

Источник: http://www.wsava.org/sites/default/files/2011_VetRecord_EditorialVaccination.pdf
Перевод с английского языка

Исследования

ПЕРЕДОВАЯ СТАТЬЯ

Вакцинация собак и кошек: разногласий осталось не так много?

М. Дж. Дэй

М. J. Day, BSc, BVMS, PhD, DSc, DipIECVP, FASM, FRCPath, FRCVS, School of Veterinary Sciences, University of Bristol, Langford House, Langford, Bristol BS40 5DU
e-mail: m.j.day@bristol.ac.uk

ВОПРОСЫ ВАКЦИНАЦИИ продолжают вызывать смятение в умах британских ветеринарных врачей, которых зачастую ставит в тупик явно противоречивая информация, получаемая ими из различных источников. Всего каких-то 10 лет назад вакцинация взрослых собак и кошек воспринималась как относительно простой процесс, предусматривающий ежегодную вакцинацию всех животных, обслуживающихся в клинике, определенной комбинацией компонентов вакцины. Такая практика была законной в юридическом плане, поскольку все вакцины, согласно лицензиям, обеспечивали длительность иммунитета (DOI), равную одному году. Ежегодная бустерная вакцинация считалась основным поводом для ежегодных визитов к ветеринарному врачу, и существовал обычай выдавать владельцам карточки с напоминанием о необходимости явиться в клинику для «ежегодной бустерной вакцинации».

Так почему изменился этот порядок? Поскольку широкомасштабное и в высшей степени успешное применение вакцин на протяжении последних нескольких десятилетий привело к существенному сокращению частоты возникновения тех или иных серьезных инфекционных заболеваний, от которых мы обычно прививаем животных, произошло неизбежное переключение внимания на небольшой риск, который несет в себе вакцинация — риск, связанный с нежелательными реакциями. На протяжении последних 20 лет высказывались опасения относительно безопасности повторных вакцинаций как в гуманной, так и в ветеринарной медицине. Хотя лицензированные вакцины имеют чрезвычайно высокий профиль безопасности, не существует ни одного средства, в отношении которого можно было бы гарантировать его безопасность для всех без исключения пациентов, и имеются данные, свидетельствующие об отдельных случаях возникновения побочной реакции на вакцины. Такие зарегистрированные случаи возникновения побочных реакций, предположительно связанных с вакцинацией, имеют разнообразные проявления, от незначительного внезапного повышения температуры и вялости до аллергических или аутоиммунных заболеваний, опасной для жизни неоплазии (саркома кошек, возникающая на месте инъекции), или, в редких случаях, гибели животного. Недавно опубликованные в Великобритании данные фармаконадзора показывают, что частота возникновения побочных эффектов у собак очень низка (18,5 случаев на 100 000 проданных доз вакцин [VMD 2010]), в то время как в эпидемиологическом анализе базы данных ветеринарных клиник США приводятся цифры от 30 до 50 случаев возникновения реакции на 10 000 вакцинированных собак или кошек (Moore and others 2005, 2007). В Великобритании споры относительно безопасности вакцинации происходили на фоне полемики в обществе и в прессе относительно тривакцины против кори, эпидемического паротита и коревой краснухи (MMR), и в мире существуют группы представителей общественности, активно выступающие за изменение практики вакцинации собаки и кошек. Несмотря на упомянутые выше соображения, важно помнить, что вакцинация представляет собой наиболее эффективное средство предотвращения многих серьезных инфекционных заболеваний, и ее преимущества намного превосходят возможный риск возникновения побочных эффектов.

