

Wnioski

1. Indeks ocf świnek morskich szczepionych Brucella S 19 jest silnie dodatni, co wg Huddlesona pozwala je kwalifikować jako odporne przeciwko brucellozie.

2. Szczepienia kilkakrotne nie zwiększają poziomu bakteriotropin.

3. Nie ma korelacji między mianem aglutynacyjnym, a poziomem bakteriotropin we krwi.

4. Wyniki badań indeksu ocf były bardziej jednorodne, gdy wykonano je krótko po szczepieniu.

5. Indeks ocf świnek kontrolnych był ujemny.

Piśmiennictwo

1. Gradwohl: Clinical Laboratory Methods and diagnosis (1948) t. II s. 1483. 2. Huddleson F.: Brucellosis in Man and Animals (1943). 3. Jakubowski S.: Medycyna Wet. 1949) nr 7 s. 498. 4. Kolle-Kraus-Uhlenhut: Handbuch der pathogenen Mikroorganismen (1929) t. II, cz. 2. 5. Rabstein Melvin. M. Cornelia Cotten.: Bang's disease immunity tests and a new vaccination method. (1914) Maryland. 6. Renoux G., Simonnet G.: (1951) La semaine des hopitaux 27^e année n. 8 p. 341. 7. Rossi P., Dutilloy Y.: (1951) Bull. de L'Academie Vet. de France n. 6. 8. Żebrowski Leon.: Konsultacje osobiste.

A. KAMIŃSKA, Z. LARSKI, M. PROKOPECZKO

Poziom przeciwciał dla *Br. abortus bovis* w surowicy kur na terenie woj. opolskiego

Wojewódzki Zakład Higieny Weterynaryjnej w Opolu
Kierownik: dr ANNA KAMIŃSKA

Brucelloza kur jako taka nie stanowi ważnego problemu gospodarczego, gdyż straty wywołane przez to schorzenie są bardzo małe. Przebiega najczęściej w postaci bezobjawowej, a tylko w rzadkich wypadkach występują objawy kliniczne jak utrata apetytu, zmniejszenie nośności, osłabienie, zapalenie stawów, biegunka, anemia i porażenia, które w pewnej ilości przypadków po około 2—3 miesiącach prowadzą do zejścia śmiertelnego.

Z epizootologicznego i epidemiologicznego punktu widzenia brucelloza kur jest problemem ważnym, na który zwraca ostatnio uwagę cały szereg autorów. Zakażona kura może być siewcą zarazków, które wydostają się z wydalinami zakażając wodę, glebę, paszę dla zwierząt, produkty spożywcze itd. Według Sopikowa i Ciro brucelle mogą lokalizować się w pęcherzykach żółtkowych zakażonych kur oraz w jajach przez nie złożonych, w których zarazki zachowują swą zjadliwość ponad jeden miesiąc, a więc spożycie takich jaj stanowi niebezpieczeństwo dla człowieka.

Eliminacja kur zakażonych z hodowli jest możliwa do przeprowadzenia przy zastosowaniu laboratoryjnych metod wykrywania nosicieli. Diagnostyka bakteriologiczna jednak praktycznie nie może wchodzić w rachubę, gdyż nie nadaje się do badań masowych, a poza tym wyosobnienie brucelli u kur jest stosunkowo trudne. Ptaki te bowiem na ogół łatwo traca zarazki, niekiedy już po 6—30 dniach, a w rzadkich tylko przypadkach pozostają nosicielami i siewcami do 75 dni (Pankratow). Natomiast badania serologiczne i alergiczne pozwalają na przebadanie w krótkim czasie dużej ilości ptaków.

Badanie serologiczne przeprowadzone w różnych krajach dały następujące wyniki (cyt. wg Swincowa — Bolezni Ptac 1951). Kuricka (1936) przy badaniu krwi 1104 kur stwierdziła u około 1% odczyn aglutynacji w mianie 1:50 do 1:200, Pankratow badając 384 kury z rejonu, w którym panowała brucelloza bydła, stwierdził tylko u 4 sztuk dodatni odczyn serologiczny. We Francji wg danych

Dubois'a w niektórych fermach ilość kur reagujących dodatnio dochodziła do 60%, we Włoszech wg Florentiniego 55%. W USA Emmeli i Huddleson stwierdzili u 16,5% badanych kur miano dodatnie. Wyniki podane przez ostatnich badaczy zostały potwierdzone w badaniach McNutta, Purwina oraz Roekela.

