсъждавах върху проблема и подготвих един задочен материал, който е само едно допълнение към вече казаното от екипа и мисля, че може да се взаимства нещо от него, в случай, че се стигне до ваксинация. Относно другите мерки мисля, че е необходимо да се концентрира ударно по голяма мощ за около 2-3 седмици в района (тоест да се концентрират повече човешки и финансови ресурси) и да се реши проблема.

Практиката показва, че е трудно да държиш една хватка по-дълго време (има предвид строгите ограничителни мерки). През тези 2-3 седмици трябва да се извърши интензивен надзор и дезинфекция. По възможност да се загради рисковия участък от границата, откъдето влизат турските животни. Особено строги мерки трябва да се вземат срещу джамбазите. Става дума за полицейски мерки, но с полицейски патрули от други окръзи, а не местните. И не на последно място нашите колеги да не участват в разнасянето на заразата. Да се внимава с облеклото, инвентара колите, които ползват и.т.н. Но най-важното е да убедят турците спешно да ваксинират ивицаата по границата с България и то с моновалентна ваксина от ЕС.

Приложение 4. Протокол

Протокол от заседание на работната група на 14.04.2011г.

ПРОТОКОЛ

от среща на научна група, организирана от Центъра за оценка на риска към БАБХ, относно плюсовете и минусите по отношение прилагането на спешна ваксинация срещу шап при създадалата се епизоотична обстановка в Бургаска област през 2011г.

На срещата взеха участие:

1. **Проф. д-р Никола Белев**, Президент на Регионалното бюро по епизоотии за Европа към Световната организация по здравеопазване на животните;
2. **Проф. д-р Неделчо Неделчев**, и.ф. директор на НДНВМИ при БАБХ;
3. **Проф. д-р Павел Текерлеков**, пенсионер, експерт по диагностика на ШАП;
4. **Проф. д-р Георги Георгиев**, ръководител секция ИЛ “Екзотични и особено опасни инфекции” в НДНВМИ при БАБХ;
5. **Доц. д-р Михни Люцканов**, преподавател във ВМФ при Тракийски университет – гр. Ст. Загора;
6. **Доц. д-р Марин Александров**, Институт по експериментална морфология, патология и антропология при БАН;
7. **Д-р Станислав Ралчев**, експерт към Регионалното бюро по епизоотии за Европа към Световната организация по здравеопазване на животните;
8. **Д-р Хинрих Майер Жерболе**, Асистент и личен съветник на министъра на земеделието и храните;
9. **Доц. д-р Бойко Ликов**, Директор на ЦОР при БАБХ;
10. **Д-р Евгени Макавеев**, ЦОР при БАБХ;
11. **Д-р Георги Чобанов**, ЦОР при БАБХ;
12. **Доц. д-р Паскал Желязков**, ЦОР при БАБХ;
13. **Д-р Теодора Саракостова**, ЦОР при БАБХ.

КОМЕНТАРИ ОТ СРЕЩАТА:

Проф. Георги Георгиев:

Въз основа на информацията и резултатите от лабораторните изследвания, проф. Георгиев отправи препоръка да се удвоят усилията за надзор над шапа при дом животни. Установено е, че ваксиналният щам *O1 Маниса* покрива напълно установения изолат *Паназия, субтип 2*. По принцип ваксинация не е невъзможна, но на този етап е твърде рано да се мисли за това. За справянето със създадалата се ситуация е необходимо да има строги полицейски мерки и карантинна зона, без движение на животни. Важна е прогнозата за развитието на епизоотичния процес. До сега са констатирани десет епизоотични огнища. Епизоотията притича на две вълни, като втората вълна – в с. Близнак и с. Долно Ябълково са установени серологично титри без изолация на вируса. До сега са изследвани проби от 50 диви животни на българска територия, при които са установени отрицателни резултати за шап. Необходимо е да бъде променен коренно начина на отглеждане на животните в тази зона. Това ще предотврати трудностите при овладяването на бъдеща епизоотия. При една от изследваните овце от с. Кости е установен имунитет срещу *O, A и Азия I* – вероятно в резултат от ваксинация в Турция. На тристранната среща, проведена в Пловдив на 24 и 25 март 2011г, турската страна информира за доказани антители при пет диви свине, отстреляни в района на Киркларели. Възможно е тези антители да са следствие от епизоотията през 2006 – 2007г.