В ответ на такие споры были сформированы экспертные группы ветеринарных врачей, которые разработали руководства, предусматривающие новый подход к вакцинации. Руководства по вакцинации кошек и собак впервые были опубликованы в США в 2000 году (в 2006 году были внесены изменения — Richards and others, 2006). Европейское руководство по вакцинации кошек впервые было представлено в 2009 году (Horzinek and Thiry 2009). Американское руководство по вакцинации собак было впервые опубликовано в 2003 году (в 2006 году внесены изменения — Paul and others 2006). Руководство, которое оказало наибольшее воздействие в мировом масштабе — это Руководство по вакцинации, составленное Группой по разработке руководства по вакцинации, действующей в рамках Всемирной ассоциации мелких домашних животных (the World Small Animal Veterinary Association (WSAVA) Vaccination Guidelines Group (VGG)), первая версия появилась в 2007 году, новая версия была опубликована в 2010 году (Day and others 2010).

Все эти документы рекомендуют ввести следующие изменения в практику вакцинации:

- Классифицировать вакцины как базовые (core) (ими необходимо вакцинировать всех собак и кошек) и дополнительные (non-core) (возможно их применение у отдельных животных, в зависимости от их подверженности риску определенных инфекционных заболеваний, географического положения, а также образа жизни и истории поездок). Сводный перечень базовых и дополнительных вакцин для собак и кошек приводится в Таблице 1.
- Вакцинация взрослых животных, прошедших полную вакцинацию в детском возрасте, базовыми вакцинами один раз в три года.
- Включение в схему вакцинации щенков и котят заключительной вакцинации в возрасте 14—16 недель и бустерной вакцинации в возрасте 12 месяцев для обеспечения иммунного ответа на базовые вакцины в то время, когда в организме уже нет высокого уровня материнских антител, блокирующего действие вакцины.
- Отношение к вакцинации как к медицинской процедуре, учитывающей особенности конкретного животного и представляемой клиентам как часть ежегодного ветеринарного осмотра, в рамках которого проверяется общее состояние здоровья и благополучие данного животного.

ТАБЛИЦА 1: Классификация вакцин для кошек и собак

	Базовые (core)	Дополнительные (non-core)
Вакцины для собак	Чума собак	Парагрипп
	Аденовирус	<i>Бордетелла</i>
	Парвовирус	<i>Лептоспира</i>
	Бешенство в эндемических областях	<i>Боррелия</i>
Вакцины для кошек	Парвовирус	Вирус лейкемии кошек
	Герпесвирус	<i>Хламидофила</i>
	Калицивирус	<i>Бордетелла</i>
	Бешенство в эндемических областях	

Важно учитывать суть и содержание руководств по вакцинации. Руководства представляют собой необязательные для исполнения рекомендации, которые помогают ветеринарным врачам эффективно применять вакцины. Они основаны на существующих в данный момент научных знаниях и экспертных оценках и предусматривают «общий» подход к вакцинам, исходя из того, что все продукты одного класса (например, модифицированные живые вакцины от собачьей чумы) оказывают одинаковое действие при применении в повседневной практике. Руководства также предусматривают общий стандарт содержания и ветеринарного обслуживания домашних животных, поскольку очевидно, что невозможно разработать сценарии, которые могли бы соответствовать местным социально-экономическим условиям или распространенности инфекционных заболеваний, например, в каждой из 80 стран-участников WSAVA. В недавно изданном руководстве WSAVA особо отмечена эта особенность и подчеркивается, что ветеринарные врачи должны применять положения руководств с учетом ситуации на местах и особенностей конкретных животных-пациентов. Таким образом, руководства настоятельно рекомендуют ветеринарным врачам сменить политику вакцинации без учета индивидуальных особенностей животных на политику, учитывающую риски инфекционных заболеваний в странах

или на территории их проживания, и производить вакцинацию с учетом индивидуальных потребностей животных.

