

## **Antibiootikumide kasutamise soovitused sigade haiguste ravis**

Et vähendada sigalal nakkuste ülekandumist ja haigestumust, teostatakse eelravi või strateegilist ärahoidvat massravi sööda (IF) või joogiveega (IW). Sel puhul tuleb ravimi manustamisel kindlale vanuserühmale teatud tootmisetapil arvestada nii sigade kehamasse, ravimdoose, tarbitavaid vee- või söödakoguseid kui ka kadusid, et vältida aladoseerimist.

Mõnede infektsioonide (düsenteeria, ensootiline pneumoonia, ileiit, aktinobatsilloos) esinemisel saab karja saneerida ehk haigustekitaja farmist elimineerida, kuid multiresistentsete haigustekitajate levikul saab soovitada vaid karja täielikku väljavahetamist.

Haige siga isoleeritakse puhtasse allapanuga ravisulgu või hukatakse.

Haigete sigade raviks manustatakse ravim süstides (inj) või põrsale suukaudselt *pro dosi* (OD).

Pikatoimeliste ravimite kasutamisel terapeutilisi kontsentratsioone sageli ei saavutata.

Igapäevaseid ravimeid mitte valida fluorokinoloonide ja tsefalosporiinide rühmast, need on humaanmeditsiinis olulised.

Aminoglükosiide seakasvatustes tavaoludes parenteraalselt ei kasutata.

Pleuromutiliine (valnemuliin, tiamuliin) humaanmeditsiinis ei kasutata ja seetõttu nende kasutamine sigademeditiinis on oluline. Kui plaanitakse farmi saneerimist, tuleks eelnevalt pleuromutiliinide kasutamist piirata.

Hingamisteede infektsioonid kulgevad pigem krooniliselt ning seetõttu massravimisel manustatakse ravimeid sigadele 2 nädalat ja kauem, et levikut tõkestada. Krooniliselt haiged sead tuleb hukata.

Seedekulgla infektsioonid kulgevad sigadel ägedalt ning sel juhul tuleb ravida sigu vähemalt 1 nädal.

Prokaiini soolad (prokaiinpenitsilliin) häirivad platsentakaudset loodete verevarustust – emisele põhjustatakse abort.

**Antibiootikume mitte kasutada söödalisandina haiguste ärahoidmiseks, vaid ainult siis, kui haigus on karjas diagnoositud. Väga oluline on bakteriaalsete infektsioonide labaratoorne diagnoos – antibiootikumi saab valida ainult tekitajat teades ja tema antibiootikumitundlikkust arvestades.**

Amoksitsilliin sobib teiseks valikuks vaid MMA, punataudi, streptokokkoosi ja klostridioosi puhul. Amoksitsilliin haigele loomale parenteraalselt on õige ja seega võiks kuuluda pigem esimesse valikusse.

Laialdane amoksitsilliini massravi joogiga-söödaga ei ole õigustatud, sest tõhus doos (>20 mg/kg) ei ole kasutuses, imendumine ja biosaadavus halb. Samas tõrjutavad nakkused on ju gramnegatiivsed! Kolmanda valiku seisukoht pärineb „Guide to antimicrobial use in animals“ Luca Guardabassi, Lars B. Jensen, Hilde Kruse; Blackwell Publishing 2008.

Haigus/ tekitaja	Vastuvõtlik vanuserühm	Esimene valik	Teine valik	Kolmas valik	Märkused
<b>Hingamisteede infektsioonid</b>					Resistentsus on suur probleem. <b>Antibiogramm vajalik!</b>
<b>Pastörelloos</b> <i>Pasteurella multocida</i>	Sekundaarne nakkus kesikutel, nuumikutel	Tetratsükliin inj, IF, IW Penitsilliin inj	Tulathromütsiin inj Trimetoprim-sulfoonamiid inj, IW, IF	Amoksitsilliin inj, IW,IF Tsefalosporiinid inj Fluorokinoloonid OD, inj	Tõhusaimad on tsefalos. ja kinoloonid. Sageli on pastörella teisene invadeerija, esimeseks on mükoplasma või gripp
<b>Ensootiline pneumoonia</b> <i>Mycoplasma hyopneumoniae</i>	primaarne nakkus kesikutel, nuumikutel	<b>Vaktsineerimine!</b> Tiamuliin inj, IW, IF	Tetratsükliin inj, IW, IF Linkomütsiin inj, IW, IF Tulathromütsiin inj	Tülosiin inj, IW, IF Fluorokinoloonid OD, inj	Farmi saneerimine ehk haigustekitaja elimineerimine karjast
<b>Aktinobatsilloos</b> <i>Actinobacillus pleuropneumoniae</i>	kesik, nuumik	<b>Vaktsineerimine!</b> Penitsilliin inj	Tulathromütsiin inj Tetratsükliin inj, IF, IW Trimetoprim-sulfoonamiid inj, IW, IF	Amoksitsilliin inj, IW,IF Tsefalosporiinid inj Fluorokinoloonid inj	Määra levivad serotüübid ja vaktsineeri! Parenteraalne antibakteriaalne ravi suurtes doosides vähendab haigete suremust, kuid loom ei tervistu. Kroonikute hukkamine!
<b>Üldinfektsioonid</b>					
<b>Streptokokkoos</b> <i>Streptococcus suis</i>	2-10 elunädal	Penitsilliin inj	Amoksitsilliin inj, IW,IF Trimetoprim-sulfoonamiid inj, IW, IF	Tsefalosporiinid inj Fluorokinoloonid inj	
<b>Glässerri haigus</b> <i>Haemophilus parasuis</i>	2-10 elunädal	<b>Vaktsineerimine!</b> Penitsilliin inj	Tetratsükliin inj, IF, IW Trimetoprim-sulfoonamiid inj, IW, IF	Amoksitsilliin inj, IW,IF Amoksitsilliin klavul. inj	Haiguspuhangu ajal ravim kogu grupile suurtes doosides parenteraalselt!
<b>Punataud</b> <i>Erysipelothrix rhusiopathiae</i>	lihasiga, sugusiga	<b>Vaktsineerimine!</b> Penitsilliin inj	Amoksitsilliin inj, IW,IF	Tetratsükliin inj, IW, IF	