Проф. Белев:

Няма достатъчно информация от БАБХ към правителството по отношение на шапната обстановка. В тази ситуация човек от правителството трябва да отговаря пряко за ликвидирането на шапа, като вицепремиер Дянков трябва да бъде постоянно запознаван със ситуацията. Трябва да бъде изградена национална епизоотична комисия, която да се събира всяка седмица. Трябва да бъдат изготвени документи, които да задължат всички местни служби да работят по проблема. Частно практикуващите лекари през 2010г. не са взели кръвните проби за мониторинг на шап.

Д-р Жерболе:

За първи път се документира шап, пренасян между диви и домашни животни. До сега не е имало и данни за изготвяне на модел. При единствения, изготвен в Австралия теоретичен модел, щетите се причиняват в рамките на една година, след което епизоотията затихва, ако няма повторно инфектиране от дивата природа. С ваксинацията в Турция ще се придобие статут на „зона, свободна от шап с ваксинация”. Оказва се, че не е така. Въпреки ваксинацията вируса продължава да циркулира и вече има доказани пет (+) проби за шап от диви животни.

При опита на о. Римс се доказва, че дивите животни преболедуват само с лека куцота, преминаваща в рамките на два дни. При питомните обаче, клиниката е много тежка. Не може да се бъде приложена стратегията за КЧС, защото няма ваксина за шап за дивите животни.

Има два възможни сценария при извършването на ваксинация:

1. Подтискаща ваксинация – голяма популация с последващо унищожаване на животните;
2. Протективна ваксинация – животните остават живи, но се идентифицират специфично. Добитите от тези животни продукти изискват специална маркировка. Необходима е стриктна проследяемост.

Проф. Белев:

При решение за ваксинация, ако имунните животни са до 60% проблемът си остава. Това се потвърждава и от факта, че въпреки ваксинацията от другата страна на границата има болни животни.

Д-р Жерболе:

До вторник най-късно ще подготвим 10 въпроса, отговорите на които да помогнат при решението за или против ваксинацията. Работната група, която ще изготви отговорите на тези въпроси ще се състои от проф. Текерлеков, проф. Белев, проф. Божков, проф. Георгиев, доц. Ликов, доц. Желязков, д-р Чобанов и д-р Макавеев.

Доц. Желязков:

Елените и сърните са чувствителни на заразяване с шап. Клиниката е подобна на тази при домашните животни и те поддържат разпространението на вируса в природата. За благородния елен се знае, че извършва големи миграции по време на сватбуването през месеци септември и октомври. От началото на март до края на юни продължава периода на раждането на малките, както при дивите преживни така и при дива свиня. Няма данни за имунния статус на приплодите. Може да се очаква, че вируса доста дълго ще циркулира при дивите, по тази причина силно препоръчвам да се ограничи движението на домашните животни - да се затворят.

Доц. Люцканов:

Прогнозите не трябва да се правят само на базата на лабораторни резултати. Има популация ИБС с неизвестна численост. Няма и данни от таксацията за дивите свине. Не се знае и популацията на дивите преживни животни. Концентрирането на надзора само върху домашните животни (още повече, че надали и данните за тяхната численост са коректни) без да са включени дивите животни, надали е удачно. По тази причина най-важното е налагането

на строги ограничителни мерки и времето за прилагането им. Проточването създава мъглявост на прогнозите. Трябва да се отчита и факта, че това е трансграничен проблем – нужни са съвместни действия.

Проф. Белев:

Имаме слабост, че липсва комуникация с ловните организации. ОІЕ е пред подписване на споразумение със Световната ловна организация за действия при борбата с болестите по животни.