Основная проблема ветеринарных врачей Великобритании состоит в том, что рекомендации, изложенные в руководствах, иногда противоречат рекомендациям производителей и регуляторов, которые приводятся в инструкции к вакцине — юридическом документе, описывающем порядок применения конкретного средства (а не группы средств). Информация, которая содержится в инструкции к вакцине, основывается на экспериментальных и полевых нормативных исследованиях. Инструкция — это юридический документ, устанавливающий порядок применения вакцины. В «Положении о политике в области вакцинации» Британской ассоциации по ветеринарии мелких животных (BSAVA) также закреплена преобладающая юридическая сила инструкции над «Руководством по вакцинации» (BSAVA 2010). Однако, несмотря на это очевидное противоречие, Управление по ветеринарной медицине (the Veterinary Medicines Directorate, VMD) четко заявило о том, что ветеринарные врачи Великобритании могут использовать информацию, содержащуюся в «Руководстве» WSAVA при разработке оптимального плана вакцинации для конкретного животного. Если конкретный план вакцинации предусматривает применение вакцины, не оговоренное инструкцией, для такого применения необходимо информированное согласие владельца животного (которое желательно получить в письменной форме). Управление по ветеринарной медицине дает следующую рекомендацию: «Ветеринарный врач имеет право произвести клиническую оценку преимуществ/рисков на основании сообщений о распространении инфекции в конкретной местности и с учетом возраста, состояния здоровья, условий содержания, планов поездок и образа жизни каждого конкретного животного, предъявленного для вакцинации, и обсудить рекомендуемый график вакцинации с владельцем. Таким образом, решение относительно вакцинации и частоты вакцинации конкретного пациента принимается совместно ветеринарным врачом и владельцем животного по результатам обсуждения. Управлению по ветеринарной медицине нет необходимости вмешиваться в этот вопрос» (VMD 2010).

С учетом вышеизложенного, становится очевидно, что принятие Руководства не вызывает сейчас таких разногласий, как раньше. Десять лет назад, когда в руководстве впервые был предложен график вакцинации один раз в три года для взрослых животных, лицензии всех базовых британских вакцин предусматривали минимальную длительность иммунитета, равную одному году. В связи с этим график ревакцинации с ревакцинацией один раз в три года вызывал споры, поскольку такое применение не было установлено инструкцией. Сейчас же практически все британские комбинированные вакцины для собак лицензированы с минимальной длительностью иммунитета, равной трем или четырем годам, и некоторые вакцины от панлейкопении (парвовируса) кошек также обеспечивают минимальную длительность иммунитета, равную трем годам согласно лицензии. По сути ситуация с ревакцинацией собак базовыми вакцинами изменилась столь быстро, что сейчас применением, не установленным инструкцией, была бы ежегодная вакцинация вакцинами с лицензированной трехлетней длительностью иммунитета! Обзор, представленный на конгрессе BSAVA в 2010 году, показал, что 53 процента опрошенных британских врачей вакцинировали собак базовыми вакцинами по графику один раз в три года (Heauns and Vaughn 2010), но сейчас эта цифра должна быть ближе к 100 процентам, поскольку лидирующие на рынке вакцины все лицензированы с минимальной длительностью иммунитета три года или четыре года.

При этом сохраняется ряд явных противоречий между руководствами и инструкциями к вакцинам, включая следующие:



За последние 10 лет схемы вакцинации изменились таким образом, что вакцинация большинством базовых вакцин производится один раз в три года, а не ежегодно.

- Руководства рекомендуют вакцинацию от герпесвируса кошек (FHV) и калицивируса кошек (FCV) базовыми вакцинами один раз в три года, в то время как все средства в Великобритании до сих пор лицензированы с минимальной длительностью иммунитета один год, и большинство британских врачей продолжают применять эти средства ежегодно.
- Руководства рекомендуют вакцинировать щенков и котят третий раз в возрасте от 14 до 16 недель, в то время как инструкции предусматривают только две вакцинации с завершением курса в более раннем возрасте.
- Руководства предусматривают бустерную вакцинацию в возрасте 12 месяцев, в то время как некоторые инструкции к вакцинам не предусматривают этот этап.

