



Kép forrása: www.centauriweb.hu

KISKÉRŐDZŐK PESTISE

Összeállította: Dr. Monostori Attila
Állattenyésztési Teljesítményvizsgáló Kft.

A cikk forrása: Nébih honlapja

Bár nem szorosan a tejelő szarvasmarhák fertőző betegsége, de jelentősége miatt fontosnak tartottuk a Nébih betegségekre vonatkozó rövid ismertetőjét leközzölni.

A kiskérődzők pestise (peste des petit ruminants, PPR) a juhok és a kecskék heveny, lázas általános tünetekkel, a száj és az emésztőcsatorna nyálkahártyájának gyulladásával járó, bejelentési kötelezettség alá tartozó betegsége, amelyet egy a Paramyxoviridae családba tartozó önálló morbillivírus okoz. A betegség jelentős gazdasági károkkal jár.

A PPR Afrikában, az Arab-félszigeten, a Közel- és Közép-Kelet nagy részén, valamint Közép- és Délkelet Ázsiában is jelen van. Dél-Afrika még mentes a kiskérődzők pestisétől, de úgy tűnik, hogy a betegség ebbe az irányba terjed. Törökországban, Európa közvetlen szomszédságában, endémiásan jelen van a betegség. 2018-ban Bulgáriában, ahol korábban még soha nem fordult elő, tört ki a betegség, melyet a bolgár hatóságok hatékonyan megfékeztek. Romániában 2026. június 5-én ismét megjelent a kiskérődzők pestise, ezúttal Maros megyében, Aranyosegerbegy (Vișoara) település közelében, egy közel 900 egyedből álló juhállományban. Romániában a betegséget ezt megelőzően legutóbb 2025. március 5-én, Bihar megyében, az ország északnyugati részén állapították meg. Románia mellett a betegség továbbra is jelen

van Horvátország több régiójában is, 2025. december 13. óta összesen 14 kitörést jelentettek, amely több mint 3600 juhot és kecskét érintett.

A PPR megbetegíti a juhokat és a kecskéket, és esetenként a vadon élő kiskérődzők is érintettek lehetnek. Tekintettel arra, hogy PPR megbetegedést néhány alkalommal tevékben, szarvasmarhában és bivalyokban is kimutattak, ezek az állatfajok is fogékonyak tekinthetők, bár a vírus terjesztésében játszott lehetséges szerepük még nem tisztázott.

A PPR a kiskérődzők egyik legfertőzőbb betegsége. A fertőzés általában a fertőzött állatok váladékaival történő közvetlen érintkezés útján terjed. A fertőzés korai szakaszában, a lázas időszak idején, minden váladékban nagy számban van jelen a vírus. Az állatok köhögése és a tüszögése révén állományon belül, az egymáshoz közel lévő állatok között levegő útján gyorsan terjed a vírus. A vírusürítés a lappangási szakaszban, az első klinikai tünetek megjelenése előtt kezdődik, és a gyógyulást követően akár több mint 2 hónapig is eltarthat. Az állatok fertőzött takarmány vagy víz fogyasztásával is megfertőződhetnek. Az etetők és itatók, valamint a szennyezett alom is közvetett fertőzési forrás lehet, de csak rövid ideig, mert a PPR vírusa nem képes sokáig túlélni a környezetben.

Tünetek: A lappangási idő általában 4-6 nap. A fogékony populációkban az elhullási arány 50-80%.



A kórkép nagyon hasonlít a keleti marhavészre. A PPR-t „stomatitis pneumoenteritis komplex”-ként szokták leírni, amely elnevezés jól mutatja, hogy hogyan milyen elváltozásokat okoz a vírus az emésztőrendszer és a légzőszervek nyálkahártyáján. A leggyakrabban előforduló heveny forma mellett a PPR előfordulhat perakut, félheveny és szubklinikai formában is, függően a faj, a fajta és a fertőzött állat fogékonyságától.