Доц. Ликов:

В Европа не се ваксинира. Една тридесета част от Турция е в Европа и в тази част на Турция се ваксинира. Останалата част на Турция има хиляди епизоотични огнища. Проведеният експеримент е необоснован за нас. Ако на тази част на Турция ще се дава статут на територия свободна от шап, то на тази територия не трябва да се прилага ваксинация - както е в България, Гърция и цяла Европа.

14 април 2011 г.

Приложение 5 – Отговори на въпросника ****

БАБХ – Център за оценка на риска

Епизоотичната ситуация за шапа в юго-източна България в във връзка с възможностите за предпазна ваксинация на домашните възприемчиви животни на територията, включена в т.н. “Санитарен кордон”

No	Въпроси
1	<p>С оглед на спецификата на селското стопанство в и около Странджа планина (територията “Санитарен кордон), И в частност:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Общите пасища и свободното отглеждане на селскостопанските животни – Директните и индиректни контакти между селскостопанските животни и възприемчивите към шап диви животни – Неизяснетата епизоотична обстановка в съседните страни и във вътрешността на “Санитарния Кордон”: <p>Каква е вероятността от възникване на нови епизоотични огнища на шап на територията на Санитарния Кордон?:</p> <ul style="list-style-type: none"> – При селскостопанските животни? 2 6 1 – При дивите животни? 2 0 7
2	<p>Като се има предвид стриктното прилагане на мерките за контрол при надзора в Санитарния Кордон: Каква е вероятността от възникване на нови епизоотични огнища на шап в Санитарния Кордон ?:</p> <ul style="list-style-type: none"> – При селскостопанските животни? 3 6 0 – При дивите животни? 1 3 5
3	<p>Като се има предвид факта, че настоящата шапна епизоотия на територията на Санитарния Кордон е причинена от FMDV тип O PanAsia 2: Може ли ваксинирането на селскостопанските животни срещу този вирусен тип в Санитарния Кордон:</p> <p style="text-align: right;">ДА НЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> – Да предпази от последващи огнища на шап при селскостопанските животни в тази област? 8 2 – Да предпази от нови огнища на шап при дивите животни в тази област? 0 10 – Да предотврати понататъшната циркулация на вируса на шапа при ваксинираните животни ? 8 2 – Да предотврати понататъшната циркулация на вируса на шапа при дивите животни? 0 10

	<ul style="list-style-type: none"> – Да намали масовата репликация на вируса при селскостопанските животни 	10	0
4	<p>Като се има предвид, факта че моделното симулиране на отстраняването на шапа при дивите животни, предопределящо ликвидирането на шапа в определените инфектирани области би отнело повече от една година: Би ли допринесло ваксинирането на селскостопанските животни:</p> <ul style="list-style-type: none"> – За намаляване на периода на изчистването на шапа при дивите животни? – За изчистването на шапа при дивите животни изобщо? 	5	5
		0	10
5	<p>Като се има предвид опита ви със земеделските стопани от Санитарния Кордон и допускайки, че ваксинирането на селскостопанските животни срещу шап ще има тежки икономически последствия поради ограниченията на пазара, ще предпочетат ли фермерите:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Да няма ваксинация? – Предпазна ваксинация на техните животни? – Принудителна ваксинация? – Обезщетение за понесените загуби и пазарните ограничения вместо ваксинация? 	4	3
		4	4
		2	6
		8	0
6	<p>В случай че, ваксинирането срещу шап бъде решено за Санитарния Кордон. Какви са ключовите аспекти за успешна кампания на ваксиниране за контрола на шапа при селскостопанските животни:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Наличие на ефективна ваксина? – Достатъчен брой обучени лекари за осъществяване на ваксинацията? – Точен методичен план по отношение на кампанията за ваксинация в областта на Санитарния Кордон? – Коректен запис на ваксинираните животни и тяхната индивидуална идентификация? – Продължително клинично наблюдение на ваксинираните стада и продължаване на ваксинирането на неимунизирани животни? 	10	0
		10	0
		9	1
		10	0
		10	0