Решение относительно того, следовать ли каким-либо из этих рекомендаций, каждый врач принимает на свое усмотрение, и Управление по ветеринарной медицине рекомендует врачам в случае, если они под свою ответственность отступают от положений инструкций к вакцинам, добавлять в график вакцинации бустерную вакцинацию в возрасте 12 месяцев или переносить заключительную вакцинацию щенка или котенка на более позднее время (Fitzgerald 2010).

Кроме того, среди британских ветеринарных врачей имеют место некоторые разногласия относительно того, что в руководствах вакцины против лептоспироза собак и вируса лейкемии кошек (FeLV) классифицируются как дополнительные. Опять-таки необходимо следовать совету, данного в руководствах, и адаптировать рекомендации к ситуации на местах. В тех областях Великобритании, где, по мнению врачей, получено достаточно научных данных, свидетельствующих о том, что лептоспироз собак представляет существенный риск для местной популяции собак или отдельных животных, они применяют вакцину от лептоспироза как базовую вакцину обоснованно. Аналогичным образом, если молодая кошка содержится с возможностью свободного выгула, британские ветеринарные врачи могут оценивать риск заражения вирусом лейкемии кошек (FeLV) и рекомендовать применять вакцину против вируса лейкемии кошек как базовую. Такие решения являются практическим применением принципов доказательной ветеринарной медицины.

Итак, сохраняются ли разногласия в вопросах вакцинации домашних животных до сих пор? Безусловно, за последнее время произошло явно выраженное сближение между рекомендациями, изложенными в руководствах, и рекомендациями производителей, Управления по ветеринарной медицине и Британской ассоциации по ветеринарии мелких животных. Производители быстро отреагировали на предложения ученых, изложенные в руководствах, и начали выпускать базовые вакцины, предусматривающие применение с трехлетними интервалами, и создали средства с меньшим количеством компонентов, чтобы сделать возможным, например, использование вакцины против панлейкопении кошек один раз в три года при ежегодной вакцинации от герпесвируса кошек и калицивируса кошек. Таким образом, ветеринарный врач по-прежнему имеет возможность сделать свой выбор и вакцинировать любую собаку или кошек ежегодно в рамках ежегодного профилактического осмотра, но при этом применение меньшего количества компонентов в каждом случае повысит безопасность процедуры. Скорее всего при такой практике не будет требоваться получение информированного согласия от клиента, поскольку в настоящее время есть выбор вакцин, для которых лицензиями предусмотрены различные интервалы ревакцинации. Можно предполагать, что разработки в области производства препаратов будут продолжаться и ветеринарные врачи получают еще больше возможностей применения вакцин в соответствии с рекомендациями, изложенными в руководствах. Что касается оставшихся вопросов, по которым до сих пор сохраняются разногласия, очевидно, что окончательное решение в каждом конкретном случае ветеринарный врач принимает сам.

Благодарности

Данная статья была подготовлена по результатам обсуждения, имевшего место на сессии «Разногласия» в рамках недавно состоявшегося конгресса Британской ассоциации по ветеринарии мелких животных (BSAVA), посвященного открытому обсуждению руководства по вакцинации собак и кошек. Были представлены точки зрения Группы по разработке руководства по вакцинации, действующей в рамках Всемирной ассоциации мелких домашних животных (WSAVA VGG), отрасли (Национальная служба по охране здоровья животных the National Office of Animal Health [NOA H]), регуляторов (Управление по ветеринарной медицине (the VMD)) и

ветеринарного врача первичного приема, после чего состоялась оживленная дискуссия в рамках сессии вопросов и ответов (Veterinary Record, 16 апреля 2011 г., том 168, стр. 395—396).

Автор благодарит Анну-Марию Брэди (Управление по ветеринарной медицине (the VMD)) и Донала Мерфи (Национальная служба по охране здоровья животных (NOA H)) за полезные замечания по содержанию этой статьи.