Heveny formában fordul elő, jellemző rá a láz, savós szem- és orrfolyás, hasmenés és tüdőgyulladás, valamint kimaródások a különböző nyálkahártyákon, különösen a szájban. A láz akár 41°C-os is lehet és 3-5 napig is eltarthat, az állatok levertek, étvágytalanok, a szutyakjuk kiszárad. Amennyiben az állat nem hullik el, a kezdetben savós szem- és orrfolyás fokozatosan nyákos-gennyessé válik és kb. 14 napon keresztül fennmarad. A láz kialakulásától számított 4 napon belül az íny bővérűvé válik, és a szájüregben elhalások, kimaródások alakulnak ki, ami fokozott nyálelválasztással jár. A kimaródásokat elhalt, fehéres, pépes szövet borítja, ami émelyítő szagot áraszt, amikor az állat kinyitja a száját. Későbbi stádiumban gyakori a vízszerű, véres hasmenés. Tüdőgyulladás, köhögés, légzési zörej és felerősödött hasi légzés is előfordul. A megbetegedési arány 100% is lehet, súlyos esetekben nagyon magas elhullási arány. Ha a betegségtől korábban mentes területen jelenik meg a PPR, akkor a betegség klinikai megjelenése leggyakrabban heveny. Ilyen esetben a megbetegedési és az elhullási arány a faj és fajta függvényében alakul, de elérheti akár a 90-100%-ot.

4 hónaposnál idősebb fiatal kecskéknél, amelyeket már nem védenek a maternális ellenanyagok, perakut formában is megfigyelték a betegséget. A lappangási idő kb. 3 nap. A betegség ugyanazokkal a klinikai tünetekkel kezdődik: magas lázzal (40-42 °C), amit a nyálkahártyák vértolulása, vizenyős szemek és savós orr- és szemfolyás követ. Ez a forma azonban gyorsabban lezajlik. 5-6 nap elteltével a fertőzött állatok 100%-a elpusztul, még akkor is, ha nem jelentkeznek kimaródások, hasmenés vagy másodlagos bakteriális fertőzés.

A félheveny forma, a mikrobiális szövődmények gyakori előfordulása ellenére, a betegség legkevésbé súlyos formája. Nem jár az állat elhullásával. 5 nap lappangási idő után a betegség egy-két napig tartó, mérsékelt lázzal (39-40 °C) okoz. Az összes többi klinikai tünet enyhe és észrevétlen maradhat. Az orrlukak körül kis mennyiségű beszáradt váladék, felrakódás

képződik, ami a diagnózist egy másik betegség, a varas szájfájás felé terelheti.

A PPR szubklinikai formában is előfordulhat, ami tünetmentes. A tünetek hiányában csak szerológiai vizsgálatokkal derülhet rá fény.



Korai elváltozások PPR-rel fertőzött kecskében. A szájnyálkahártyán elhalt sejtekből álló fehér rész látható.

Amennyiben egy állomány több juhában vagy kecskéjében hirtelen jelentkezik szem- és orrfolyással kísért láz, akkor merüljön fel a PPR gyanúja, és azonnal értesíteni kell az ellátó állatorvost, valamint a helyi állategészségügyi hatóságot!

Kórbonctan: Boncoláskor kimaródások figyelhetők meg a szájtól egészen a bendő-recésgyomor átmenetig. A külső ajkak mentén kérges var látható. A gyomorban és a bélben általában vérzéses gyulladás található, és az ileo-caecalis átmenet is gyakran érintett. A Peyer-plakkokban gyakori az elhalás. A vastagbél és a végbél hosszanti nyálkahártyaredői mentén jellegzetes, egyenes vérzések (zebracsíkok) láthatóak, de ez nem állandó lelet. A nyirokcsomók megnagyobbodnak, a lépben és a májban elhalások lehetnek. A tüdőben intersticiális bronchopneumonia és gyakran másodlagos bakteriális tüdőgyulladás található.

Differenciál diagnózis:

- kecskék fertőző tüdő- és mellhártyagyulladása
- kékenyelv-betegség
- pasteurellosis (PPR-nél másodlagos fertőzés is lehet)
- varas szájfájás
- ragadós száj- és körömfájás
- egyéb kimarodással vagy hólyagokkal járó betegségek
- coccidiosis

A betegségről további információ: <https://portal.nebih.gov.hu/-/tajekoztato-a-kiskerodszok-pestiserol>