	<ul style="list-style-type: none"> – Ограничения за ваксинираните животни и продуктите от тях с оглед на движението им извън Санитарния Кордон? 8 2 – Кампанията по ваксинирането да бъде осъществена за повече от една година? 3 7 – Ваксиниране на всички говеда, биволи, овце, кози и свине в Санитарния Кордон? 9 1
7	<p>Като се има предвид броя на стадата в санитарния кордон и двата варианта за наблюдение и стемпинг аут (вариант 1) или надзор и предпазна ваксинация (вариант 2) срещу шап: За кой вариант общите разходи ще бъдат по-високи?</p> <ul style="list-style-type: none"> – За вариант 1? 0 9 – За вариант 2? 9 0 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Забележки, ако са необходими: По-високи, защото към разходите по вар.1 се добавят и разходите за ваксиниране.</p> </div>
8	<p>Кой от критериите на ЕС за договаряне на ваксинация срещу шап (както е предвидено в Приложение X на Директива 2003/85/ЕС) ще се прилага при конкретните условия в санитарния кордон:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Гъстота на възприемчиви животни? 6 4 - Преобладаващи клинично засегнати видове? 4 6 - Движение на потенциално заразени животни или продукти от тях извън защитената зона ? 7 3 - Прогнозирано разпространение на вируса по въздуха от заразените животновъдни ферми? 3 7 - Подходяща ваксина? 9 1 - Произход на епизоотията (проследяемост)? 7 2 - Тенденция във възникване на огнищата? 7 3 Разпространение на епизоотията? 6 4 - Обществена реакция по отношение на метода Стемпинг аут? 5 5 - Приемане на регионализация след извършването на ваксинацията? 5 5 - Приемане на регионализация от трети 6 3

	<p>страни?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Икономическа оценка на конкурентни стратегии за контрол 7 2 - Предвижда се, че изискването за 24/48 ч унищожаване на животните не може да бъде прилагано ефективно за два последователни дни? 7 2 - Значителни социални и психологически въздействия от политиката на стемпинг аут? 6 4 - Наличие на големи стопанства на интензивно животновъдство в не-гъсто населените животновъдни области? 3 7
9	<p>В случай, че нито един от критериите на ЕС по отношение на извършването на ваксинация не е приложим (както е предвидено в Приложение X на Директива 2003/85/ЕС) при условията в санитарния кордон: Кой от следните критерии би оправдал ваксинация срещу шап:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Общи пасища за домашните стадата в селските и горските райони 10 0 - Липсващи възможности за изхранване на стадата в защитените и надзорните зони в случаи на огнища на шап? 9 1 - Обща паша на домашните стада, чрез които се осъществява директен и индиректен контакт между домашните и дивите възприемчиви към шап животни? 10 0
10	<p>Ако в най-неблагоприятния случай епизоотията излезе извън контрол и се разпространи в по-голямата част от животновъдните ферми в санитарния кордон или излезе извън него и обхване други части от територията на България, бихте ли препоръчали:</p> <ul style="list-style-type: none"> - продължение на стратегията стемпинг аут съгласно политиката на ЕС? 3 7 - Прилагане на принудителна ваксинация срещу шап в комбинация със стемпинг аут на ваксинираните животни след това? 6 4 - Прилагане на предпазна ваксинация срещу шап в комбинация със строги рестрикции по отношение на движението и търговията с ваксинираните животни или продуктите от тях? 2 8

**** Не всички са отговорили на всички въпроси и по тази причина сумата от отговорите не винаги е 10.

20 април 2011г.

ПРОТОКОЛ

От среща на научна група при Центъра за оценка на риска (ЦОР) към Българската агенция по безопасност на храните (БАБХ) относно “Плюсовете и минусите от прилагането на спешна ваксинация срещу шап при създадалата се епизоотична обстановка в област Бургас през 2011г.”

Днес 28 април 2011г. от 13:00 се проведе среща на научна група към Центъра за оценка на риска към Българската агенция по безопасност на храните (БАБХ) относно “Плюсовете и минусите от прилагането на спешна ваксинация срещу шап при създадалата се епизоотична обстановка в област Бургас през 2011г.”