Использованная литература

- BSAVA (2010) Policy statement on canine and feline vaccination protocols, nosode vaccines and adverse reactions to vaccines.
www.bsava.com/Advice/PolicyStatements/CanineandFelineVaccinationProtocols/tabid/1325/Default.aspx. Accessed May 3, 2011
- Day, M. J., Horzinek, M. & Schultz, R. D. (2010) Guidelines for the vaccination of dogs and cats. Journal of Small Animal Practice 51, 338—356
- FitzGerald, J. (2010) Canine vaccination schedules. Veterinary Record 166, 280—281
- Heayns, B. & Baugh, S. (2010) To revaccinate or not to revaccinate: does serology have the answer for canine revaccination? Proceedings of the 53rd BSAVA Congress. Birmingham, April 8 to 10, 2010. p 414
- Horzinek, M. C. & Thiry, E. (2009) Vaccines and vaccination: the principles and the polemics. Journal of Feline Medicine and Surgery 11, 530—537
- Moore, G. E., DeSantis-Kerr, A. C., Guptill, L. F., Glickman, N. W., Lewis, H. B. & Glickman, L. T. (2007) Adverse events after vaccine administration in cats: 2560 cases (2002—2005). Journal of the American Veterinary Medical Association 231, 94—100
- Moore, G. E., Guptill, L. E., Ward, M. P., Glickman, N. W., Faunt, K. K., Lewis, H. B. & Glickman, L. T. (2005) Adverse effects diagnosed within three days of vaccine administration in dogs. Journal of the American Veterinary Medical Association 227, 1102—1108
- Paul, M. A., Carmichael, L. E., Childers, H., Cotter, S., Davidson, A., Ford, R., Hurley, K. F., Roth, J. A., Schultz, R. D., Thacker, E. & Welborn, L. (2006) 2006 AAHA canine vaccine guidelines. Journal of the American Animal Hospital Association 42, 80—89
- Richards, J. R., Elston, T. H., Ford, R. B., Gaskell, R. M., Hartmann, K., Hurley, K., Lappin, M. R., Levy, J. R., Rodan, I., Scherk, M., Schultz, R. D. & Sparkes, A. H. (2006) The 2006 American Association of Feline Practitioners Feline Vaccine Advisory Panel Report. Journal of the American Veterinary Medical Association 229, 1405—1441
- VMD (2010) VMD position paper on authorised vaccination schedules for dogs.
www.vmd.defra.gov.uk/pdf/vaccines_VMDpositionpaper.pdf. Accessed May 3, 2011

doi: 10.1136/vr.d2810

Перевод с английского языка: Малькова Т.Ю.

Редакция: Коняев С.В., кандидат биологических наук, главный врач ветеринарной клиники «АС Вет» (Новосибирск). Научный сотрудник института систематики и экологии животных, Сибирское отделение РАН.

Veterinary Record Vaccination of dogs and cats: no longer so controversial?

Veterinary Record 2011 168: 480-482

doi: 10.1136/vr.d2810

Информация об обновлениях и услугах находится по адресу:
<http://veterinaryrecord.bmj.com/content/168/18/480.full.html>

Что это такое:

Ссылки

В этой статье процитировано 7 статей, к 2 из которых предоставляется бесплатный доступ по адресу:
<http://veterinaryrecord.bmj.com/content/168/18/480.full.html#ref-list-1>

**Служба
оповещения по
электронной
почте**

Вы будете получать сообщения по электронной почте, когда эта статья будет цитироваться в новых статьях. Подпишитесь на оповещения, поставив соответствующую отметку в верхнем правом углу онлайн-версии статьи

Для заметок

Для отправки запроса для получения разрешений перейдите по ссылке:

<http://group.bmj.com/group/rights-licensing/permissions>

Для заказа печатных копий перейдите по ссылке:

<http://journals.bmj.com/cgi/reprintform>

Для подписки на BMJ перейдите по ссылке:

<http://group.bmj.com/subscribe/>