<b>Seedekulga infektsioonid</b>					
<b>Kolibakterioos</b> <i>Escherichia coli</i>	1-3 päevane imikpõrsas  7-14 päevane imikpõrsas  võõrdepõrsas	Emiste vaktsineerimine Trimetoprim-sulfoonamiid OD  Kolistiin OD  Tsinkoksiid IF Org.happed IW, IF	Neomütsiin või apramütsiin OD  Neomütsiin või trimetoprim-sulfoonamiid OD, inj  Kolistiin IF, IW Neomütsiin IF, IW trimetoprim-sulfoonamiid IF, IW	Amoksitsilliin klavul. OD, inj Tsefalosporiinid inj Fluorokinoloonid OD, inj  Sama  Sama	RESISTENTS US!  <u>Emistele</u> sööta enne poegimist pre- ja probiootikume! Ideaalsed pidamistingimused (soojus)!
<b>Klostridioos</b> <i>Clostridium perfringens</i> tüüp C tüüp A	1-7 päevane imikpõrsas  põrsas	Emiste vaktsineerimine  Penitsilliin	Amoksitsilliin inj  Amoksitsilliin inj	Amoksitsilliin klavul. inj Tülosiin inj, Tiamuliin inj Linkomütsiin inj  sama	Haige põrsa ravi on vähe tõhus
<b>Sigade düsenteeria</b> <i>Brachyspira hyodysenteriae</i>	võõrdepõrsad, lihasead	Tiamuliin inj, IF, IW Valnemuliin IF	Linkomütsiin inj, IF, IW	Tülosiin inj, IF, IW	Farmi saneerimine!
<b>Sigade soolespiroheetoos</b> <i>Brachyspira pilosicoli</i>	võõrdepõrsad, lihasead	Tiamuliin inj, IF, IW Valnemuliin IF	Linkomütsiin inj, IF, IW	Tülosiin inj, IF, IW Tetratsükliin inj, IF, IW	Farmi saneerimine!
<b>Sigade proliferatiivne enteropaatia</b> <b>Sigade hemorraagiline enteropaatia</b> <i>Lawsonia intracellularis</i>	võõrdepõrsad ja kesikud  nuumikud ja noored sugusead	Vaktsineerimine! Tülosiin inj, IF, IW	Tiamuliin inj, IF, IW Linkomütsiin inj, IF, IW Tetratsükliin inj, IF, IW	Fluorokinoloonid inj	
<b>Tsüstiit, püelonefriit</b> <i>Actinobaculum suis</i>	emised, kuldid	Penitsilliin inj	Tetratsükliin inj	Tsefalosporiinid inj Fluorokinoloonid inj	
<b>MMA sündroom</b> <i>Escherichia coli</i>		Trimeotprim-sulfoonamiid inj	Amoksitsilliin inj Ampitsilliin inj.	Amoksitsilliin klavul. inj Tsefalosporiinid inj Fluorokinoloonid inj	

**Tugi- ja liikumisaparaadi infektsioonid**

<b>Infektsioosne artriit</b> <i>Mycoplasma hyosynoviae</i>		Tiamuliin inj, IF, IW	Linkomütsiin inj, IF, IW	Tülosiin inj, IF, IW	
<b>Sõramädanik</b> <i>Fusobacterium necrophorum</i>		Penitsilliin inj	Tetratsükliin inj	Trimetoprim-sulfoonamiid inj	
<b>Nahainfektsioonid</b>					
<b>Nõgitõbi</b> <i>Staphylococcus hyicus</i>		Penitsillin inj	Linkomütsiin inj	Tsefalosporiinid inj Fluorokinoloonid inj	Resistentsus!