На срещата присъстваха:

1. **Проф. д-р Иван Божков** - председател на Съвета на настоятелите на Тракийски университет – гр. Стара Загора;
2. **Проф. д-р Павел Текерлеков** - пенсионер, експерт по диагностика на ШАП;
3. **Доц. д-р Марин Александров** - Институт по експериментална морфология, патология и антропология при БАН;
4. **Д-р Станислав Ралчев** - експерт към Регионалното бюро по епизоотии за Европа към Световната организация по здравеопазване на животните;
5. **Доц. д-р Бойко Ликов** - директор на ЦОР при БАБХ;
6. **Д-р Евгени Макавеев** - ЦОР при БАБХ;
7. **Д-р Георги Чобанов** - ЦОР при БАБХ;
8. **Доц. д-р Паскал Желязков** - ЦОР при БАБХ;
9. **Д-р Теодора Саракостова** - ЦОР при БАБХ.

Доцент Ликов:

Получени са писмени становища от проф. д-р Янко Иванов, проф. д-р Неделчо Неделчев и доц. д-р Михни Люцканов, които не можаха да присъстват на заседанието.

Доклад от Пърбрайт:

Установени са три различни типа на вируса на шапа.

Ситуацията в европейската част на Турция:

Турска Тракия е район, признат за свободен от шап чрез ваксинация. От което следва, че трябва всички възприемчиви животни трябва да са ваксинирани. Ваксините са закупени от три фирми, една от тях е турска. Сегашното решение да се реваксинира повдига няколко въпроса: В периода 18-24 ноември, когато вируса започва да циркулира овцете и козите са в края на ваксинационния период и им предстои нова ваксинация, която не е извършена. Дали ваксинацията на ДПЖ веднъж годишно предпазва цяла година и дали ваксинацията извършвана само през пролетта е оптимална. Трябва да се изясни защо европейската комисия за борба с шапа праща на Турция 850 000 дози ваксина, като за единична ваксинация на говедата в Турция са нужни около 1 300 000 дози.

По различни данни за последните две години шапа се разпространява неконтролируемо в азиатската част на Турция, като има хиляди епизоотични огнища. Това би довело и до наличието на значителен брой огнища и в европейската част.

Статия относно контрол и ерадикация на шапа:

Въпреки, че използването на ваксинацията има редица предимства, съществуват и различни причини, поради което прилагането ѝ е неуместно в различни части на света, като основните недостатъци са ограниченията в търговията с животни и животински продукти. Когато се използва ваксинация има два варианта – с унищожаване на ваксинираните животни или те да останат живи. Три месеца след умъртвяването на последното ваксинирано животно, ако серологичният надзор е отрицателен, територията може да бъде обявена за свободна от шап.

Ако на територията на България бъде предприета ваксинация в т.нар. санитарен кордон, трябва да бъдат обхванати всички възприемчиви животни, които са около 100 000 на брой. Ако искаме да сме свободни от шап чрез ваксинация има два варианта – или да се изколят тези 100 000 животни или да бъдат оставени живи. Ако бъдат оставени живи това ще отнеме от 1 до 2 год., а ако се изколят – от 3 до 6 месеца (в случай, че не се констатира ново огнище!). Изколването на такъв голям брой животни е изключително сложно и практически неосъществимо – придвижване, изкупуване, капацитет на кланицата и др. А ако животните останат живи бихме могли да срещнем сериозни трудности с ЕК относно обявяването на страната за свободна от шап. Подходът за ваксинация без стемпинг аут би отнел поне 24 месеца.

Проф. Александров:

На какво ниво са ограничителните мерки на територията на 10-те огнища? Как се изпълняват?

Проф. Текерлеков:

Становището на Пърбрайт: установените три варианта на вируса? Дали е възможно тези антители да са резултат от няколкократно проникване на заболяването, в резултат на което животните са изградили антители или вируса или това показва, че вирусът е силно изменчив? Би трябвало да се приеме, че това са три варианта на Паназия. Дали вируса мутира толкова бързо, че при преминаването си от едно селище в друго е изменен генетично. За да се даде точно становище трябва това точно да се установи. Ваксинация на овцете – имунитетът при овцете не е дълготраен – около 8-9 месеца. Освен това трудно се установява клиника.