Brak dotychczas danych odnośnie procentu reagujących kur na terenie Polski. Badania takie przeprowadzał w kilku fermach woj. wrocławskiego Anczykowski (1950), nie podał jednak dotychczas szczegółowych wyników. Odnośnie wysokości miana aglutynacyjnego, świadczącego o zakażeniu, Beller i Stockmayer (1952) ustalają je na 1:150 do 1:200, większość jednak autorów przyjmuje za dodatnie miano 1:20 do 1:25. Niekiedy stwierdza się miano wysokie do 1:600, a nawet 1:10.000 (najwyższe dotychczas stwierdzone miano — Swincow).

Badania własne

Przebadaliśmy ogółem 3.045 kur z terenu woj. opolskiego metodą aglutynacji probówkowej przy zastosowaniu instrukcji P. I. W., obowiązującej przy badaniu w kierunku brucellozy bydła, poczynając od rozcieńczenia 1:12,5. Krew pochodziła z terenu 8 powiatów woj. opolskiego od kur stanowiących 13 ferm P.G.R. i Spółdzielni Produkcyjnych oraz 10 właścicieli prywatnych.

Przyjmując krew do badania zbieraliśmy w każdym przypadku dokładną anamnezę dla zorientowania się w warunkach epizootologicznych, zwracając głównie uwagę na następujące momenty: odległość fermy od najbliższej obory, stan obory (zakażona lub nie), czy personel majątku pracuje również na fermie oraz czy mleko pobiera ferma wprost z majątku czy z mleczarni. Ponadto pytaliśmy, czy wśród kur były wypadki pasterellozy. Surowica bowiem kur chorych na pasterellozę posiada własność nieswoistego aglutynowania brucelli nawet w wysokich rozcieńczeniach (Swincow). W dostępnej literaturze nie znaleźli-

śmy danych co do wpływu nosicielstwa pasteurelli na pojawienie się nieswoistych aglutynin.

Na przebadane 3.045 kur stwierdzono miano: 1:12,5 u 51 sztuk (1,6%), 1:25 u 33 sztuk (1%), 1:50 u 27 sztuk (0,88%), 1:100 u 2 sztuk (0,06%), 1:200 u 3 sztuk (0,09%) i 1:400 u 1 sztuki (0,03%). Przyjmując za większość autorów za dodatnie miano 1:25 i powyżej, procent nosicieli w naszych badaniach wynosił 2,1%. Procent reagujących dodatnio kur w poszczególnych fermach wahał się znacznie od 0% do 8,4%, jak to wynika z przyległej tabeli.

Ferma	Ugółem sztuk	Dodatnio reagujących ilość	%
Fr.	120	0	0
Go.	269	1	0,32
Br.	208	1	0,48
Wy.	200	1	0,5
Pz.	705	12	1,7
Go.	250	21	8,4
Do.	209	1	0,48
Brz.	128	2	1,5
Kw.	200	0	0
Do.	237	5	2,1
Z.	200	9	4,5
S.	98	5	5,1
PO.	160	4	2,5
Sp.Pr.	24	0	0
Kury w l.pr.	269	2	0,74

Ferma Go., w której stwierdziliśmy 8,4% dodatnio reagujących kur, znajduje się w odległości około

300 m od obory P.G.R., w której badanie serologiczne wykazało wysoki % krów zakażonych, a jak wynika z wywiadu dużo krów roniło. Ponadto pracownicy P.G.R. są częściowo zatrudnieni na fermie, a zatem istnieją możliwości przenoszenia zarazków.

Pewną współzależność w występowaniu brucellozy u bydła i kur stwierdziliśmy przy porównaniu % nosicielstwa u tych zwierząt w poszczególnych powiatach. I tak w 2-ch powiatach (S. i N) najwyższemu procentowi nosicieli u kur odpowiadał najwyższy procent nosicielstwa u bydła (na podstawie statystyki badań serologicznych na IV kwartał 1952).