Доц. Ликов:

В статия е направен анализ на шапа във Франция, Северна Ирландия, Обединеното Кралство, Холандия. В Холандия заболяването прониква с телета, преминаващи през Франция, които боледуват субклинично. Възможно ли е заболяването да протича субклинично?

Има обвинения към българските компетентни органи, че не са установили своевременно клиничните признаци при заразените животни. Трябва да се проучи дали шапа при говедата може да протече субклинично.

Проф. Божков:

В България също е наблюдавано субклинично протичане на заболяването при телета при шапни огнища през 70 години на миналия век.

Доц. Ликов:

В с. Кости при овцете е наблюдавана лека форма на заболяване подобна на Копитен гнилец, докато при козите не са установени клинични признаци, а при серологично изследване 50% от тях са дали (+) резултат.

Дали е възможно България да препоръча на ЕФСА осъществяването на проект. Би било добре той да бъде инициран от Изпълнителния директор на БАБХ.

Защо все още няма създадена Таск форс група по шап?

Проф. Александров:

Да се установи точно какви са тези три варианта на вируса?

Дали наистина дивото прасе е първия случай на шап?

Направен ли е скрининг при говедата?

Доц. Ликов:

Всички животни са изследвани серологично.

Д-р Макавеев:

Според д-р Жерболе в Пърбрайт подозират кой е първоизточника, но това не е установено със сигурност.

Доц. Ликов:

Отговори на тези въпроси могат да дадат проф. Георгиев и проф. Неделчев.

Проф. Божков:

Трябва европейската част на Турция да бъде буферна зона, т.е да се спре ваксинацията там.

Проф. Александров:

Последните огнища възникват през 4 до 6 дни. Това показва, че инфекцията е пренесена. Типовете на вируса един и същи.

Този регион е с равнинен терен и ако се наложат строги мерки, ограничаващи движението има възможност епизоотията да бъде овладяна. Малки населени места с една пътна мрежа, която може да бъде лесно контролирана. На собствениците трябва да се обясни защо животните се избиват и не се ваксинират. Трябва да се създаде епидемиологична култура на собствениците – не трябва да напускат населеното място.

Д-р Чобанов:

В този регион има предимно дребни собственици, които отглеждат животните екстензивно. Малко са тези, които ги отглеждат с цел търговия. Т.е. те не участват пряко в търговията, както собствениците на депа. Едрите собственици на животни не биха искали да се затвори търговията за 1-2 год. Т.е. те ще бъдат против прилагането на ваксинация. Дребните собственици на животните най-вероятно биха поискали ваксинация.

Доц. Ликов:

Според д-р Каменов проблем са „подивелите крави”, които са останали неотстреляни и не могат да бъдат открити. Всички отстреляни до сега са с (+) резултат.

Д-р Ралчев:

Всички резултати изпратени до Пърбрайт на налични в България. Трябва да се направи интерпретация.

Д-р Чобанов:

Д-р Жерболе обясни ли защо българските щамове на вируса са по-близки до израелските, отколкото до турските?

Проф. Александров:

Пролетен прелет на птиците.

Д-р Ликов прочете заключението на становището на ЦОР, в което са включени становищата и предложения на членовете на работната група.

Проф. Александров:

Тези огнища на шап са само 0.2 % от територията на България – 2,9% с 50км зона около огнищата. Около 1км разстоянието около огнищата. Ако се приложи стемпинг аут (строг) епизоотията не би трябвало да излезе от контрол.

Проф. Текерлеков:

Да се направи брошура за това защо няма да се ваксинира, запознаване на собствениците със заболяването, защо се убиват животните.

Правителството трябва да бъде информирано за съществуващите рискове.

Проф. Божков:

Ваксинацията не е трудно осъществима. Това не трябва да бъде поставено на 1-во място в заключението на ЦОР.

Дата:

28 април 2011г.

За протокола:

д-р Саракостова