Nie stwierdziliśmy natomiast tej współzależności przy badaniu kur z terenu jednej Spółdzielni Produkcyjnej, na terenie której stwierdzono laboratoryjnie i klinicznie brucellozę u bydła, a badanie serologiczne krwi kur dało wynik ujemny. Być może, że w tym przypadku odpowiednia dezynfekcja i izolacja uniemożliwiły zakażenie się kur.

Piśmiennictwo

1. Anczykowski F.: Med. Wet. 2/52 (1952).
2. Nawrocki J.: Med. Wet. 7/51 (1951).
3. Reinhardt R.: Lehrbuch der Geflügelkrankheiten (1950).
4. Swincow: Bolezni Ptac (1951).
5. Sprawoznik wet. — wracza (1950).
6. Topley, Wilson: Principles of Bacteriology and Immunology (1948).

PROF. DR JÓZEF PARNAS

○ zarysach nowej materialistyczno-pawłowskiej teorii odporności

Krytyka teorii Besredki o odporności miejscowej

Besredka, pozostając pod wpływem nauki Virchowa, przeniósł jej fałszywe poglądy lokalistyczne do nauki o odporności. Opierając się na zjawiskach pewnej wybiórczej lokalizacji tkankowej procesów zakażenia i na stwierdzonych doświadczalnie różnicach w reaktywności narządów i tkanek — stworzył metafizyczną koncepcję odporności miejscowej: Organizm składa się wedle nauki Virchowa i Besredki, z samodzielnych komórek, tkanek i narządów, odznaczających się swoistymi właściwościami życia i odporności. Każdy narząd, tkanka i komórka mają — według Besredki — swoją własną odporność. Koliakow przytacza słowa Besredki: „Nie ma chorób — są chore komórki“ — „nos ma swe choroby, usta, krew i inne narządy — swoje“ — „każda grupa komórek ma możność uodparniać się na swój własny rachunek“. Doświadczenia wykonane przez Besredkę, miały przemawiać za tym, że poszczególnymi zarazkami można zakażać tylko pewne tkanki i narządy: laseczka wąglika zakaża skórę, salmonella i pałeczka czerwonej — błonę śluzową jelit. Wystarczy te wrażliwe na dane zakażenie tkanki czy narządy uodparnić, aby uchronić cały ustrój na drodze desensybilizacji wrażliwej tkanki czy narządu od zakażenia. Besredka opracował nowe metody szczepień: przeciw wąglikowi drogą śródskórną, przeciw czerwonce dro-

gą jelitową itp. Metoda szczepień śródskórnych znalazła szersze zastosowanie (BCG, szczepienia przeciw brucellozie, tularemii, pryszczycy itd.). Realne efekty uzyskane dzięki wprowadzeniu śródskórnej metody szczepień (a także częściowo metody jelitowej) tłumaczy Besredka następująco: wszelka odporność ma charakter wyłącznie miejscowy, przeciwciała nie odgrywają większej roli w mechanizmie odporności, mechanizm odporności wiąże się ze swoistym czynnikiem bakteryjnym, antywirusem, który uodparnia tkanki i narządy.

Jądro prawdy — jak pisze Koliakow — zawarte w doświadczeniach Besredki, znalazło zastosowanie w praktyce zwalczania chorób zakaźnych ludzi i zwierząt; metodyka szczepień śródskórnych i jelitowych wytrzymała próby życiowe. Ale teoria Besredki jako metafizyczna wirchowiańska, antydialektyczna — upadła. Wyniki doświadczeń wykonanych przez Besredkę tłumaczy fizjologiczna teoria odporności następująco: nauka Pawłowa docenia swoistość funkcji tkanek i narządów, w ramach jedności ustroju, kierowanego przez ośrodkowy układ nerwowy; uznaje też fakty przemawiające za różnicami w reaktywności i zdolności immunologicznych różnych tkanek i narządów; ale te zjawiska zależą tylko od czynności układu nerwowego, na który Besredka żadnej uwagi nie zwraca, traktując zakażenie i odporność tkanek i narządów w oderwaniu od całości ustroju.